

شماره تخصصی روانشناسی توانمندی

مجله تخصصی توانمندی

فصل نامه

بهداشت روان و باهوش

سال چهاردهم • تابستان ۱۴۰۱ • شماره ۹۷ • ۱۰۰۰۰ تومان

درمان‌های
تکنولوژیک

استرس شغلی کارکنان
ترمز عملکرد سازمانی

پایانی برای عوارض جانبی
داروهای روانپزشکی

معضلی به نام
استرس شغلی

تست برج لندن



آرامش
توانمندی
یادگیری
هوشمندی



کلینیک توانمندی

درمان‌های تکنولوژیک



تست برج لندن

معضلی به نام استرس شغلی



تلفن: ۸۴۰۱۲۳۴۵

www.atiehclinic.com



بهداشت روان و جامعه

فصل نامه

سال چهاردهم ■ ۱۴۰۱ ■ شماره ۹۷

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



صاحب امتیاز:
گروه آتیه درخشان ذهن

مدیر مسئول:
دکتر رضا رستمی

دبیر شورای سیاست‌گذاری:
حسین رضا رستمی

سر دبیر:
محمدهادی کلانتریان

دبیر تحریریه:
جمیل منصوری

هیأت تحریریه:
دکتر محمد منایی، زهرا حیدری، صبا کوشا مقدم

مدیر اجرایی:
حمید میردامادیان

مدیر هنری:
منیر شاه‌محمدلو

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 کامیاب، تهران، خیابان انقلاب، زیر پل کالج، کوچه سعیدی، کوچه بامشاد، پلاک ۱۵، تلفن ۰۲۱۸۸۸۰۹۹۰۸

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

تلفن تحریریه:
۸۴۰۱۲۱۵۶ - ۸۴۰۱۲۱۳۸

تلفن سازمان آگهی‌ها:
۸۴۰۱۲۱۳۸

وب سایت:
www.atiehclinic.com

پست الکترونیکی:
info@atiehclinic.com

مجله بهداشت روان و جامعه

صفحه

فهرست

مجله توانمندی

- ۲ ■ ترمز عملکرد سازمانی؛ کاری که استرس شغلی کارکنان با سازمان خواهد کرد
- ۵ ■ معضلی به نام استرس شغلی و اهمیت توجه به آن در دنیای امروز
- ۹ ■ با برج لندن، چرخ‌های ذهن‌تان را روغن کاری کنید. (معرفی یک بازی مهیج و مفید)
- ۱۲ ■ درمان‌های تکنولوژیک؛ پایانی برای عوارض جانبی داروهای روانپزشکی



ترمز عملکرد سازمانی

کاری که
استرس شغلی کارکنان
با سازمان خواهد کرد

«قبل از هر چیز باید بگم که اولویت ما در درجه اول حفظ عملکرد بهینه کارکنانمان است. در هر حال، کار در گشتی مشکلات خودش را دارد. برای همین نیاز داریم تا برای کارکنانمان، در هر سطحی، ملزومات خاصی را رعایت و طراحی کنیم.»

فعالان اقتصادی و اداری همواره متوجه این موضوع بوده اند که ویژگی‌های فردی کارکنان به شدت با میزان بهره‌وری و عملکرد شغلی افراد رابطه دارد. چنین یافته‌هایی را تحقیقات علمی روانشناسان صنعتی نیز تایید می‌کند. به عنوان مثال، مطالعات انجام شده نشان داده اند که راهبردهای مدیریت هیجان می‌تواند در مدیریت استرس شغلی اثر مثبت داشته باشند و فرسودگی شغلی را کاهش دهند. از سوی دیگر، افرادی که مشکلات روانشناختی از جمله افسردگی، پرخاشگری، اسکیزوفرنی، اختلالات شخصیت و... دارند، در معرض فرسودگی شغلی بیشتری هستند و با احتمال بیشتری از کار اخراج می‌شوند یا استعفا می‌دهند. چنین مثال‌هایی به خوبی نشان دهنده اهمیت و لزوم توجه به مولفه‌های روانشناختی در نیروی کار است.

استرس شغلی از جمله موضوعات مهم در روانشناسی

سختی کار یکی از واقعیت‌های زندگی امروزی شده است. همه ما به خوبی می‌دانیم که «نابرده رنج گنج میسر نمی‌شود». از همین رو انتظار به وجود آمدن مشکلاتی را داریم که با این سختی‌ها مرتبط هستند. اگر از مشکلات پزشکی و حرفه ای بگذریم، مشکلات روانشناختی یکی از مهم ترین مسئله‌ها در محیط‌های کار است که امروزه توجه بسیاری از محققان را به خود جلب کرده است. نه فقط محققان که در اصل این کارفرمایان و فعالان اقتصادی و سرمایه گذاران هستند که بیشتر از سایرین ذهنشان با این مسئله درگیر است. هزینه کردن در تولید، صادرات، واردات و به صورت کلی فعالیت اقتصادی مسئله ای است که با ویژگی‌های فردی، فرهنگی، اقتصادی و طبقه اجتماعی کارکنان هر شغلی رابطه تنگاتنگ دارد؛ این موضوعی است که ناخدای ما در مطلب آورده شده در ابتدای این متن به خوبی به آن اشاره کرد. کارفرمایان و

صنعتی است که اثرگذاری منفی آن در بهره‌وری کاری افراد به خوبی نشان داده شده است. استرس شغلی نه تنها برای خود فرد و کارفرمایان که بر سامانه‌های بهداشتی کشورها هم هزینه‌های زیادی را تحمیل می‌کند. براساس گزارشی از موسسه سلامت و بهداشت دولت بریتانیا، این موسسه از سال ۲۰۰۷ تا ۲۰۰۹ نزدیک به چهار میلیارد پوند صرف ارائه خدمات در زمینه استرس شغلی کرده است. با نگاه به چنین آمارهایی، لزوم اهمیت به شرایط سلامت روانشناختی در افراد بهتر درک می‌شود. در بررسی علل استرس شغلی، موارد مختلفی را می‌توان بر شمرد. به صورت کلی دو حوزه اصلی می‌تواند اثرگذاری مستقیم روی استرس شغلی داشته باشد: شرایط کاری و ویژگی‌های فردی. هر کدام از این دو عامل خود به بخش‌های دیگری تقسیم می‌شوند. در اینجا گذری خواهیم داشت به شرایط کاری، تراکم کاری، ابهام نقش، روابط با مافوق و زیردستان و امنیت شغلی که بیشتر در شاخه شرایط کاری قرار می‌گیرند.

بدون شک شرایط هر کاری متفاوت است. شرایط کاری هر آنچه را در بر می‌گیرد که با شیفت کاری، مسئولیت‌ها، مخاطبان، کار ذهنی یا بدنی، محیط کاری و... را در بر می‌گیرد. شرایط کاری دشوار یکی از عوامل اصلی در استرس و ایجاد فرسودگی شغلی است. این به ویژه در کارمندان رده بالا عواقب بیشتری دارد. مدیرهای سرشلوغی که وظیفه تصمیم‌گیری‌ها و تعیین نقشه راه سازمان‌ها را بر عهده دارند، نمونه خوبی در این زمینه هستند. شرایط کاری این افراد به گونه‌ای است که یک اشتباه کوچک با پیامدهای بزرگ روبرو است؛ مسئله‌ای که در کنار تراکم کاری اهمیتش بیشتر هم می‌شود. تراکم کاری نیز از عوامل مهم در فرسودگی و استرس شغلی است. تراکم کاری بالا با فعالیت بیشتر و همین خود با تجربه فشار روانی بیشتر رابطه دارد. این به ویژه زمانی رخ می‌دهد که محدودیت زمانی وجود داشته باشد.



ابهام نقش شاید یکی از جالب‌ترین علل استرس شغلی باشد. ابهام نقش یا ابهام کاری یعنی مشخص نبودن دقیق کار و تعهدی که فرد باید انجام دهد. احساس بلاتکلیفی و ابهام در زمینه وظایف و تعهدات می‌تواند گنگی را به همراه داشته باشد که با ترس از مواخذه الکی شدن رابطه دارد. این خود تجربه اضطراب و تنش درون روانی ناشی از حس بلاتکلیفی را به همراه دارد. این در حالی است که مشخص بودن تعهد و نقش کاری با مدیریت بهتر کاری رابطه مثبت دارد.

ابهام نقش شاید یکی از جالب‌ترین علل استرس شغلی باشد. ابهام نقش یا ابهام کاری یعنی مشخص نبودن دقیق کار و تعهدی که فرد باید انجام دهد.



که در مشاغل پایدارتر و کم‌خطرپذیر کار می‌کنند. امنیت شغلی تا به حدی می‌تواند باشد که باعث شده است تا سازمان‌های مختلف سلسله‌مراتبی را برای جذب کارکنانشان وضع می‌کنند که با افزایش سال‌های حضور آنها در

سازمان، سازمان تعهدات بیشتری را در قبال آنها قبول می‌کند.

این موارد تنها چند مورد از عللی را ذکر می‌کند که با استرس و اضطراب شغلی کارکنان سازمان‌های مختلف رابطه دارد. توجه به اضطراب و استرس شغلی از سوی کارفرمایان و مدیران باعث رفع نواقص سیستمی به صورت کارآمدی می‌شود که در آن نه فقط شاهد عملکرد بهینه کارکنان و ارتقا عملکرد سازمان بلکه در سطحی گسترده‌تر شاهد بهبود سطح سلامت روان جامعه، کاهش هزینه‌ها و صرف آن در راه توسعه بیشتر هستیم.

شکل رابطه اعضای سازمان در عملکرد کلی سازمان نقش جدی دارد. تعیین تکلیف بودن نقش هر عضو و هماهنگی و همگاری مناسب بین اعضا با رفع و رجوع کارآمد وظایف سازمان همراه است. این دقیقاً نقطه مقابل بی

نظمی در سازمان است. روابط درست و متعهدانه، به دور از قضاوت ارزشی و وجود فضایی با درک و زبانی مشترک فضایی را ایجاد می‌کند تا سازمان بتواند بیشترین کارایی خود را داشته باشد. فضایی که در آن شاهد ارتقا سطح بهداشت روان افراد نیز هستیم.

