

روان بنه



در این شماره می‌خوانید :

مداخلات بازی درمانی در اختلالات اضطرابی
آیا می‌توان با بازی درمانی به کودکان مبتلا به اختلالات اضطرابی کمک کرد؟

حیوانات فلسفی
روان‌کاوی و تاریخ‌نویسی

چرا برخی از بیماران دوقطبی به درمان با لیتیوم پاسخ نمی‌دهند؟
کمبود LEF1 با مقاومت به درمان با لیتیوم در بیماران بایوپولار مرتبط است.

۴ نشانه خستگی شغلی بعنوان یک متخصص سلامت روان
بعد از کرونا، متخصصین سلامت روان با مشکلات زیادی مواجه شده‌اند.





روان‌بونه

نشریه‌ی روان‌بونه

شماره ثبت نشریه ۸۰۴۴۴

زیر نظر: گروه رشد و توسعه روانشناسی در ایران

سال پنجم / شماره ۵۳ / بهمن ۱۳۹۹

Fifth year / Number fifty-three / January 2021

G & D Group

سردبیر: دکتر مسعود حامدی
شورای تحریریه: (به ترتیب حروف الفبا)
دکتر مهدی اکبری، دکتر علیرضا بوستانی‌پور
دکتر محمود دهقان، دکتر اسما عاقبتی

هیئت تحریریه: (به ترتیب حروف الفبا)
سرور سعیدیان، مژگان عطار

گرافیک: فاطمه درینی

کانال تلگرام: <https://t.me/RavanBoneh2>

سایت: ravanboneh.com

پست الکترونیک: info@ravanboneh.com

شماره های تماس: ۰۲۱-۸۸۳۰۵۰۲۸ و ۰۲۱-۲۹۲۳۵۰۲۳۲

نویسندگان این شماره (به ترتیب حروف الفبا):
محیا بهرامعلی، مژگان عطار، سهیلا کاظمی،
علیرضا واحدپور، سمیه وحیدی، شهریار وقفی‌پور

این نشریه الکترونیکی با هدف انتشار مقالات، رویدادها و موضوعات حوزه روانشناسی و مشاوره هر ماه به صورت رایگان با همت متخصصین دغدغه مند در این حوزه ها نگارش، تولید و منتشر خواهد شد. سایر دوستان و متخصصین که تمایل به همکاری با این نشریه الکترونیکی دارند می توانند نقطه نظرات خود را از طریق پست الکترونیکی با ما در میان بگذارند.
برای عضویت این خبرنامه از طریق سایت می توانید اقدام نمایید.

سازمان آگهی ها

برای درج آگهی و یا اطلاع رسانی پیرامون کارگاه ها و همایش ها در حیطه روانشناسی با ایمیل info@ravanboneh.com در تماس باشید.

فهرست مطالب:

- درمان کودک و نوجوان
مداخلات بازی درمانی در اختلالات اضطرابی / آیا می توان با بازی درمانی به کودکان مبتلا به اختلالات اضطرابی کمک کرد؟/۳
خانواده درمانی
والدین می توانند چه کاری انجام دهند تا کودکان در زمانی که ناراحت است کمک کنند؟/۵
روانکاوی و فلسفه
حیوانات فلسفی / روان کاوی و تاریخ نویسی (قسمت دوم) /۷
لکان و مرحله آیینگی /۹
علوم شناختی
چرا برخی از بیماران دوقطبی به درمان با لیتیوم پاسخ نمی دهند؟/ کمبود LEE1 با مقاومت به درمان با لیتیوم در بیماران بایوپولار مرتبط است. /۱۱
روانشناسی صنعتی سازمانی
۴ نشانه خستگی شغلی بعنوان یک متخصص سلامت روان / بعد از کرونا، متخصصین سلامت روان با مشکلات زیادی مواجه شده اند /۱۲
تازه های روانشناسی
برشی از یک جلسه درمان /۱۴
پیوست
درخواست اشتراک و نمایندگی /۱۶
ملاحظات / ۱۷





مداخلات بازی درمانی در اختلالات اضطرابی

آیا می توان با بازی درمانی به کودکان مبتلا به اختلالات اضطرابی کمک کرد؟

مژگان عطار، کارشناس ارشد روانشناسی و بازی درمانگر

مختل کند نیاز به مداخله متخصصان است. بازی درمانی کودک محور می تواند بسیار حمایتگر و موثر باشد و باید خط اول درمان اضطراب برای کودکان قرار گیرد.

