

نارِبُن

دوماهنامه انجمن علمی دانشجویی

روانشناسی بالینی خانواده

شماره ۲ - تیر ۱۴۰۴

عشق کافی نیست

«خوشتیپ» کشته داد!

جان کودک دوپاره شد

سقوط یک عاشقانه

نارِبُن: از ریشه های آگاهی، تا شکوفایی خانواده

شناسنامه نشریه

دوماهنامه علمی-دانشجویی نارُبُن

محور موضوعی نشریه: سلامت و آسیب‌شناسی خانواده

صاحب امتیاز: انجمن علمی روانشناسی بالینی خانواده دانشگاه شهید بهشتی

مشاور علمی: دکتر علی زاده محمدی

مدیر مسئول: فاطمه گلزارمقدم

سردبیر: صفورا سادات اینانلو

طراحی جلد و لوگو: محدثه سلمان‌ی

صفحه آرایی و انتخاب عکس: فاطمه گلزارمقدم

هیئت تحریریه: صفورا سادات اینانلو، اسرا رحمانی، نگار روزبهانی، زهرا رجبیان، سمانه مرادی گلریز، رضا سلمان‌ی، الناز شکری، آتنا دهقان، فائزه اصغریان، محدثه سلمان‌ی، مریم اکبری، فاطمه اشراقی، فاطمه گلزارمقدم، حانیه بهبهانی، فاطمه دژکام، فاطمه موسوی پور، فرزانه سادات قهاری راد

نوبت انتشار: شماره دوم - تیر ۱۴۰۴

شماره‌ی مجوز: ۵۵۰/۱۲/ص



انجمن روانشناسی
بالینی خانواده



معاونت فرهنگی و اجتماعی

«فهرست مطالب»

مقالات و یادداشت‌ها

از لمس تا فهم: ماجراجویی ذهن‌ها در مسیر صمیمیت آتنا دهقان	۱
پرستاری دیجیتال: وقتی «گوشی» پرستار بچه می‌شود حانیه بهبهانی	۳
«خوشتیپ» کشته داد! صفورا سادات اینانلو	۵
جان کودک دوپاره شد زهرا رجبیان	۷
والدینی که خود نیاز به مراقبت دارند مریم اکبری	۱۰
ناگویی هیجانی: سدی نامرئی در صمیمت زناشویی فائزه اصغریان	۱۲
فصل آخر زندگی: فصل فراموش شده‌ی جامعه فاطمه موسوی پور	۱۴
وقتی خانه جای امنی نیست: نگاهی به خشونت علیه سالمندان در خانواده رضا سلمانی	۱۷
عشق کافی نیست: چرا مشاوره پیش از ازدواج مهم است؟ اسرا رحمانی	۱۹
والدگری به مثابه پایگاه امن: روایتی بر مبنای نظریه‌ی دلبستگی فاطمه دژکام	۲۱

۲۳

مدل کوه یخ: سفری به عمق احساسات | سمانه مرادی گلریز

۲۵

سقوط یک عاشقانه: تحلیل فیلم Marriage Story 2019 | محدثه سلمانی

۲۸

گزیده‌ی متن کتاب «درست حسابی دعوا کن» | نگار روزبهرانی

۳۱

معرفی کتاب «رهایی از اضطراب و افسردگی» | فرزانه سادات قهاری راد

مصاحبه ● گزارش ● خبر

۳۵

اولین منتقد هر پژوهشی، خود پژوهشگر است: مصاحبه با دکتر محمود حیدری | صفورا سادات اینانلو

۳۸

دو صد گفته چون نیم کردار نیست: گزارش فعالیت‌های انجمن در سال ۱۴۰۳-۱۴۰۴ | فاطمه گلزارمقدم

۴۱

مسائل خانواده زیر ذره‌بین متخصصان قرار گرفت | الناز شکری - فاطمه اشراقی

..... مقالات

..... یادداشت‌ها



صمیمیت در ابتدا از لمس، گرما، آغوش و شیر مادر آغاز می‌شود. اگر این رابطه‌ی اولیه ایمن، پاسخ‌گو و مهربان باشد، ذهن کودک می‌آموزد که رابطه صرفاً از مسیر بدن نمی‌گذرد. کم‌کم نگاه، صدا، انتظار، گفت‌وگو، تخیل و بازی نیز به عنوان جنبه‌های جدید صمیمیت را غنا می‌بخشند.

اما اگر تماس‌های اولیه ناکافی، سرد، متناقض یا گسسته باشند، بدن ممکن است تنها زبان باقی‌مانده برای اطمینان‌یافتن از دوست داشته‌شدن شود. در اینجا، نزدیکی بدنی به مثابه تأیید «واقعی‌بودن» رابطه عمل می‌کند. در حالت‌های افراطی‌تر، این وضعیت با چیزی به نام «حالت تلئولوژیک» در نظریه‌ی ذهن پیوند دارد: حالتی که در آن، صرفاً آنچه دیده، لمس یا تجربه‌ی حسی می‌شود، واقعی تلقی می‌گردد. در چنین حالتی، نزدیکی بدنی به زبان پرسشی عمیق بدل می‌شود از این جنس که: «آیا واقعاً دوستم داری؟ پس به بدنم ثابت کن.»

از سوی دیگر، برخی افراد صمیمیت را نه در تماس، بلکه در عملکرد تجربه می‌کنند: در مفید بودن، در حل مسأله، در مراقبت بی‌وقفه، در کنترل امور. این افراد ممکن است حتی به‌طور ناخودآگاه باور داشته باشند

از لمس تا فهم:

ماجرای جویی ذهن‌ها در مسیر صمیمیت

نویسنده: آتنا دهقان

دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی خانواده دانشگاه شهید بهشتی
راه ارتباطی: Athenadehghan8858@gmail.com

«تو که هیچ‌وقت نمی‌فهمی وقتی بحثمان می‌شود، من فقط یک آغوش می‌خواهم... نه راه‌حل، نه توضیح، فقط یک آغوش!»

«اما من فکر می‌کردم وقتی مسأله را حل می‌کنم، یعنی دارم نشان می‌دهم که دوستت دارم... که کنار هستم...»

«برای من صمیمیت یعنی اینکه بتوانی کنارم بمانی، کنارم بنشینی، نه اینکه درستش کنی...»

«برای من اما صمیمیت یعنی اینکه بتوانم مراقبت کنم، نه اینکه بنشینم و نگاه کنم...»

صمیمیت برای هر کس، معنایی خاص و شخصی دارد. برای یک مراجع، ممکن است صمیمیت به این معنا باشد که پس از هر مشاجره، در آغوش دیگری جای بگیرد، صدای آرامش‌بخش بشنود، نوازش شود، و از راه تماس بدنی و کلمات محبت‌آمیز، اطمینان یابد که هنوز خوب و دوست داشتنی است. برای مراجع دیگری، صمیمیت ممکن است به شکلی متفاوت تجربه شود: مثلاً در قالب نوعی رفتار حمایت‌گرانه در رابطه، محافظت کردن، حمایت از دور، یا توانایی تکیه دادن بر دیگری بدون نیاز به بیان مکرر عواطف.

این تفاوت‌ها بی‌دلیل نیستند؛ بلکه بازتابی از «الگوی دلبستگی» هر فرد اند — نقشه‌ای که در سال‌های آغازین زندگی شکل می‌گیرد و انتظارات ما را از عشق، نزدیکی، و جدایی تعیین می‌کند. همین نقشه‌ها هستند که باعث می‌شوند آنچه برای یکی تجربه‌ای غنی از صمیمیت تلقی می‌شود برای دیگری پوچ و بی‌معنی درک شود.

پیش از آن‌که کودک بتواند فکر کند، زبان را بفهمد یا واژه‌ای ادا کند، بدنش با جهان حرف می‌زند.

که باید برای دیده شدن و مهم بودن «کار» کنند و گویی این جمله را زیست می‌کنند که: «فقط "بودن" ما برای صمیمیت کافی نیست.» چنین الگویی می‌تواند با سبک‌های دلبستگی اجتنابی مرتبط باشد، یا با تجربه‌هایی از کودکی که در آن‌ها، بیان نیاز یا بروز احساسات با طرد، نادیده گرفته شدن یا حتی تحقیر مواجه شده است. در این حالت، رابطه به میدان اثبات ارزشمندی بدل می‌شود، نه به بستری برای تجربه‌ی ایمنی روانی.

این تفاوت‌ها به تفاوت در دلبستگی‌ها، سبک‌های کنار آمدن با آسیب‌پذیری، و نوع نگاه به «خود» و «دیگری» بازمی‌گردند. و تا زمانی که فرد نتواند میان خود و دیگری مرزی^۱ ذهن‌مند، انعطاف‌پذیر و همدلانه برقرار کند، تجربه صمیمیت با دیگری یا «بیش از حد مسدود» یا «حل شده در دیگری» تعبیر خواهد شد.

انسداد هیجانی: وقتی احساس، قابل دسترسی نیست

چه آن‌هایی که در بدن پناه گرفته‌اند و چه آن‌هایی که در کار، گاهی با انسداد هیجانی روبه‌رو می‌شوند: حالتی که در آن، فرد نمی‌تواند هیجانات خود را احساس، شناسایی یا ابراز کند. این حالت، که گاهی با واژه‌ی «الکسی‌تایمیا»^۲ یا ناگویی هیجانی توصیف می‌شود، می‌تواند تجربه‌ی صمیمیت را مبهم، تهدیدآمیز یا حتی بی‌معنا کند. گویی احساسات آن‌قدر بی‌ساختار، سیال یا خطرناک‌اند که باید یا سرکوب شوند یا به حوزه‌هایی قابل کنترل مثل بدن یا عمل منتقل گردند. در برخی مواقع، این انسداد نه از ناتوانی، که از نوعی نادسترس بودن عاطفی^۳ ناشی می‌شود؛ حالتی که فرد نمی‌تواند به جهان درونی خود یا دیگری «دسترسی روانی» داشته باشد. در چنین شرایطی، خود و دیگری نه به عنوان ذهن‌هایی زنده، بلکه به عنوان ابزارهایی برای ارضای نیاز و یا کنترل موقعیت دیده می‌شوند.

صمیمیت ذهن‌مندانه: جایی که ذهن‌ها هم‌زمان حضور دارند

صمیمیت واقعی زمانی شکل می‌گیرد که دو ذهن،

لحظه‌ای ناب، با هم در میدان رابطه حاضر شوند. نه به‌عنوان ابزاری برای پر کردن خلأهای یکدیگر، نه برای کنترل یا مراقبت یک‌جانبه، بلکه به‌مثابه دو انسان زنده، آسیب‌پذیر و مستقل که با کنجاوی به دنیای درونی هم نگاه می‌کنند. در این صمیمیت، نیازی به لمس بدن یا انجام کار خاصی نیست؛ کافیست ذهن دیگری را ببینید و بشنوید، با تمام عمق و پیچیدگی آن. اینجاست که رابطه به بستری برای پیوند ذهن‌ها تبدیل می‌شود، نه فقط بدن‌ها یا نقش‌ها. در چنین لحظه‌ای، نه وابستگی کورکورانه‌ای وجود دارد و نه جدایی سرد و خشک؛ بلکه جریانی زنده و پویا شکل می‌گیرد که در آن هر دو نفر هم می‌بینند و هم دیده می‌شوند.

صمیمیت یک مقصد نیست؛ فرآیندیست که از بدن آغاز می‌شود، از عمل عبور می‌کند، و اگر مجال رشد یابد، در ذهن زنده و بیناسوژه‌ای جای می‌گیرد. در این مسیر، روان فرد باید بتواند سایه‌ها و نورهای خود و دیگری را هم‌زمان در خود جای دهد، و این تنها زمانی ممکن است که احساسات سرکوب‌نشده، نیازهای شرم، و مرزها زنده باشند. رشد صمیمیت، یعنی عبور از صمیمیتی که یا فقط لمس است یا فقط کار، به رابطه‌ای که ذهن‌ها در آن با هم زنده‌اند. رابطه‌ای که در آن، می‌توان گفت، می‌توان گریست، می‌توان خواست، و می‌توان بی‌نیاز از اثبات مداوم در کنار هم بودن را تجربه کرد.

منابع

1. Levine, A., & Heller, R. (2010). Attached: The New Science of Adult Attachment and How It Can Help You Find—and Keep—Love. New York: Penguin.
2. Johnson, S. M. (2019). Attachment Theory in Practice: Emotionally Focused Therapy (EFT) with Individuals, Couples, and Families. New York: Guilford Press.
3. Taylor, G. J., & Bagby, R. M. (2004). New trends in alexithymia research. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 73(2), 68–77.
4. Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2005). Attachment security, compassion, and altruism. *Current Directions in Psychological Science*, 14(1), 34–38.

^۱ Self–other distinction

^۲ برای مطالعه بیشتر درخصوص الکسی‌تایمیا به صفحه ۱۲ مراجعه کنید.

^۳ Emotional unavailability



اثرات شناختی و روانی: وقتی صفحه‌نمایش جای مکالمه را می‌گیرد

کودکی که بیشتر وقت خود را با کارتون‌های تلویزیون، یوتیوب یا بازی‌های کامپیوتری می‌گذراند، کمتر فرصت دارد با دنیای واقعی تعامل کند. تحقیقات نشان می‌دهند که استفاده بیش‌ازحد از صفحه‌نمایش در دوران خردسالی می‌تواند:

- رشد زبان را کند کند و باعث به وجود آمدن نقص در مهارت‌های اجتماعی و کلامی شود.
- مهارت‌های تمرکز و حافظه فعال را کاهش دهد (و علائم بیش‌فعالی را ایجاد کند)
- حتی باعث بروز علائم شبه‌اوتیسمی شود؛ مثلاً کودک تماس چشمی برقرار نمی‌کند، رفتارهای تکراری دارد و به محیط بی‌تفاوت است.

پرستاری دیجیتال:

وقتی «گوشی» پرستار بچه می‌شود

نویسنده: حانیه بهبهانی

دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی دانشگاه علوم تحقیقات

راه ارتباطی: haniyehbebhahani@gmail.com

در دنیای پرسرعت امروز، گاهی والدین برای چند دقیقه سکوت در خانه، حاضر هستند که گوشی یا تبلت را با اشتیاقی وصف‌ناپذیر به دست کودک بدهند. این اتفاق، دایه‌گری دیجیتال^۱ نام دارد که دیگر فقط یک «ترفند لحظه‌ای» نیست؛ بلکه به موضوعی جدی در روان‌شناسی رشد کودک تبدیل شده است. در این مقاله، اول تعریف می‌کنیم دقیقاً پرستاری دیجیتال یعنی چه، بعد سراغ اثرات آن بر رشد ذهنی، اجتماعی و عاطفی کودک می‌رویم، و در آخر هم چند راهکار کاربردی برای والدینی که در ایجاد تعادل بین کار، استرس و مراقبت از کودک دارای مشکل هستند، ارائه می‌دهیم.

پرستاری دیجیتال چیست؟

پرستاری دیجیتال یعنی به‌جای ارتباط چهره‌به‌چهره با کودک اغلب از دستگاه‌های دیجیتال مثل تلویزیون، تبلت یا گوشی هوشمند برای آرام‌کردن، ساکت‌کردن یا مشغول‌کردن کودک استفاده شود.

این کار ممکن است در ظاهر بی‌ضرر یا حتی ضروری به نظر برسد (مثلاً وقتی مادری خسته از کار روزانه فقط می‌خواهد پنج دقیقه چای داغ بنوشد)، اما وقتی از یک استثنا تبدیل به یک عادت روزمره شود، داستان پیچیده می‌شود.

^۱ Digital Nanning

● زمان استفاده از صفحه‌نمایش را محدود کنید. سازمان بهداشت جهانی^۱ پیشنهاد کرده که کودکان زیر ۵ سال نباید بیشتر از یک ساعت در روز با صفحه‌نمایش درگیر باشند.

● خودتان هم همراه کودک باشید. اگر فرزندان در حال تماشای یک برنامه است، گاهی همراهش ببینید و درباره‌اش حرف بزنید. این کار حتی برنامه را به فرصتی برای تعامل تبدیل می‌کند.

● زمان بدون صفحه نمایش دیجیتال تعریف کنید. مثلاً «بعد از شام = زمان قصه‌خوانی».

● فعالیت‌های جایگزین بسازید. نقاشی، بازی‌های ساختنی، شن‌بازی یا قصه‌سازی همزمان با کودک، هم خلاقیت می‌سازند و هم ارتباط.

پرستاری دیجیتال واقعیتی انکارناپذیر در زندگی مدرن است. پدر و مادر بودن آسان نیست و هیچ‌کس هم کامل نیست. اما با کمی آگاهی، تعادل و مهربانی با خود، می‌توانیم استفاده از ابزارهای دیجیتال را به بخشی از تربیت سالم کودک تبدیل کنیم، نه جایگزین آن. یادمان نرود: کودکان بیشتر از هر چیزی، به «چشمی که نگاهشان کند» و «صدایی که جوابشان را بدهد» نیاز دارند، نه فقط تصویری که جلوی‌شان چشمک بزند.

منابع:

- Nasiri, B & ,Bakhtiari, A. (2025). A qualitative study of mothers 'lived experiences of the impact of digital nannying on the family. Strategic Communication Studies Quarterly 109-95, (14)4 ,
- Ainsworth, M. D. S. (1979). Infant-mother attachment. American Psychologist. 37-932, (10)34 ,
- Heffler, K. F. ,Sienko, D. M. ,Subramanian, M. ,Pineda, J. A. & ,Haq, I. (2020) Association of early-life screen media use with autism spectrum disorder-like symptoms. JAMA Pediatrics. 898-890, (9)174.
- Hiniker, A. ,Sobel, K. ,Suh, H. ,Sung, Y. C. & ,Kientz, J. A. (2016). Texting while parenting: How adults use mobile phones while caring for children at the playground. CHI Conference on Human Factors in Computing Systems, ..2281-2271
- Madigan, S. ,Browne, D. ,Racine, N. ,Mori, C. & ,Tough, S. (2019). Association between screen time and children's performance on a developmental screening test. JAMA Pediatrics. 250-244, (3)173.
- Radesky, J. S. ,Schumacher, J. & ,Zuckerman, B. (2015). Mobile and interactive media use by young children: The good, the bad, and the unknown. Pediatrics. 3-1, (1)135.

البته لازم است تأکید شود که این علائم به معنای ابتلای کودک به اوتیسم نیستند، بلکه در مواردی، با کاهش مصرف صفحه‌نمایش به‌طور چشم‌گیری کاهش می‌یابند. به عبارتی: «نه، کودک شما احتمالاً اوتیسم ندارد؛ فقط بیش از حد با گوشی بزرگ شده!»

پیامدهای اجتماعی و عاطفی: کودکانی با مهارت‌های اجتماعی کم

دلبستگی ایمن یکی از مهم‌ترین عوامل رشد سالم روانی کودک است. این دلبستگی از طریق لیخنه، تماس چشمی، بغل کردن و گفت‌وگو با والدین شکل می‌گیرد.

حالا تصور کنید به‌جای این تعامل‌ها، کودک بیشتر با شخصیت‌های کارتونی وقت بگذراند؛ نتیجه چیست؟ کاهش همدلی، کنترل عاطفی ضعیف، و مهارت اجتماعی نه‌چندان جالب.

استفاده‌ی زیاد از رسانه‌های دیجیتال در سال‌های اولیه زندگی می‌تواند به کاهش ظرفیت‌های هیجانی و ارتباطی کودک منجر شود. بله، کارتون‌ها بامزه‌اند، ولی جای گفت‌وگوی واقعی را نمی‌گیرند!

مادران و پدران چه می‌گویند؟

در پژوهشی کیفی در ایران، مادرانی که از پرستاری دیجیتال استفاده می‌کردند، گفته‌اند که این روش در کوتاه‌مدت به آن‌ها فرصت نفس کشیدن داده، اما با احساس گناه، نگرانی و شک درباره رشد کودک‌شان همراه بوده است. بسیاری از این مادران بین «خودم را حفظ کنم» و «فرزندم را درست تربیت کنم» مدام در حال دوگانگی‌اند. واقعیتی قابل‌درک که نیاز به حمایت اجتماعی و آموزش دارد، نه قضاوت.