مسئله امنیت شغلی یکی از مهمترین جنبه‌های کار در دنیای امروز است. امنیت شغلی بدون شک از مهمترین علل در ایجاد تعلق سازمانی است. از آنجایی که امنیت شغلی با امنیت روانی مرتبط است، ما همواره شاهد سطح اضطراب و استرس شغلی کمتر در افرادی هستیم

**مسئله امنیت
شغلی یکی
از مهمترین
جنبه‌های کار
در دنیای امروز
است. امنیت
شغلی بدون شک
از مهمترین علل
در ایجاد تعلق
سازمانی است.**





معضلی به نام

استرس شغلی

0010100110 01001101

و اهمیت توجه به آن در دنیای امروز

001010011010100110101001101

فشارهای روانی خود را دارد و جنس آنها متفاوت است. فشارهای شغلی با فشارهای اجتماعی یا ارتباطی متفاوت است. فشارهای ارتباطی با فشارهای اجتماعی نیز متفاوت است. حتی خود این انواع محیطها نیز

دارای مسائل روانشناختی متفاوت خود هستند. برای نمونه محیطهای صنعتی با بانکها متفاوت است. فضای دانشگاهی با بازار بورس متفاوت و به همین شکل. اما نکته ای

که مهم است، اهمیت حفظ کارکرد بهنجار و کافی در هر کدام از محیطهای تعاملی و کاری است. موضوعی که ارتباط تنگاتنگی با مفهوم «استرس شغلی» دارد.

بیاپید برای درک استرس شغلی دست از تعریفهای نظری و صرف بیان پیامدهای منفی آن بر داریم و به بررسی چند مورد تاثیر استرس شغلی واقعی در افراد بپردازیم. روش مطالعه موردی یکی از روشهای تحقیق در علم است که اتفاقاً سرنخهای خوبی را در اختیارمان قرار می‌دهد. در ادامه به ذکر دو مورد می‌پردازیم که از تجارب بالینی ما در آتیه به دست آمده است. لازم به ذکر است که از مراجعینمان اجازه گرفته ایم و به رسم روانشناسان در ذکر چنین گزارش‌هایی تغییراتی را در اطلاعات شخصی آنها داده ایم تا حریم شخصیشان رعایت شده باشد.

بدون شک اگر کسی بخواهد درباره ضروریات زندگی در دنیای امروز صحبت کند، شغل یکی از مهمترین‌های آن است. تغییر شکل زندگی انسان در طول تاریخ، پیچیده تر شدن شکل جوامع و روابط، تغییر شکل تامین نیازهای خانواده، به وجود آمدن نیازهای جدید و شروع ورود «پول» به روابط انسانی از جمله موضوعاتی هستند که شکل درآمد فرد را، از وارد شدن به شغل پدر به کسب مهارت و داشتن شغل مجزا تغییر داده اند.

چنین تغییراتی در دنیای امروز باعث شده اند تا تعامل روانی افراد با محیط نیز تغییر کند. به مراتب پیچیده تر شدن شکل زندگی و تامین نیازهای فردی و خانوادگی شکل انواع تلاش برای زنده ماندن نیز تغییر کرد. افراد برای کسب مهارت وارد دوران تحصیل می‌شوند، برای داشتن شغل باید با افراد دیگر رقابت کنند، در طول دوران کاری سعی کنند مهارتشان را ارتقا دهند و چالش‌های پیش رویشان را حل کنند. این مسائل و سایر مشکلات مشابه، موضوعاتی هستند که نیازمند پاسخ روانشناختی و رفتاری سازگارانه برای فرد هستند. پاسخ‌هایی که نه تنها عملکرد بهینه او را حفظ کنند بلکه فرد بتواند در چرخه تولید بماند و با پدیده بیکاری روبرو نشود. فرد باید بتواند با مشکلات شغلی اش از یک سو، مشکلات اجتماعی از یک سو و مسائل روابط درون و برون فردی اش هم از سوی دیگر روبرو شود و مدیریت کند. مهارتهایی که خواسته یا ناخواسته با فشار روانی همراه است. هر کدام از این محیطها نیز





مورد اول آقای دسته چک



چگونه است، نمی‌توانم بخوابم. همیشه مشکل گوارش دارم. از شش ماه قبل هفت کیلو کم کرده‌ام. مجبورم برای کاهش استرس ناشی از کارم به سیگار رو بیارم. ولی چون به معده‌ام نمی‌ساخت، کنار گذاشتم. جدیداً متوجه میشم که از اضطراب و استرس دندان‌هایم را به هم فشار میدم. این مشکل جوری شده که فکم درد می‌گیرد. اگه بخوام خلاصه کنم، باید بگم ریسک بالای بازار و حجم چکهایی که گرفتم و دادم، زندگی‌ام رو به این روز انداخته». آقای چک به حدی از علائم و نشانه‌هایش آگاه بود که تک‌تک آنها را دقیق می‌گفت. اما این باعث مدیریت سالم استرس ناشی از کارش نشده بود. آقای چک می‌دانست که چرا اینجوری شده است اما نمی‌دانست باید چکار کند.

«آقای دسته چک» یکی از داوطلبان برای ارزیابی توانمندی‌های شناختی‌اش بود. او از این شکایت داشت که از نظر حرکتی گُند شده است، به خاطر سپاری و یادآوری اطلاعات برایش دشوار است، خوابش مختل شده و بسیار کمتر از گذشته صحبت می‌کند. مثل قبل به دیدن دوستان و آشنایان نمی‌رود و از کنار دیگران بودن لذت نمی‌برد. در تعریف داستان‌ش، شغلش را علت این حالاتش می‌دید. او که در بازار بود و از توزیع کنندگان اصلی یکی از کالاهای اساسی خودرو بود، به دلیل تبادل مالی بالا و چکهایی که به طرف قراردادهایش داده بود، خواب و خوراکش بریده بود. آقای چک وقتی راجب خودش حرف می‌زد، می‌گفت: «همیشه فکرم درگیر پاس شدن یا نشدن چکه‌هایم است. شب‌ها از ترس اینکه فردا بازار





مورد دوم خانم مدیر

می‌داد. او که فقط دو فرزند داشت، همیشه به خاطر کار بچه‌هایش را تنها گذاشته بود. وقتی برای یکی از بچه‌ها مشکلی پیش می‌آمد و او آنجا نبود، مجبور بود در اتاقش را ببندد، روی صندلی بنشیند، سرش را در دست‌هایش قرار دهد، شقیقه‌هایش را فشار دهد و ناگهان بزند زیر گریه. بعد از آن هم با همسرش تماس می‌گرفت تا خیالش راحت شود. همین سطح از مشکلات باعث شده بود تا برخی مواقع با کارمندان دیگر بد رفتاری کند، تحریک‌پذیر شود و در شرایطی چند توبیخ مالی عجولانه کرده بود. خانم مدیر هم مثل آقای چک خوب می‌دانست که دردش چیست اما از دست خودش خسته شده بود و عملاً خودش گیر خودش افتاده بود. نه کارش را کم می‌کرد، نه ول می‌کرد و نه می‌توانست سطح استرس‌های آن را به صورت کارآمد مدیریت کند.

«خانم مدیر» فردی ۴۱ ساله با ۱۵ سال سابقه کار بود. او یکی از مدیران ارشد در شرکتی خصوصی بود که تولید کننده محصولات لبنیاتی است. خانم مدیر که در بخش امور مالی و حسابداری کار می‌کرد همیشه نگران خطای محاسباتی در امور دفتری کارخانه بود. مدیریت نزدیک به ۱۵ کارمند و بررسی تک‌تک کارهای آنها عادی روزانه برای او بود. حساب و کتابی که او با آن روبرو بود بحث دو دو تا چهارتا نبود بلکه تبادل بانکی میلیاردی با رقم‌های بالا بود و یکی از شکایت‌هایش هم همین بود که اگر یک خطای کوچک بکند، ممکن است ضررهای غیرقابل جبرانی متحمل شود. زمانی که حسابرسان و بازرسان مالیاتی می‌آمدند، به گونه‌ای استرس می‌گرفت که مجبور بود برای مدیریت تپش قلبش دارو مصرف کند.

همیشه تهوع می‌گرفت و از شانسش می‌گرن هم داشت. هر چند برای مدیریت استرسش داروهای ضد اضطراب و افسردگی مصرف می‌کرد اما مسئله‌ای که داشت این بود که دوز داروها بالا رفته و مدیریت استرسش هم تغییری نکرده است. انتقال استرس کاری به خانه موضوعی بود که از همه بیشتر خانم مدیر را آزار





آقای چک و خانم مدیر دو نمونه از صدها مواردی هستند که ما هر روز می‌بینیم: افرادی موفق، توانمند و باهوش اما ناتوان از مدیریت کارآمد سطح استرس‌های روزانه‌شان.

سوال: مگر استرس و به ویژه استرس شغلی، قابل کنترل و مدیریت شدن است؟



جواب: بدون شک «بله».

استرس شغلی یکی از انواع استرس است که در دنیای امروز ما بسیار شایع است. این به ویژه در سازمان‌های خصوصی پیشرفته و سطح بالا یک رویکرد غالب است که از روانشناسان کمک می‌گیرند تا در مدیریت سطح استرس و بالا بردن بازدهی کارمندان در بخش مدیریت منابع انسانی به مدیران اجرایی کمک کنند. نه فقط در سازمان‌ها. شما یک جراح را در نظر بگیرید که روزی هفت تا ۱۰ عمل دارد. هر کدام از این‌ها سطح استرس فراوانی را به روان و جسم فرد می‌دهد.

دارو درمانی، درمان‌های فناوری محور، توانبخشی شناختی و روان درمانی از جمله روش‌های مدیریت استرس هستند. بی شک خواندن کتاب و کسب اطلاعات در زمینه استرس و مدیریت آن نیز از مراحل اصلی است. هر کدام از این درمان‌ها مسیر خود را دارد. ولی هیچ کدام بری از روان‌درمانی نیست. یعنی مثلا شما می‌توانید به جای دارو rTMS دریافت کنید اما در روان درمانی که از بخش‌های اصلی درمان است، شما نمی‌توانید تعویض روش درمانی کنید. افراد می‌توانند با پوشش دادن ابعاد زیستی، روانی و اجتماعی استرس‌شان نه تنها مدیریت استرس شغلی کارآمدتری داشته باشند بلکه تجربه‌های روانی بهتری را هم داشته باشند. همانند خانم مدیر که بعد از ۲۰ جلسه rTMS و ۱۵ جلسه روان‌درمانی گفت که بعد از مخصوصا جلسات روان‌درمانی سطح بدتنظیمی سیستم گوارشش کاهش پیدا کرده است و با اشتیاق بهتری هم غذا می‌خورد. روابطش با کارمندان هم بهتر شده است.





با برج لندن چرخ‌های ذهنتان را روغن کاری کنید.

معرفی یک بازی مهیج و مفید

اینکه روانشناسان شناختی نه تنها بر شناخت ذهن که بر توانمندسازی آن نیز تمرکز دارند.