علاوه بر این گاهی اوقات بازی درمانی هدایت شده نیز بعد از برقراری رابطه درمانی و مشاهده بازی آزاد کودک نیز می تواند موثر باشد.

از منظر بازی درمانی، رویکرد CCPT اساس و بنیاد دیگر رویکردهاست که در آن درمانگر باید به کودک اجازه دهد تا خودش به جستجو، ابراز و تجربه احساسات، ادراک و افکارش بپردازد. در این میان درمانگر می تواند چیزی که کودک تجربه میکند را درک کند.

اختلالات اضطرابی از شایع ترین انواع اختلال دوران کودکی هستند. بعنوان یک بازی درمانگر حتما در طول زندگی حرفه ای خود به این گروه برخورد خواهید کرد. آیا بازی درمانی میتواند به این گروه در درمان مشکلاتشان کمک کند؟

اضطراب چیزی است که همه مردم در سطوح مختلفی آن را تجربه می کنند. بچه ها در مراحل مختلف رشد، انواع مختلفی از اضطراب مانند اضطراب جدایی را تجربه میکنند. همیشه مقداری از اضطراب طبیعی است ولی زمانی که اضطراب کارکردهای عادی زندگی کودک را

اول از همه به کودک مایندفولنس آموزش دهید:

بهتر است هر جلسه را با دوره های کوتاه مدیتیشن و مایندفولنس آغاز کنید.

به این روش همزمان که به عنوان درمانگر با حضور کامل در جلسه شرکت میکنید، مراجع نیز انجام دادن اینکار را یاد میگیرد و با ذهن آماده تری وارد اتاق می شود.

به این شیوه می توان تکنیک های دیگر را برای کودک قابل درک تر کرد. این تمرین در بهترین حالت باید به منزل کودک نیز راه پیدا کند.

ماکارونی ها و کارتهای نگرانی:

تعدادی برگه ببرید، روی آنها لیست چیزهایی را به همراه کودک بنویسید که او را نگران میکند. همه کارتها را روی زمین بچینید و به کودک یک ظرف ماکارونی خشک بدهید.

می توان از خلال دندان و یا هر وسیله مشابه دیگری استفاده کرد. به او بگویید میتوانی در هر کارت هر قدر که دوست داری ماکارونی فرو کنی.

تعداد ماکارونیهای درون یک کارت میزان عصبانیت و نگرانی تو را نشان میدهد. این کار باعث می شود که کودک دید بهتری نسبت به اندازه نگرانی هایش پیدا کند.

بیسکویت شانس:

در قوطی های تخم مرغ شانس و یا پاکس های کاغذی دستساز شبیه بیسکویت یک کاغذ با نوشته مثبت قرار دهید و در انتهای هر جلسه یکی از آنها را به او بدهید تا این جمله را در فاصله بین جلسات با خودش تکرار کند.

میتوانید اینکار را در حضور کودک نیز انجام دهید. مهم، ایجاد حس خودارزشمندی در او است.

تکنیکهای زیادی برای این درمان التقاطی وجود دارد. برای اینکه بتوانید درمانگر موثری باشید لازم است که بینش کافی به چگونگی ترکیب درمانها با یکدیگر را داشته باشید.

گاهی با تسلط تنها به یک رویکرد نمیتوان مشکل یک مراجع را حل کرد. بعنوان یک بازی درمانگر باید قادر باشید به اندازه تن هر مراجعی، لباس بدوزید.



با این همه هنوز هم می توان از بازی درمانی ساختارمند و هدایت شده در درمان اختلالات اضطرابی استفاده کرد و در همان زمان از بازی درمانی کودک محور نیز بهره برد.

همانطور که بعنوان یک درمانگر، رابطه درمانی را در هنگام بازخورد دادن و نگه داشتن فاصله در رویکرد کودک محور می سازیم، خوب است که با وارد کردن تکنیک های CBT در مواقع لازم سرعت کار را افزایش دهیم.

این مواقع عبارتند از:

● ۱. کودک از یک سنی بزرگتر است و نیاز به بازی های مربوط به همان سطح رشدی دارد.

● ۲. اگر مدت زمان شما با کودک و یا تعداد جلساتتان محدود باشد.

یا

● ۱. کودک در میانه طلاق والدین و یا تجاوز گیر کرده است.

● ۲. بنظر برسد کودک در یک نوع خاص بازی گیر کرده است.