راهکارهایی برای والدین واقعی در دنیای واقعی

اگر بخواهیم فقط بگوییم «صفحه‌نمایش بد است» و بس، کمکی به والدینی که واقعاً تحت فشارند نمی‌کنیم. در عوض، چند راهکار عملی وجود دارد که به آن‌ها اشاره می‌کنیم:

¹ World Health Organization (WHO)



«خوشتیپ» کشته داد! در باب مردانگی سمی

نویسنده: صفورا سادات اینانلو

دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی خانواده دانشگاه شهید بهشتی
راه ارتباطی: inanloosafoora@gmail.com

چندی پیش، خبر درگیری خشونت‌آمیز منجر به یک قتل و ۶ زخمی در طاق‌بستان کرمانشاه – آن هم بر سر استفاده از واژه‌ای ساده چون «خوشتیپ» – شوک و بهتی در فضای مجازی و رسانه‌ها و البته در وجود من برانگیخت. این حادثه از جهات بسیاری واجد اهمیت است؛ نه صرفاً به دلیل شدت خشونت، بلکه به خاطر مرز باریک و ظریفی که بین یک ترند اینترنتی و خشونت عریان وجود دارد. ماجرا از یک ویدیو در فضای مجازی شروع شد؛ در ویدیویی وایرال، فردی در خیابان رهگذری را صدا می‌زند: «خوشتیپ؟!»، و وقتی فرد رو بر می‌گرداند مورد تمسخر قرار گرفته و حتی ممکن است به او بگویند: «با تو نبودم». به ظاهر شوخی ساده‌ای است و چنین شوخی‌هایی در تاریخ فرهنگی ما کم نبوده است پس چه چیزی این شوخی را متفاوت می‌کند؟ در واقع در لایه‌های زیرین، چیزی بیش از شوخی جریان دارد: **توهین به غروری مردانه و از بین رفتن احترام.**

پدیده‌های اجتماعی از این دست را نمی‌توان جدا از مفهوم «فرهنگ افتخار»^۱ بررسی کرد. زیرا این تفاوت‌های منطقه‌ای در خشونت را نمی‌توان صرفاً با تفاوت‌های بوم‌شناختی، اقتصادی و تاریخی (مانند دما، فقر، نابرابری اقتصادی) توضیح داد، بلکه این تفاوت‌ها با فرهنگی از افتخار پیوند دارند. در این فرهنگ‌ها، افراد افتخار را همچون نان شب مهم می‌دانند – چیزی که به سختی به دست می‌آید، به آسانی از دست می‌رود و بازگرداندن آن بسیار دشوار است. اهمیت فرهنگ افتخار در فرهنگ ایرانی را می‌توان با ضرب المثلی مانند: «آبرو که رفت همه چیز رفت، آبرو بهتر از ثروت است و با آبروی مردم بازی نکن» نشان داد.

با در نظر گرفتن این نوع نگرش شاهد آن هستیم که فضای عمومی شهرها به میدانی از تنش‌های طبقاتی، هویتی و جنسیتی بدل شده است، بخصوص در جامعه‌ای که بروز احساسات مردانه به جز خشم سرکوب می‌شود. البته که این نوع از فرهنگ دارای مزیت‌هایی نظیر رفتارهای نوع‌دوستانه، ادب و مهمان‌نوازی جهت مورد احترام و افتخار قرار گرفتن است اما تبعات ابعاد منفی آن به مراتب بیشتر و زیان بارتر است.

یکی از عوامل دیگر که به این خشونت‌ها و قدرت طلبی‌ها دامن می‌زند مفهوم «**مردانگی سمی**»^۲ است. مردانگی سمی به عنوان عاملی محرک در بروز خشونت جنسی، خانوادگی، فیزیکی و سیاسی مردان نسبت به دیگران (به ویژه زنان) و البته در مورد قتل اخیر نسبت به خود مردان شناخته می‌شود؛ مردانگی سمی گونه‌ای از مردانگی است که بر سلطه،

^۱ Honor culture

^۲ Toxic masculinity

محیط‌های اجتماعی شکننده می‌تواند فاجعه‌آفرین باشد.

● **توسعه گفت‌وگوهای بین‌نسلی درباره جنسیت:** جوامع نیازمند بستری برای بازتعریف مردانگی‌اند. گفت‌وگوهای آزاد در خانواده، مدرسه و دانشگاه درباره احساسات مردانه، کلیشه‌ها و خشونت ضروری است.

● **سیاست‌گذاری شهری برای ایمن‌سازی فضای عمومی:** مدیریت شهری باید امنیت روانی و فیزیکی شهروندان را اولویت دهد. کمپین‌هایی برای کاهش تنش‌های خیابانی و آموزش مهارت‌های تعامل در فضاهای عمومی می‌تواند مؤثر باشد.

● **تغییر مفهوم افتخار در جامعه:** وجود منطق افتخار در یک فرهنگ می‌تواند انتشار خشونت را در بافت‌های دارای نهادهای ضعیف کنترل کند؛ چراکه شهرت به مقاومت در برابر فشار می‌تواند بازدارنده‌ای برای پرخاشگری باشد.

● **نقش برجسته پدران به عنوان پادزهر:** دان ابرلی، بنیان‌گذار «ابتکار ملی پدرانگی» در آمریکا، در سال ۱۹۹۹ در شهادت خود در کنگره آمریکا درباره خشونت جوانان (پس از تیراندازی در دبیرستان کلمباین)، بر اهمیت پدرانگی به‌عنوان پادزهر مردانگی سمی تأکید کرد. او معتقد بود پدران غایب عامل اصلی خشونت پسران هستند و پسران برای هدایت انرژی مردانه خود نیاز به الگوهایی از «مردانگی بالغ» دارند.

منابع

1. McGlashan, M. & Mercer, J. (2023). Toxic Masculinity: Men, Meaning, and Digital Media. Oxford: Routledge.
2. Parent, M. C., Gobble, T. D & Rochlen, A. (2019). Social media behavior, toxic masculinity, and depression. Psychology of Men & Masculinities. 287-277, (3)20.
3. Uskul, A. K. & Cross, S. E. (2020). Socio-ecological roots of cultures of honor. Current Opinion in Psychology 180-177.
4. Harrington, Carol (2021). "What is 'toxic masculinity' and why does it matter?". Sage Journals. 1-8: (2) 24.

برتری خواهی، کنترل‌گری افراطی و پرخاشگری به‌عنوان شاخصه‌های اعتبار مردانه تأکید دارد. در چنین الگویی، مرد نباید مورد تمسخر یا چالش قرار گیرد و کوچک‌ترین نشانه‌ای از تردید در شأن یا قدرت او، باید «پاسخ» داده شود اما نه با گفت‌وگو، بلکه با واکنشی خشونت‌بار. در نتیجه خرده‌تنش‌های خیابانی می‌توانند خیلی سریع به خشونت عریان تبدیل شوند.

ترندهای اینترنتی، به‌ویژه آن‌دسته که مرز شوخی و تهدید را نادیده می‌گیرند، در بسترهای ناپایدار اجتماعی می‌توانند محرک خطرناکی باشند. شبکه‌های اجتماعی با الگوریتم‌های پاداش‌دهنده به محتوای جنجالی و «وایرال»، ناخواسته در تولید خشونت مشارکت دارند. آنچه به‌عنوان شوخی آغاز می‌شود، به الگویی تکراری و تحریک‌آمیز بدل می‌شود که در واقعیت می‌تواند هزینه جانی داشته باشد.

حادثه کرمانشاه یک استثنا نیست، بلکه زنگ خطری است برای جامعه‌ای که در آن واژه‌ها می‌توانند جان بگیرند و جان بگیرند. این حادثه نه تنها ضرورت بازاندیشی در مردانگی را به ما یادآور می‌شود، بلکه مسئولیت مشترک ما در بازسازی معنا، تربیت عاطفی و نقد ساختارهای خشونت‌آمیز را برجسته می‌سازد. اگر به دنبال جامعه‌ای ایمن‌تر و انسانی‌تر هستیم، باید شجاعت داشته باشیم تا به ریشه‌های خشونت بنگریم، حتی اگر در قالب یک واژه ساده پنهان شده باشند.

چه باید کرد؟

● **آموزش عمومی درباره مردانگی سالم:** نظام آموزشی و رسانه‌ها باید مفاهیم تازه‌ای از مردانگی را برجسته کنند؛ مردانی که توان همدلی، گفت‌وگو، و پذیرش دارند، نه صرفاً نمایش زور و قدرت. باید به‌طور گسترده‌تری پذیرفت که شیوه‌ای که برخی مردان - به‌ویژه مردان قدرتمند و برخوردار از امتیاز - مردانگی خود را ابراز می‌کنند، تنها شیوه ممکن نیست. همچنین باید به این واقعیت توجه شود که خود واژه «مردانگی»، پدیده‌ای پویاست نه ایستا. به‌عبارتی، هیچ «راه درست» یگانه‌ای برای مرد بودن وجود ندارد.

● **سواد رسانه‌ای و مسئولیت‌پذیری دیجیتال:** کاربران باید بیاموزند که مشارکت در باز نشر ترندها مسئولیت‌پذیری می‌طلبد. ترندسازی بی‌هدف در



جان کودک دوپاره شد

نویسنده: زهرا رجبیان

دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی خانواده دانشگاه شهید بهشتی
راه ارتباطی: rajabian.zahra1983@gmail.com

است. کودک با صدای متفاوت و گاه متضاد هر یک از والدین روبه رو می‌شود، قوانین و قواعدی که در هر خانه متفاوت است را می‌بیند و مهم‌تر از همه با مجموعه ای از احساسات پیچیده، مبهم و ناپایدار مواجه می‌شود؛ احساساتی که هنوز در زبان کودک نام نگرفته اند ولی عمیقاً حضور دارند: غم عمیق از دست دادن، ترس ناشناخته از آینده، خشم ناشی از جدایی، سردرگمی در درک آنچه در اطرافش رخ می‌دهد.

تجربه طلاق برای کودک، به هیچ وجه یک موضوع ساده و صرفاً جدایی فیزیکی نیست؛ بلکه یک فرآیند پیچیده روانی-عاطفی است که کودک در آن باید مسیر رشدی خاص و دشواری را طی کند. این مسیر با مواجهه ناگزیر با واقعیت تلخ جدایی آغاز می‌شود. در ابتدا کودک ممکن است در امید و انتظار بهبود روابط والدین به سر ببرد، ممکن است بارها آرزو کند که والدین دوباره آشتی کنند و خانواده به شکل قبل

برای یک کودک، خانواده فقط یک چهار دیواری ساده نیست؛ بلکه جهان اوست، دنیایی گسترده و منحصر به فرد که اساس شکل‌گیری هویت، امنیت و احساس تعلق او را تشکیل می‌دهد. این جهان در نگاه‌های پر مهر و توجه پدر و مادر معنا می‌یابد، در آغوش گرم و نوازش‌های شبانه تقویت می‌شود و با ثبات رفتارها و تکرار رویدادهای روزمره، حس امنیت را در اعماق جان کودک می‌نشاند و به او آرامش می‌بخشد. اما هنگامی که این جهان ناگهان ترک می‌خورد و پدر و مادر دیگر «ما» نیستند، کودک در فضایی دوپاره رها می‌شود؛ جایی که دیگر یک خانه واحد وجود ندارد، بلکه خانه‌هایی جدا و مجزا پیش روی او قرار گرفته

این موضوع وارد شود و شاید هیچ کنترلی روی شرایط نداشته باشد.

برخی کودکان ممکن است احساس کنند در این میان به عنوان یک «جایزه» یا «ابزار» در دست والدین قرار گرفته‌اند؛ گویی که باید یکی از آن‌ها را انتخاب کنند و دیگری را رها کنند. این حس وفاداری به هر دو والد، به شدت پیچیده است و کودک را در وضعیتی قرار می‌دهد که باید میان دو طرف تعادل برقرار کند یا یکی را به ناچار کنار بگذارد. گاهی نیز والدین به صورت مستقیم یا غیرمستقیم کودک را وارد مذاکرات و جنگ‌های خود می‌کنند، موضوعی که می‌تواند آسیب روانی عمیق و طولانی‌مدتی را در کودک ایجاد کند. در چنین شرایط پیچیده‌ای، حمایت روان شناختی و حضور یک روان شناس یا مشاور خانواده بسیار اهمیت پیدا می‌کند. حضور این متخصصان می‌تواند به کودک کمک کند تا احساسات پیچیده و مبهم خود را بهتر درک کند، آن‌ها را نام گذاری کند و راه‌های سالم تری برای مواجهه و کنار آمدن با وضعیت پیش رو بیابد. همچنین این حمایت‌ها به والدین کمک می‌کند که نیازهای عاطفی کودک را عمیق تر بشناسند و در مواجهه با یکدیگر، به حفظ احترام متقابل و مدیریت تعارض‌ها توجه بیشتری نشان دهند؛ موضوعی که می‌تواند شرایط بهتری را برای رشد کودک فراهم آورد.

باید دانست که کودکان طلاق صرفاً قربانی نیستند. بسیاری از آن‌ها، اگر در محیطی باثبات و همراه با حمایت عاطفی پرورش یابند، توانایی رسیدن به سازگاری و رشد روانی مناسب را دارند. آنچه در این مسیر حیاتی است، چگونگی مدیریت دوران پس از طلاق است. سبک فرزندپروری والدین، میزان هماهنگی و همکاری بین آن‌ها، و تلاش برای حفظ ارتباطی سالم و مثبت با کودک، همگی عوامل تعیین کننده‌ای در این مسیر هستند. زمانی که یکی از والدین مسئولیت اصلی مراقبت و پرورش کودک را بر عهده می‌گیرد، ثبات رفتاری، مهربانی، انضباط منطقی و حضور عاطفی مستمر آن والد، نقش مهم و محافظتی در زندگی کودک ایفا می‌کند. این والد می‌تواند پناهگاه روانی کودک در میان تلاطم‌های پیرامون باشد. اما شرایط همیشه ایده آل نیست. کاهش درآمد خانوار، تغییر مکرر محل زندگی، فاصله گرفتن از حمایت خانواده گسترده و یا ورود شریک عاطفی جدید به زندگی یکی از والدین، همه این‌ها عواملی هستند که می‌توانند این روند سازگاری را تهدید کنند و پیچیده تر سازند.

بازگردد. گاه ممکن است کودک خود را به اشتباه مقصر بیندارد، و گناهی سنگین را بر دوش بکشد، هرچند که هیچ دخالتی در جدایی والدین نداشته است.

در دل این شرایط، اندوهی مبهم و گسترده در درون کودک لانه می‌کند؛ اندوهی که نه صرفاً به دلیل فقدان یکی از والدین، بلکه بیشتر به خاطر از دست دادن شکل و ساختار پیشین زندگی او، از دست دادن روزمرگی‌ها و روال‌هایی که دیگر هرگز باز نمی‌گردند است. این احساس فقدان، با حسرت‌هایی همراه است که گاه به چشم نمی‌آید، اما همچنان بر روان کودک سنگینی می‌کند.

درعین حال، تعارض‌های والدین، که پیش از، در حین، و حتی پس از طلاق ادامه می‌یابد، همچون زخمی تازه بر روان کودک باقی می‌ماند. برخلاف باور عمومی که طلاق را به تنهایی آسیب زا می‌دانند، واقعیت این است که خود طلاق آسیب اصلی نیست. آنچه کودک را بیش از هر چیز زخمی می‌کند، قرار گرفتن در معرض دعوای مکرر والدین، درگیری‌های حل نشده‌ای است که همچنان ادامه دارد و بودن در میانه‌ی جنگی عاطفی است که کودک هیچ نقشی در آن ندارد، اما قربانی اصلی‌اش محسوب می‌شود. کودکانی که در این فضای پر از تعارض و تنش دائمی زندگی می‌کنند، احساس ناایمنی شدیدی را تجربه می‌کنند؛ احساس ناایمنی‌ای که گویی زمین زیر پایشان همیشه لرزان است و هیچ نقطه ثابتی برای تکیه کردن ندارند. این احساس ناایمنی می‌تواند خود را به شکل‌های مختلفی نشان دهد؛ برخی کودکان با اضطراب و نگرانی بیش از حد واکنش نشان می‌دهند، برخی دچار افسردگی و انزوای عاطفی می‌شوند و برخی دیگر خشم و پرخاشگری را بروز می‌دهند تا شاید بتوانند این بی‌ثباتی درونی را تخلیه کنند.

یکی از دشوارترین چالش‌ها در حین طلاق، مواجهه با روند حقوقی و دادگاهی است که معمولاً خانواده‌ها باید از آن عبور کنند. این فرآیند که بیشتر با هدف تعیین «حضانة» کودک صورت می‌گیرد، در واقع تصمیم‌گیری درباره این است که کودک در آینده با کدام والد خواهد بود و نقش والد دیگر چگونه تعریف می‌شود. هرچند این موضوع از نگاه بزرگسالان امری عقلانی و قانونی است، اما برای کودک، فرآیندی گیج‌کننده، پر استرس و حتی تلخ به شمار می‌رود، چرا که کودک مجبور است به شکلی ناخواسته در

مثال:

1. Sori, C. F. (Ed.). (2006). Engaging children in family therapy: Creative approaches to integrating theory and research in clinical practice. Routledge.
2. Amato, P. R., & Keith, B. (1991). Parental divorce and the well-being of children: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 110(1), 26–46.
3. Amato, P. R. (1994). Life-span adjustment of children to their parents' divorce. *The Future of Children*, 4(1), 143–164.
4. Boss, P. (1999). *Ambiguous loss: Learning to live with unresolved grief*. Harvard University Press.
5. Boss, P., & Smith, E. (1999). "Loss, stress, and mental health." In P. Boss (Ed.), *Ambiguous Loss: Learning to Live with Unresolved Grief* (pp. 17–35). Harvard University Press.
6. Clarke-Stewart, K. A. (1993). Children's adjustment following divorce: Risk and resiliency perspectives. In M. E. Lamb (Ed.), *Parenting and children's internalization of values: A handbook of contemporary theory* (pp. 169–193). Wiley.
7. Clarke-Stewart, K. A. (2000). "Behavioral and emotional problems in children of divorce." *Journal of Family Psychology*, 14(4), 664–678.
8. Kelly, J. B. (1993). Long-term adjustment of children to their parents' divorce: A review. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 32(5), 864–870.
9. Kelly, J. B. (2000). Children's adjustment in conflicted marriage and divorce: A decade review of research. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 39(8), 963–973.
10. Lyons, J. S., Sari, N., & Timms, R. (1998). The child's perspective on parental divorce and separation. *Child & Adolescent Social Work Journal*, 15(1), 15–30.
11. MacLanahan, S. (1999). Diverging destinies: How children fare under the second demographic transition. *Demography*, 46(2), 211–229.
12. Mize, J., Gillis, J., Wilson, B., & McDonald, E. (2000). Informing children about divorce: What, when, and how much parents tell. *Journal of Family Psychology*, 14(2), 202–219.
13. Prot, G., & Prot, F. (1999). "Children's experiences of divorce: Insights from narratives." *Journal of Divorce & Remarriage*, 31(1–2), 1–21.
14. Wallerstein, J. S. (1983). *The impact of divorce on children: San Francisco study*. Child Welfare League of America.
15. Wallerstein, J. S., & Kelly, J. B. (1980). *Surviving the breakup: How children and parents cope with divorce*. Basic Books.
16. Walshick, P., Malley, Z., Fine, M. A., & Trinch, E. (2002). Parental support as a buffer against the stress of parental separation: A longitudinal study. *Journal of Family Issues*, 23(2), 213–233.

در دل این چالش‌ها، کودک باید از مراحل دشواری عبور کند: درک و پذیرش واقعیت جدایی، مقابله با اندوه و احساس گناه، سازگاری با ساختار جدید زندگی و حفظ رابطه‌ای سالم و مستحکم با هر دو والد. این مراحل آسان نیستند، به‌خصوص وقتی که والدین خود درگیر مسائل حل نشده و تعارض‌های پس از طلاق هستند و کودک را درگیر انتخاب‌ها و تعارضات عاطفی می‌کنند. گاه کودک در احساس خود، مجبور می‌شود یکی از والدین را انتخاب کند و دیگری را رها سازد. گاه نقش مراقب یا میانجی را ناخواسته بر عهده می‌گیرد و بخش‌هایی از کودکی خود را فدا می‌کند تا به حال یکی از والدین کمک کند.

گروه درمانی مختص کودکان طلاق، آموزش مهارت‌های فرزندپروری به والدین، و تمرکز ویژه بر بهبود کیفیت رابطه والد-کودک، از جمله راهکارهای مهمی هستند که می‌توانند در ترمیم و تسهیل این فرآیند موثر باشند.

در نهایت، طلاق پایان یک ساختار است، نه پایان عشق، مسئولیت یا تعلق. کودکی که از این گذرگاه عبور می‌کند، اگر در کنار خود بزرگسالانی آگاه، پذیرا و حمایتگر داشته باشد، می‌تواند به آرامی بخش‌های شکسته جهان خود را بازسازی کند. شاید نه به شکل و صورتی که قبلاً وجود داشت، اما در قالبی تازه و با تعادلی جدید. شاید مهم‌تر از حفظ ظاهر یک خانواده، توانایی عبور سالم و سازنده از گسست و تغییر آن باشد. کودکانی که در دل این گسست بزرگ می‌شوند، اگر به درستی درک شوند، اگر از سوی والدین و جامعه طرد نشوند، و اگر بار مسئولیت والدین را به دوش نکنند، می‌توانند بزرگسالانی سالم، آگاه و توانمند باشند. به شرط آنکه اجازه دهیم، و بدانیم چگونه، در دل این تغییرات، هنوز «خانه» باقی بمانیم—خانه‌ای که هرچند ممکن است دیوارهایش جدا باشد، اما دل‌های آن هنوز کودک را می‌خواهند، می‌بینند و حمایت می‌کنند.



والدینی که خود نیاز به مراقبت دارند

نویسنده: مریم اکبری

دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی خانواده دانشگاه شهید بهشتی

راه ارتباطی: Maryamakbarii2212@gmail.com

کودکان دارای معلولیت هستند، به طور معناداری بیش از سایر والدین دچار مشکلات جسمی مانند اختلالات مزمن خواب، دردهای عضلانی-اسکلتی، سردردهای میگرنی و خستگی مفرط می‌شوند. انجام کارهای فیزیکی مانند جابجایی کودک، حضور مداوم در مراکز درمانی، و گاه بیداری‌های مکرر شبانه همگی با فشار مستمر فیزیکی همراه است که عملکرد زندگی روزمره این افراد را کاهش می‌دهد. برخی پژوهش‌ها حتی به افزایش احتمال ابتلا به بیماری‌هایی نظیر دیابت، فشار خون بالا، و سوءتغذیه در والدین این کودکان اشاره کرده‌اند که می‌تواند چرخه‌ای از فرسودگی جسمی و روانی ایجاد کند.