توانمندسازی توانایی‌های ذهن شاخه‌ای از علوم شناختی است که با عنوان «توانبخشی شناختی» از آن یاد می‌کنند. در این رشته تمرکز بر ارتقا مهارت‌های ذهنی در افراد، چه کودک و چه بزرگسال است. کارکردهای اجرایی یکی از مهارت‌هایی است که محققان توانبخشی شناختی، به دلیل نقش مهم آن در رفتار، توجه ویژه‌ای به آن دارند. کارکردهای اجرایی مجموعه‌ای از چندین توانایی است. ترکیبی از توانایی‌های مختلف در کنار هم قرار گرفته‌اند و ذهن را برای بروز کارآمدترین رفتار در تعامل با محیط آماده کرده است. حل مسئله، برنامه‌ریزی راهبردی، پیش‌بینی و نظارت همزمان، کمک به تصمیم‌گیری درست، مدیریت و کنترل رفتار، توجه و تعامل با حافظه از جمله انواع کارکردهای اجرایی هستند.

توانمندسازی کارکردهای اجرایی می‌تواند در افراد واجد یا فاقد مشکل خاصی انجام شود. برای این مهم، محققان برنامه‌های توانمندسازی ذهنی خاصی را طراحی کرده‌اند که به فرد کمک می‌کند تا مهارت‌های اجرایی خود را ارتقا

ذهن و مغز انسان همیشه از پیچیده‌ترین و جذاب‌ترین موضوع‌های مورد بررسی دانشمندان بوده است. این یکی از ویژگی‌های جالب انسان است که خودش می‌تواند موضوع خودش باشد. از همین رو و از همان اوایل شکل‌گیری علوم، فیلسوفان و دانشمندان علمی به نظریه‌پردازی درباره ماهیت انسان پرداخته‌اند. در دهه‌های اخیر و به لطف پیشرفت و توسعه فنون بررسی مغز و ذهن، شناخت انسان از ساختار و فرآیندهای کار ذهن و مغزش جهش مثبت زیادی داشته است. علوم شناختی و به ویژه روانشناسی شناختی یکی از حوزه‌هایی است که در این زمینه ضریب تاثیرگذاری بالایی داشته است.

روانشناسان شناختی را در تعریفی ساده می‌توان محققانی تعریف کرد که تمرکزشان بر شناخت ساختار و سازوکار عملکرد ذهن است. این روانشناسان با استفاده از ابزارهای ارزیابی که دارند، روی سامانه‌های توجه، حافظه، ادراک حسی، شیوه‌های حل مسئله، هوش، تصمیم‌گیری، مدیریت رفتار و... می‌پردازند. هر کدام از این کارکردهای ذهن، توانایی‌هایی هستند که توانایی تعامل سازگاران با محیط را به ما می‌دهند. نکته دیگر

امروزه توانبخشی شناختی کارکردهای اجرایی یکی از ابزارهای مهم در دو بخش ارتقای عملکرد افراد سالم و بهبود توانمندی‌های ذهنی افراد با مشکلات روانشناختی شده است. مطالعات نشان داده است که تربیت مهارت‌های شناختی در هر دو گروه می‌تواند به بهبود توانایی‌های پایه و کاهش علائم و نشانه‌های بالینی

شناختی همراه باشد. برج لندن از جمله تمرین‌هایی است که در این زمینه می‌توان استفاده کرد. از جمله مزیت‌های این تمرین به کارگیری آن

دهد. این باعث می‌شود تا ذهن با سرعت، مهارت و دقت بهتری کار کند. در واقع شبیه روغن کاری کردن چرخ‌های یک ماشین است که در حرکت آن نقش تسهیل کننده دارد. تمرین «برج لندن» یکی از تمرین‌های کارکردهای اجرایی است که از آن به عنوان شیوه‌ای برای ارزیابی و توانبخشی استفاده می‌شود.

در تمرین برج لندن، صفحه‌ای داریم که دارای میله‌هایی فلزی یا چوبی است. تعداد این میله‌ها می‌تواند از سه تا پنج میله متغیر باشد. علاوه بر میله‌ها، گویه‌هایی را نیز داریم که روی این میله‌ها قرار می‌گیرد. تعداد این گویه‌ها نیز از سه تا پنج یا بیشتر می‌تواند متغیر باشد. اندازه میله‌ها و گویه‌ها نیز از کوچک به بزرگ

است. در شکل ابتدایی، گویه‌ها به صورتی در هم ریخته در داخل میله‌ها قرار گرفته اند و در اختیار فرد قرار می‌گیرد. الگوی هدف، از گویه‌ها و شکل قرار گیری آنها به فرد نشان داده می‌شود. او باید در هر مرحله گویه‌های به هم ریخته را به صورت خواسته شده و از بزرگ به کوچک (گویه بزرگ در زیرترین و گویه کوچک در بالاترین نقطه) مرتب کند. این کار باید با کمترین حرکت گویه‌ها و کمترین زمان انجام شود. فرد پس از کامل کردن هر مرحله، به مرحله بعدی می‌رود که دشوارتر است. این کار می‌تواند با تعداد میله‌ها و گویه‌های مختلف و تا سطوح بالا ادامه پیدا کند.

حل مسئله، برنامه‌ریزی، انعطاف‌پذیری و زمان‌واکنش از جمله اصلی‌ترین مهارت‌های کارکردهای اجرایی هستند که در تمرین برج لندن پوشش داده می‌شود. فرد با انجام این تمرین یاد می‌گیرد تا مسئله‌ای را در بهترین واکنش زمانی و طی برنامه‌ای ذهنی حل کند. این تمرین باعث می‌شود تا انعطاف‌پذیری ذهنی تقویت شود و فرد راه‌های مختلفی را برای رسیدن به حالت هدف امتحان کند. راهبردی که او در هر مرحله انتخاب می‌کند، یاد می‌گیرد و در مراحل دیگر استفاده می‌کند، می‌تواند به زندگی عادی نیز منتقل شده و انجام کارهای روزمره را آسان‌تر کند.

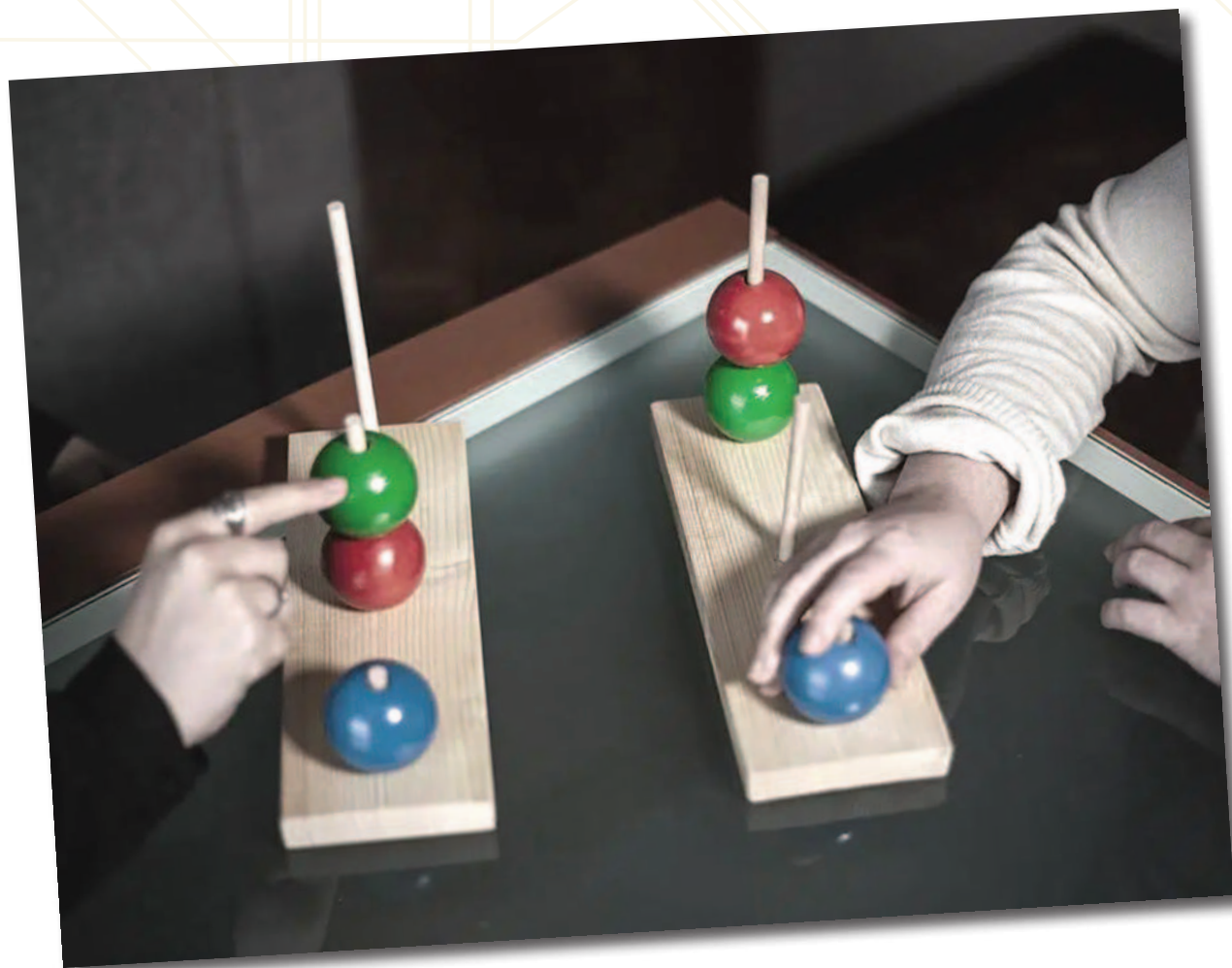
در دامنه‌های سنی کودکان تا بزرگسالان و سالمندان است؛ هم در جمعیت‌های افراد سالم و هم افراد با مشکلات روانشناختی. افراد باید به صورت روزانه و مرتب با مدت زمان مشخص، معمولاً بین ۳۰ تا ۴۵ دقیقه، تمرین را به صورت دستی یا دیجیتالی انجام دهند. انجام تمرین‌ها در ۲۰ تا ۳۰ جلسه می‌تواند با تاثیرگذاری مثبت معنادار همراه باشد. افراد می‌توانند به صورت تخصصی و در مشورت با یک روانشناس شناختی مجموعه تمرین‌های کارکردهای شناختی را دریافت و انجام دهند. توصیه می‌شود تا قبل از شروع برنامه درمانی برای خود یا دیگران ارزیابی شناختی جامعی برای بررسی سطح عملکرد



امکان پذیر کرده ایم. مراجع بعد از اینکه با روانپزشک و روانشناس مصاحبه بالینی انجام داد و تعیین مشکل شد، برای ارزیابی‌های لازم و تکمیلی به بخش مربوطه ارجاع داده می‌شود. بعد از انجام آزمون‌ها و دریافت تفسیر، می‌تواند برای دریافت برنامه درمانی ارتقا عملکرد یا درمان وارد فرآیند چینش‌شده مخصوص خودش شود. این همان چیزی است که در دنیای درمان امروز از آن به عنوان درمان شخص‌محور یا Personalized Medicine یاد می‌کنند. رویکرد درمان شخص‌محور در کنار درمان چند وجهی آتیه فرصتی را برای مراجع فراهم می‌کند تا بتواند در زمانی سریع‌تر و با اثربخشی درمانی بیشتری به سلامت روان کافی برسد.