۶ دلیل برای اینکه با بچه های مضطرب وارد درمان هدایت شده شوید:

۱. **برقراری رابطه درمانی:** کودکی که به تازگی وارد درمان و اتاق درمان شده است ممکن است با یک رویکرد خالص کودک محور خسته و کلافه شود.

۲. **ارزیابی، آگاهی و درگیر شدن:** مداخلات هدایت شده به کودک کمک میکند تا کیفیت و سطح اضطرابش را ارزیابی کرده و اندازه گیری کند.


۳. **ایجاد افکار جایگزین:** بازسازی شناختی در CCPT اتفاق نمی افتد. این روش به کودکان کمک میکند تا در طول فعالیتهای شاد، افکار اضطرابی خود را بشناسند و احساس قدرتمند بودن برای غلبه بر آنها را کسب کنند و حتی اگر خواستند آنها را تغییر دهند.

۴. **آرامش پیدا کردن:** این کودکان یاد میگیرند چگونه پس از تجربه ناراحتی به آرامش برسند.

۵. **انتخاب مسیر و نوع تمرکز متفاوت:** با این تکنیک بچه ها می توانند مستقیماً و با اراده خودشان افکارشان را در هنگام اضطراب به سمت دیگری تغییر دهند.

۶. **رئیس خود شدن:** این شیوه به کودک کمک میکند تا احساس کند کسی که رئیس افکار است و کنترل آنها را به دست دارد خودش است.

برای اینکه به رویکرد CCPT، ساختار شناختی رفتاری بیشتری بدهیم بازی ها و تکنیک های زیادی عنوان شده که در ادامه به مهمترین آنها اشاره میکنم:



والدین می توانند چه کاری انجام دهند تا به کودکشان در زمانی که ناراحت است کمک کنند؟

این جملات ساده را به آنها آموزش دهید.

سهیلا کاظمی - مشاور خانواده

در بیشتر اوقات والدین زمانی که فرزندشان بهم ریخته یا ناراحت است واکنش درستی نشان نمیدهند و همین امر باعث می شود فاصله آنها از یکدیگر زیاد شود. همین امر نشان دادن واکنشهای مناسب را در ادامه سخت تر میکند و باعث می شود آنها نیاز به کمک تخصصی پیدا کنند. توصیه های فرزندپروری در این موارد به افراد کمک می کند تا در این مواقع واکنش درستی نشان دهند.

زمانی که کودک آسیب می بیند، نیاز به مراقبت های ویژه ای دارد که احساس راحتی کند و بتواند مساله را حل کند. بیشتر اوقات برای والدین بسیار سخت است که واکنش مناسب را بدانند و نشان دهند. گاهی اوقات در موقعیت های آزار، مشکلات قدیمی والدین هم به سطح می آید و باعث می شود اوضاع تنها بدتر شود.

بهترین توصیه در این مواقع برای والدین این است که بجای اینکه سعی کنند تا اوضاع بهتر شود دست از تلاش بردارند و به پرسیدن این سوال اکتفا کنند: «من میتونم چه کاری برات انجام بدم تا احساس کنی الان دوست داشته شدی؟» با پرسیدن این سوال، والد در واقع در موقعیت ناراحتی کاملاً در کنار فرزندش ایستاده است. این سوال تایید میکند که والد، هیجان منفی و ناراحتی او را تایید کرده و بجای اینکه سعی در درست کردن اتفاقات کرده باشد، در موقعیت حساس در کنار او قرار دارد.

برای اینکه احساس امنیت و آسایش به کودک برگردد لازم است که قادر باشند به این خواسته ها پاسخ دهند. در بسیاری از اوقات، والدین در لحظه قادر به برآورده کردن خواسته کودک نیستند. در شرایط مشابه، باید بتوانند به کودک پیشنهاد جایگزینی بدهند تا همچنان احساس دوست داشتنی بودن بکنند.

برای اینکه کودک احساس خوبی به خود داشته باشد، والدین می توانند متنی برای او بنویسند تا بعنوان تعهد از آن استفاده کند.

این مساله به آنها نشان می دهد که احساس و هیجاناتها تمام نشده و از بین نمی روند.

ممکن است او دوباره این احساس را داشته باشد و باین روش می داند که والدینش برای کمک به او برنامه ای دارند.