سلامت روانی:

سایه‌های سنگین اضطراب، افسردگی و ناامیدی

تقریباً تمامی مطالعات، شیوع بالای اختلالات روانی در این والدین گزارش کرده‌اند. علائمی نظیر افسردگی (مانند احساس بی‌ارزشی، گناه، غم مزمن)، اختلالات اضطرابی، اختلالات سازگاری، و حتی افکار خودکشی در میان آنان رایج‌اند. در برخی پژوهش‌ها، مادران از

والدگری تجربه‌ای است سرشار از عشق و مسئولیت. زمانی که فرزندی با نیازهای خاص یا معلولیت در خانواده به دنیا می‌آید، این مسئولیت از جنبه‌های مختلف - جسمی، روانی و اجتماعی - چند برابر می‌شود. در این مطلب قصد داریم نگاهی به دنیای والدینی داشته باشیم که فرزندشان دارای ناتوانی جسمی است.

سلامت جسمی:

بار مراقبت، فراتر از خستگی

مرور مطالعات نشان می‌دهد والدینی که دارای

راهکارهای روان‌شناختی برای حمایت از والدین کودکان دارای معلولیت

برای بهبود وضعیت روانی و اجتماعی این والدین، روان‌شناسان و سیاست‌گذاران می‌توانند از مجموعه‌ای از مداخلات مؤثر بهره بگیرند:

● گروه‌درمانی و حمایت همتا: ایجاد گروه‌های حمایتی برای والدین با شرایط مشابه، احساس تعلق، کاهش انزوا، و افزایش راهبردهای مقابله‌ای را به دنبال دارد.

● آموزش راهبردهای مقابله‌ای: آموزش ذهن‌آگاهی، تکنیک‌های آرام‌سازی، و تنظیم هیجان، می‌تواند به کاهش اضطراب و افزایش تاب‌آوری کمک کند.

● دسترسی به روان‌درمانی تخصصی: ارائه خدمات روان‌درمانی فردی، زوجی یا خانوادگی، برای رسیدگی به احساس گناه، افسردگی یا خشم، تأثیر مهمی در کیفیت زندگی والد و فرزند دارد.

● توانمندسازی اجتماعی و قانونی: حمایت‌های مالی، مرخصی‌های مراقبتی، خدمات مشاوره‌ای رایگان یا یارانه‌ای و افزایش آگاهی عمومی درباره معلولیت، می‌تواند فشارهای ساختاری را کاهش دهد.

حمایت روان‌شناختی از این والدین نه تنها کیفیت زندگی آنان را افزایش می‌دهد، بلکه بر رشد و سلامت فرزندان‌شان نیز تأثیر مثبت می‌گذارد.

منبع

Shahali, S., Tavousi, M., Sadighi, J., Mozafari Kermani, R. & Rostami, R. (2024). *Health challenges faced by parents of children with disabilities: a scoping review*. BMC Pediatrics. 619, 24.

تجربه‌ای تحت عنوان «اندوه مزمن»^۱ سخن گفته‌اند؛ حالتی از غم نوسانی و همیشگی که از دست‌رفتن رؤیای داشتن فرزندی سالم و ترس از آینده کودک نشأت می‌گیرد. همچنین پژوهش‌ها به احساس نقش افراطی در مراقبت، و تحلیل رفتن منابع روان‌شناختی والدین در بلندمدت اشاره دارند؛ مسئله‌ای که می‌تواند منجر به تشدید مشکلات روانی و کاهش کیفیت مراقبت از کودک شود.

سلامت اجتماعی: انزوای خاموش، نابرابری ساختاری

برخی از والدین این کودکان گزارش کرده‌اند که در معرض انزوای اجتماعی و انگ^۲ قرار دارند. نگاه‌های قضاوت‌گر یا طردکننده در فضاهای عمومی، محدودیت‌های زمانی و اجتناب از حضور اجتماعی می‌تواند مشارکت والدین را کاهش دهد. ضعف حمایت‌های نهادی، مشکلات مالی ناشی از هزینه‌های درمانی، و نابرابری در دسترسی به خدمات درمانی و اجتماعی نیز از جمله عواملی هستند که به فرسایش روابط خانوادگی و اجتماعی منجر می‌شوند. مطالعاتی نیز به پیامدهای منفی مانند تعارضات زناشویی، کاهش عملکرد شغلی، و احساس طردشدگی از سوی جامعه اشاره کرده‌اند.

چرا این یافته‌ها مهم‌اند؟

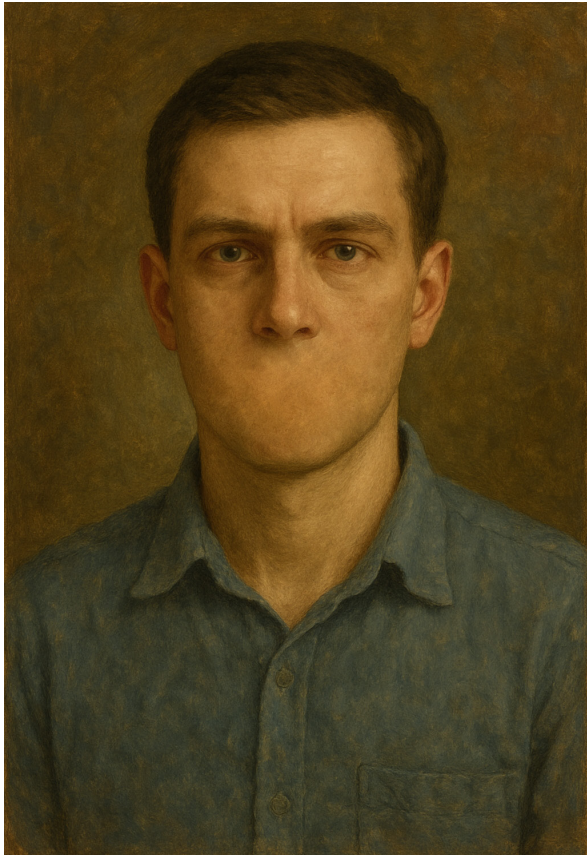
مطالعات با استفاده از «مدل سلامت زیستی-روان‌شناختی-اجتماعی»^۳ و «نظریه بار مراقبتی»^۴، نشان می‌دهند که سلامت والدین در تعامل پیچیده‌ای میان بدن و ذهن قرار دارد و حمایت از آن‌ها باید جامع، یکپارچه و چندوجهی باشد. از این رو، باید در سیاست‌گذاری‌های حمایتی مانند بیمه، آموزش مهارت‌های مراقبتی، و راه‌اندازی مراکز درمانی، این نیازها در نظر گرفته شود. یادمان نرود که والدینی که با وجود تمام فشارها از فرزندشان مراقبت می‌کنند، خود نیز نیازمند مراقبت‌اند.

¹ Chronic sorrow

² Stigma

³ Biopsychosocial model

⁴ Caregiver burden theory



این ویژگی‌ها می‌توانند به طور گسترده‌ای بر سلامت روان فردی و کیفیت تعاملات اجتماعی، به‌ویژه روابط صمیمانه و عاشقانه تأثیر بگذارند.

همچنین، سبک‌های دلبستگی ناایمن ناشی از تروما در دوران کودکی نیز به ناگویی هیجانی در بزرگسالی مرتبط است.

ناگویی هیجانی و پویایی‌های زندگی زناشویی

● تنظیم هیجان

تنظیم هیجان به فرآیندهایی اطلاق می‌شود که از طریق آن‌ها افراد بر هیجاناتی که دارند، زمان تجربه آن‌ها، و نحوه تجربه و ابراز آن‌ها تأثیر می‌گذارند. این توانایی در روابط زناشویی، که مملو از تعاملات هیجانی است، نقشی حیاتی ایفا می‌کند. افراد دارای ناگویی هیجانی پایین از استراتژی‌های بازنگری شناختی و سازگار (مثل بازنگری مثبت، تمرکز بر برنامه‌ریزی و...) استفاده می‌کنند.

¹ Alexithymia

² Difficulty Identifying Feelings (DIF)

³ Difficulty Describing Feelings (DDF)

⁴ Externally-Oriented Thinking (EOT)

«ناگویی هیجانی»

سدی نامرئی در صمیمت زناشویی

نویسنده: فائزه اصغریان

دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی خانواده دانشگاه شهید بهشتی

راه ارتباطی: faeze.asgharian@gmail.com

توانایی درک، پردازش و ابراز هیجانات، سنگ بنای روابط بین فردی سالم و رضایت‌بخش، به‌ویژه در بستر زندگی زناشویی است. با این حال، برخی افراد با دشواری‌های قابل توجهی در این حوزه‌های هیجانی مواجه هستند که تحت عنوان سازه روانشناختی «ناگویی هیجانی»^۱ شناخته می‌شود و عموماً شامل سه مشخصه اصلی است:

● دشواری در شناسایی احساسات^۲

این بعد به ناتوانی فرد در تشخیص و تمایز قائل شدن بین هیجانات مختلف و همچنین بین هیجانات و احساسات بدنی اشاره دارد. افراد با دشواری در شناسایی احساسات بالا ممکن است در پاسخ به این سوال که چه احساسی دارند، دچار سردرگمی شوند یا نتوانند حالت هیجانی خود را به دقت مشخص کنند.

● دشواری در توصیف احساسات به دیگران^۳

این مشخصه بیانگر مشکل در یافتن واژگان مناسب برای بیان هیجانات به دیگران است. حتی اگر فرد تا حدی از هیجان خود آگاه باشد، در به اشتراک گذاشتن آن با دیگران و توضیح آن با کلمات با چالش مواجه می‌شود.

● سبک تفکر عینی و متمرکز بر محرک‌های بیرونی^۴

این بعد به تمایل فرد برای تمرکز بر جزئیات سطحی و رویدادهای بیرونی، به جای تجارب و حالات هیجانی درونی اشاره دارد. این افراد، پردازش شناختی محدودی در مورد هیجانات داشته و بیشتر به جنبه‌های عملی و عینی موقعیت‌ها توجه می‌کنند و تخیل و خیال‌پردازی محدودی دارند.

برای مثال، فردی که در شناسایی هیجانات خود مشکل دارد، ممکن است در تشخیص نشانه‌های هیجانی ظریف در همسر خود نیز با دشواری مواجه شود (کاهش همدلی شناختی). به همین ترتیب، فردی با سبک تفکر عینی و متمرکز بر بیرون، ممکن است کمتر به تجارب درونی و حالات هیجانی همسر خود توجه کند و در نتیجه نتواند پاسخ هیجانی مناسبی به نیازهای او ارائه دهد (کاهش همدلی عاطفی یا پاسخدهی همدلانه). این نقص در همدلی می‌تواند منجر به احساس درک نشدن، بی‌توجهی و تنهایی عاطفی در شریک زندگی فرد دچار ناگویی هیجانی شود و به طور قابل توجهی به کیفیت رابطه آسیب برساند.

● تفاوت های جنسیتی در ناگویی هیجانی

به‌طور کلی، مردان در مقایسه با زنان سطوح بالاتری از ناگویی هیجانی را گزارش می‌کنند. این تفاوت به ویژه در دو بعد دشواری در شناسایی احساسات و سبک تفکر متمرکز بر بیرون برجسته‌تر است. یک توضیح ممکن برای تفاوت‌های جنسیتی در ناگویی هیجانی، «فرضیه مردانگی سنتی» است که بیان می‌کند مردان آموزش دیده‌اند تا بیشتر بر جنبه‌های مادی و ابزاری تمرکز کنند و احساسات مرتبط با ابراز عمومی عاطفی را سرکوب کنند. در نتیجه، با دشواری بیشتری احساسات خود را به کلمات تبدیل می‌کنند. در حالی که زنان به عنوان پرستاران و ارائه‌دهندگان حمایت عاطفی نقش‌گذاری شده‌اند و تشویق می‌شوند تا عاطفی‌تر باشند و احساسات و عواطف خود را بیشتر و واضح‌تر به دیگران منتقل کنند.

سؤال کلیدی این است که آیا درمان می‌تواند به کاهش ناگویی هیجانی کمک کند یا خیر؟

شواهد نشان می‌دهند که وقتی مهارت‌های خاص مرتبط با ناگویی هیجانی هدف‌گذاری شوند، می‌توان به‌طور قابل توجهی آن را کاهش داد. رویکردهای درمانی مختلف با آموزش‌های مربوط به پردازش احساسات، مهارت‌های تنظیم احساسات و ذهن‌آگاهی می‌تواند به کاهش ناگویی هیجانی و مشکلات بین‌فردی کمک کند.

منابع:

۱. اسماعیلی انامق، پاک نژاد، و نریمانی. (۲۰۲۴). رابطه ناگویی هیجانی و رضایت زناشویی: مطالعه فراتحلیل. فصلنامه فرهنگی-تربیتی زنان و خانواده، ۱۶۷-۱۸۸.

2. Hesse, C. & Floyd, K. (2011). Affection mediates the impact of alexithymia on relationships. *Personality and Individual Differences*, 50(4), 451-456.

3. Mendia, J., Zumeta, L. N., Cusi, O., Pascual, A., Alonso-Arbiol, I., Diaz, V., & Páez, D. (2024). Gender differences in alexithymia: Insights from an Updated Meta-Analysis. *Personality and Individual Differences*, 227(112710), 877-881.

4. Preece, D. A., Mehta, A., Petrova, K., Sikka, P., Bjureberg, J., Becerra, R., & Gross, J. J. (2023). Alexithymia and emotion regulation. *Journal of affective disorders*, 324, 232-238.

5. Luminet, O., & Nielson, K. A. (2024). Alexithymia: Towards an experimental, processual affective science with effective interventions. *Annual Review of Psychology*, 76.

در مقابل افراد دارای ناگویی هیجانی بالا، بیشتر از سرکوب ابراز احساسات، نادیده‌گرفتن مشکلات و کناره‌گیری از دیگران که به عنوان استراتژی‌های اجتنابی و ناسازگار شناخته می‌شوند، استفاده می‌کنند. این افراد همچنین به طور معناداری کمتر از استراتژی‌های سازگار مثل حل مسئله فعال و جستجوی حمایت اجتماعی نیز استفاده می‌کنند.

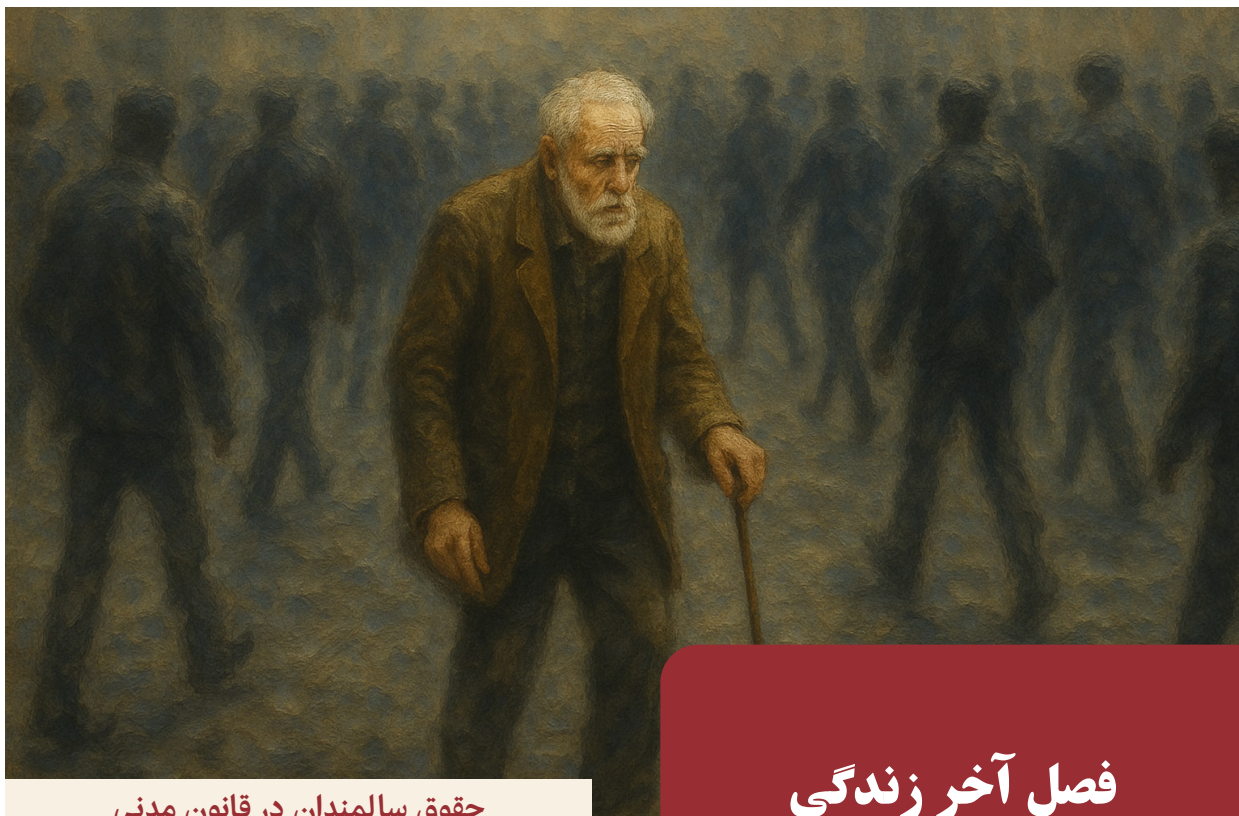
در بستر زندگی زناشویی، این الگوهای ناکارآمد تنظیم هیجان می‌تواند منجر به سوءتفاهم‌های مکرر، تشدید تعارضات، و کاهش پاسخگویی هیجانی به نیازهای شریک زندگی شوند. به عنوان مثال، فردی که در شناسایی هیجان خشم خود مشکل دارد، ممکن است نتواند علت ناراحتی خود را در یک تعارض زناشویی به درستی درک و بیان کند، و در عوض به رفتارهای پرخاشگرانه منفعل یا سرکوب هیجان روی آورد که هر دو برای رابطه مخرب هستند. به طور مشابه، ناتوانی در توصیف هیجانات مانع از آن می‌شود که فرد بتواند نیازها و نگرانی‌های هیجانی خود را به طور شفاف با همسرش در میان بگذارد و این امر می‌تواند منجر به احساس درک نشدن و تنهایی و تمایل به کناره‌گیری در رابطه شود.

● صمیمیت عاطفی

صمیمیت عاطفی یکی از مؤلفه‌های اساسی یک رابطه زناشویی رضایت‌بخش است. افراد مبتلا به ناگویی هیجانی به دلیل دشواری‌هایی که در شناسایی هیجان‌ها در روابط اجتماعی دارند، معمولاً در روابط بین فردی، سرد و دوری‌گزين هستند. ناگویی هیجانی، به‌ویژه بعد تفکر متمرکز بر بیرون، با کاهش تجربه محبت در روابط مرتبط است و این کاهش در تجربه محبت به نوبه خود منجر به پیامدهای منفی‌تری برای رابطه مانند رضایت کمتر و مشکلات بیشتر می‌شود. علاوه بر این، آن‌ها نه تنها از احساسات خود آگاهی ندارند، بلکه در تفسیر احساسات دیگران نیز دچار اشتباه می‌شوند. این موضوع می‌تواند به طرد شدن و احتیاط در ایجاد صمیمیت عاطفی، همچنین به پاسخ‌های نامناسب منجر شود. به همین دلیل، زوجین دارای ناگویی هیجانی، قادر به شناسایی و ابراز صحیح احساسات خود نیستند و این امر می‌تواند به بروز تعارضات زناشویی در خانواده‌هایی منجر شود که ویژگی‌های سردی، انزوا، تندخویی، پیش‌بینی‌ناپذیری یا بدرفتاری را دارند.

● همدلی

همدلی برای ایجاد و حفظ پیوندهای عاطفی قوی در روابط زناشویی ضروری است. اگرچه ناگویی هیجانی لزوماً به معنای فقدان کامل همدلی نیست، اما مشخصه‌های آن، به‌ویژه بعد دشواری در شناسایی احساسات و سبک تفکر عینی، می‌تواند پردازش جنبه‌های شناختی و عاطفی همدلی را مختل کند.



حقوق سالمندان در قانون مدنی

نخستین و شاید قدیمی‌ترین مصداق قانونی در حمایت از سالمندان، قانون مدنی است؛ البته نه به صورت مستقیم، بلکه در قالب مبحثی تحت عنوان «نفقه». طبق قانون، فرزندان موظف‌اند نیازهای مالی والدین واجد شرایط نفقه را در حد متعارف از جمله مسکن، خوراک، پوشاک و اثاث خانه تأمین کنند.

اگرچه این حمایت صرفاً مالی است و هیچ ضمانتی برای ابعاد عاطفی یا روانی آن وجود ندارد، اما به‌رحال نخستین نشانه‌ی مسئولیت قانونی در قبال سالمندان محسوب می‌شود.