پایه توانمندی‌های ذهنی انجام شود. این می‌تواند از راه نرم افزارهای رایانه‌ای مخصوصی انجام شود. مثلاً استفاده از ارزیابی‌های غربالگری مجموعه Rehacom یا مجموعه آزمون‌های رایانه‌ای CANTAB یا انجام نقشه مغزی و ارزیابی مولفه‌های وابسته به رویداد مغزی (ERP و QEEG) می‌تواند بسیار کمک‌کننده باشد.

پس از ارزیابی اولیه و تعیین سطح پایه عملکردهای ذهنی فرد، روانشناس شناختی می‌تواند نیمرخ فرد را در هر مهارت مشاهده کرده و برنامه او را مخصوص خودش طراحی کند. با طی کردن جلسات طبق برنامه درمانی و زیر نظارت متخصص بدون شک باید انتظار اثربخشی بیشتری داشت. ما در آتیه این مهم را برای مراجعانمان





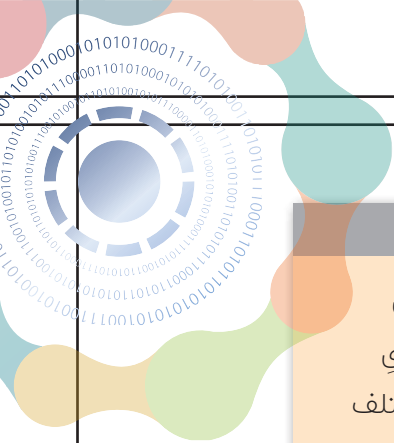
درمان‌های تکنولوژیک پایانی برای عوارض جانبی داروهای روانپزشکی

فناوری برای آدمی همواره جذاب بوده است. رابط‌هایی که انسان در طول تاریخ با فناوری داشته است، به ویژه از زمان انقلاب صنعتی، با کش و قوس‌هایی همراه بوده است که یک سر طیف آن مضر، خشونت آور (برای مثال توسعه ابزارهای نظامی مرگ بار) و یک سر دیگر این طیف خدمت به انسان (برای نمونه در حوزه پزشکی) بوده است. به کارگیری فناوری در «علم درمان» یکی از حوزه‌هایی است که به خوبی معرّف طیف مفید و خدمت رسان فناوری است. هر چند رابطه ای دو سویه بین علم و فناوری حاکم است (علم باعث فناوری‌های جدید می‌شود و فناوری‌های جدید باعث تغییر مرزهای علم) اما قصد داریم تا در این مقاله درباره یکی از کاربردهای نو و بسیار جذاب فناوری در درمان مشکلات روانشناختی صحبت کنیم: درمان‌های تکنولوژیک یا در شکل درست تر آن، درمان‌های فناوری محور اختلالات روانشناختی^۱. قبل از این مهم، باید کمی درباره مغز صحبت کنیم.

برای مدت‌های مشخصی، زمانی که روانشناسی هنوز از فلسفه جدا نشده بود، فیلسوفان ویژگی‌های روانی را به قلب انسان نسبت می‌دادند. بعدها و به دلیل مشاهدات عینی تر، این نظر درباره انسان غالب شد که این مغز و نه قلب است که باعث ویژگی‌های روانی در انسان می‌شود. این نظریه که معتقد است روان ناشی از بدن (به ویژه مغز) است، به مدد فناوری‌های پیشرفته بررسی مغز، در علوم اعصاب امروز جایگاه ویژه ای پیدا کرده است.

روند بررسی مغز از سوی دانشمندان به فناوری بسیار وابسته بوده است. ذکر مثالی به توضیح این نکته کمک می‌کند؛ مثلاً اختراع میکروسکوپ. در واقع این بعد از اختراع میکروسکوپ بود که زیست شناسان و پزشکان توانستند متوجه شوند موجودات ریزی

۱ به جای تکنولوژی محور (تکنولوژی کلمه ای غیرفارسی است که بهتر است با فناوری جایگزین شود).



وجود دارند که باعث بیماری می‌شوند. به همین دلیل دست از علت یابی‌های بی‌مورد برداشتند و بر شناخت میکروب‌ها متمرکز شدند. توسعه بیشتر فناوری میکروسکوپ باعث شد تا روز به روز موجودات بیشتر و با اثرگذاری‌های زیستی مختلف شناسایی شوند. بعدها همین مسئله باعث ساخت داروهای درمانی بهتری هم شد. این دقیقاً درباره مغز هم صادق است.

مغز موجودی با چند ویژگی است. ما می‌توانیم از آن عکس بگیریم. می‌توانیم مواد شیمیایی که تشکیل‌دهنده آن هستند را بررسی کنیم؛ یا می‌توانیم آن را کالبدشناسی کنیم و ساختمانش را بشناسیم. در موارد دیگری می‌توانیم به آن مواد شیمیایی بدهیم و رفتارشان را ببینیم. گاهی لزومی به ماده شیمیایی نیست بلکه وجود یک محیط خاص برای رفتار متفاوت آن کافی است. می‌توانیم بیماری‌های آن را بشناسیم و درمان‌های مختلف را امتحان کنیم. هزاران مورد دیگر وجود دارد که می‌توانیم ذکر کنیم. اما یک نکته بسیار مهم است و آن این است که همهٔ این بررسی‌ها و دانش‌اندوزی‌ها به یک چیز وابسته است و آن «ابزارهای فناورانهٔ بررسی و دستکاری مغز» است.

تقریباً تمامی محققان بر این مسئله اذعان دارند که دهه‌های اخیر واقعا دهه‌های پیشرفت سرسام‌آور در بررسی مغز بوده است. روش‌های متنوع و نوین تصویربرداری عصبی چنان درکی از عملکرد مغز به ما داده است که قرن‌ها چنین امکانی وجود نداشته است. MRI، fMRI، CT، اسکن و غیره روش‌هایی هستند که درک ساختار و فعالیت مغز را دگرگون کرده‌اند. امروزه پیشرفت فناوری ثبت و تحلیل امواج مغزی تا بدان جا رفته است که نه تنها کاربردش از تشخیص انواع تشنج و صرع گذشته است، بلکه می‌توان الگوهای معناداری را در آن کشف کرد که با اختلال‌های روانشناختی مرتبط هستند؛ از راه تحلیل و شناسایی این الگوها در نقشهٔ امواج مغزی مراجعان، می‌توان با درصدی از اطمینان گفت که آیا فرد اختلال نقص توجه-بیش‌فعالی (ADHD)، افسردگی یا مثلاً اختلال اضطراب‌تعمیم‌یافته (GAD) دارد یا خیر. همهٔ این پیشرفت‌ها و شناخت از عملکرد مغز در گرو رشد فناوری‌های ارزیابی عصبی‌ای بوده است که دانش روز را در اختیار انسان امروزی قرار داده است؛ نکته‌ای که در درمان اختلالات روانشناختی هم کاملاً درست است.

بررسی کاربرد فناوری در درمان مشکلات روانشناختی بدون بررسی دارو درمانی در این زمینه بی‌فایده است. مدت‌ها، این دارو درمانی بود که اصلی‌ترین روش کاهش علائم و مشکلات روانشناختی مراجعان روانپزشکی و روانشناسی بود؛ هر چند در مواردی از روش‌هایی مانند شوک الکتریکی (ECT) یا جراحی‌های عصبی (مثلاً لوبوتومی) استفاده می‌کردند اما کاربرد چنین روش‌هایی صرفاً به موارد حادی محدود می‌شد که چارهٔ درمانی دیگری وجود نداشت. از سوی دیگر، به کارگیری این روش‌ها با مشکلاتی نیز همراه بود. دارو به دلیل تاثیرگذاری‌های متفاوت که روی اندام‌های مختلف بدن می‌گذاشت، باعث

عوارض جانبی در مراجع می‌شد. شوک الکتریکی نیازمند بستری و بی‌هوشی بود و بعد از آن مراجع مبتلا به فراموشی موقت می‌شد. در جراحی‌هایی مانند لوبوتومی نیز بخشی از مغز برداشته می‌شد و کارکردهای این بخش در فرد از بین می‌رفت. بدون شک چنین مشکلاتی باعث شد تا دانشمندان به فکر استفاده از روش‌هایی برآیند تا هم عوارض کمتر و هم اثرگذاری مثبت بیشتر یا برابری داشته باشند. در این نقطه از زمان بود که فناوری به کمک آنها آمد.

پیشرفت فناوری که در دوران ما امکان شناخت ابعاد جدید مغز را امکان پذیر کرده بود، این بار به کمک بهبود مشکلات آن آمد. محققان شروع به اختراع روش‌هایی کردند تا بتوانند امواج مغزی را ثبت و از راه آن شکل تولید این امواج و به همین ترتیب عملکرد مغز را اصلاح کنند. روش‌های دیگری نه فقط روی امواج مغز که روی اعصابی متمرکز شدند که به سایر اندام‌های بدن (اعصاب محیطی) می‌رفتند. در موارد دیگری با استفاده از قانون فارادی در فیزیک، دستگاه‌هایی را اختراع کردند تا بتوانند بدون وارد کردن ماده شیمیایی به بدن عملکرد مغز را از راه القای الکترومغناطیسی تغییر دهند. این حوزه به قدری پیشرفت کرد که بعدها شاخه‌ای با عنوان «روش‌های تحریک مغزی» شکل گرفت و امروزه یکی از روش‌های اصلی درمانی در مراکز درمان اختلالات روانشناختی است.