گفتن این حرف برای ما بسیار ساده است ولی عمل کردن به آن برای والدین بسیار دشوار است. والدین دوست دارند تا مشکلات فرزندشان را حل کنند و به او کمک کنند. با گفتن این جمله به او، نشان داده می شود که او دوست داشتنی است و مهم نیست چه اتفاقی افتاده باشد، والدین همیشه کنار او هستند.

با کنار کودک ایستادن در مواقع ناراحتی و برگرداندن او به آرامش، از احساس تنهایی و جداسدگی او در ادامه جلوگیری می شود. والدین باید آماده باشند که در جواب سوال «چیکار می تونم برات بکنم تا احساس کنی دوست دارم؟» بشنوند:

◆ من بستنی می خوام

◆ من یه اسباب بازی جدید میخوام

◆ من میخوام تنها باشم

یا ترکیبی از این موارد...





حیوانات فلسفی

روان کاوی و تاریخ نویسی (قسمت دوم)

شهریار وقفی پور

موش‌ها همان گونه که در تاریخ علمی و سیاسی نقشی به سزا ایفا می‌کنند، در تاریخ روان کاوی نیز حضور دارند. اسلاووی ژیتک از یکی از سمینارهای ژاک-آلن میلر نقل قول می‌آورد درباره‌ی آزمایشی علمی با موش‌ها: موش را در هزارتو یا مازی می‌اندازند و تکه‌ای پنیر را در آن جاسازی می‌کنند و موش راهش را به آن می‌جوید. حال، پنیر را در جای سابق بین دو شیشه می‌گذارند که موش بتواند ببیندش اما نتواند به آن دست یابد. و تکه‌ای دیگر را در جایی دیگر، همان نزدیک، قرار می‌دهند. موش به طرفِ جای سابق می‌رود و پنیر را می‌بیند، اما بعد از یکی دو بار تصادم با شیشه، از آن دست می‌کشد و متوجه تکه پنیرِ دیگر می‌شود و سراغش می‌رود. حال، با لیزر روی مغز موش تغییراتی ایجاد می‌کنند، نظیرِ جراحی لوبوکتومی در انسان.

حال، آزمایش با این موش مریض شده تکرار می‌شود و این بار، موش مدام سرش را به دیواره‌ی شیشه‌ای می‌کوبد و دست بر نمی‌دارد: موش مثل سوژه‌ی میلی می‌شود که بر سر آن مصالحه نمی‌کند: او همان ابژه‌ی محبوبش را می‌خواهد نه جانشین‌هایش را. آیا می‌توان گفت این آزمایش می‌گوید که «انسان حیوان بیمار است»؟ یا شاید بتوان گفت: «انسان حیوان میل‌ورز است»؛ چرا که بیماری، خواه ناخواه، ضرورت درمان را پیش می‌کشد: نوعی پروژه‌ی فاشیستی «تولید انسان نو»؛ خرافه‌پرستی مجهز به تکنولوژی: ژنتیک در خدمت اسطوره‌ی خاک و خون. و روان‌کاوی هر چه باشد، خادم هیچ شکلی از فاشیسم نخواهد بود.

حتا موش‌های روان‌کاوی نیز با شوونیسم کنار نمی‌آیند: موش-مرد، با نام واقعی ارنست لانگر، که یکی از مشهورترین مراجعان فروید بود، در جبهه‌های جنگ جهانی اول از پای درآمد. شاید بتوان گفت گزارشی که فروید از روان‌کاوی موش-مرد می‌دهد، بهترین نمایش پرونده در روان‌کاوی باشد؛ به قول لاکان، تقریباً هر چیز را که از وسواس می‌دانیم، مدیون این پرونده‌ی فروید هستیم. در عمل نیز، خود فروید در همین مورد است که عملاً در مقام روان‌کاو به مراجعش گوش می‌کند: نه در پی حل مشکلات عملی مراجعش برمی‌آید، نه می‌توان گفت چندان سودای آشنا کردن وی با روان‌کاوی و بصیرت‌های فرویدی را دارد؛ به ندرت حرفش را قطع می‌کند و اجازه می‌دهد موش-مرد هزارتوی روایی خویش را بسازد: هزارتوی پروژه‌ی اپتیکال ارنست لانگر که در واقع، سفری محال است برای پرداخت بدهی؛ و چون سفری محال است، پروژه‌ای است برای نرساندن پول به صاحب اصلی آن و در نتیجه، آدا نکردن دین و بدهی.