قانون تأمین اجتماعی و حقوق بازنشستگان

در این قانون، برای بازنشستگان، که اغلب جزو سالمندان هستند، خدماتی همچون مستمری بازنشستگی، بیمه‌های درمانی و خدمات توان‌بخشی و حمایتی پیش‌بینی گردیده است.

همانطور که ملاحظه می‌شود، این قانون اندکی فراتر از صرف تأمین مالی رفته و ابعاد درمانی و حمایتی را نیز دربرمی‌گیرد، اما همچنان با محدودیت‌هایی در اجرا و پوشش کامل افراد سالمند مواجه است که در ادامه بیشتر به آن می‌پردازیم.

فصل آخر زندگی

فصل فراموشی شده‌ی جامعه

نویسنده: فاطمه موسوی پور

کارشناسی حقوق دانشگاه شهید بهشتی

راه ارتباطی: ftm.msv379@gmail.com

«دریغا جوانی و آن روزگار

که از رنج پیری تن آگه نبود...»

در مقیاس کوچک یک جامعه، یعنی خانواده، وقتی صحبت از مراقبت از سالمندان به میان می‌آید، کمتر کسی بطور داوطلبانه واکنش جدی نشان می‌دهد. شاید چون هنوز آن روز نیامده که خودش را در جایگاه نیازمند مراقبت ببیند. در سطح کلان جامعه نیز همین جریان غالب است؛ صحبت از حقوق سالمندان و سلامت روانی ایشان، همچنان در حد شعار و پراکنده در قوانین و اسناد حقوقی باقی مانده است. در این مقاله، از مرور تاریخی که بگذریم باید ابتدا قوانین الزام آور موجود را در حقوق ایران درخصوص سالمندان بررسی کنیم؛ سپس به چالش‌های اجرایی، مسائل روانشناختی و راهکارهای فرهنگی و اجتماعی خواهیم پرداخت.

حمایت‌های مالی، درمانی و رفاهی بوده است و کمتر به جنبه‌های روانی و عاطفی پرداخته شده است. در حقیقت، این جنبه‌ها معمولاً در سایه نیازهای جسمی و مالی قرار می‌گیرند، در حالی که سلامت روانی این گروه، همانند سلامت جسمانی، نیاز به توجه ویژه دارد.

چه چالش‌هایی سلامت روان سالمندان را تحت تأثیر قرار می‌دهند؟

● افسردگی و اضطراب

بسیاری از سالمندان، به‌ویژه پس از بازنشستگی یا در اثر از دست دادن عزیزان، دچار افسردگی و اضطراب می‌شوند. این وضعیت می‌تواند به کاهش عملکرد اجتماعی، ضعف در روابط خانوادگی، و حتی کاهش طول عمر منجر شود. برخی از سالمندان به دلیل بی‌توجهی به این مشکل، به تدریج درگیر مشکلات روانی مزمن می‌شوند که در نتیجه آن، احساس تنهایی و بی‌ارزشی به سراغشان می‌آید.

همچنین از دیگر چالش‌های روانی ذاتی سالمندی، که مرتبط با اضطراب است؛ ترس از مرگ می‌باشد. البته بهتر است در اینجا بجای ترس از واژه اضطراب استفاده کنیم زیرا این اضطراب زمانی ایجاد می‌شود که ما در شرف وقوع واقعه‌ای ناشناخته هستیم، با فرا رسیدن سالهای پایانی زندگی اضطرابی از وقوع ناشناخته‌ها فرد را فرا می‌گیرد. این مورد از مواردی است که کمترین توجه را در خصوص مسائل روانشناختی پیری و سالمندی به خود اختصاص می‌دهد این درحالیست که ریشه بسیاری از روان‌نژندی‌های این دوره به این اضطراب مربوط می‌شود.

● احساس تنهایی و انزوا

بسیاری از سالمندان در جوامع شهری، به دلیل عدم حمایت اجتماعی یا عدم توانایی در برقراری روابط، دچار تنهایی و انزوا می‌شوند. این مسئله نه تنها باعث افسردگی می‌شود بلکه می‌تواند موجب بروز بیماری‌های جسمی نیز گردد. در دنیای امروز، که خانواده‌ها کمتر در کنار هم زندگی می‌کنند و روابط اجتماعی کمرنگ‌تر شده‌اند، سالمندان به طور فزاینده‌ای به این مشکلات روانی دچار می‌شوند.

● خودباوری و کرامت

سالمندان به شدت نیاز دارند که احساس کرامت انسانی و خودباوری داشته باشند. در بسیاری از مواقع، سالمندان به دلیل از دست دادن استقلال خود و وابسته

ردپای حقوق سالمندان در حقوق کیفری

یکی دیگر از موارد پراکنده قانونی، قانون مجازات اسلامی است که در آن، در بخش مجازات‌های جایگزین حبس، گاهی انجام خدمات اجتماعی مرتبط با مراقبت از سالمندان تعیین شده است.

اگرچه این حمایت جنبه غیرمستقیم دارد، اما از نظر حقوقی نشان می‌دهد که مراقبت از سالمندان، تا حدی وارد عرصه عمومی و دولتی شده است.

منشور حقوق شهروندی

منشور حقوق شهروندی مصوب سال ۱۳۹۵، شاید نخستین سند نیمه‌رسمی باشد که از سالمندان به‌عنوان یک قشر آسیب‌پذیر به‌طور صریح نام برده است. در دو ماده این منشور، به مواردی چون: حق برخورداری سالمندان از حمایت اجتماعی، مشارکت فعال در جامعه (فرهنگی، سیاسی، اقتصادی) و برخورداری از خدمات متناسب با شرایط جسمانی و روانی، اشاره شده است.

تفاوتی که این مورد با موارد دیگر دارد، بحث الزام آوری آن بوده که جنبه الزامی مانند سایر قوانین را ندارد. اما یکی از اسناد مهمی است که در آن برای نخستین بار مسائل روانشناختی این قشر را بعنوان یک حق قابل توجه مطرح می‌سازد.

سلامت روانی سالمندان؛ فراموش‌شده‌ترین حق

پیش از آنکه بحث حقوق و قوانین موجود در حمایت از سالمندان را تکمیل کنیم، تبیین و بررسی این بعد خاص از زندگی افراد سالمند، ضروری به نظر می‌رسد. یکی از مهم‌ترین ابعاد زندگی سالمندان که اغلب در حاشیه قرار می‌گیرد، سلامت روانی آنان است. تا زمانی که پای سالمندی به میان می‌آید، بیشتر افراد تنها به جنبه‌های جسمانی، رفاه مادی و بهزیستی در سالهای پایانی زندگی می‌اندیشند. مگر اینکه خود به سنین بالا رسیده باشند یا به‌طور نزدیک‌تری با این قشر از جامعه مواجه شوند. واقعیت این است که مشکلات روانی سالمندان یکی از بزرگ‌ترین چالش‌های این دوران است که متأسفانه هنوز در قوانین و حتی در فرهنگ عمومی جامعه چندان به آن پرداخته نشده است. همان‌طور که در قوانین و حقوق سالمندان اشاره کردیم، بیشتر توجهات معطوف به

شدن به دیگران، دچار افسردگی می‌شوند. داشتن اعتماد به نفس و احساس ارزشمندی در این دوران می‌تواند نقش بزرگی در سلامت روانی آنان ایفا کند. بنابراین، توجه به ابعاد روانی سالمندان به همان اندازه که به ابعاد جسمانی اهمیت داده می‌شود، ضروری است.

قانون حمایت از حقوق سالمندان (مصوب ۱۴۰۰)

تا پیش از این قانون، همانطور که اشاره کردیم، هیچ سند جامع و مستقلی در حمایت از سالمندان وجود نداشت. این قانون را می‌توان نقطه عطفی در سیاست‌گذاری اجتماعی ایران دانست. این سند با هدف تأمین رفاه و مشارکت اجتماعی سالمندان، حمایت مالی و درمانی، و مهم‌تر از همه، حفظ کرامت انسانی تهیه و تدوین گردیده است. اما متأسفانه باید گفت با وجود تمامی نقاط مثبت این قانون، از دو منظر با ضعف جدی روبه‌روست: نخست؛ توجه ناکافی به سلامت روان سالمندان که در بالا نیز به آن اشاره نمودیم. و دوم کمبود زیرساخت‌های اجرایی؛ قانون در بسیاری از استان‌ها و شهرهای کوچک، به دلیل نبود زیرساخت‌هایی مانند مراکز مراقبتی، نیروی انسانی متخصص و بودجه مناسب، هنوز روی کاغذ مانده است.

پس چطور در حال حاضر از حقوق سالمندان با وجود ناکارآمدی‌های نظام حقوقی موجود، حمایت کنیم؟! چه راهکارها و فرهنگ‌سازی‌هایی در این خصوص راهگشاست؟

اگر در این مقطع بخواهیم به سراغ خلا‌های مدیریتی، کمبود بودجه و یا ایرادهای ذاتی اجرایی برویم، پر واضح است که مسیری عبث پیموده ایم! همانطور که از عنوان بحث پیداست هدف ما در اینجا نقد ساختار حقوقی موجود نیست، سعی داریم با تحلیل نظام اجتماعی و فرهنگی موجود، راهکارهایی را جهت افزایش بهره‌وری و بهبود معیشت این قشر از جامعه بیان سازیم. در اینجا داخل پرانتز گفتن این نکته اهمیت دارد، که دلیل پرداختن ما به این مبحث، تنها یک خیرخواهی و نوع دوستی محض نبوده و آمارهای رسمی نشان می‌دهد در سال ۱۳۹۵، چیزی در حدود ۱۱ درصد جمعیت کشورمان را افراد سالمند (بالای ۶۰ سال) تشکیل داده که با افزایش نرخ امید به زندگی و روند کاهشی زاد و ولد این رقم تا ده سال آینده به ۳۰ درصد خواهد رسید. در نتیجه در آینده نه

چندان دور با تغییرات جمعیتی و چالش‌های جدی درمورد پیری جمعیت مواجه خواهیم بود.

برخی راهکارهای فرهنگی و اجتماعی در این حوزه عبارتند از:

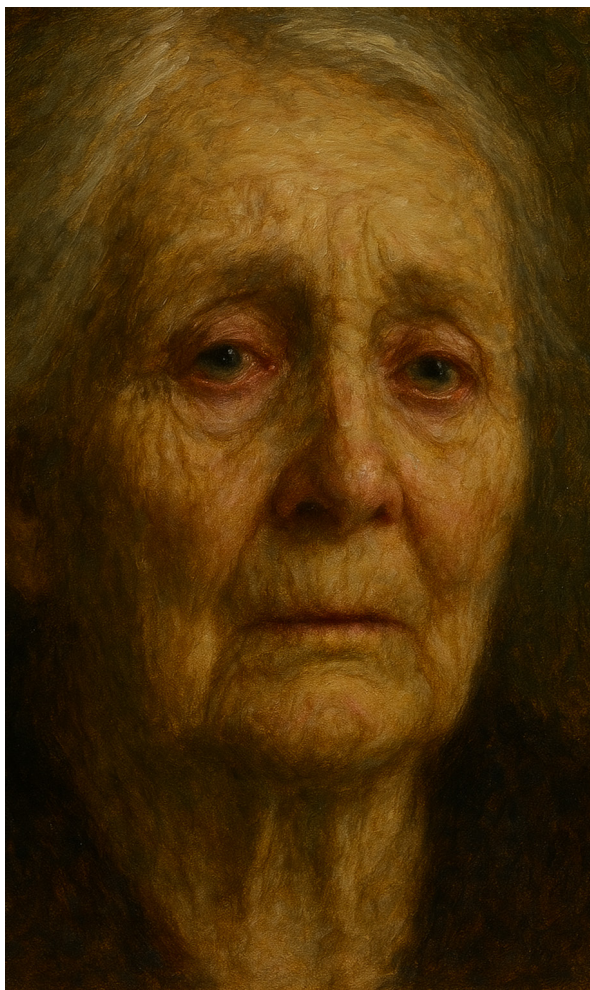
● **آموزش عمومی درباره سالمندی:** رسانه‌ها و نظام آموزشی باید سالمندی را نه به‌عنوان زوال، بلکه به‌عنوان مرحله‌ای طبیعی و ارزشمند معرفی کنند.

● **تشویق به ازدواج و فرصت دوباره زندگی به سالمندان:** آمارها نشان می‌دهد اغلب مشکلات روانی در این دوره ناشی از خلاءهای روحی روانی و حتی جنسی ناشی از فقدان یک شریک عاطفی است. با بالا بردن آگاهی و فرهنگ‌سازی در این حوزه می‌توان این مورد را به آسانی برطرف نموده و به بهبود سلامت روان سالمندان کمک نمود.

● **گسترش مراکز مشاوره روانی برای سالمندان مشاوره، گروه‌درمانی و فعالیت‌های جمعی** می‌تواند انزوا و اضطراب سالمندان را کاهش دهد و کیفیت زندگی آن‌ها را بهبود ببخشد. تجربه کشورهای پیشرفته و موفق در زمینه حمایت از سالمندان نشان می‌دهد، جلسات مشاوره گروهی برای سالمندان تأثیرات شگفت‌انگیزی در بالابردن سطح سلامت روانی ایشان داشته است.

● **فعال‌سازی سالمندان در جامعه:** سالمندان می‌توانند در قالب گروه‌های داوطلبانه، آموزشی یا فرهنگی، تجربه و دانش خود را به نسل‌های دیگر منتقل کنند. تشکیل گروه‌های پیشکسوت در زمینه‌های گوناگون ورزشی، حرفه و مشاغل مختلف، هنری و حتی تشکیل مراکز آموزش سالمندان می‌تواند تا حد زیادی از احساس انزوای ایشان بکاهد و با ایجاد تأثیر فعال ایشان در جامعه، عزت نفس سالمندان را افزایش داده و در نتیجه به بهبود افسردگی ایشان کمک نمود.

در پایان باید گفت، سالمندی، فصل آخر زندگی نیست؛ فصلی است که می‌تواند با کرامت، مشارکت و آرامش در جامعه سپری شود، اگر ما به‌عنوان افراد یک جامعه، به آن توجه کنیم... فراموش نکنیم دیر یا زود خودمان نیز در جایگاه سالمندان قرار خواهیم گرفت. تغییر از قانون‌گذاری تا فرهنگ‌سازی ممکن است زمان‌بر باشد، اما اگر از خودمان شروع کنیم، مسیر برای ساختن جامعه‌ای سالمندپذیر هموار خواهد شد. که در نهایت امید به زندگی خود و والدینمان را بهبود می‌بخشد...



وقتی خانه جای امنی نیست

نگاهی به خشونت علیه سالمندان در خانواده

نویسنده: رضا سلمانی

دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی خانواده دانشگاه شهید بهشتی

راه ارتباطی: reza.salmani2014@gmail.com

خشونت علیه سالمندان، پدیده‌ای پنهان با فراوانی بالا است. این نوع از خشونت، سومین رتبه را بعد از کودک‌آزاری و همسرآزاری دارد. سازمان بهداشت جهانی در سال ۲۰۱۸، آمار خشونت علیه سالمندان را به این صورت اعلام کرد: به ازای هر ۶ نفر با سن ۶۰ سال، یک نفر اشکالی از آزار را تجربه کرده است. بر اساس پژوهش‌های انجام‌شده، قربانیان آزار و اذیت سالمندان، احتمال بیشتری دارد از بین زنان، معلولین جسمی، سالمندان با مشکلات سلامت جسمی و روانی، کم‌درآمد و فاقد حمایت اجتماعی باشند. شیوع خشونت علیه سالمندان به وسیله مراقبان، ۲۰ تا ۲۵ درصد گزارش شده است. خشونت علیه سالمندان، پیامدهای منفی متعددی دارد که یکی از مهم‌ترین آن‌ها، کاهش کیفیت زندگی سالمندان و افزایش مرگ‌ومیر در آنان است.

خشونت علیه سالمندان، یکی از انواع خشونت خانگی است که از معضلات عمده سلامت اجتماعی در جوامع امروزی به‌شمار می‌رود. سالمندان اغلب به‌طریق مختلف از سوی افراد قابل‌اعتمادشان با پیامدهای قابل‌توجه و پایدار خشونت مواجه می‌شوند. خشونت علیه سالمندان به شکل‌های مختلفی دیده می‌شود:

● **خشونت فیزیکی:** مانند سیلی‌زدن، نیشگون گرفتن، لگزدن، مشت‌زدن، هل‌دادن، پرتاب اشیاء.

● **خشونت عاطفی-روانی:** شایع‌ترین بُعد خشونت، خشونت عاطفی-روانی است؛ سلب اختیار، تبعیض قائل‌شدن، تهدید به نگهداری در مراکز سالمندان، غفلت، بی‌محلی فرزندان به احساس دلتنگی

سالمندان، هتک حرمت نزد دیگران، فحاشی، تحقیر، تهدید و ارباب از اشکال تجربه خشونت عاطفی روانی هستند.

● **خشونت مالی:** تصاحب مسکن، پول، اموال، حقوق ماهیانه یا مستمری سالمند، جعل امضا، انتقال ناگهانی دارایی‌ها، استفاده ناصحیح از ولایت یا وکالت، تغییرات ناگهانی در وصیت‌نامه یا سایر اسناد، گرفتن وکالت‌نامه اجباری، استفاده بدون اجازه از وسایل شخصی سالمند، برداشت غیرمجاز وجه، از اشکال تجربه خشونت مالی هستند.

● **غفلت و رهاسازی:** رانده‌شدن از منزل فرزند یا همسر، رهاشدن در بیمارستان و محیط‌های عمومی، ملاقات و تماس با فاصله‌های زمانی طولانی، کوتاهی در تأمین حداقل نیاز مالی و رفاه آنان، عدم حمایت در مدیریت منزل، بی‌توجهی و سهل‌انگاری از اشکال شایع غفلت و رهاسازی هستند. بعضی مواقع خشونت علیه سالمندان در قالب تصمیماتی ظاهر می‌شود

بدهد تا در ابتدا آرامش روانی بیشتری داشته باشد و در درجه بعد، کیفیت زندگی سالمند بهبود یابد.

از دیگر مداخلات می‌توان به ایجاد گروه‌های ورزشی سالمندان در محله‌های مختلف و داشتن برنامه‌هایی در روزهای مختلف هفته اشاره داشت، تا سالمند هم از سلامت جسمانی برخوردار شود و هم بتواند ارتباطات دوستانه و مفیدی را در جهت بهبود سلامت روان خود داشته باشد. همچنین بهره‌مندسازی و توانمندسازی، و برگزاری دوره‌های آگاهی‌افزایی برای سالمندان و خانواده‌هایشان، می‌تواند منجر به شکل‌گیری دید مثبت و بهتری نسبت به سالمندان شود. سالمندان سرمایه‌هایی برای نسل جوان هستند، چرا که تجربه یک زندگی را با خود دارند و محروم‌ماندن از این تجارب، به‌ضرر اعضای جامعه است.

براساس پیش‌بینی‌های رسمی، ایران در آینده‌ای نه‌چندان دور با پدیده «سالمندی جمعیت» مواجه خواهد شد. طبق گزارش مرکز آمار، تا سال ۲۰۵۰ تقریباً یک‌سوم جمعیت کشور را سالمندان تشکیل خواهند داد. این تغییر گرچه از نظر افزایش امید به زندگی، مثبت تلقی می‌شود، اما بدون برنامه‌ریزی دقیق و زیرساخت‌های روانی، اجتماعی و اقتصادی، می‌تواند به چالشی جدی تبدیل شود. در نبود تمهیدات کافی، احتمال گسترش پدیده‌هایی مانند خشونت خانگی علیه سالمندان، رهاشدگی، فقر سالمندی و انزوای اجتماعی افزایش خواهد یافت. بنابراین، قانون‌گذاری حمایتی و توسعه خدمات سلامت روان ویژه سالمندان، آموزش خانواده‌ها، امری ضروری و آینده‌نگرانه است.

منابع

۱. نوذریور، ج.، فلاحتی خوش‌کتاب، م.، ارسلانی، ن.، نوروزی تبریزی، ک.، و احمدی، ف. (۱۴۰۱). تبیین مفهوم خشونت با سالمندان: یک مطالعه هیبرید. مجله ایرانی سالمندی، ۱۷(۱)، ۱۵۳-۱۳۴.

2. Mustafa, N. H & ., Mat Akhir, N. S. (2023). Violence Against the Elderly :A Systematic Review. Sains Humanika. 28-21, (3)15.

3. Baker, P. R. A., Francis, D. P., Hairi, N. N., Othman, S & ., Choo, W. Y. (2016). Interventions for preventing abuse in the elderly. Cochrane Database of Systematic Reviews, (8)2016, CD010321.

که به‌ظاهر خیرخواهانه است؛ مثل انتقال آن‌ها به خانه سالمندان، که گرچه در برخی موارد این تصمیم ضرورت دارد، اما در موارد دیگر احساس بی‌ارزشی، تنهایی و حس رهاشدگی برای سالمند ایجاد می‌شود؛ سالمندی که سال‌ها فرزند خود را پرورش داده، اکنون خود را سربار خانواده می‌بیند.

عوامل خشونت علیه سالمندان

فرآیند پیری باعث می‌شود سالمندان ضعیف، ناتوان و وابسته در نظر گرفته شوند. شکاف‌های ارتباطی بین سالمندان و خویشاوندان یا فرزندان آن‌ها، مشکلات مالی و وضعیت سلامتی مراقبان از عوامل خشونت علیه سالمندان هستند. به علاوه، عوامل خشونت علیه سالمندان شامل دعوا بر سر اموال، برهم‌زدن آرامش یا امنیت سالمندان، تبعیض، و اعتیاد به مواد مخدر و الکل توسط عاملان خشونت می‌باشد.