وجه اشتراک این روش‌ها این بود که همه در پی تغییر عملکرد ناسالم مغز بودند. همه آنها بدون استفاده از دارو و داشتن عوارض جانبی ناشی از آن، مغز را درمان می‌کردند؛ همه دارای فناوری‌های جدیدی در ساختمان دستگاه خود بودند و نکته مهم تر اینکه دانشمندان توانسته بودند تا اثربخشی مثبت آنها را در اختلالات روانشناختی نشان دهند. مورد آخر، همان اصلی است که باید به آن توجه ویژه داشت: «می‌توان به وسیله روش‌های درمانی فناورانه محور و بدون عوارض جانبی دارو و روش‌های تهاجمی دیگری مانند شوک الکتریکی یا لوبوتومی، عملکرد ناسالم مغز را بهبود داد و علائم پریشانی روانشناختی را در بیماران مدیریت کرد». این اصل روش‌های فناورانه محور در قالب جریان‌های علمی در دانشگاه‌های دنیا پیگیری شد. دانشمندان همت به تدوین مبانی و اصول هر روش گماردند. کتاب‌های هر حوزه به صورت دقیق تدوین شد. کاربرد هر روش در درمان مشکلات مختلف به گونه‌ای شد که محققان هر حوزه به صورت تخصصی و موضوع محور، فقط فصل‌هایی را می‌نویسند که در آن تخصص دارند (مثلا فقط افسردگی یا فقط وسواس). هر کدام نیز نامی را برای آن برگزیدند و به زبان مشترک کلی‌ای در محافل علمی جهان رسیدند: بیوفیدبک (Biofeedback)، نوروفیدبک (Neurofeedback)، تحریک مغناطیسی مکرر فراجمجه ای (rTMS) و تحریک جریان مستقیم / متناوب فراجمجه ای (tDCS/tACS). بدون شک لازم است تا هر کدام از این روش‌ها توضیح داده شوند.

بیوفیدبک مهار ناخود آگاه بدن

بیوفیدبک یا پسخوراند زیستی یکی از امن ترین روش‌ها در روش‌های فناورانه محور است. در این روش حسگرهایی روی بدن نصب می‌شود تا عملکرد اندام‌های مورد نظر درمانگر را ثبت کند. هر حسگر اطلاعاتی را از بدن فرد ثبت می‌کند و به نرم افزاری می‌فرستند که در رایانه درمانگر است. درمانگر با مشاهده این اطلاعات شیوهٔ عملکرد ناسالم هر اندام را می‌بیند. دست‌ها (جهت بررسی عرق کف دست و پاسخ به استرس)، عضلات ارادی بدن (مثلا شکم، کف لگن و غیره)، تنفس، ضربان قلب، دمای بدن و غیره مثال‌هایی از این اندام‌ها هستند که بیوفیدبک روی آنها کار می‌کند.

در این روش هیچ ماده شیمیایی یا موج الکترومغناطیسی وارد بدن نمی‌شود و صرفاً عملکرد ناسالم بدن به مغز بازخورد داده می‌شود. سپس مراجع باید براساس تمرین‌هایی که درمانگر طراحی و تنظیم کرده است، عملکرد هر اندام را به سمت رفتار سالم آن ببرد. این باعث می‌شود تا هماهنگی بین مغز و اعصاب مرتبط با این اندام‌ها افزایش یابد و فرد توان مدیریت کارآمد آنها را داشته باشد.

اضطراب و استرس، نشخوار فکری/وسواس، تیک‌های عصبی، مشکلات کنترل ادرار، اختلالات جنسی به ویژه در زنان (مثلا واژینیسموس) و علائم جسمانی اضطراب (جسمانی سازی) از جمله مشکلاتی هستند که می‌توان در درمان آنها از بیوفیدبک استفاده کرد.

مراجع در صورت ارزیابی روانشناختی و تشخیص پزشک یا روانشناس معالج می‌تواند جلسات درمانی دریافت کند. بیوفیدبک دارای جلسات درمانی متعدد و مشخصی است که بسته به مشکل مراجع و تشخیص پزشک یا روانشناس معالج متفاوت است. برخی از بیمه‌های تکمیلی و عادی در ایران این درمان را پوشش می‌دهند.



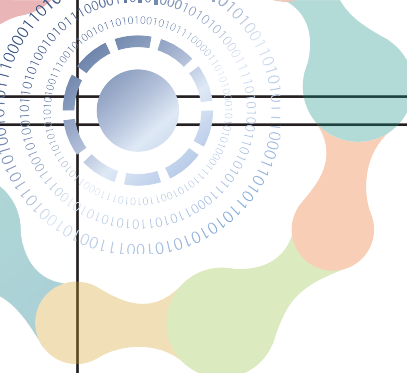
نوروفیدبک باشگاه تقویت مغز

قبل از هر چیز باید گفت که نوروفیدبک یک نوعی از بیوفیدبک است که به جای تمرکز بر اندام‌های بدن، به صورت ویژه روی مغز کار می‌کند. در نوروفیدبک نیز ماده شیمیایی یا موج الکترومغناطیسی خاصی وارد مغز نمی‌شود بلکه حسگرهای ویژه ثبت امواج مغزی روی سر قرار داده می‌شود و امواج مغزی را تحلیل می‌کند. اطلاعات تحلیل شده به نرم افزار رایانه در مانگر منتقل می‌شود. درمانگر براساس بالا یا پایین بودن دامنه امواج مغزی در نقطه مغزی مورد نظر، برنامه درمانی را طراحی و اجرا می‌کند.

در نوروفیدبک دامنه‌های نابهنجار امواج مغزی به گونه ای دستکاری می‌شوند تا فرد به جای تولید امواج نابهنجار به امواج بهنجار روی بیاورد. وجود دامنه امواج نابهنجار با وجود علائم بالینی رابطه دارد. برای همین برنامه درمانی تنظیم می‌شود تا این دامنه امواج به سمت بهنجار بودن تغییر کنند. فرد طی جلسات متعدد، از راه دستگاه نوروفیدبک، تمرین‌هایی را انجام می‌دهد که باعث بهنجار شدن الگوهای نابهنجار امواج مغزی اش می‌شود. این با کاهش علائم منفی روانشناختی همراه است.

اختلال نقص توجه-بیش‌فعالی (ADHD)، اختلالات طیف اوتیسم (ASD)، اختلالات خلقی، اختلالات اضطرابی (مثلا GAD، حملات پانیک)، اختلالات ویژه یادگیری (S-LD)، اختلال اضطراب پس از سانحه (PTSD)، اختلالات وسواسی (مثلا OCD)، ارتقای عملکرد ورزشکاران، مدیران و دانش آموزان از جمله کاربردهای نوروفیدبک است. جلسات متعدد درمانی پس از ارزیابی عصبشناختی و تشخیص پزشک یا روانشناس معالج برگزار می‌شود. برخی بیمه‌های تکمیلی و عادی در ایران، همانند بیوفیدبک، نوروفیدبک را پوشش می‌دهند.



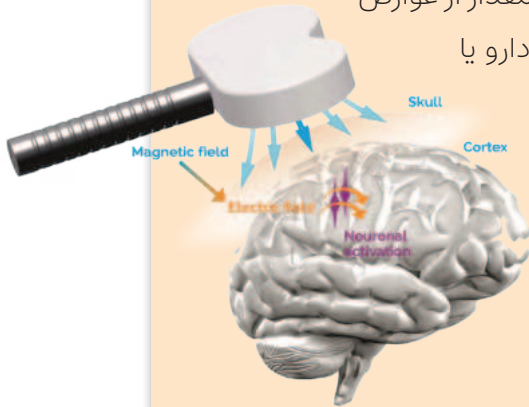


rTMS

یک مغناطیس آرامش بخش

تحریک مغناطیسی مکرر فراجمجه ای یا rTMS از درمان‌های فناوریانه محوری است که دارای تاییدیه سازمان غذا و داروی آمریکا، کانادا، بریتانیا، ایران و چند کشور دیگر است. بیمه‌های مختلفی در سراسر دنیا این درمان را پوشش می‌دهند. rTMS یکی از درمان‌های اصلی در اختلال افسردگی مقاوم به درمان و وسواس مقاوم به درمان است. این یکی از امتیازهای rTMS است که طیف گسترده‌ای از اختلالات در بزرگسالان را پوشش می‌دهد. اختلال افسردگی، افسرده خویی، افسردگی مقاوم به درمان، افسردگی دو قطبی، اختلالات گروه اضطرابی، اختلالات گروه وسواس، اسکیزوفرنی، PTSD و کاهش علائم همبود در اختلالات شخصیت (مثلا افسردگی در اختلال شخصیت مرزی) از جمله کاربردهای rTMS است. هر کدام از این مراجعان می‌توانند پس از ارزیابی عصب‌روانشناختی و تشخیص روانپزشک نسخه و جلسات درمانی را دریافت کنند.

در rTMS سیم‌پیچی به دستگاه متصل است که روی سر مراجع قرار می‌گیرد. این سیم‌پیچ دارای جریان الکتریکی و میدان الکترومغناطیسی است که امواج الکترومغناطیس تولید می‌کند. نکته مهم این است که این جریان الکتریکی و میدان الکترومغناطیس نیست که به سر مراجع وارد می‌شود بلکه امواج ایمن الکترومغناطیسی است که روی نقطه مشخصی از سر وارد می‌شوند و کاملاً از جنس فعالیت الکتریکی-شیمیایی مغز است. در واقع به کمک این فناوری انسان توانسته است انرژی الکتریکی یا امواجی را به مغز بدهد که از جنس خود مغز است و واکنش به آن نیز مثبت است. انسان با این فناوری به نوعی با مغز حرف می‌زند. به زبان خودمانی از راه شکل امواج می‌توانیم به مغز بگوییم که کندتر کار کند یا تندتر. همین جبران کاهش یا افزایش فعالیت مغز است که باعث علائم بالینی پریشان کننده در فرد می‌شود. ما با rTMS این نقص را برطرف می‌کنیم و مغز را به عملکرد طبیعی خودش بر می‌گردانیم. از آنجایی هم که فقط نواحی ای را دستکاری می‌کنیم که آسیب در آنها است، پس کمترین مقدار از عوارض جانبی را داریم؛ چون اساساً عوارض جانبی ناشی از تاثیر دارو یا روش درمانی در اندام‌هایی است که کاری به آنها نداریم اما به دلیل نوع روش درمانی به مراجع تحمیل می‌شود. ولی در rTMS (و البته سایر درمان‌های فناوری محور) فقط نواحی با کارکرد ناسالم را هدف قرار می‌دهیم. در نتیجه عوارض جانبی هم در کمترین مقدار خود است.