گفته می‌شود فروید عمدتاً با مراجعان زن همدلی چندانی نداشت، صبر و حوصله‌اش را زود از کف می‌داد و در برخورد با آنان، چاشنی خشونت همراه می‌ساخت. و البته نباید از خاطر برد که یکی از وجوه مشخصه‌ی موش-مرد خشم بود: خشم از پدری که از زمان کودکی این مرد، مانع کنج‌کاوی جنسی‌اش بود؛ خشم از بانوی فقیری که عشقش را پاسخ نمی‌داد؛ خشم از ستوانی که بی‌رحم است و خشم از خود فروید که به پندار این مراجع، می‌خواست دختر زشتش را به او قالب کند: خشمی که حتا در نام خانوادگی‌اش نیز حضور خود را اعلام می‌کرد. و شاید یکی از دلایل ناخرسندی فروید از گزارش عالی‌اش، این باشد که به خاطر رازپوشی و احترام به حریم زندگی خصوصی لانگر، برخی از بصیرت‌هایش را نتوانسته بسط و تفصیل دهد.

از طرف دیگر، فروید به زنجیره (قطار) اندیشه‌های موش-مرد میدان داده است مسیر چندگانه‌ی خود را طی کند. این اشاره خالی از جذابیت نیست که سفر محال پروژه‌ی اپتیکال موش-مرد با قطار صورت می‌گیرد که خود یکی از وسواس‌های فکری فروید بوده است: فروید به قطار علاقه‌ای خاص داشت و بسیاری از بصیرت‌هایش را در پیوند با قطار بسط داده است: «فراموشی نام‌های خاص» در آسیب‌شناسی روان‌شناختی زندگی روزمره؛ مفهوم غیرخانگی یا unheimlich که با خاطره‌ی ملاقات آزارنده‌اش با خویش، در کوپه‌ی قطار آغاز می‌شود (فروید هنگام بازگشت به کوپه‌اش، می‌بیند مردی شبیه خودش کوپه‌ی اختصاصی‌اش را اشغال کرده است؛ هر چند لحظه‌ای بعد متوجه می‌شود، مرد اشغالگر صرفاً تصویر خود وی بر شیشه‌ی کوپه‌اش بوده است)؛ تفسیر روایی «تکنگاری گیاه‌شناختی» در تفسیر روایا (یکی از تداعی‌های مؤثر، وقتی است که در ایستگاه قطار، فروید بطری‌بی به پدرش می‌دهد تا در آن ادرار کند، پدری که تازه از یک جراحی روی چشم‌هایش مرخص شده است) و

از همین‌جا، می‌شود نوعی انتقال متقابل را در کار دید: فروید در موش-مرد خودش را می‌دیده است که از شیخ پدری در رنج است که در کودکی این قضاوت او در مورد خودش را شنیده که «یا قاتل می‌شود یا انسانی بزرگ»؛ نظیر همان قضاوتی که فروید از پدرش در یادش مانده بود: «این پسر هیچ‌وقت چیزی نمی‌شود». و موش-مرد هم از این شکایت داشت که قادر به انجام کاری، از جمله به پایان رساندن تحصیلات دانشگاهی‌اش، نیست.

اما چه رویدادی موش-مرد را به این نتیجه رساند که روان‌کاوی شود؟ موش-مرد دو رویداد را نقل می‌کند: یکی، شنیدن حکایتی از ستوان بی‌رحم در مورد شکنجه‌ای در چین که در طول آن، موش‌هایی وارد مقعد قربانی می‌شوند؛ و دیگری، ماجرای بدهی‌اش به دلیل سفارش عینکی جدید. در مورد این که کدام تعیین‌کننده بوده است، بحث‌های زیادی شده است: مثلاً شارل ملمن دومی را اصل می‌داند و معتقد است ماجرای اولی دامی بوده است برای فروید؛ لیکن نمی‌توان این نکته را فراموش کرد که فروید با توجه به همین رویداد اول است که مکانیسم‌های دفاعی موش-مرد را تحلیل می‌کند. از طرف دیگر، ستوان بی‌رحم نقش همان پدر وقیح، پدر-ژوئیسانس را دارد که ملاقات با او، پارادایم فعال ساختن بحران در سوژه‌ی وسواسی است، دلیلی که وسواسی را به روان‌کاوی می‌کشاند.