مداخلات

خشونت علیه سالمندان، هرچند گاهی پنهان و بی‌صداست، اما تبعات روانی و جسمی زیادی دارد. مقابله با این پدیده نیازمند مجموعه‌ای از مداخلات چندبُعدی در سطح خانواده، جامعه و سیاست‌گذاری است.

نخستین گام، آموزش خانواده‌ها در خصوص ویژگی‌های روان‌شناختی دوران سالمندی است. بسیاری از رفتارهای نادرست مراقبان ناشی از ناآگاهی و فرسودگی مراقبت است. برگزاری کارگاه‌هایی با هدف آموزش نحوه تعامل صحیح با سالمندان و مدیریت استرس مراقب، می‌تواند گامی مؤثر باشد. همچنین ایجاد محیطی دوستانه بین سالمندان مهم است. سالمندان در مقایسه با دیگر گروه‌های سنی، آگاهی بیشتری از مرگ دارند. کهولت سن، ضعف جسمانی و نداشتن شغل، به سالمندان حس ناتوانی زیادی می‌دهد که می‌تواند اضطراب آنها را تشدید کند.

مداخلات دیگری که عوامل خطر را کاهش می‌دهند شامل برنامه‌های روان‌شناختی (مانند مدیریت خشم)، رفتاردرمانی، ارائه مراقبت‌های موقت، گروه‌های حمایت اجتماعی برای مراقبان، و ایجاد گروه‌های درمان وجودی در سرای محله‌هاست. این اقدامات می‌تواند توانایی حل مسئله و پذیرش آن را به سالمند



عشق کافی نیست چرا مشاوره پیش از ازدواج مهم است؟

نویسنده: اسرا رحمانی

دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی خانواده دانشگاه شهید بهشتی
راه ارتباطی: asra.rahmani@mail.sbu.ac.ir

مشاوره پیش از ازدواج در همین نقطه پا به میدان می‌گذارد. برخلاف تصور رایج، این نوع مشاوره برای زوج‌های مشکل‌دار نیست، بلکه برای کسانی‌ست که می‌خواهند با آگاهی، بلوغ و مسئولیت‌پذیری تصمیم بگیرند. این جلسات فرصتی است برای مکاشفه‌ای دوطرفه: سفری به درون خود و به درون رابطه. در این سفر، با کمک یک متخصص، زوجین می‌آموزند که چگونه واقع‌بینانه به رابطه نگاه کنند؛ چگونه نیازها و تفاوت‌های خود را بشناسند؛ و چگونه مهارت‌هایی بیاموزند که لازمه‌ی یک زندگی مشترک موفق است.

در مشاوره‌های پیش از ازدواج، موضوعاتی چون شیوه‌های ارتباطی، زبان‌های عشق، سبک‌های دلبستگی، تاریخچه روابط پیشین، انتظارات از نقش همسر، دیدگاه نسبت به مسائل جنسی، فرزندآوری،

می‌گویند دل اگر عاشق باشد، راهش را پیدا می‌کند. اما آیا عشق، به‌تنهایی می‌تواند کشتی زندگی مشترک را از میان طوفان‌های تفاوت، خستگی، سوءتفاهم و فشارهای روزمره عبور دهد؟ شاید در رؤیایا و روایت‌های عاشقانه، پاسخ این پرسش مثبت باشد، اما واقعیت، چیز دیگری‌ست.

ازدواج، فقط تلاقی دو دل نیست، بلکه تلاقی دو جهان، دو سبک زندگی، دو تاریخچه و دو نظام ارزشی است و درست به همین دلیل، اگرچه عشق یک آغاز گرم و دل‌نشین است، اما برای ادامه‌ی راه کافی نیست. آنچه یک رابطه را در برابر فرسایش زمان، چالش‌های بیرونی و اختلاف‌های درونی حفظ می‌کند، نه صرفاً شدت احساس، بلکه عمق شناخت و کیفیت آمادگی روانی، عاطفی و ارتباطی دو طرف است.



همه‌ی ما با رویاهایی وارد رابطه می‌شویم، اما برای ساختن واقعیت مشترک، نیاز به دانش و تمرین داریم. عشق، به تنهایی کافی نیست؛ باید بلد بود دوست داشت، فهمید، پذیرفت و رشد کرد. اگر در آستانه‌ی تصمیمی چنین سرنوشت‌ساز هستید، از قدرت مشاوره غافل نشوید. مشاوره پیش از ازدواج، نه نشانه‌ای از شک و تردید، بلکه جلوه‌ای از بلوغ فکری و احترام به خود و دیگری است. عشقی که آگاهانه آغاز شود، می‌تواند سال‌ها با جان و دل دوام بیاورد.

منابع:

1. Markman, H. J., Stanley, S. M., & Blumberg, S. L. (2010). Fighting for your marriage: A deluxe revised edition of the classic best-seller for enhancing marriage and preventing divorce (3rd ed.). Jossey-Bass.
2. Halford, W. K., Markman, H. J., Kline, G. H. & Stanley, S. M. (2003). Best practice in couple relationship education. Journal of Marital and Family Therapy. 406-385, (3)29.

خانواده، مذهب، شغل و امور مالی مطرح می‌شود.

بسیاری از این موضوعات شاید در دل گفت‌وگوهای روزمره جایی نداشته باشند یا به‌سادگی نادیده گرفته شوند، اما در جلسات مشاوره، با دقت و هدایت حرفه‌ای مورد بررسی قرار می‌گیرند.

همچنین در این مسیر، از ابزارهای تخصصی متعددی نیز استفاده می‌شود. تست‌های شخصیتی مانند نئو یا کتل، آزمون سبک‌های دلبستگی، نیازهای اساسی برپایه‌ی نظریه ویلیام گلاسر که به بررسی هماهنگی زوجین در حوزه‌هایی چون ارتباط، حل تعارض، ارزش‌ها و دیدگاه‌ها می‌پردازند، همه برای روشن‌تر شدن تصویر رابطه به کار می‌روند. مشاوره، تنها به شناخت مشکلات محدود نمی‌شود، بلکه به ارائه راهکار، تمرین مهارت، و تسهیل تصمیم‌گیری آگاهانه کمک می‌کند.

یکی از مهم‌ترین مزایای این فرآیند، شناسایی مشکلات پنهان در ابتدای مسیر است؛ مشکلاتی که در گذر زمان ممکن است به بحران‌هایی عمیق تبدیل شوند. بسیاری از زوج‌هایی که بعدها به زوج‌درمانی مراجعه می‌کنند، با حسرت می‌گویند: «کاش این حرف‌ها را قبل از ازدواج می‌شنیدیم.» مشاوره، فرصتی است برای همین «کاش‌ها»؛ برای مواجهه با واقعیت‌های رابطه، پیش از آن‌که دیر شود.

در این جلسات، نه تنها با یکدیگر گفت‌وگو می‌کنید، بلکه با خودتان نیز مواجه می‌شوید.

● آیا من واقعاً برای ازدواج آماده‌ام؟

● آیا بلوغ روانی، اجتماعی، عاطفی و مالی لازم را دارم؟

● آیا می‌توانم تفاوت‌های شریک زندگی‌ام را بپذیرم یا در آینده به مقابله با آن‌ها برمی‌خیزم؟

این سؤالات شاید ساده به نظر برسند، اما پاسخ به آن‌ها نیازمند تأمل، صداقت و گاهی کمک حرفه‌ای است.

نکته‌ی مهم دیگر در مشاوره پیش از ازدواج، یادگیری مهارت‌های ارتباطی و مدیریت تعارض است. این مهارت‌ها، پایه‌های اصلی دوام و سلامت رابطه‌اند. زوج‌هایی که توانایی شنیدن بدون قضاوت، بیان خواسته‌ها بدون پرخاشگری و حل تعارض بدون تحقیر را دارند، شانس بسیار بیشتری برای داشتن رابطه‌ای رضایت‌بخش و پایدار خواهند داشت.



والدگری به مثابه پایگاه امن: روایتی بر مبنای نظریه دلبستگی

نویسنده: فاطمه دژکام

دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی تربیتی دانشگاه تهران
راه ارتباطی: fatemeh.dezhkam@ut.ac.ir

دنیای دریانوردی و دنیای فرزندپروری هر دو شامل اقیانوس‌هایی ناشناخته، کشتی‌هایی در سفر، گذرگاه‌های خطرناک، طوفان‌های ناگهانی و محیطی پر از شگفتی‌اند. در این استعاره، کودک همچون کشتی‌ای است که باید برای سفری طولانی و شگفت‌انگیز، مجهز شود؛ با محموله‌ای از شناخت نسبت به خود و جهان اطراف، آماده‌ی ترک لنگرگاه امن خانه و روبه‌رو شدن با دنیای واقعی. اقیانوس در این تصویر نماد تجربه‌های گوناگون و چالش‌های بزرگ فرزندپروری است. همان‌طور که دریانوردی روزهایی آرام با آبی زلال دارد، والدگری نیز لحظاتی از آرامش و نزدیکی را در خود دارد؛ اما درست مانند دریا، طوفان‌ها، امواج سهمگین، و نیروهای غیرقابل‌پیش‌بینی نیز بخش جدانشدنی این مسیر هستند.

در دنیای دریانوردی، کودک به عنوان یک کشتی پر از فرصت‌های رشد در نظر گرفته می‌شود. همان‌طور که هزاران کودک در جهان وجود دارند که همگی به شیوه خاص خودشان متفاوت و منحصر به فرد هستند، هزاران کشتی مختلف نیز وجود دارند. بزرگ و کوچک، سریع و آهسته، کشتی‌های بادبانی، قایق‌های تندرو و قایق‌های شناور. وظیفه والدین این است که فرزند خود را به عنوان یک کشتی منحصر به فرد و زیبا ببینند و او را برای حرکت و سفرها و چالش‌های زندگی آماده کنند.

کودکان در مراحل ابتدایی رشد، به تدریج می‌آموزند که در روابط اجتماعی خود، چه انتظاراتی می‌توانند از دیگران داشته باشند. شکل‌گیری این انتظارات که

مبتنی بر شناخت الگوهای رفتاری متقابل است، درک و پیش‌بینی واکنش‌های اجتماعی به ایشان یاری می‌رساند. این الگوهای ذهنی که به آن‌ها «سبک‌های دلبستگی» اطلاق می‌شود، در نتیجه نخستین تعاملات کودک با مراقبان اصلی‌اش پدید می‌آیند و بنیان ادراک او از جهان اجتماعی را تشکیل می‌دهند.

هنگامی که کودک به طور ایمن به شخص دیگری دلبسته می‌شود، این فرد به عنوان یک پایگاه امن عمل می‌کند که کودک می‌تواند از آنجا محیط خود را کشف کند. کودک یک لنگرگاه امن دارد که می‌تواند برای مراقبت و درک به آن بازگردد. این موضوع به کودک می‌آموزد که ارزش آن را دارد که در جستجوی تماس و ارتباط با دیگران باشد - این امر تأثیر مثبت دارد. افزون بر این، این حس امنیت، محیطی امن و آرام ایجاد می‌کند که به کودک اجازه می‌دهد توجه خود را بر کاوش در دنیای اطراف متمرکز کند. نظریه مربوط به پایگاه یا لنگرگاه امن، برخی از پایدارترین

هیجانان خودتان کم کنید و با گشودگی با کودک ملاقات کنید به این معنا که اولین فرضیات خود را در مورد آنچه در حال وقوع است فراموش کنید و سعی کنید همه گزینه‌ها را باز نگه دارید. وقتی احساس عصبانیت یا ناامیدی می‌کنید، کنجکاوی می‌تواند سخت باشد. اما بهترین راه برای درک آنچه در پشت رفتار یک فرد نهفته است پرسیدن چرایی است. کودکان در سنین مختلف، هنگام توضیح دادن خود چالش‌های متفاوتی دارند. حتی نوجوانان نیز ممکن است نتوانند رفتار خود را توضیح دهند یا بخواهند آنچه را که در درونشان می‌گذرد برای خودشان نگه دارند. در این موارد، مهم‌ترین مسأله، کنجکاو بودن، حدس زدن و داشتن توضیحات فراوان است.

در نهایت، در دنیای پیچیده و پر فراز و نشیب فرزندپروری، استعاره‌ی دریانوردی به ما یادآوری می‌کند که والدگری بیش از آن که نیازمند کمال باشد، نیازمند حضور آگاهانه، همدلانه و مداوم است. همان‌گونه که هر کشتی برای عبور از طوفان‌ها نیازمند راهنمایی روشن و قابل اعتماد است، هر کودک نیز برای رشد و شکوفایی به والدینی نیاز دارد که با ذهنی‌سازی، پاسخ‌گویی و خودتنظیمی، همچون فانوس دریایی، راه را برای او روشن نگه دارند. این سفر، فرصتی است نه فقط برای رشد کودک، بلکه برای تحول والد؛ سفری مشترک بر بستر اقیانوسی از چالش‌ها، ارتباطات، و امید.

منابع

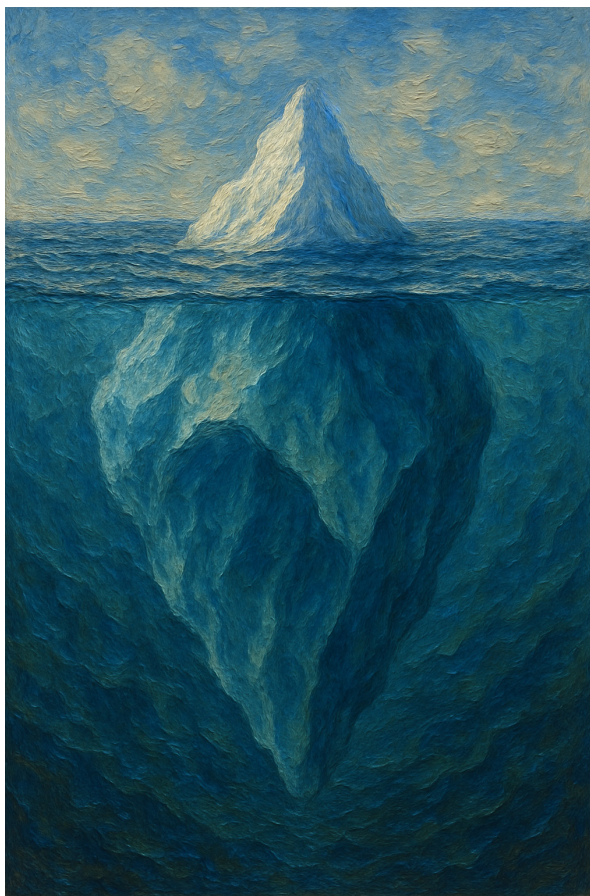
- Allen, J. G. (2013). *Mentalizing in the Development and Treatment of Attachment Trauma*. London: Routledge.
- Sadler, L. S., Slade, A., Close, N., Webb, D. L., Simpson, T., Fennie, K., & Mayes, L. C. (2013). Minding the baby: Enhancing reflectiveness to improve early health and relationship outcomes in an interdisciplinary home-visiting program. *Infant mental health journal* 34, 391-405(5).
- Allen, J. G. & Fonagy, P. (Eds). (2006). *The handbook of mentalization-based treatment*. John Wiley & Sons.
- Daubney, M. & Bateman, A. (2015). Mentalization-based therapy (MBT): an overview. *Australasian Psychiatry*. 132-135(2), 23.
- Hagelquist, J. Ø. & Rasmussen, H. (2020). *Mentalization in the family: A guide for professionals and parents*. Routledge.

تحقیقات روانشناسی را ایجاد کرده است که کاملاً به نظریه‌ی دلبستگی بالبی (۱۹۶۹) برمی‌گردد.

کودکان قبل از اینکه جرئت کنند دل به دریا بزنند تا دنیا را کشف کنند، باید بتوانند به یک رابطه ایمن و هماهنگ با مراقب اصلی خود تکیه کنند. بخشی از این احساس امنیت داشتن یک پایگاه امن برای بازگشت به آن است. در دنیای دریانوردی والدین به عنوان یک «فانوس دریایی» عمل می‌کنند. یک فانوس دریایی که پایه‌ای ثابت دارد و به راحتی غرق نمی‌شود، می‌تواند تصویر بزرگ را ببیند و همچنین بر خودش و کودک نور بتابد. فانوس دریایی اغلب به عنوان استعاره در روانشناسی استفاده می‌شود و استعاره از والد ذهنی ساز است، والدی که «تنظیم، پاسخگو و ذهنی ساز» باشد. این والد در بالای فانوس دریایی قرار دارد و فراتر از همه، مهم است که این موضوع را هنگام تعامل با کودکان به ذهن بسپاریم. ● **تنظیم:** کسی که بتواند خودش و هیجانانش را تنظیم کند.

● **پاسخگو:** فردی که می‌تواند محیطی امن ایجاد کند که یادگیری و رشد را تشویق می‌کند. ● **ذهنی ساز:** فردی که از ذهن خود و دیگران آگاه است و کودک را به عنوان یک عامل می‌بیند.

«ذهنی‌سازی» درک و فهم رفتار خاص خودتان و دیگران بر اساس حالات ذهنی (یعنی هیجانان، نیازها، اهداف، دلایل و افکار) است. ذهنی‌سازی به عنوان مشخصه سلامت هیجانی و ظرفیت فرد برای ایجاد دلبستگی ایمن در طول زندگی فرد توصیف می‌شود. هنگامی که والدین در تعامل خود با فرزندشان ذهنی‌سازی می‌کنند، کودک می‌تواند توانایی خاص خود برای ذهنی‌سازی و همچنین دلبستگی ایمن به والدین خود را گسترش دهد. رویکرد ذهنی‌سازی به ویژه برای کار با کودکان و نوجوانان مناسب است. زیرا یک نظریه‌ی کامل در مورد نحوه‌ی حمایت از رشد کودک به بهترین شکل ارائه می‌دهد. در حمایت از رشد کودکان، والدین باید مدام سعی کنند تا تصور کنند که در ذهن کودک چه می‌گذرد. به عنوان یک والد، به راحتی می‌توان این اشتباه را مرتکب شد که به جای تمرکز بر آنچه در پشت رفتار کودک نهفته است، بر رفتار کودک تمرکز کنیم. اگر تلاش کنید ذهنی باز داشته باشید، می‌توانید از شدت



اشک از چشمانش جاری شد و با صدای خفیف پاسخ داد:

– من فقط نگرانتم، اما باید بهت می‌گفتم مهم‌ترین چیز برای من سلامت توست و دوست دارم بدانی برای من مهم است بفهمم در پس هر دقیقه تأخیرت چه حسی داری.

سارا به آرامی به سوی مادر پیش رفت. دست‌هایش را از جلوی چشمش کنار زد و اشک‌هایش را پاک کرد. مادر او را در آغوش کشید و هر دو، در سکوتی پر از عشق، دریافتند که در زیر لایه‌های ظاهری —دیر آمدن، عصبانیت، سکوت— دریایی از احساسات، نیازها و ترس‌ها پنهان است.

آشکار و پنهان: معرفی مدل کوه یخ

داستان بالا نشان از آن دارد که گاهی پنهان‌ترین حقیقت‌ها —خشم‌های فروخورده، ترس‌های ناشناخته و نیازهای نادیده— در زیر سطح رفتارهای ما مدفون می‌شوند. **مدل کوه یخ**^۱ که توسط ویرجینیا ستیر و همکارانش ارائه شده، توضیح می‌دهد چگونه آنچه در سطح می‌بینیم (رفتار و گفتار) تنها نوک کوه یخ است و لایه‌های عمیق‌تر زیر آن قرار گرفته‌اند:

مدل کوه یخ: سفری به عمق احساسات

نویسنده: سمانه مرادی گلریز

دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی خانواده دانشگاه شهید بهشتی

راه ارتباطی: Golrizsamane7@gmail.com

چراغ‌های زرد محله شب را گرم‌تر کرده بود؛ بادی خنک از لای درختان بلوط می‌وزید و برگ‌های زمین را به لرزش واداشته بود. سارای ۱۶ ساله، با قدم‌هایی آهسته و سنگین از پله‌ها پایین آمد. گوشی موبایلش بی‌صدا در کیفش جاکش کرده بود و نگران برخورد مادرش بود. وقتی در ورودی را باز کرد، صدای خش‌خش کفش‌هایش روی کف سرامیکی گوش‌خراش آمد. مادر، از آشپزخانه بیرون رفت؛ دست‌هایش روی پیش‌بند سفیدش بود و چشم‌های خسته‌اش پشت قاب عینک ساده برق می‌زد. به خاطر اکرایی که در صدا داشت، سارا چشمانش را پایین انداخت. ابتدا سکوتی سنگین حکمفرما شد. مادر نگاهش را به ساعت روی دیوار دوخت که عقربه‌ها آرام و مبهوت به تیک‌تاک خود ادامه می‌دادند. سپس با صدایی لبریز از دل‌نگرانی و خشم پرسید: – چرا تلفنت را جواب ندادی؟ ساعت هشت شده، من که از دل‌نگرانی مردم.

سارا لب‌هایش را فشرد و کت بارانی قرمزش را عقب کشید. با لحنی مکدر جواب داد: – با دوستانم بیرون بودم، نمی‌خواستم زود برگردم.