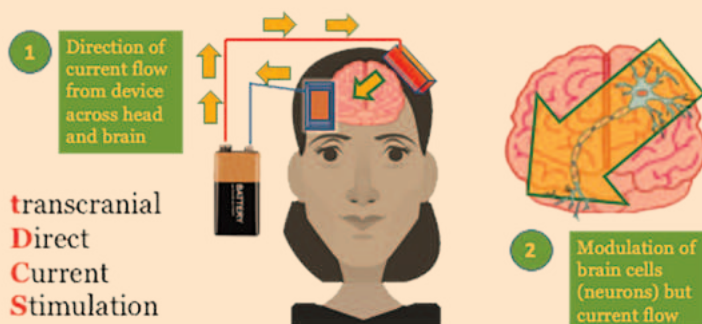


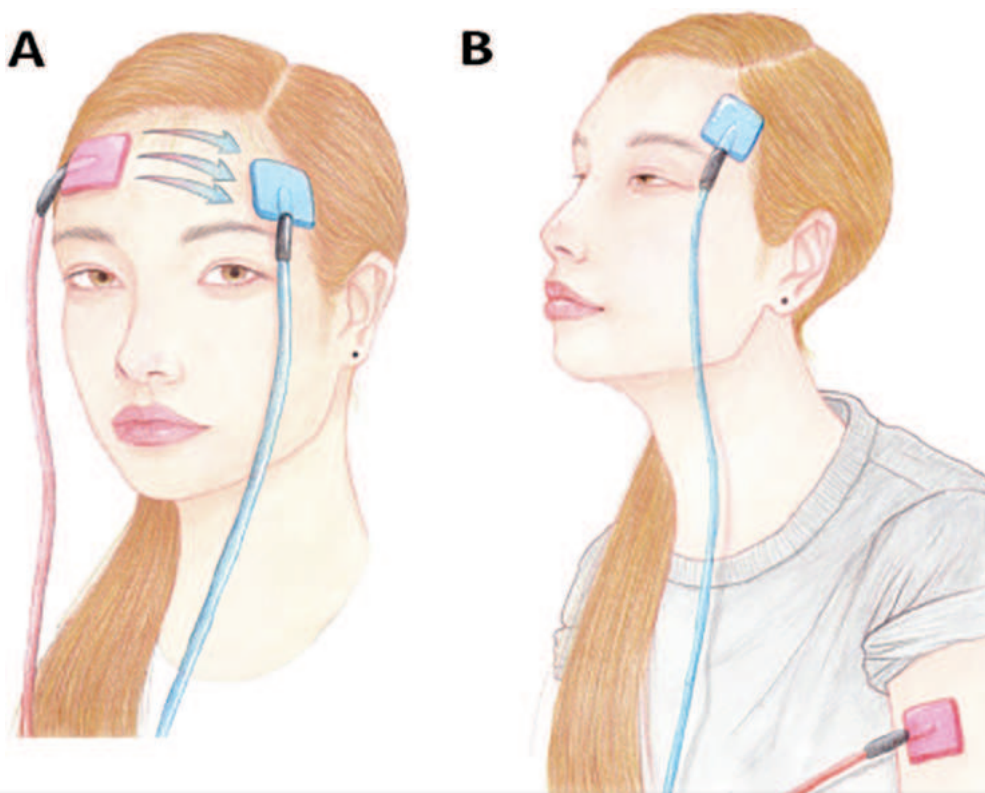
تحریک جریان مستقیم/متناوب فراجمجه ای

تحریک جریان مستقیم/متناوب فراجمجه ای یا tDCS/tACS دو روش بسیار امن در درمان‌های فناوری محور هستند. در تحریک جریان مستقیم، ما با یک مدار الکتریکی جریان مستقیم روبرو هستیم که شدت آن از یک مقدار کمینه شروع می‌شود و تا مقدار ثابتی بالا می‌رود. سپس این شدت جریان تا انتهای تحریک ثابت می‌ماند و به قشر بالای مغز وارد می‌شود. در جریان متناوب با شدت جریانی روبرو هستیم که مدام مقدارش تا مقدار ثابتی می‌رود، سپس به سمت کمینه خود حرکت و مجدد به سمت بیشینه می‌رود. این حالت باعث امواج الکتریکی می‌شود که عملکرد سلول‌های مغزی را تحت تاثیر قرار می‌دهد. tDCS یا همان جریان مستقیم در کارهای پژوهشی و درمانی بیشتر استفاده می‌شود.

شدت جریانی که در تحقیقات تحریک الکتریکی مغزی جریان مستقیم/متناوب استفاده می‌شود، معمولاً بین یک تا دو میلی‌آمپر است. این شدت جریان نه تنها برای افراد قابل تحمل است بلکه اثرگذاری درمانی و ارتقا عملکردی نیز دارد. تعداد جلسات تحریک جریان مستقیم و متناوب می‌تواند بین ۱۵ تا ۲۰ جلسه متغیر باشد. سردردهای موقت و گذرا، احتمال سوزش خفیف یا سرخی پوست در ناحیه تحریک، عوارض جانبی هستند که کاملاً طبیعی بوده و برای افراد قابل تحمل هستند. یکی از مزایای کاربردی tDCS/tACS قابل حمل بودن ابزار تحریک است. این دستگاه از نظر وزنی سبک، قابل جابجایی و با یک باتری ساده کار می‌کند. با این حال، به کارگیری آن نیازمند نظارت متخصص و درمانگران آموزش دیده است.

اختلالات دوران کودکی (به ویژه اختلال نقص توجه-بیش‌فعالی، اوتیسم و مشکلات اضطرابی)، اختلالات اضطرابی بزرگسالان، اختلالات خلقی، اختلالات مرتبط با تروما، کاهش توهمات شنیداری در اسکیزوفرنی، وزوز گوش، کاهش درد و اختلال افسردگی مقاوم به درمان از جمله مشکلات روانشناختی است که در سال‌های اخیر با tDCS/tACS نتایج مثبتی در بهبود علائم و نشانگان آن‌ها به دست آمده است.





درمان‌های ذکر شده در بالا اصلی‌ترین درمان‌هایی هستند که در روش‌های فناوری محور از آنها برای کاهش علائم و نشانه‌های بالینی و مشکلزا استفاده می‌شود. همان‌طور که اشاره شد، عوارض جانبی این روش‌ها برخلاف سایر روش‌هایی مانند دارو درمانی یا شوک الکتریکی یا جراحی‌های عصبی بسیار کم و در واقع می‌توان گفت «صفر» است. این درمان‌ها برخلاف درمان‌های سنتی روی نواحی مغزی خاصی اعمال می‌شوند که با اختلال روانشناختی مرتبط هستند. به همین دلیل به جای بمباران بدن و مغز (مثلاً در دارو درمانی یا شوک الکتریکی) با موشک نقطه زنی روبرو هستیم که دقیق نقطه مورد نظر ما را هدف قرار می‌دهد. این باعث می‌شود تا به جای خرابی‌های زیاد و نابجا، اهداف اصلی با دقت بالا و بدون خرابی غیرضروری داشته باشیم.

مرکز آتیه درخشان ذهن در ۱۵ سال تجربه پژوهشی و بالینی خود در ایران به عنوان پیشگامی در استفاده از روش‌های فناوری محور در کاهش علائم و نشانه‌های آزار دهنده شناخته شده است. ما در آتیه با تمرکز بر درمان‌های پیشرفته توانسته ایم با کیفیتی بین‌المللی خدمات به‌روز روانشناختی را با موفقیت به مراجعین ارائه کنیم. رویکرد درمان چندوجهی و منحصر به هر فرد آتیه توانسته است از روش‌های فناوری محور به شکل درستی عمل کند و در کاهش علائم بالینی موفق باشد. ارائه خدمات به روز و کارآمدتر از اولویت‌های اصلی درمانی در آتیه است.



در کلینیک توانمندی آتیه چه می‌گذرد؟

مصاحبه با دکتر منای مسؤل فنی کلینیک توانمندی

در خدمت جناب آقای دکتر منای مسؤل فنی کلینیک توانمندی هستیم. مصاحبه ای رو داریم با ایشان راجع به انواع درمان‌ها و اختلالاتی که در این کلینیک درمان می‌شوند.

شخص بیمار درمان شود بلکه ما می‌خواهیم فرد علاوه بر رهایی از بیماری، توانمندی‌هایش را افزایش دهد.

آقای دکتر، چه اختلالاتی در کلینیک توانمندی مورد درمان قرار می‌گیرد و چه سنینی را در بر می‌گیرد؟

به طور عام ما از مراجعین ۱۸ سال به بالا پذیرش داریم ولی به طور خاص اگر موردی باشد که در سنین کودکی یا نوجوانی باشد هم ویزیت می‌کنیم هرچند که آنها را به کلینیک یادگیری و هوشمندی ارجاع می‌دهیم. اکثر بیماری‌های روانپزشکی را ما مورد پوشش قرار می‌دهیم از جمله: انواع روان‌پریشی‌ها، افسردگی‌ها، اختلالات خلقی دوقطبی، بیماری‌های اضطرابی، انواع وسواس‌ها، اعتیاد و سایر بیماری‌های روانپزشکی.

سلام عرض می‌کنم خدمت شما جناب دکتر منای، در قدم اول می‌خوایم به آشنایی با کلینیک توانمندی داشته باشیم، لطفاً یک توضیح کلی در مورد کلینیک بفرمایید تا با ادامه‌ی سوال‌ها در خدمتتون باشیم.

کلینیک توانمندی در واقع یک کلینیک روانشناختی-روانپزشکی ست. ما در این کلینیک مثل همه‌ی کلینیک‌های دیگه خدمات روانپزشکی، روانشناسی و مشاوره‌ای داریم؛ اما نکته‌ی خیلی مهمی که در مورد کلینیک ما وجود دارد اینست که ما علاوه بر این، خدمات توانبخشی-روانشناختی که هم شامل خدمات تکنولوژیک و هم شامل خدمات غیر تکنولوژیک می‌شه ارائه می‌دهیم. هدف ما فقط این نیست که



فرد بهتر شود. در پاره‌ای از موارد می‌توانیم کمک بکنیم که تمرکز فرد بهتر شود ولی همین کار را هم می‌شود به کمک روش‌های توانبخشی شناختی انجام داد و اتفاقاً اثرات این روش نسبت به دارو ماندگارتر است.