از طرف دیگر، به گفته‌ی خود ملمن، موش بازنماینده‌ی کسی جز ارنست لانگر نیست، کسی که با شلوغ کردن و انباشتن فضا، در پی فاصله انداختن میان خود و ابژه a است و این امید را نیز می‌پروراند که مرگ در این شلوغی رد او را گم کند.

موش-مرد نیز با انباشتن داستانش از جزئیات بی‌پایان، می‌خواسته که فروید را از پی بردن به نکته‌ی اصلی بازدارد و او را گم‌شده در کلافی «مقعدی» سردرگم سازد. او نمی‌خواسته بدهی‌اش را پرداخت کند: بدهی‌بی که یادآور گناه پدر و بدهی میان‌نسلی است: موش-مرد نیز مانند هملت، منتظر فرمان پدر مرده است، پدری که همچنان منتظر تقه‌ی او بر در است تا نشانش دهد همچنان مشغول کار است، مشغول کاری نکردن.

حالا سؤال این است:

فروید توانست به موش-مرد کمک کند تا از مقعد خانه‌ی پدری/مادری خارج شود؟



لکان و مرحله آیینگی

محیا بهرامعلی



مقدمه

ژان لکان پزشک و فیلسوف و روانکاو برجسته ای بود که بخاطر ایده بازگشت به فروید معروف شد او می گوید: «من مفاهیم را از فروید گرفتم و برجسته کردم، مفاهیمی که فروید بر روی آن تأکیدی نداشت». رساله دکتری لکان با عنوان «روانپزشی پارانویایی و روابط آن با شخصیت» مبنای نظریه او در مورد مرحله آینه ای را شکل داد. مرحله ای که کودک نخستین با تصویر خود در آینه مواجه می شود و درکی از خود کسب می کند. کشف مرحله آینه ای توسط لکان به سال های ۱۹۳۰ باز می گردد. وی آن را برای نخستین بار در چهاردهمین کنگره بین المللی روانکاوی در ماه اوت ۱۹۳۶ ارائه داد. ولی هنوز سخنرانی اش به پایان نرسیده بود که ارنست جونز زندگی نامه نویس فروید که ریاست جلسه را بر عهده داشت آن را به علت ضیق وقت متوقف ساخت. متن این سخنرانی در دسترس نیست ولی مضمون آن در چندین نوبت و هر بار به نحوی کاملتر در مقالات و سخنرانی های لکان بین سالهای ۱۹۴۰-۱۹۵۰ مورد بحث قرار گرفت. مرحله آیینگی مقدمات لازم را برای لکان فراهم آورد تا بعدها نظریه خود در مورد دستگاه های نفسانی کامل کند و به کشف سه ساحت نائل آمد. امر خیالی، امر نمادین، امر واقع.^۳

کودک انسان در سن ۶ ماهگی قادر به تشخیص تصویر خود در آئینه است این تشخیص کودک مانند فریاد «یافتم» ارشمیدس است.

این رفتار انسان برخلاف میمون ناپایدار نیست. به این معنی که میمون پس از درک این تصویر موجود در آئینه تهی است، نسبت به آن بی توجه است اما کودک حرکات خود در آئینه را محور بازی خود قرار می دهد. این حرکات کودک تا ۱۸ ماهگی ادامه دارد و در ۳ ماهگی پایان می یابد و کامل می شود. حال این سؤال مطرح می شود که این شادمانی ارشمیدسی ناشی از چیست؟ تصویر کودک در آئینه تصویری است که برای نخستین بار شکلی کلی و هماهنگ از کالبدش بدست می دهد کودک تا این زمان خود را بصورت ناهماهنگ در امتداد بدن مادر تصور می کرد. این تصویر هماهنگ احساس اقتداری در کودک به وجود می آورد ولی این احساس با واقعیت در تعارض است زیرا کودک هنوز برای احتیاجات خود به دیگران وابسته است. در اینجا ایگو شکل می گیرد. با احساسی مملو از خودبزرگ بینی (پارانویا) که از این پس هسته اصلی امر خیالی را در تمام عصر تشکیل می دهد.^۵