مادر لحظه‌ای پلک زد و سرش را پایین انداخت. آتش نگرانی و عصبانیت در چشمانش شعله کشید؛ اما درست در همان ثانیه، چیزی در ذهنش جرقه زد: حرف‌های روانشناس بالینی خانواده‌شان که دو هفته پیش در آخرین جلسه مشاوره گفته بود، «**وقتی بغض‌ها و ترس‌های زیرین را بشناسیم، دیگر نیازی به جنگ لفظی نیست.**» به جای ادامه‌ی سرزنش، مادر نفس عمیقی کشید، شانه‌هایش را نرم کرد و به گوشه‌ای از اتاق تکیه داد. با صدایی آرام و ملایم، با یادآوری همان نصیحت گفت: – سارا، لحظه‌ای می‌خواهم فقط صدای قلبت را بشنوم. چه احساسی داشتی وقتی دیر برگشتی؟

سارا اندکی مکث کرد و سپس با صدایی لرزان گفت: – می‌ترسیدم اگر زود برگردم دوباره سر درس و مدرسه دعوامون بشه. احساس می‌کنم نمی‌توانم حرف‌هایم را بهت بگویم.

مادر پلک‌هایش را بست؛ قلبش برای لحظه‌ای فشرده شد.

¹ Iceberg Model

انتظارات زیرسطحی او دست یابند و از تعارض لفظی فراتر روند.

● **محیط کار:** در محل کار، وقتی همکاران بر سر پروژه‌های اختلاف نظر دارند، با سؤال "نقطه نظر تو از این ماجرا چیست؟" می‌توانند لایه‌های پنهان از احساس عدم امنیت یا نیاز به حمایت را کشف کرده و همکاری مؤثرتری داشته باشند.

خالق روش: ویرجینیا ستیر و رویکرد انسان‌گرایانه

ویرجینیا ستیر (۱۹۱۶-۱۹۸۸)، روان‌درمانگر آمریکایی و یکی از پیشگامان **روان‌درمانی خانواده**، با تمرکز بر رشد فردی و بهبود روابط میان اعضای خانواده، مدل انسان‌گرایانه‌ای را بنیان نهاد که به «مدل ستیر» شهرت دارد. او در کتاب خود نشان می‌دهد چگونه هر رفتار آشکار چه پرخاشگری باشد، چه سکوت-ریشه در لایه‌های عمیق‌تر احساسات، افکار، نیازها و هویت فرد دارد. رویکرد ستیر بر این اصل استوار است که **شنیدن و درک کردن لایه‌های زیرین تجربه‌ی انسان، کلید تحول و همدلی در خانواده است.**

هرگاه به داستان سارا و مادرش فکر می‌کنم، یاد لحظه تاثیرگذاری می‌افتم که مریم به توصیه‌ی روانشناس‌شان عمل کرد و به جای سرزنش سطحی (نوک کوه یخ)، به احساسات دخترش گوش سپرد. این لحظه‌ی کوچک باعث شد دیواری که مدت‌ها میان آن‌ها فاصله انداخته بود، فرو بریزد. باور دارم که **مدل کوه یخ ستیر** می‌تواند به همه‌ی ما کمک کند تا در روابطمان چه در خانه، چه در دانشگاه یا محل کار—از پشت پرده‌ی ظواهر عبور کنیم و به انسان درون نگاه کنیم. با درک عمیق‌تر احساسات، تفکرات و نیازهای همدیگر، می‌توانیم به گفتگویی همدلانه دست یابیم که نه تنها تعارض را حل می‌کند، بلکه عشق و اعتماد را نیز تقویت می‌نماید.

منابع:

1. Satir, V., Banmen, J., Gerber, J., & Gomori, M. (1991). The Satir Model: Conjoint Family Therapy. Palo Alto, CA: Science and Behavior Books.

2. Satir, V. (1988). The New Peoplemaking (2nd ed.). Mountain View, CA: Science and Behavior Books.

¹ Behavior

² What is said

³ Feelings

⁴ Thoughts

⁵ Needs & Expectations

⁶ Self

۱. **رفتار:** آنچه قابل مشاهده است—مثل دیر آمدن سارا یا نگاه سرد مادر.

۲. **گفتار:** عبارت‌هایی که بر زبان جاری می‌شوند—مثلاً "چرا تلفنت رو جواب نمی‌دهی؟"

۳. **احساسات:** هیجانات زیرسطحی—مانند نگرانی، ترس، ناامنی یا شرم.

۴. **تفکرات:** باورها و برداشت‌های ذهنی—برای نمونه، دختر فکر می‌کند "اگر زود برگردم، مادرم دوباره سرزنش خواهد کرد" و مادر که فکر می‌کند "اتفاقی برای سارا افتاده است".

۵. **نیازها و انتظارات:** خواسته‌ها و انتظارات درونی—مثلاً نیاز مادر به اطمینان از سلامتی فرزند و نیاز دختر به شنیده شدن.

۶. **خویشتن:** تصویر بنیادین از خود—مانند احساس ارزشمندی یا لایق توجه بودن ("من لایق شنیده شدن حرف‌هایم هستم").

در لحظه‌ای که مادر به یاد اظهار نظر روانشناس بالینی خانواده افتاد و پرسید "چه احساسی داشتی؟"، عملاً به لایه‌ی سوم احساسات دست یافت. سپس با بیان "برای من مهم است بفهمم..." به لایه‌ی پنجم نیاز و انتظارات رسید؛ به گونه‌ای که دیگر نیازی به بحث بر سر "نوک کوه یخ" (رفتار) نبود. از این طریق، گفتگویی همدلانه شکل گرفت که مسیر تنش را به درک متقابل تبدیل کرد.

کاربرد روزمره

● **تعارض زناشویی:** به جای جرّ و بحث بر سر امور جزئی، مثل "چرا دوباره دیر کردی؟" زوجها می‌توانند از یکدیگر بپرسند "الان چه حسی داری؟" تا بفهمند پشت هر اشتباه یا سوءتفاهم، چه هیجان یا نیازی نهفته است.

● **ارتباط والد و فرزند:** وقتی نوجوان بی‌احترامی می‌کند یا سرکشی می‌نماید، والدین با پرسش "چه چیزی تو را نگران می‌کند؟" می‌توانند به ترس‌ها و



سقوط یک عاشقانه:

تحلیل فیلم (2019) Marriage Story

نویسنده: محدثه سلمانی

دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی خانواده دانشگاه شهید بهشتی
آدرس اینستاگرام: @psy.yasamansl

می‌کنند که طلاق دوستانه و بدون دخالت وکیل داشته باشند، اما در عمل، با ورود وکیل، رابطه از مسیر احترام خارج شده و به درگیری‌های شدید ختم می‌شود.

از جمله توصیفاتی که از هم داشتند

زن می‌گوید که شدیداً حس «زننده بودن» کنار همسرش در دوران اولیه آشنایی داشته، اما به مرور خودش را در سایه‌ی موفقیت‌های شوهرش می‌بیند. (موفقیت‌هایش دیده نمی‌شود). او همسرش را بسیار منظم، موفق، رقابتی و پدری فوق‌العاده معرفی می‌کند. جایی در فیلم اشاره می‌کند که نقشی که دوست داشت انجام دهد را بخاطر همسرش رها کرد تا باهم در شهری دیگر زندگی کنند اما او همیشه دلتنگی زندگی در شهر قبلی، که خانواده او در آن بودند و آنجا بزرگ شده بود، در دل داشت. حتی همسرش قول داد باهم در آینده به آن شهر خواهند رفت - قولی که عملی نشد. این ناکامی‌های عاطفی باعث شد زن احساس نادیده گرفته شدن کند، به‌ویژه وقتی رؤیاهایش بی‌اعتبار شمرده شد. همین موارد روی هم تلنبار شدند و در نهایت فیلم زمانی را به ما

! متن حاوی اسپویل است، پیشنهاد می‌شود بعد از تماشای فیلم، آن را بخوانید.

خلاصه فیلم داستان یک ازدواج

داستان یک ازدواج با روایتی واقع‌گرایانه، زندگی زناشویی یک زوج هنرمند با فرزند ۸ ساله را نشان می‌دهد که با وجود عشق و علاقه‌ی قلبی به یکدیگر، نمی‌توانند نیازهای عاطفی یکدیگر را ببینند و در نهایت به سمت جدایی کشیده می‌شوند - جدایی که در آن عشق و احترام باقی می‌ماند. در آغاز، می‌بینیم به زوج درمانگر مراجعه می‌کنند و زوج درمانگر از آن‌ها درخواست می‌کند که ویژگی‌های مثبت یکدیگر را بنویسند؛ با این حال، زن حاضر نیست نوشته‌های مثبت همسرش را بشنود و حتی نوشته خودش را بخواند: نشانه‌ای از زخمی بودن عمیق رابطه. (که به آن جراحت دلبستگی می‌گویند). آن‌ها در ظاهر توافق

تحلیل روان‌شناختی شخصیت‌ها

نیکول (اسکارلت چوئاسون)

● **سبک دلبستگی:** به احتمال زیاد دلبستگی نایمن-

اجتنابی، چون نمی‌تواند احساساتش را مستقیماً ابراز کند و بعد از تلنبار ناراحتی و ناامیدی‌ها فاصله می‌گیرد.

● **نیاز بنیادین:** دیده‌شدن به‌عنوان فرد موفق و مستقل در کنار نقش همسر و مادر.

● **تعارض اصلی:** تعارض بین میل به خودشکوفایی و تعهد زناشویی. نیاز به تأیید و دیده‌شدن توسط همسر. عدم ارضای عاطفی توسط همسر. رها کردن خواسته‌های خود بخاطر همسر (نقش بازیگری مهم و خانه و خانواده در شهری دیگر). نداشتن مهارت گفتگو.

● **مکانیزم دفاعی:** انکار و سرکوب احساسات، و گاهی واکنش‌های منفعل-پرخاشگرانه مثل سرزنش و انتقاد و سپس فاصله.

چارلی (آدام درلور)

● **سبک دلبستگی:** به نظر می‌رسد او هم دلبستگی نایمن-اجتنابی دارد. احساساتش را نگه می‌دارد و جویای احساسات همسر نمی‌شود.

● **نیاز بنیادین:** ثبات، نظم و تمرکز روی شغلش. در کنار آن می‌بینیم دغدغه‌ی پدری حامی که فرزند به او تکیه کند نیز دارد (سکانس‌هایی که بسیار در تکاپوی وقت‌گذرانی با پسر در روز هالووین است).

● **تعارض اصلی:** تعارض بین عشق به خانواده و عدم توانایی در تطبیق با نیازهای عاطفی شریکش. شخصیتی دارد که حس می‌کند عشق یعنی «کنارم باش»، ولی نمی‌داند که «چطور باید همراه بود». نداشتن مهارت گفتگو.

● **مکانیزم دفاعی:** عقلانی‌سازی، کنترل محیط (خصوصاً در مورد پسرش)، و در نهایت انفجار خشم سرکوب‌شده. توجه انتخابی (وقایعی را می‌بیند که می‌خواهد ببیند مثل وقتی که گفت من خوشحال بودم پس تو هم بودی چون نمی‌خواست باور کند او خوشحال است اما همسرش نه).

نشان می‌دهد که این انباشت احساسات به انفجار رسیده‌اند. (در پرانتز ذکر کنم؛ اگر خیلی قبل‌تر مهارت گفتگو خصوصاً با نظارت درمانگر آموزش داده می‌شد، احتمال داشت به انفجار و تصمیم به جدایی نمی‌رسیدند.)

از سوی دیگر، مرد همسرش را شنونده‌ای عالی، رقابتی، اهل عمل اما شلخته توصیف می‌کند. طبق فیلم متوجه می‌شویم درک عمیقی از نیازهای روان‌شناختی و خواسته و آرزوهای همسرش ندارد. چون در یک صحنه احساسی، سکانس دعوای معروفشان، زن اشاره می‌کند که عاشق متاهل بودن بوده اما برعکس شوهر این خواسته را نداشته است. مرد اما می‌گوید: «من خوشحال بودم چون تو در زندگی من بودی، و تو هم کامل خوشحال بودی. این تو بودی که نتوانستی فقط به مادر و همسر بودن قانع باشی و بیشتر خواستی» و زن هم می‌گوید که آنقدر خودبین هست که چون خودش خوشحال بوده نتوانسته ببیند که آیا زن هم خوشحال هست یا نه؟ یعنی از او نپرسیده و در جهت حمایت و ارضا عاطفی زن برنیامده است. مرد هم اعتراف می‌کند که رابطه سریع پیش رفته و به ازدواج ختم شده و او این سرعت را نمی‌خواسته است.

در طول فیلم، صمیمیت زیاد مادر زن با دامادها (فقدان مرز) حتی پس از طلاق، خوابیدن کودک کنار والدین خصوصاً مادر حتی در سن ۸ سالگی، ناتوانی زن در ابراز احساسات به‌صورت مستقیم و خیانت مرد در اوایل ازدواج، همگی به‌عنوان نشانه‌هایی از تنش خانوادگی نمایش داده می‌شوند. زن بارها نتوانسته در لحظه احساساتش را بیان کند اما پس از خروج از موقعیت، در خلوت خود اشک می‌ریزد. از سوی دیگر، مرد نیز در لحظاتی، به‌ویژه در دعوای شدید، خشمی کنترل‌نشده را نشان می‌دهد که حتی به ابراز نفرت در قالب جمله‌ای تکان‌دهنده می‌رسد: «مدتی است دلم می‌خواهد صبح پاشم ببینم مُردی»، جمله‌ای که البته با پشیمانی و عذرخواهی همراه می‌شود و نشان از حجم فروخورده خشم، ناکامی و تلخی در رابطه دارد.

در نهایت، فیلم با صحنه‌ای نمادین پایان می‌گیرد: زن بند کفش مرد را می‌بندد، نمادی از باقی‌ماندن احترام، پیوند انسانی و عشق بعد از پایان یک ازدواج. آن‌ها شاید دیگر زوج نباشند، اما همچنان والد یک فرزندند و بخشی از زندگی یکدیگر باقی خواهند ماند.



● عشق، تنها برای تداوم رابطه کافی نیست.

● طلاق همیشه نتیجه‌ی خیانت یا بدی نیست، بلکه گاهی نتیجه‌ی نادیده‌گرفتن‌های مستمر و انباشت وقایع کوچک است.

● سیستم حقوقی چطور گاهی رابطه‌ی در حال مرمت را نابود می‌کند (بدون وکیل احتمال ترمیم ازدواج آن‌ها ممکن بود).

● هر انسانی در کنار «همسر بودن»، نیاز دارد خودش را هم دیده و زندگی‌اش جدی گرفته شود.

● جراحات‌های دلبستگی یعنی زخمی که ریشه عمیق دارد و مدفون شده است و برای حل مشکل فعلی زوج ابتدا باید به آن پرداخته شود.

پیشنهاد به عنوان زوج درمانگر

ابتدا باید به وسیله تکنیک‌های رویکرد هیجان مدار تنش‌زدایی انجام می‌شد. سپس با مداخله‌ی «آشتی‌جویی و بخشش»^۱ به ترمیم جراحات دلبستگی می‌پرداختیم. در نهایت با محوریت رفتاری یعنی پاداش دادن و شکل‌دهی برای رسیدن به خواسته‌های فردی هریک تلاش می‌کردیم و مهارت گفت و گو را آموزش می‌دادیم.

چرا این رابطه شکست خورد؟

● نبود گفت‌وگوی عاطفی واقعی: آن‌ها حرف می‌زدند، اما نه درباره‌ی احساساتی که واقعاً تجربه می‌کنند.

● فقدان رشد همزمان: زن رشد فردی می‌خواست، مرد ثبات. مسیرها متفاوت شد.

● وقایع کوچک که انباشته شدند: جمله‌های نگفته، احساسات نشنیده، خواسته‌های سرکوب‌شده.

● دخالت دیگران (وکیل، خانواده): باعث شد رابطه‌ای که می‌شد با گفت‌وگو نجات پیدا کند، به میدان جنگ حقوقی تبدیل شود. حتی در سکانس‌هایی می‌بینیم آن‌ها نیز از حرف وکیل خود که از خودشان دفاع می‌کرد، جا خوردند و حرف واقعیشان نبوده است.

● عدم بازخورد مثبت: زن فقط می‌خواست همسرش بگوید «بهت افتخار می‌کنم» و حامی باشد، ولی حتی در آن لحظه‌های موفقیت‌آمیز هم آن را نشنید. از طرفی در سرعت رشد رابطه هم نظر مرد شنیده نشد (علت اصلی خیانت او).

برداشت‌هایی از فیلم داستان یک ازدواج

● پایان یک ازدواج لزوماً به معنای پایان عشق یا اهمیت فرد مقابل نیست، بلکه گاهی تنها پاسخ ممکن به نیاز هر دو نفر است.

¹ Forgiveness and Reconciliation



مشکلات زوجین، همیشگی هستند. آن‌ها مکرراً بر سر مسائل مشابه بحث می‌کنند و نه تنها به راه حل نمی‌رسند، بلکه بیشتر از هم فاصله می‌گیرند.

چرا محکوم به دعوا هستیم؟

ما جذب قطب مخالف خود می‌شویم اما آنچه که ابتدا ما را مجذوب یکدیگر می‌سازد می‌تواند زمینه‌ساز اختلاف‌های ما باشد. تفاوت‌های شخصیتی عامل بیشتر تعارضاتی هستند که بین زوجها شکل می‌گیرد. هر چه بیشتر تفاوت‌های یکدیگر را بپذیریم نتیجه بهتری خواهیم گرفت. اما مسئله اینجاست که تلاش می‌کنیم شریک زندگی‌مان را شبیه خودمان کنیم و وقتی شکست می‌خوریم، از او انتقاد می‌کنیم. مثلاً «من به خاطر رفتارهای بدون برنامه‌اش جذبش شده بودم.» تبدیل می‌شود به «چرا نمی‌توانی یک برنامه بچینی و به همان بچسی؟».

از دیگر عوامل ایجاد کننده تعارض، تغییرات عمده زندگی است؛ به عنوان مثال می‌توان به بچه‌دار شدن،

گزیده متن کتاب «درست حسابی دعوا کن»

نویسنده: نگار روزبهانی

دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی خانواده دانشگاه شهید بهشتی
راه ارتباطی: n.rouzbahani77@gmail.com

دعواهای زوجین دو دسته هستند: حل‌شدنی و همیشگی. برای دسته اول می‌توان راه حل پیدا کرد به شرط آن که همسران قبل از این که به نقطه جوش خود برسند درباره آن صحبت کنند. اما دعواهای همیشگی آن‌هایی هستند که زوجین بارها بر سرشان دعوا می‌کنند. زیربنای این دعواها تفاوت در شخصیت، اولویت، ارزش و باورهای افراد است. نتیجه تحقیقات گاتمن‌ها نشان می‌دهد که ۶۹ درصد

سه سبک اصلی تعارض

در یک رابطه سالم (ضمن تأکید بر سالم بودن رابطه) سه نوع «سبک تعارض» وجود دارد: اجتنابی، تأییدی و هیجانی. این سه حکم نقاط یک طیف را دارند و مطلق نیستند به این معنی که کسی قاطعانه نمی‌تواند بگوید یکی از این سبک‌ها را در پیش گرفته است. زوج‌هایی که از دعوا اجتناب می‌کنند جلوی بحث‌هایی را که منجر به دعوا می‌شوند می‌گیرند و قائله را به «موافقت یا مخالفت» ختم می‌کنند. این زوج‌ها حفظ آرامش را به گفت‌وگوی آزاددهنده ترجیح می‌دهند. تأییدی‌ها دعوا می‌کنند اما مؤدبانه عمل می‌کنند، مسائل را با هم به بحث می‌گذارند و دوست دارند به سازش برسند. دسته سوم زوج‌های هیجانی هستند که بیشتر از سایرین مشاجره می‌کنند و جوش می‌آورند و عموماً تنش و هیجان بیشتری دارند.

نسبت جادویی

داده‌ها بارها نشان داده‌اند که سبک تعارض درست وجود ندارد. اگر در زمان تعارض نسبت ۵ به ۱ برقرار باشد احتمالاً موفق خواهید شد. این یعنی به ازای هر تعامل منفی حین مشاجره (مانند نظرات نیش‌دار، بالا بردن صدا، تمسخر) به پنج تعامل مثبت نیاز دارید تا نسبت تعاملات را متعادل کنید. این نسبت برای زمانی است که تعامل منفی در دل یک تعارض رخ داده است. بیرون از دعوا قانون متفاوت است. مثلاً وقتی دعوایی وجود ندارد و ناگهان چیزی از دست یکی از زوجین می‌افتد و دیگری فریاد می‌زند «مراقب باش، دست و پا چلفتی». اینجا نسبت ۲۰ به ۱ است یعنی برای هر تعامل یا نظر منفی به بیست نکته مثبت (تشکر، ارتباط، توجه و تمجید)، نیاز دارید.