از ابزارهای تکنولوژیک گفتید؛ می‌شود بیشتر راجع به آنها صحبت کنیم؟ شامل چه ابزارهایی می‌شوند؟ چه عملکردهایی دارند؟

ابزارهای تکنولوژیکی که ما استفاده می‌کنیم متعدد هستند اما اگر بخواهیم به تعدادی از آنها اشاره بکنیم، مهم‌ترین آنها دستگاهی هست به نام تحریک مغناطیسی مغز یا rTMS که در این روش ما بخش‌هایی از قشر مغز را به کمک یک میدان مغناطیسی تحریک می‌کنیم و با تنظیم فرکانس کاری می‌کنیم که اگر فعالیت مغز کم است بیشتر شود و اگر زیاد است کمتر شود.

در این کار ما اول یک نقشه‌ی مغزی یا QEEG تهیه می‌کنیم و سپس به کمک آن مناطقی از مغز را که از تعادل خارج شده‌اند مثلاً پر کارتر و یا کم کار تر شده‌اند رو شناسایی می‌کنیم و بعد به کمک تحریک مغزی کاری می‌کنیم که این مناطق تعادل خودشان رو بدست بیاورند. این روش، روشی مناسب برای بهبود افسردگی، اضطراب و اختلالات خلقی است در عین حال می‌تواند توانایی‌های ذهنی افراد رو هم بهتر کند و کارکرد مغز را بهبود دهد.

نمونه‌ی دیگر، سیستمی هست به اسم CRT مثل فردی که پای شکسته‌اش را بعد از اینکه جوش خورد فیزیوتراپی می‌کند تا دوباره توانایی حرکتیش رو بدست

اشاره کردید که توانبخشی روانشناختی در کلینیک شما انجام می‌گیرد، لطفاً بفرمایید که این نوع درمان چه مزیتی بر سایر درمان‌ها دارد؟

خیلی وقت‌ها ما در ویزیت‌های روانپزشکی متوجه می‌شویم که علاوه بر اینکه فرد دچار اضطراب یا افسردگی‌ست، دچار یکسری مشکلات شناختی نیز هست. مثلاً ضعف تمرکز یا حافظه دارد و یا سرعت عمل ایشان در انجام تکالیف ذهنی خوب نیست. ما در کلینیک خود می‌توانیم به وسیله‌ی ابزارهای تکنولوژیکی که داریم به فرد کمک کنیم توانایی‌های خود را در این زمینه‌ها بسط و گسترش دهد.

به طور مثال حافظه‌ی بهتری داشته باشد، تمرکز، سرعت عمل و دقت بیشتری داشته باشد و به طور کلی در حوزه‌ی شناخت و تفکر بتواند به توانایی‌های بهتری دسترسی پیدا کند.

مواردی که بیان کردید آیا با دارو درمانی و روان‌درمانی برطرف نمی‌شود که نیاز به درمان‌های تکنولوژیک دارد؟

نه الزاماً، ما به کمک دارو می‌توانیم کاری بکنیم که فرد آرامش خودش رو بدست بیاورد، اضطراب از وجودش خارج شود و یا ضریب تحمل فرد را بالا ببریم که دیرتر عصبانی شود، پرخاشگری و بی‌قراری فرد کم شود اما در زمینه‌های شناختی داروها خیلی کمک کننده نیستند. یعنی ما نمی‌توانیم کاری بکنیم که با دارو حافظه

□ در صحبت‌های خود به نقشه مغزی اشاره کردید. این نقشه همان EEG مرسوم است؟

■ در EEG رایج و سنتی، الکترودهایی به سر فرد وصل می‌شود و از طریق این الکترودها امواج مغزی می‌روند و روی یک دفترچه کاغذی ثبت می‌شوند و وقتی که به فرد گزارش نوار مغزی یا همون EEG را می‌دهند مجموعه‌ای از چند برگ است که روی اینها یکسری خطوط کج و معوج ثبت شده است که متخصصین مربوطه از روی این خطوط یک تفسیرهایی می‌کنند.

در QEEG یا نقشه مغزی این امواج مغزی توسط کامپیوتر آنالیز می‌شوند. میزان تراکم، شدت و نسبت تولید آنها در نقاط مختلف مغز مورد ارزیابی قرار می‌گیرد. به این صورت یک گزارش کمی از این نوار مغزی داده می‌شود که باعث می‌شود این آنالیز نوار مغزی به مراتب آسان‌تر و کاربردی‌تر باشد.

بنابراین نقشه مغزی (QEEG) شکل پیچیده‌تر و پیشرفته‌تر از نوارمغزی (EEG) است که به صورت تصویری این نقاط کم‌کار و پرکار از نظر امواج مغزی ثبت می‌کند.

□ با این توضیح، QEEG یکی از ارزیابی‌های است که به عنوان پایه‌ی درمان تلقی می‌شود. به جز نقشه‌ی مغزی چه ارزیابی‌های دیگری برای کسی که به شما مراجعه می‌کند در نظر گرفته می‌شود؟

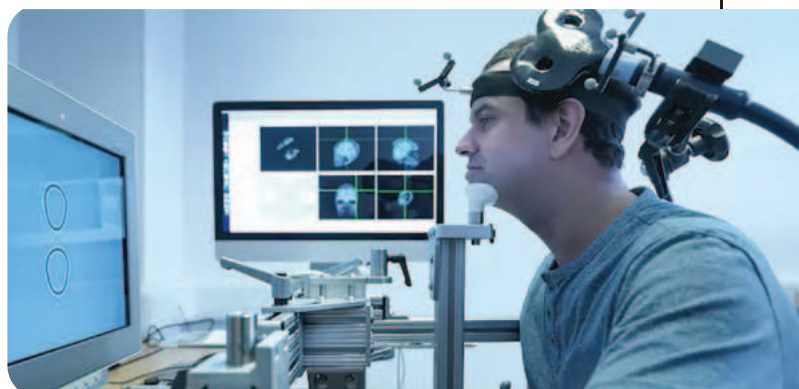
■ ما در اینجا مجموعه‌ای از تست‌های روانشناختی داریم، مثلا ارزیابی شدت افسردگی، وسواس و اضطراب، تست هوش و تست‌های دیگری که مشخصا میزان قوای شناختی فرد را مورد ارزیابی قرار می‌دهند. مثل ریهاکام و IVA، بنابراین علاوه بر نقشه مغزی ما تست‌های اضافه‌تری هم داریم که متناسب با هدف آن تست مورد استفاده قرار می‌گیرد.

مثلا از ریهاکام برای ارزیابی تمرکز، حافظه‌ی کاری، میزان دقت فضایی و دقت تقسیم شده‌ی فرد و سایر ارزیابی‌هایی که برای انواع و اقسام تمرکزها و توجه‌هایی که ما نیاز داریم مورد استفاده قرار می‌گیرد.

بیاورد، در CRT هم ما به فرد کمک می‌کنیم تا بتواند توانایی ذهنیش را به کمک کامپیوتر بسط و گسترش دهد. تمرین‌های متعددی رو به او می‌دهیم تا به کمک این تمرین‌ها قدرت حافظه، تمرکز و... شخص بهتر شود. tDCS دستگاه دیگری است مثل نوروفیدبک و بیوفیدبک، که همه‌ی اینها فرد رو قادر می‌کنند که تسلط بهتری روی ذهن و جسم خودش داشته باشد.

□ این ابزارهای تکنولوژیک عوارض هم دارد؟ چون وقتی اسم تکنولوژیک می‌آید ناخودآگاه ممکن است در ذهن افراد بحث شوک الکتریکی که قبلا مرسوم بوده تداعی شود. آیا این دستگاه‌ها عوارض و درد دارند؟

■ اغلب این دستگاه‌ها مطلقا بدون عارضه هستند مثلا بیوفیدبک، نورو فیدبک، CRT، tDCS ولی در مورد rTMS به غلط بین مردم اینطور جا افتاده که این همان شوک مغزی است ولی شکل خفیف‌تر آن؛ درحالی که اصلا اینطور نیست. اینجا تحریک مغناطیسی انجام می‌شود و در کوتاه مدت و بلند مدت عوارض چندانی ندارد در موارد نادر ممکن است فرد سردرد خفیفی را تجربه کند. اگر فرد زمینه‌های مغزی لازم مثل سابقه تشنج و آسیب جدی مغزی را داشته باشد آنگاه در اثر تحریک مغناطیسی ممکن است زمینه تشنج برایش فراهم شود که ما خیلی خیلی به ندرت در مرکز خودمان با آن برخورد داشتیم. می‌توان گفت برای افرادی که بیماری زمینه‌ای مغزی نداشته باشند این روش بسیار روش سالم و ایمنی هست و هیچ عارضه‌ای در کوتاه مدت و بلند مدت ندارد.



به سرعت حالشون بهبود پیدا می‌کند درحالی که افرادی که فقط از یک یا دو روش استفاده می‌کنند اون توفیق چندان را در رسیدن به بهبودی نخواهند داشت.

درمان در کلینیک شما یک درمان تک بعدی نیست و فردی که وارد کلینیک شما می‌شود چند درمان رو در کنار هم دریافت می‌کند تا به نتیجه‌ی مطلوبش برسد؟

دقیقا ویژگی کلینیک ما این هست که درمان را عمدتا به صورت بسته‌های درمانی ارائه می‌دهیم و این بسته‌های درمانی به گونه‌ای طراحی شده‌اند که در کنار همدیگر نیازهای فرد را برطرف کند و از تمام جهات به فرد کمک شود. به همین منظور ما بسته‌های وسواس، افسردگی، اضطراب و... را داریم و وقتی این بسته‌ها به شکل کامل خودش استفاده می‌شوند، بهترین نتیجه را خواهند داشت. اما گاهی افراد به دلیل محدودیت‌هایی که دارند ممکن است از این بسته‌ها به طور کامل نتوانند استفاده بکنند و خب این قضیه شدت اثرگذاری را کاهش می‌دهند.

متخصصینی که در کلینیک شما مشغول به کار هستند چه تخصص‌هایی دارند؟

ما مجموعه‌ای از متخصصین سلامت روان را در اختیار داریم که در راس آنها روانپزشک‌ها هستند و همزمان از افرادی که دکتری و یا کارشناسی ارشد روانشناسی دارند هم استفاده می‌کنیم؛ همچنین از کاردرمانگر، بازی‌درمانگر، گفتاردرمانگر و سایر افرادی که می‌توانند در این امر ما را یاری کنند استفاده می‌کنیم.

آقای دکتر منایی، ممنون از اینکه وقتتون رو در اختیار ما قرار دادید. تشکر می‌کنم.