قطعه‌ای مهم از پازل تعارض

«درخواست ارتباط» به کارهایی گفته می‌شود که شما یا شریک زندگی‌تان برای جلب توجه طرف مقابل انجام می‌دهید و می‌تواند یک حرف یا حرکت ساده باشد که آشکارا یا نهانی ابراز می‌شود و می‌تواند مثبت یا منفی باشد. یک نفر گوش‌اش را به طرف همسرش می‌گیرد و می‌گوید «این عکس خنده‌دار را ببین.» که درخواستی آشکار برای ایجاد ارتباط

نقل مکان کردن پدر و مادر سالخورده به منزل زوجین یا پیدا کردن یک شغل جدید اشاره کرد. هر تغییری می‌تواند جرقه مشاجره با شریک زندگی را بزند، به ویژه وقتی آن تغییر باعث عقب‌نشینی نیازها، رویاها، باورها و ارزش‌های افراد شود.

افزون بر این استرس‌های زندگی نقش تعیین‌کننده‌ای در میزان و نحوه مشاجرات ما دارد. زوج‌ها در روزهای پر استرس کاری، ناسازگاری زناشویی بیشتری با هم دارند.

یکی از دلایل عمده‌ای که باعث تشدید تعارض می‌شود فارغ از ماهیت خود تعارض، این است که مواجهه با احساسات منفی برایمان سخت است به خصوص وقتی این احساسات مربوط به شریک زندگیمان باشد، حس می‌کنیم مورد تهاجم قرار گرفته‌ایم و حالت دفاعی به خود می‌گیریم. احساسات منفی را به قدری سرکوب می‌کنیم که طغیان می‌کنند.

از خشم و تعارض نترسید

شاید تصور کنید که مشاجره فراوان در ابتدای رابطه نشانه بدی است یا خشم احساسی خطرناک است. جالب است بدانید که گاتمن نیز همین پیش‌فرض را داشت. اما نتایج بررسی زوجین طی سالیان نشان داد که زوجینی که در سال‌های اول رابطه در تعارض بودند (این مطالعه یک طرفه بود: از زن به مرد) نسبت به همتایان سازگار خود، دارای روابط مستحکم‌تر و شادتری بودند. زیرا در این روابط آنقدر احساس امنیت داشته‌اند که راجع به هر مسئله‌ای با همسرشان حرف بزنند. محققان آن را «اثر منفی زن» می‌نامند که شاید ناخوشایند به نظر برسد اما برای ادامه رابطه خوب است. خشم به ویژه خشم زنانه، نباید فروخورده شود چرا که می‌تواند راهی به سمت علم بیشتر ایجاد کند.

”

رابطه‌ای که در آن تمام احساسات ابراز می‌شوند شگفت‌انگیز است؛ مجبور نیستید چیزی را پنهان کنید، البته اینکه چطور خشم‌تان را ابراز می‌کنید و چگونه خشم طرف مقابل را پذیرا می‌شوید حائز اهمیت است.

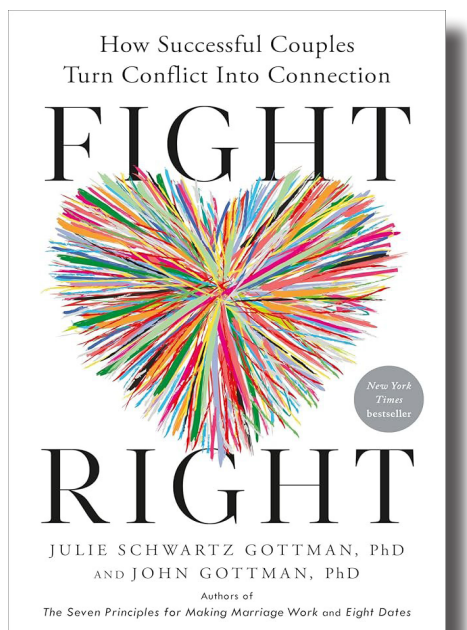
تعارض به صلح رسید. می‌توانیم مهربانی و ملایمت را با دعوا درهم بیامیزیم و به واسطه تعارض به یکدیگر نزدیک‌تر شویم، اما برای این کار باید به قلب تعارضات برسیم، باید کنجکاوانه بخش‌های مدفون یکدیگر را کشف کنیم.

متنی که خواندید گزیده‌ای از کتاب درست حسابی دعوا کن اثر جان گاتمن و جولی گاتمن است.

دکتر جان گاتمن متخصصی شناخته شده در زمینه روابط زناشویی است که به مدت ۵۰ سال به تحقیق در زمینه شناسایی عوامل موثر در پایداری روابط و عوامل پیش‌بینی کننده طلاق پرداخته است. او مؤسس آزمایشگاه عشق و یکی از ۱۰ درمانگر تأثیرگذار در ربع قرن گذشته است. دکتر جولی گاتمن روان‌شناس بالینی و خالق کارگاه‌های محبوب "هنر و علم عشق" است که در زمینه مشاوره ازدواج، درمان تروما، خشونت خانگی، آزارهای جنسی و ازدواج و والدگری همجنس‌گرایان فعالیت می‌کند. او به عنوان روان‌شناس سال ایالت واشنگتن برگزیده شده است. و جایزه یک عمر دستاورد سال ۲۰۲۱ را از مجله سایکوتراپی نتورکر دریافت کرده است.

منبع

گاتمن، جان؛ شوراتز گاتمن، جولی. (۲۰۲۴). درست حسابی دعوا کن: هموار کردن راه پرچالش زندگی مشترک. ترجمه: فروزان، جواد؛ مصباح، مریم. (۱۴۰۳). نشر: مون.



است. یا یکی از زوجین از سر غم آه می‌کشد؛ این یک نوع درخواست پنهان درخواست ارتباط است. این‌ها لحظاتی زودگذر و کوچک در طول روز هستند، هم‌صحبتی‌های خرد و تعاملاتی که معمولاً به خاطر مشغله و استرس از بین می‌روند. معمولاً سه راه برای پاسخ به درخواست ارتباط وجود دارد:

در حالت اول زوجین به درخواست یکدیگر پاسخ مثبت می‌دهند به این شکل که وقتی به شریکتان می‌گویید این عکس خنده‌دار را ببین او می‌بندد و می‌خندد، شاید نظر هم بدهد.

در حالت دوم زوجین به درخواست یکدیگر بی‌اعتنایی می‌کنند به این صورت که وقتی گوشتان را به سمت او می‌گیرید، آنقدر سرش شلوغ است که فرصت نگاه کردن ندارد و می‌گوید «یک لحظه صبر کن.» و سپس به کار خود ادامه می‌دهد.

در حالت سوم زوجین علیه یکدیگر موضع می‌گیرند به درخواست یکدیگر پاسخ منفی می‌دهند. به این شکل که وقتی گوشتان را به سمت او می‌گیرید می‌گوید «نگفتم وسط کار صدام نکن؟»

پاسخ‌های طرفین به یکدیگر حکم «حساب‌های بانکی عاطفی» را دارند و درخواست‌هایی که پاسخ مثبت می‌گیرند به سپرده نقدی آن رابطه تبدیل می‌شوند.



درخواست ارتباط یکی از بزرگ‌ترین شاخص‌های پیش‌بینی کننده آینده رابطه است: زوج‌های خوش‌بخت بیشتر سراغ هم می‌روند، در حالی که زوج‌های ناراحت اینگونه نیستند.

تعارض شاهراهی به سمت تفاهم است

تعارض یک هدف دارد: «درک متقابل». بدون تعارض و مشاجره نمی‌توانیم یکدیگر را کامل بشناسیم یا بی‌قید و شرط دوست بداریم. گاتمن‌ها تعارض را بهترین مسیر به سمت تفاهم یا «جاده شاهانه تفاهم» می‌نامند. وقتی می‌جنگیم باید سعی کنیم چیز بهتری خلق کنیم. هدف غایی تعارض همین است. خلق چیز بهتری برای خویش، برای شریک زندگی و برای جهان. تعارض نباید ما را از هم دور کند. تعارض و صلح منافاتی با هم ندارند می‌توان از دل



معرفی کتاب «رهایی از اضطراب و افسردگی»

نویسنده: فرزانه سادات قهاری راد
کارشناسی روانشناسی دانشگاه علم و فرهنگ
راه ارتباطی: farzaneh.ghahari23@gmail.com

تغییر این موقعیت‌هاست.

هدف این کتاب کار آموزش مهارت‌هایی برای افزایش انعطاف‌پذیری هیجانی شماست. با یک سیستم هیجانی انعطاف‌پذیرتر، کمتر احساس اضطراب و افسردگی خواهید کرد و بهتر می‌توانید از فراز و نشیب‌های زندگی‌تان به وضعیت هموار قبلی برگردید. بخش اول این کتاب کار اطلاعاتی راجع به هیجان ارائه می‌دهد و شما را برای تغییر آماده می‌کند و بخش دوم مهارت‌های خاص را آموزش می‌دهد تا به شما در مدیریت اضطراب یا افسردگی کمک کند.

چرا باید این کتاب را بخوانید؟

اگر از اضطراب یا افسردگی رنج می‌برید، یا فردی را می‌شناسید که به آن مبتلاست، این کتاب ارزشمند به شما کمک خواهد کرد.

در میان اختلالات روانشناختی گزارش شده، افسردگی و اضطراب از بالاترین شیوع برخوردارند و متأسفانه افراد زیادی سالانه و یا در طول عمر درگیر آن می‌شوند. مهارت‌های این کتاب کار -مانند ذهن‌آگاهی، تفکر انعطاف‌پذیر و خود-شفقت‌ورزی همان‌هایی هستند که در درمان شناختی-رفتاری یاد می‌گیرید. درمان شناختی-رفتاری، استاندارد طلایی برای درمان اضطراب و افسردگی است.

اگر از اضطراب یا افسردگی مفرط رنج می‌برید احتمالاً بیشتر از افراد دیگر به‌طور شدید احساس اضطراب (نگرانی/دلوپسی) یا افسردگی (غم/بی‌حوصلگی) می‌کنید. به عبارت دیگر، سیستم هیجانی شما ممکن است انعطاف‌پذیری کمتری نسبت به دیگران داشته باشد. انعطاف‌پذیری هیجانی توانایی پاسخگویی به چالش‌های زندگی با سطح مناسبی از هیجان و سپس بهبودی با

چگونه هیجانات به اختلالات هیجانی تبدیل می‌شوند

تعریف اختلال هیجانی «یک سیستم هیجانی انعطاف‌ناپذیر» است. اما چه چیزی سیستم هیجانی انعطاف‌پذیر را به سیستمی غیرقابل انعطاف تبدیل می‌کند؟ برای پاسخ به این سوال، درک اینکه دو واکنش هیجانی در کار وجود دارد کمک‌کننده است: واکنش هیجانی اولیه و ثانویه.

واکنش هیجانی اولیه نخستین واکنش (پاسخ) هیجانی شما به رویداد یا موقعیت جدید است.

واکنش هیجانی ثانویه شما به دنبال واکنش هیجانی اولیه است. این واکنش عادی و طبیعی است. واکنش ثانویه تنها زمانی مشکل‌ساز می‌شود که در الگویی گیر کرده باشد که تغییر آن دشوار است. افرادی که دارای اختلالات افسردگی یا اضطرابی هستند، واکنش‌های هیجانی ثانویه‌ای دارند که حداقل در مورد اشیاء، فعالیت‌ها یا موقعیت‌های خاص انعطاف‌ناپذیرند.

افراد مبتلا به اختلالات هیجانی در یک سیستم هیجانی انعطاف‌ناپذیر گیر کرده‌اند و یکی از ویژگی‌های اصلی این سیستم هیجانی انعطاف‌ناپذیر، اجتناب از احساس اضطراب و افسردگی همراه با موقعیت‌های مرتبط با آن‌هاست. رویکرد این کتاب کار ساختن یک سیستم هیجانی انعطاف‌پذیر است که شما را قادر می‌سازد تا از اختلالات هیجانی بهبود پیدا کنید. ایجاد انعطاف‌پذیری هیجانی آسان نیست، به ویژه وقتی صحبت از نزدیک شدن به جای اجتناب از احساسات اضطراب و افسردگی‌تان باشد.

اگر می‌خواهید استقامت داشته باشید، نوشیدن مکرر از چشمه‌ی خروشان انگیزه ضروری است. ترس و ناامیدی موانعی برای بهبودی از احساسات اضطراب و افسردگی شما هستند. مهارت‌های این کتاب باعث کاهش این احساسات می‌شوند. نزدیک شدن به هیجانات به جای اجتناب از آن‌ها انعطاف‌پذیری هیجانی‌تان را افزایش می‌دهند.

مهارت‌هایی که جهت ایجاد انعطاف‌پذیری هیجانی در بخش دوم کتاب می‌آموزید

● ایجاد توجه انعطاف‌پذیر

توجه انعطاف‌پذیر به این معناست که می‌توانید توجه‌تان را از افکار تکراری، احساسات بدنی و اعمالی که به اضطراب و افسردگی مفرط منجر می‌شود، منحرف کنید. برای ایجاد توجه انعطاف‌پذیر مهارت قدرتمند ذهن‌آگاهی را یاد خواهید گرفت. ذهن‌آگاهی بیانگر یک آگاهی مبتنی بر حال و عاری از قضاوت است.

● ایجاد اقدام انعطاف‌پذیر

اجتناب مداوم از احساس اضطراب و افسردگی و تلاش برای به کنترل در آوردن آن دلیل اصلی ادامه‌ی رنج شماست. شاید قوی‌ترین راهبرد برای ایجاد اقدام انعطاف‌پذیر این است که به جای اجتناب از احساس اضطراب یا افسردگی‌تان به آن‌ها نزدیک شوید. شما می‌توانید با تغییر اقدامات رفتاری و ذهنی کوچکی که به منظور فروکش احساس اضطراب و افسردگی‌تان استفاده می‌کنید، اقدام انعطاف‌پذیری ایجاد کنید. این تغییرات کوچک، پیوند بین اقدام هیجانی و تسکین موقتی‌ای که احساس می‌کنید را تضعیف کرده و به افزایش تحمل هیجانی شما در طول زمان کمک می‌کنند.

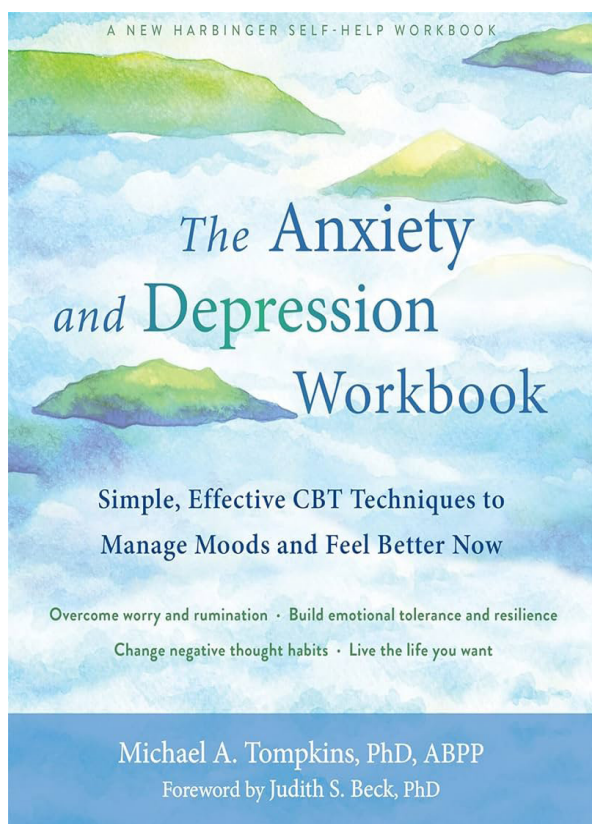
● ایجاد تحمل هیجانی

مواجهه با هیجان، تمرین سیستماتیک درگیر شدن و تعامل با احساس اضطراب و افسردگی‌تان، راهی است که شما از طریق آن این کار را انجام خواهید داد. محققان طی سال‌ها ثابت کرده‌اند مواجهه با احساس اضطراب و افسردگی منجر به این می‌شود که افراد در درازمدت کمتر مضطرب و افسرده شوند. اگرچه عجیب است، اما حقیقت دارد. تغییر عمیق و پایدار - نوعی تغییر که زندگی‌تان را متحول می‌کند - با ایجاد تحمل در برابر احساس اضطراب و افسردگی مفرط آغاز می‌شود. شما می‌توانید احساس اضطراب و افسردگی خود را به تنهایی و بدون تلاش برای اجتناب یا کنترل آن‌ها با اقدامات هیجانی، مدیریت کنید. هرچه که شما بیشتر پذیرای این احساسات باشید، آن‌ها کمتر شما را عذاب می‌دهند.

در هر فصل از این کتاب با تمرین‌ها و کاربرگ‌های کاربردی می‌توانید به سوی رهایی از اضطراب و افسردگی گام بردارید.

منبع:

تامپکینز، مایکل‌ای. (۲۰۲۱). رهایی از اضطراب و افسردگی. ترجمه: آزاد، مهدی؛ رضایی‌شاهی، فاطمه. پیشگفتار فارسی: پورشریفی، حمید. (۱۴۰۳). نشر: دانژه.



● ایجاد قدردانی و خود-شفقت‌ورزی

قدردانی و خود-شفقت‌ورزی به منظور بهبودی شما از اضطراب و افسردگی مفروضه‌ای است. قدردانی باعث افزایش خرسندی و رفاه شما می‌شود. خود-شفقت‌ورزی منتقد سختگیر درونی شما را آرام می‌کند، منتقدی که اعتماد به نفس و عزت نفس شما را تضعیف کرده و از این طریق به احساس اضطراب و افسردگی‌تان دامن می‌زند. نگرش قدردانی و خود-شفقت‌ورزی به منظور بهبودی شما از اضطراب و افسردگی حیاتی است. کمتر شدن احساس اضطراب یا افسردگی به معنی احساس خوشحالی نیست. خوشحالی به زندگی‌تان ارزش می‌بخشد و قدردانی منشأ آن است. شفقت، به ویژه خود-شفقت‌ورزی، پادزهر قدرتمندی برای نشخوار فکری است. مهارت‌هایی که باعث قدردانی و خود-شفقت‌ورزی می‌شوند، مکمل مهارت‌هایی هستند که برای مدیریت احساسات اضطراب و افسردگی خود می‌آموزید. قدردانی و خود-شفقت‌ورزی شما را در برابر اثرات منفی یک صدای درونی بسیار خود-انتقادگر واکسینه می‌کند.

ادامه بدهید و هرگز تسلیم نشوید

ایجاد و تداوم انعطاف‌پذیری هیجانی به منظور بهزیستی هیجانی و پاسخ‌های هیجانی که شما را قادر می‌سازد با چالش‌های روزمره‌ی زندگی مواجه شوید، بسیار حائز اهمیت است. در نهایت ضروری است مراقب علائمی باشید که نشان می‌دهند به آرامی به سمت الگوهای انعطاف‌ناپذیر و خودکار قدیمی که برای رهایی از آن بسیار تلاش کرده‌اید می‌لغزید. پیش‌بینی‌های اضطراب‌انگیز و افسرده‌کننده شما معمولاً اشتباه‌اند، حتی زمانی که احساس صحیح بودن به شما می‌دهند؛ آینده‌ی شما از آنچه فکر می‌کنید پرامیدتر و کم‌خطرتر است؛ شما از آنچه باور دارید توانمندتر و انعطاف‌پذیرتر هستید.

..... مصاحبه

بیرونی) و دقت (روایی درونی) وجود دارد.



آیا در زمینه پژوهش در حوزه خانواده نکات تخصصی خاصی وجود دارد که لازم باشد به آنها توجه شود؟



در حوزه خانواده و روابط زوجین، متغیرهای تعدیل کننده یا مداخله گر بسیار مهمی داریم که خیلی از مواقع در نظر گرفته نمی شوند و باعث پیچیدگی تحلیل ها می شوند. به عنوان مثال در رضایت زناشویی، «طول مدت ازدواج» می تواند معنای رضایت زناشویی را تغییر دهد. یعنی معنای رضایت زناشویی در سال های اول زندگی، دهه های دوم و سوم کاملاً متفاوت است. وقتی دامنه ی وسیعی از زوجین را برای مطالعه انتخاب کنیم و طول مدت ازدواج را در نظر بگیریم، درواقع چیزهایی را با هم مقایسه می کنیم که اساساً باهم قابل مقایسه نیستند. همچنین «تعداد فرزندان» نیز بسیار مهم است؛ اینکه زوج فرزند دارند یا ندارند، چند فرزند دارند، سن و سال آنها، همه این ها بر برداشت آنها از موضوعاتی که پاسخ می دهند تأثیرگذار است. بنابراین پاسخ های زوج هایی که سه فرزند دارند با آن هایی که فرزند ندارند، از نظر ماهیت به طور کامل متفاوت است. این متغیرهای تعدیل کننده در مطالعات خانواده بسیار مهم هستند؛ به این پدیده اصطلاحاً «ترکیب شدن» می گویند. یعنی تغییرات متغیر وابسته فقط تحت تأثیر متغیر مستقل نیست، بلکه متغیرهای دیگری نیز با آن ترکیب می شوند و روی متغیر وابسته اثر می گذارند، که اگر این ها در نظر نگیرید، کل اثر را به متغیر مستقل نسبت می دهید.



در پژوهش های روان شناسی بالینی، وقتی تفاوت معنادار آماری در نتایج به دست می آید، آیا می توان گفت که آزمودنی ها به طور کامل درمان شده اند؟



برای پاسخ به این پرسش باید به مفهوم «اثربخشی» بپردازیم. اثربخشی، به این معناست که درمانی اتفاق افتاده باشد. اگر در یک تحلیل کمی فرض صفر رد شود و فرض پژوهش تایید گردد، می گوئیم اثربخشی تایید شده است. درحالی که اگر اثربخشی را به معنای «درمان» بگیریم، لزوماً این اتفاق نیفتاده است. چرا؟ چون کافی است که گروهی که مداخله شده، نمرات به حدی تغییر کند

«اولین منتقد هر پژوهشی، خود پژوهشگر است»

مصاحبه با دکتر محمود حیدری

عضو هیئت علمی دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی دانشگاه شهید بهشتی

مصاحبه کننده: صفورا سادات اینانلو

سر دبیر نشریه نارن



ممنون که مصاحبه را پذیرفتید. به عنوان پرسش آغازین بفرمایید چگونه می توانیم یک پژوهش خوب انجام بدهیم؟ به ویژه پژوهشگران مبتدی باید به چه نکاتی توجه داشته باشند؟



ابتدا باید بدانیم که یک پژوهش خوب می تواند دو جنبه داشته باشد: پژوهش کاربردی که بتواند مشکلی را حل کند؛ پژوهش بنیادین که بتواند مرزهای دانش را گسترش دهد. از طرف دیگر، در عصر حاضر معیار یک پژوهش خوب این است که مقاله ی ما حاصل این پژوهش قابل انتشار باشد؛ یعنی دیگران بپذیرند که این پژوهش چیزی است که بقیه افراد هم باید بتوانند از آن مطلع شوند و استفاده کنند. پس در این صورت اولین شرط برای این کار، توانایی نوشتن بخش بیان مسئله به صورت دقیق و کامل است. برای این کار، پژوهشگر باید مبانی نظری حوزه خودش را مطالعه کند، با جدیدترین دانش های آن حوزه آشنا باشد و بتواند ابهامات و تناقضات موجود را شناسایی کند و به عنوان مساله نشان دهد. یک جمله از مرحوم دکتر هومن، استاد متدولوژی، روش تحقیق و آمار نقل می کنم: «وقتی پژوهشگر فرضیه ای مطرح می کند، یعنی هیچ کس در آن موقع بیشتر از او درباره آن مسئله آگاهی ندارد.» رسیدن به این تسلط و آگاهی کافی و کامل خیلی سخت است اما باید در مسیر پژوهش به این سطح نزدیک شد. البته در هر مرتبه، پژوهش انجام شده قابل نقد است و هیچ پژوهشی کامل و بی نقص نیست. زیبایی کار پژوهشی این است که هیچ وقت تمام نمی شود و همیشه جای بهبود و توسعه وجود دارد. یک جمله ی جالب هست که می گوید: «اولین منتقد هر پژوهشی، خود پژوهشگر است.» یعنی قبل از نقد دیگران، خود پژوهشگر باید کارش را نقد کند. در پایان نامه ها این موضوع در فصل پنجم و بخش محدودیت ها بیان می شود. در این بخش پژوهشگر اذعان می کند که کار انجام شده کامل نیست و محدودیت هایی در تعمیم پذیری (روایی

سبک والدگری والدین را مستبدانه توصیف کنند. یعنی والدین فکر می‌کنند مقتدرانه رفتار می‌کنند، اما فرزندان برداشت مستبدانه دارند. رفتار افراد بیشتر بر اساس درک‌شان از واقعیت شکل می‌گیرد نه خود واقعیت. این نکته‌ای است که در تعبیر و تفسیر داده‌ها باید به آن توجه کنیم.



آیا لازم است روایی و پایایی پرسشنامه‌های مورد استفاده در پژوهش را خودمان اندازه‌گیری کنیم؟



وقتی پرسشنامه‌ها اجرا می‌شوند، «اعتبار^۱» ابزار را یا خودمان بررسی می‌کنیم یا از قبل در تحقیقات دیگر نشان داده شده است و لازم نیست خودمان گزارش کنیم. اما «پایایی^۲» را حتماً لازم است در نمونه خود گزارش کنیم. که معمولاً ساده‌ترین حالتش آلفای کرونباخ است، که با یک‌بار اجرا روی ۳۰ نفر می‌توان آن را گزارش کرد. آلفای کرونباخ عددی بین صفر تا یک است که مقدار مطلوب آن معمولاً بین ۰.۷ تا ۰.۹ است. اما نقدهایی به آلفای کرونباخ وجود دارد که معمولاً به آن‌ها توجه نمی‌شود. بسیاری فکر می‌کنند هرچه آلفای کرونباخ بالاتر باشد بهتر است. مثلاً اگر ۰.۹۵ باشد، با افتخار گزارش می‌کنند. در صورتی که آلفای کرونباخ بسیار بالا و نزدیک به یک می‌تواند نشان‌دهنده این باشد که آزمودنی‌ها به سوالات با یک الگوی ثابتی پاسخ داده باشند و این موضوع بیان‌گر مشکل است. بنابراین اگر آلفای کرونباخ بالای ۰.۹ برود، باید نگران شویم و بررسی کنیم که آیا آزمودنی‌ها با یک الگوی ثابت پاسخ داده‌اند یا خیر.



و در پایان به‌عنوان جمع‌بندی، اهمیت پژوهش در رشد روانشناسی بالینی خانواده را چگونه می‌بینید؟



اگر در هر علمی تولیدات جدید و حرفه‌ای نو نباشد، آن علم به مرور به تاریخ می‌پیوندد و دیگر رشد نخواهد داشت. رشد هر علمی زمانی اتفاق می‌افتد که در آن حرفه‌ای جدید زده شود، یافته‌های تازه ارائه گردد، که این تنها از طریق پژوهش میسر است. پس پژوهش باید انجام شود تا علم همیشه به‌روز و پویا بماند.

که احتمال به دست آمدن چنین نتیجه‌ای به صورت احتمالی و اتفاقی کم باشد. مثال ساده‌اش این است که در حوزه روانشناسی بالینی خانواده، مداخله‌ای برای افزایش رضایت زناشویی به کار برده شود، به طوری که وضعیت رضایت در گروه آزمایش به اندازه‌ای تغییر کند که تفاوت آن با گروه کنترل به حدی باشد که احتمال شانس بودن این مقدار تفاوت، کم باشد. این مداخله را «مداخله مؤثر» می‌نامیم. در این حالت ممکن است افراد مورد مداخله، به لحاظ رضایت زناشویی مقداری تغییرات در علائم خود داشته باشند، اما وقتی از خودشان می‌پرسیم آیا واقعاً رضایت زناشویی دارند یا نه، هنوز پاسخ منفی باشد. یعنی به عبارتی، اگر بحث درمان را داشته باشیم، لزوماً وقتی تفاوت معنادار پیدا می‌شود، به معنای درمان کامل نیست، بلکه فقط علائم به طور معناداری کاهش یافته‌اند. بنابراین خیلی نمی‌توانیم درباره اثربخشی واقعی صحبت کنیم مگر اینکه با روش‌های دیگر و مصاحبه‌های عمیق با افراد بررسی کنیم که چند نفر از افراد مورد مداخله، عملاً درمان شده‌اند.



امروزه یکی از پرتکرارترین ابزارها در پژوهش، پرسشنامه‌هاست. استفاده از پرسشنامه چه چالش‌هایی را ایجاد می‌کند؟



پرسشنامه‌ها معمولاً پرسش‌های صریحی هستند و علائم خاصی را به صورت مستقیم از افراد می‌پرسند؛ به عبارت دیگر از ابزارهای صریح^۱ استفاده می‌کنیم. ما می‌دانیم که پاسخ‌های افراد تحت تأثیر عوامل مختلفی مانند اینکه فرد احساس کند چقدر این پاسخی که می‌دهد نرمال است یا چقدر جامعه‌پسندانه است قرار می‌گیرد. بنابراین این خود گزارش‌دهی‌ها ممکن است قابل اتکا و قابل اعتماد نباشد. بنابراین بهتر است تا جایی که ممکن است، متغیرها و سازهایی که می‌خواهیم اندازه‌گیری کنیم را با روش‌های ضمنی^۲ استفاده کنیم تا نتایج دقیق‌تری به دست آید. پاسخ افراد حتی در حالت همکاری کامل، ناشی از ادراک آن‌ها از واقعیت است نه خود واقعیت. چیزی که می‌سنجیم، ادراک افراد از موضوع است، نه خود موضوع واقعی. به عنوان مثال فرض کنید در زمینه فرزندپروری، اگر از والدین بپرسیم سبک فرزندپروری‌شان چگونه است، آن‌ها معمولاً به گونه‌ای پاسخ می‌دهند که سبک‌شان مقتدرانه است. اما اگر از فرزندان بپرسیم، آن‌ها ممکن است

^۱ Explicit

^۲ Implicit

^۳ Validity

^۴ Reliability

..... گزارش
.....

شد. در اینجا به نقل قولی از سرکار خانم علیّه پور _کارشناس نشریات دانشگاه شهید بهشتی_ اشاره می شود:

«نشریه دانشجویی نارُبُن فرصتی مغتنم به‌ویژه برای دانشجویان فراهم می‌آورد تا با مطالعه مقالات، مصاحبه‌ها و تحلیل‌های هم‌ترازان و اساتید خود، دانش نظری خود را عمق بخشیده و با ظرایف عملی و بالینی در حیطه پویای روانشناسی خانواده بیشتر آشنا شوند؛ از این رو، نارُبُن نه تنها به تقویت مهارت‌های تحلیلی و نگارشی دانشجویان یاری می‌رساند، بلکه با ایجاد فضایی برای پرسش‌گری و گفتمان علمی، بستری امن برای رشد فکری و شکل‌گیری هویت تخصصی آینده متخصصان این حوزه فراهم می‌آورد.»



«برگزاری کارگاه‌های آموزشی»

تدارک دیدن رویدادهایی که در نگارش پایان‌نامه و فعالیت‌های پژوهشی دانشجویان راهنمای آنان باشد، از دغدغه‌های انجمن بود. در این راستا به همت فاطمه اشراقی سلسله کارگاه‌هایی در زمینه پروپوزال‌نویسی و مقاله‌نویسی با تدریس دکتر فریده خلج آبادی فراهانی _عضو هیئت علمی پژوهشکده خانواده_ برنامه‌ریزی شد؛ که از این کارگاه‌ها تاکنون جلسه اول آن با موضوع «پروپوزال‌نویسی» در تاریخ ۶ خرداد ۱۴۰۴ به مدت ۴ ساعت و به شکل حضوری در پژوهشکده خانواده برگزار شده است. در این جلسه ابتدا درمورد اهمیت و نقش پروپوزال در پژوهش و اهداف آن صحبت شد، ساختار پروپوزال و اجزای اصلی آن شرح داده شد، و سپس نکات ذکر شده به صورت عملی روی چند نمونه از پروپوزال‌های دانشجویان دوره‌های گذشته بررسی شدند و نقاط ضعف و قوت آن‌ها بیان شد. در انتهای جلسه ابزارهای کاربردی

«دو صد گفته چون نیم کردار نیست»

گزارشی از فعالیت‌های انجمن در دوره ۱۴۰۴-۱۴۰۳

به قلم فاطمه گلزارمقدم

عضو انجمن علمی روانشناسی بالینی خانواده

از این دوره انجمن چه چیزی به یادگار خواهد ماند؟

دوره‌ی جدید انجمن علمی روانشناسی بالینی خانواده‌ی دانشگاه شهید بهشتی با اعلام لیست نهایی اعضا توسط دانشگاه، در تاریخ ۲۸ مهرماه سال ۱۴۰۳ فعالیت خود را به طور رسمی آغاز نمود. آتنا دهقان (دبیر انجمن)، صفورا سادات اینانلو، فاطمه گلزارمقدم، فاطمه اشراقی و محدثه سلمانی به عنوان اعضای شورای مرکزی انجمن انتخاب شدند و دکتر علی زاده محمدی _عضو هیئت علمی پژوهشکده خانواده_ به عنوان استاد راهنما، انجمن را همراهی نمودند. و حالا با نزدیک شدن به پایان این دوره از انجمن، مروری خواهیم داشت بر فعالیت‌هایی که توسط انجمن در این بازه صورت گرفته است.

«راه‌اندازی نشریه»

از آنجاکه خلاء نشریه‌ای که به طور تخصصی به انتشار محتوا در حوزه روانشناسی خانواده بپردازد حس می‌شد، انجمن روانشناسی بالینی خانواده، برای نخستین بار نشریه‌ی علمی-دانشجویی خود را راه‌اندازی کرد. «نشریه‌ی نارُبُن» با مدیریت فاطمه گلزارمقدم و سردبیری صفورا سادات اینانلو و مشاوره علمی دکتر علی زاده محمدی فعالیت خود را آغاز نمود. طراحی جلد و لوگو به دست محدثه سلمانی و صفحه‌آرایی نشریه توسط فاطمه گلزارمقدم انجام شد. مقالات شماره اول نشریه با همراهی جمعی از دانشجویان روانشناسی بالینی خانواده دانشگاه شهید بهشتی نوشته شدند و پس از شماره اول دانشجویان رشته‌ها و دانشگاه‌های دیگر نیز به نارُبُن پیوستند. پس از کسب مجوز رسمی از دفتر نشریات دانشگاه، نخستین شماره نارُبُن در تاریخ ۲۲ اردیبهشت ۱۴۰۴ به صورت الکترونیکی در کانال تلگرام انجمن منتشر گردید و از نسخه چاپی آن همزمان با دهمین کنگره آسیب‌شناسی خانواده در تاریخ ۲۳ اردیبهشت رونمایی

صرفاً به محتوای این کتاب بسنده نشد و مباحثی فراتر از آن نیز مطرح گردید. به زندگی نامه افرادی که در کتاب از آن‌ها نامبرده شده بود پرداخته شد؛ برخی مفاهیم کتاب به صورت مفصل‌تر و عمیق‌تر با استفاده از منابع دیگر توضیح داده شدند، به عنوان مثال حدود ۱۰۰ مکانیسم دفاعی به طور کامل بررسی شدند. همچنین درباره دیدگاه روانشناختی نویسنده کتاب و شخصیت تخیلی فروید در این کتاب بحث و گفت‌وگو شد. علاوه بر این کتاب‌ها و فیلم‌های مرتبط با مباحث مطرح شده نیز معرفی شدند.



«مشارکت در کنگره ملی آسیب‌شناسی خانواده»

یکی از رویدادهای مهم امسال که توسط پژوهشکده خانواده دانشگاه شهید بهشتی برگزار شد «دهمین کنگره ملی آسیب‌شناسی خانواده و ششمین جشنواره ملی خانواده‌پژوهی» بود. در این رویداد که در تاریخ ۲۳ و ۲۴ اردیبهشت ۱۴۰۴ برگزار شد؛ اعضای انجمن با حضور خود در بخش‌های مختلف این طرح، در برگزاری این رویداد ملی همراهی و مشارکت کردند. فاطمه اشراقی در امور هماهنگی و برنامه‌ریزی کنگره، محدثه سلمانی در طراحی جلد کتابچه جشنواره ملی خانواده پژوهی، و صفورا سادات اینانلو و فاطمه گلزارمقدم به عنوان عوامل اجرایی برگزاری کنگره همکاری نمودند.

انجمن در این دوره تلاش کرد تا رویدادهایی را تدارک ببیند که به طور کاربردی و عملیاتی مهارت دانشجویان را افزایش دهد؛ و همین‌طور نگاهی عمیق‌تر، نقادانه‌تر و متفاوت نسبت به نظریات کلاسیک را پرورش دهد. همچنین با تأسیس نشریه سعی شد تا اثری ماندگار و بلندمدت از این دوره انجمن به جا بماند.

مختلف برای تحقیق، شامل برنامه‌ها، هوش‌های مصنوعی و افزونه‌های مفید برای کارهای پژوهشی معرفی شدند و نحوه استفاده از آن‌ها به صورت عملی نمایش داده شد. و در پایان دکتر فراهانی یکی از کتاب‌های تألیفی خود را به شرکت‌کنندگان کارگاه، به رسم یادبود اهدا کردند.



همچنین با هدف آشنایی دانشجویان با ابزارهای بهینه پژوهشی و تسهیل فعالیت‌های تحقیقاتی آنان، کارگاه «کاربرد هوش مصنوعی در روانشناسی» با تدریس آقای پوریا ولی‌زاده _دانشجوی دکتری روان‌شناسی بالینی دانشگاه شهید بهشتی_ تدارک دیده شد که در تاریخ ۱۶ اردیبهشت ۱۴۰۴ به مدت ۲ ساعت و به دو شکل حضوری _در پژوهشکده خانواده_ و آنلاین برگزار گردید. در ابتدای این کارگاه نکاتی درباره مسائل اخلاقی در استفاده از هوش مصنوعی بیان شد؛ و سپس درباره نحوه عملکرد هوش مصنوعی «چت‌جی‌پی‌تی» و شیوه پرامپت‌نویسی برای استفاده بهینه از آن توضیح داده شد. علاوه بر آن چندین هوش مصنوعی دیگر که برای جمع‌آوری پیشینه پژوهش و تحلیل‌های آماری در تحقیق کاربرد دارند معرفی شدند.

«برگزاری جلسات کتابخوانی»

انجمن به منظور ایجاد فرصتی برای آشنایی بیشتر با رویکردهای روانکاوی کلاسیک و روان‌پوشی کوتاه‌مدت در یک فضای تعاملی، جلسات کتابخوانی را ترتیب داد. در این نشست‌ها که از ۶ اردیبهشت ۱۴۰۴ به مدت ۴ جلسه به دو شکل حضوری _در پژوهشکده خانواده_ و آنلاین برگزار شدند، به خوانش «کتاب چای با فروید» اثر استیون بی. سندلر با تسهیلگری صفورا سادات اینانلو پرداخته شد. هرچند این نشست‌ها با محوریت کتاب چای با فروید برگزار می‌شد اما در طول جلسات

خبر



مسائل خانواده زیر ذره بین متخصصان قرار گرفت

کنگره شامل هفت نشست تخصصی در دو حوزه روان‌شناسی و حقوق خانواده بود. روند کلی این نشست‌ها به‌گونه‌ای طراحی شده بود که شامل سخنرانی‌های تخصصی توسط اساتید برجسته در هر حوزه و ارائه مقالات پژوهشی از سوی دانشجویان می‌شد. نشست‌های روانشناسی روز اول کنگره شامل دو میزگرد تخصصی با عناوین «خانواده و سالمندی» و «استحکام خانواده در پرتو زنان» بود. و نشست‌های حقوقی روز اول که به‌طور موازی با نشست‌های روانشناسی برگزار می‌شدند، شامل دو میزگرد تخصصی «ابعاد حقوقی سلامت، آسیب و تحکیم و تعالی خانواده» و «حمایت از حقوق کودکان» بود. همچنین در این روز، برگزیدگان جشنواره خانواده‌پژوهی معرفی شده و جوایز آنان اهدا شد. در روز دوم کنگره سه نشست روانشناسی «ایستگاه پژوهش در خانواده» و «خانواده و سیاست‌های جمعیتی» و «والدگری با تأکید بر نقش پدر» برگزار گردید.

همچنین در ادامه کارگاه تخصصی با عنوان «ارتباط با خانواده همسر از پشت لنز دلبستگی» روز جمعه ۲۶ اردیبهشت ۱۴۰۳ در پژوهشکده خانواده برگزار شد.

دهمین کنگره ملی آسیب‌شناسی خانواده و ششمین جشنواره خانواده‌پژوهی در دانشگاه شهید بهشتی برگزار شد.

به گزارش الناز شکری و فاطمه اشراقی، کنگره ملی آسیب‌شناسی خانواده با تمرکز بر سلامت روان و حقوق خانواده، به همت پژوهشکده خانواده دانشگاه شهید بهشتی در روزهای سه‌شنبه ۲۳ اردیبهشت و چهارشنبه ۲۴ اردیبهشت ۱۴۰۴ در تالار سیمرغ دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی دانشگاه شهید بهشتی برگزار شد. کنگره از ساعت ۸:۳۰ تا ۱۶:۱۵ در هر دو روز ادامه داشت و با حضور اساتید برجسته، پژوهشگران، و دانشجویان در قالب نشست‌های تخصصی و کارگاه‌های آموزشی برگزار شد.

دکتر سید محمودرضا آقامیری _رئیس دانشگاه شهید بهشتی_ ریاست این رویداد را به عهده داشتند، دکتر زهرا عبدخدایی، دکتر لیلی پناغی و دکتر علی زاده محمدی _اعضای هیأت علمی پژوهشکده خانواده دانشگاه شهید بهشتی_ به ترتیب دبیر اجرایی کنگره، دبیر علمی کنگره و دبیر جشنواره خانواده‌پژوهی بودند.



کلیه حقوق مادی و معنوی مطالب منتشرشده در این نشریه متعلق به «انجمن علمی روانشناسی بالینی خانواده دانشگاه شهید بهشتی» می‌باشد. بازنشر، تکثیر، ترجمه و یا هرگونه استفاده از مطالب نشریه صرفاً با ذکر منبع به صورت کامل و کسب اجازه کتبی از مسئولین مجاز است.

همچنین نشریه‌ی ناربن آماده‌ی همکاری با دانشجویان و اساتید علاقه‌مند می‌باشد. جهت هماهنگی از طریق راه‌های زیر با ما در ارتباط باشید:

● ارتباط با مدیرمسئول: f.golzarmoghadam@gmail.com

● ارتباط با سردبیر: inanloosafoora@gmail.com