سلامت باشید، با آرزوی سلامتی برای همه خوانندگان محترم

پس یکی از درمان‌های اصلی که در کلینیک شما مورد استفاده قرار می‌گیرید درمان تکنولوژیک است. این وسط دارودرمانی و روان‌درمانی چه نقشی دارند؟

ما از دارو درمانی هم استفاده می‌کنیم اما داروها اولاً زمان طولانی‌تری می‌برد تا اثرگذار شوند ثانياً دارو عوارض خاص خودش رو دارد. ممکن است این داروها با داروهای دیگری که فرد استفاده می‌کند یا با بیماری‌های دیگه‌ای که فرد دارد تداخل داشته باشد و خیلی جاها ما دستمون بسته‌ست مثلاً یکسری از داروها رو برای فرد باردار یا افراد خیلی مسن نمیتوانیم استفاده بکنیم.

به هر حال دارو محدودیت‌های خاص خودش رو دارد. نه اینکه ما دارو استفاده نکنیم ولی وقتی که از این ابزارهای تکنولوژیک استفاده می‌کنیم باعث می‌شود که بتوانیم مصرف این داروها را کم کنیم و حتی در بعضی موارد مصرف دارو را به صفر برسانیم و این امر سبب می‌شود که فرد در معرض عارضه قرار نگیرد.

البته ما نمی‌توانیم بعضی چیزها را به وسیله‌ی ابزارهای تکنولوژیک تغییر دهیم مثلاً ما نمی‌توانیم طرز تفکر یک فرد رو نه با دارو و نه با ابزارهای تکنولوژیک تغییر دهیم اینکار با مشاوره عملی می‌شود.

نگرش فرد، خاطرات آسیب‌زا، خاطرات بد دوران کودکی و... باید با مشاوره و روان‌درمانی التیام پیدا کند.

بنابراین این درمان‌ها به شکلی مکمل هم محسوب می‌شوند و وقتی در کنار هم باشند، درمان هم کامل‌تر می‌شود و هم سرعت بیشتری پیدا می‌کند. تجربه‌ی من اینو میگه که بیماران که از هر سه روش دارو، روان‌درمانی و درمان‌های تکنولوژیک استفاده می‌کنند



برنامه غربالگری، تشخیصی و درمانی Rehacom



انواع سامانه‌های توجهی،
تمرکز، انواع حافظه، برنامه‌ریزی
و حل مسئله، سطح بازداری و کنترل رفتار،
ادارک دیداری و شنیداری و غیره از عملکردهای
ذهنی هستند که Rehacom در آنها
شاخص معتبری را در اختیار
می‌گذارد.

برنامه ای کاربردی برای
غربالگری مشکلات عملکردی در
توانمندی‌های ذهنی مانند توجه،
تمرکز و غیره

استفاده تشخیصی در
برنامه‌های درمانی و تحقیقاتی
جهت ارزیابی و سنجش
توانمندی‌های ذهنی

کاربرد بالینی و درمانی
در برنامه‌های درمانی کلینیک‌های
روانشناختی و توانبخشی
شناختی

برنامه‌ای شواهد-
محور است که پژوهش‌های
علمی اثربخشی تمرین‌های درمانی آن
در جمعیت‌های بالینی را نشان
داده است

دارای کاربردی ویژه
در بهبود کودکان، نوجوانان
و بزرگسالان با اختلال نقص‌توجه-
بیش‌فعالی / تکانش‌گری (ADHD)، کودکان با
اختلالات ویژه یادگیری (S-LD) و سایر
نقص‌های شناختی در افراد

دارای فضایی چندزبانه
و متناسب با فرهنگ
مراجعان



کلینیک تشخیص

@clinetashkhis



گروه آتیه درخشان ذهن

آزمون‌های تشخیصی کلینیک آتیه برای گروه سنی ۱۸ سال به بالا



آرامش خانواده
سوانمندی جوان
یادگیری نوجوان
هوشمندی کودک

| نام آزمون | خرده‌مقیاس | توضیحات |
|--|---|---|
| SWAP | اختلالات شخصیتی اسکیزوتیپ/پارانوتید/اسکیزوتیپال/ضداجتماعی/مرزی/نمایشی/خودشیفته/اجتنابی/وابسته/وسواسی-جبری/افسرده/منفعل صفات شخصیتی منزوی و بی‌احساس/شکاک/تفکر و رفتار عجیب/خشن و بی‌وجدان/بی‌ثبات و بدخلق/متظاهر و سطحی/خودبزرگ‌بین/احساس حقارت و تکرانی/نیازمند، مطیع و تکران/کمال‌طلب، تکران و مهارگر/منفعل و بدون جرأت/کینه‌توز مکانیزم‌های دفاع روانی | شناخت کامل اختلالات شخصیت و صفات شخصیتی بررسی تعارضات عمیق فردی شناسایی مکانیزم‌های دفاع روانی شناسایی طرح درمان مناسب بر اساس شخصیت مشاوره پیش از ازدواج و سنجش عمیق شخصیت و تعارضات گذشته افراد مصاحبه استخدامی و بررسی شخصیت از زوایای مختلف |
| Millon Clinical Multi-axial Inventory (MCMI) | الگوهای بالینی شخصیت اسکیزوتیپ/دوری‌گزين/افسرده/وابسته/نمایشی/خودشیفته/ضداجتماعی/دیگرآزار/وسواسی منفی‌گرا/خودآزار الگوهای بالینی شدید شخصیت اسکیزوتیپال/مرزی/پارانوتید نشاتگان بالینی اختلالات اضطرابی/شبه جسمی/مانیک/افسرده‌خوبی/وابستگی به الکل/وابستگی به مواد/استرس پس از ضربه نشاتگان بالینی شدید اختلال تفکر/افسردگی اساسی/اختلال هذیانی شاخص‌های تغییرپذیری روایی/افشا/مطلوبیت/بدنمایی | ارزیابی صفات شخصیتی تشخیص اختلالات روانشناختی |
| NEO | روان‌نژندی هیجانان/اضطراب/افسردگی/استرس برون‌گرایی و درون‌گرایی دوستدار تنهایی/دوستدار جمع اشتیاق به تجارب تازه دوستدار تجربه/محافظه‌کار | ارزیابی 5 صفت بزرگ شخصیتی |
| Eysenck Personality Profiler (EPP6) | برونگرایی/درونگرایی فعالیت/جامعه‌پذیری/ابراز وجود هیجان‌پذیری احساس حقارت/ناخشنودی/اضطراب | ارزیابی و سنجش 3 بعد شخصیتی (21 صفت شخصیتی) |
| Symptom Checklist 90 (SCL90) | شکایات جسمانی وسواس و اجبار حساسیت در روابط متقابل | ارزیابی علائم انواع اختلالات روانشناختی |
| D3 | | ارزیابی توانایی تفکر دیداری و تجسم (سه بعدی) به عنوان یک مؤلفه مهم هوش و از عوامل مهم برای تشخیص آسیب مغزی، بدکارکردی ادراک فضایی و سوءمصرف مواد و الکل |
| PST | | ارزیابی سطح توانایی خلبانان از لحاظ جهت‌یابی فضایی و مسیریابی |
| DAKT | | ارزیابی سرعت ادراک (تشخیص سریع جزئیات در یک محیط ادراکی پیچیده) و دقت ادراک (تشخیص دقیق جزئیات در یک محیط ادراکی پیچیده) |
| FET | (ارزیابی ویژگی‌های رهبری) نیرومندی/اعتماد به نفس/گشادگی نسبت به ارتباط/تحریک‌پذیری/احساس بیش‌تندی/جرأت‌مندی/خوشبین‌داری/تمایلات تعارض‌گونه/تعادل ذهنی/برونگرایی پرخاشگرانه | تعیین تمایل و نگرش فرد نسبت به ویژگی‌های مورد نیاز برای رهبری |
| آزمون هوش هیجانی | خودآگاهی هیجانی خودآگاهی هیجانی عزت نفس خودشکوفایی استقلال همدلی مسئولیت‌پذیری اجتماعی روابط بین فردی واقع‌گرایی انعطاف‌پذیری حل مسأله تحمل فشار روانی کنترل تکانش خوش‌بینی شادمانی | ارزیابی خودآگاهی (درک احساسات خود) ارزیابی خودگردانی (کنترل هیجانان) ارزیابی آگاهی اجتماعی (درک احساسات دیگران) ارزیابی مهارت‌های اجتماعی (ارتباط با دیگران در موقعیت‌های مختلف اجتماعی) میزان درک احساسات خود و اطرافیان جهت تصمیم‌گیری بررسی سطح خشم حین مواجهه با موقعیت خشم برانگیز میزان کنترل خشم در زندگی شخصی و خانوادگی میزان کنترل و ابراز خشم در موقعیت‌های اجتماعی |
| پرسشنامه کنترل خشم | میزان احساس خشم خشم در روابط بین فردی خشم در موقعیت‌های اجتماعی | ارزیابی استقلال رأی ارزیابی میزان تبعیت جویی برآورد میزان رضایت فرد از شغلش |
| پرسش‌نامه پذیرش اجتماعی | | |
| آزمون رضایت شغلی | | |

آزمون‌های مشترک با سنین دیگر:

۱۲ تا ۱۸ سال

رویکردهای مطالعه • استفاده‌ی بینه از وقت • آینده‌نگری • بلوغ عاطفی • پرسشنامه
ترجیح شغلی هالند • سنجش تفاهم بین والدین و فرزندان
پرسشنامه‌ی سبک‌های یادگیری ILS • BDI • BAI • YBOCS • MMPI • PFI6
Vienna (FOLO • AHA • A3DW • AMT • ANF • ALS • DAUF • 2D • LVT •
OLMT • MR • RIS • GESTA • MTA • NVLT • SIMKAP • NTA • VISGED • ZBA)

آزمون‌های خانواده

نرم‌افزار طرح‌واره‌ی یانگ

۶ تا ۱۲ سال

Vienna (COG) • MCRE • WJ-III:ACH • SB-5 • TVPS • BOT-2 • SP

۶ تا ۱۲ سال

SRE • CANTAB • IVA-2 • CNS
Vienna (CORSI • FVW • PERSEV • SIGNAL • VIGIL • WAF • SPM •
SPMPLS • APM)

* برای توضیحات بیشتر در مورد آزمون‌ها به پوستر گروه سنی مربوطه مراجعه فرمایید.



www.atiehclinic.com

atiehclinic

@atiehderakhshan



- کلینیک آرامش
- کلینیک توانمندی
- کلینیک یادگیری و هوشمندی
- کلینیک روانسنجی و نقشه مغزی
- کلینیک آنلاین
- کلینیک توانبخشی و سالمندی

کلینیک‌های گروه
آتیه درخشان ذهن:



■ شماره تخصصی روانشناسی توانمندی

بهداشت روان و مغز

سال چهاردهم ■ شماره ۹۷ ■ ۱۰۰۰۰ تومان