خود بزرگ بینی یا پارانویا حالتی است که ایگو با دیگران دارد که باعث احساسات دردناکی در زندگی اجتماعی می شود. مانند حسادت، جنون، محبوبیت و یا توهماط پارانویاک که در آن فرد احساس می کند مورد آزار و اذیت یا تحت تعقیب قرار دارد. می توان گفت در مکانیسم اصلی شکل گیری ایگو عبارت است از مواجهه با خود به مثابه دیگری و همانند سازی با تصویر خود در آینه که به عنوان دیگری تلقی اش کردیم همچنین می توان گفت اساس ایگو در خیالی بودن آن است به زبانی دیگر ایگو اساساً خیالی و آمیخته با توهم غیر واقعی است. این تصویر آیینگی یک تصویر معکوس است. در حیوانات همانطور که گفته شد مرحله آیینگی ایجاد رابطه بین ارگانیزم و واقعیت است اما در انسان بدلیل نارس بودن برای سوژه که در بند همزاد پنداری است سلسله تخیلاتی را تولید می کند و در نهایت به اتخاذ هویتی بیگانه می انجامد.^۶

مرحله آئینه در واقع شکل گیری ego را از طریق فرایند همانند سازی با تصویر آئینه ای خود توصیف می کند کودک در واقع در جهت غلبه بر اضطراب ناشی از درماندگی اش دست به ترفندی می زند و خود را با تصویر اندامی واحد همانند سازی هویتی می کند پس در واقع ego محصول یک تصور غلط است و به همین دلیل دچار حالتی پارانویا گونه می شود.^۷

با شکل گیری ایگو کودک، او خود را به عنوان عنصری جدا از مادر تعریف می کند. در واقع وحدتی که میان مادر و کودک بود دچار دگرگونی می شود. کودک مادر را به عنوان موجودی جدا از خود درک می کند که لکان به عنوان ابژه در نظر می گیرد مادر به مثابه دیگری کوچک. این فرایند باعث شکل گیری توهم خیالی دیگری هم می شود. به این شکل که کودک در این مرحله می پندارد میل مادر دیگری به تمامی متوجه اوست. بدین ترتیب در ساحت خیالی کودک و مادر به مثابه دیگری کوچک درگیر رابطه دو جانبه با خطی هستند، لکان به تبعیت فروید این رابطه را صرفاً محبت آمیز نمی داند بلکه این رابطه حاوی خشونت نیز هست یا به گفته فروید رابطه مهراکین است.^۸ نخستین همانند سازی با تصویر خود در آئینه است و تصویر خود در آئینه به مثابه دیگری خیالی و بعد از آن این همانند سازی را با افراد و

ابژه های دیگر انجام می دهد در واقع افراد و ابژه ها و دیگری هایی که سوژه با آن ها همانند سازی می کند الگوهای خیالی هستند که سوژه درصدد تبدیل شدن به آن هاست.

البته تبدیل شدن خیالی چون مرحله آئینه ای هسته اش روابط خیالی است. ایگو انسان را به سمت خودشیفتگی سوق می دهد البته در روانکاری دو معنی از مفهوم خودشیفتگی وجود دارد اولی را مرحله ای از رشد کودک در نظر می گیرند اما دومی خودشیفتگی در معنی بیماری روانی است. دلیل خودشیفتگی از منظر لکان قبول نکردن سوژگی و مسئولیت است. قبول مسئولیت به معنی هستنده بودن است و تلاش فرد برای بدست آوردن هویت در فرد است. به همین علت است که نیچه بیان داشت که «هیچ گاه دوست نداشتم از خود دفاع کنم»^۹

در پایان می توان گفت مرحله آینه گذار کودک از تصویر تن پاره پاره به شکلی از تمامیت و انسجام، و نهایتاً رسیدن به هویتی از خود بیگانه است. عملکرد ego که همان من خودشیفته است. پنهان ساختن ذات حقیقت آدمی است که در امر نمادین آشکار خواهد شد.^{۱۰}



فهرست منابع:

۱. استاواراکاکیس (۱۹۹۹) لکان و امر سیاسی: ترجمه محمد علی جعفری (۱۳۹۲). چاپ اول، تهران، ققنوس.
۲. بوبتی، ریچارد (۲۰۰۱) فروید در مقام فیلسوف، فراروانشناسی پس از لکان، ترجمه سیل سمی (۱۳۹۰)، تهران، انتشارات ققنوس.
۳. پین، مایکل (۱۹۹۲) لکان، دریدا، کریستوا، ترجمه پیام یزدانجو (۱۳۹۰). چاپ سوم، تهران، نشر مرکز.
۴. راباته، ژان میشل (۱۳۸۴) چرخش لکان به فروید. ترجمه احسان نوروزی، فارابی، ۱۶ (۱)، ۴۷-۲۹.
۵. ژیریک اسلاوی (۲۰۰۷) لکان به روایت ژیریک. ترجمه فتاح محمدی (۱۳۹۰) چاپ اول، زنجان، انتشارات هزاره سوم.
۶. کدیور، میترا (۱۳۸۸) مکتب لکان: روانکاوری در قرن بیست یکم. چاپ دوم، تهران، انتشارات ققنوس.
۷. کرامت (۱۳۸۸) مقدماتی بر روانکاوی لکان: منطق و توپولوژی. چاپ اول، تهران، نشر دانژه.
۸. مولی، کرامت (۱۳۹۰) کبانی روانکاوی فروید-لکان. چاپ ششم، تهران، نشر نی.
۹. هومر، شون (۲۰۰۵) ژان لکان، ترجمه محمد علی جعفری و سید محمد ابراهیم طاهاتی (۱۳۹۰)، چاپ دوم، تهران، انتشارات ققنوس.
10. Chessick.R.D. (1987). Lacan's practice of psychoanalytic. American of journal of psychotherapy. 41(4), 571-579.
11. Contu .A. driver , M , & jones , C. (2010) Editorial: jacues lacan with organization studies. organization studies. Orgnazation. 17(3), 307-315.



چرا برخی از بیماران دوقطبی به درمان با لیتیوم پاسخ نمی دهند؟

کمبود LEF1 با مقاومت به درمان با لیتیوم در بیماران بایوپولار مرتبط است.

سمیه وحیدی - پژوهشگر علوم شناختی

در واقع محققان علاقه مندند که بدانند چه مکانیسم مولکولی پشت مقاومت به درمان با لیتیوم وجود دارد و چه چیزی باعث بلوکه شدن اثربخشی لیتیوم می شود.

با درک این اتفاق، هم اکنون خط جدیدی از درمان باز شده که می توان با افزایش LEF1 و ژنهای وابسته به آن، بیماران مقاوم به لیتیوم را درمان کرد.

محققان حدس می زنند که LEF1 این پتانسیل را دارد که بعنوان نشانگر زیستی در غربالگری پاسخ دهندگان به لیتیوم استفاده شود. این روش می تواند سرعت سنجش را از یکسال به یک ماه کاهش دهد و به درمانگران کمک کند تا روش درمانی مناسب تری را برای فرد اتخاذ کنند.

گام بعدی برای محققان مشخص کردن راههایی برای فعال کردن این ژن است. به گفته آنها LEF1 در قسمتهای مختلف بدن رفتارهای مختلفی نشان می دهد بنابراین نباید آن را در همه نواحی فعال کرد. این ژن را یا باید بصورت هدفمند فعال کرد و یا ژنهای پایین دست آن که مسوول عدم پاسخگویی به لیتیوم هستند را شناسایی و دستکاری کرد.

هرچند که تحقیقات بیشتری در این حوزه مورد نیاز است ولی همین کشف راهگشای مسایل مهمی در درمان بیماران دوقطبی است. این مساله نشان می دهد که با تمرکز روی این حیطه می توان به داروهای جدیدی برای این بیماری دست پیدا کرد.

لیتیوم قادر است تا علایم شیدایی و افسردگی را در برخی از بیماران مبتلا به اختلال دوقطبی (BD) کاهش دهد. بیشتر افراد به این نوع درمان پاسخ می دهند اما تا همین اواخر به دلایلی که شناخته شده نبود برخی از افراد به این نوع درمان پاسخ نمیدادند. یک متاآنالیز در سال ۲۰۰۴ نشان داده بود که بیشتر از دو سوم افراد به درمان با لیتیوم پاسخ نمی دهند. البته در سالهای بعد این درصد کاهش پیدا کرد ولی در نهایت این درصد قابل توجه بود.

متأسفانه ممکن است ۱۲ ماه از زمان شروع مصرف لیتیوم بگذرد تا یک فرد متوجه شود در کدام طبقه بندی قرار میگیرد، عبارتی آیا جزو افراد پاسخ دهنده به هلیوم است یا خیر. برای کسانی که مقاوم به درمان با لیتیوم هستند یک سال زمان زیادی است که بتوانند بفهمند آیا به درمان پاسخ می دهند یا نه. ادامه دادن این درمان برای یکسال بدون نتیجه می تواند واکنشهای جانبی و مضر برای فرد داشته باشد.

به تازگی محققان با آزمایش روی سلولهای بنیادی توانسته اند با دقت ۹۲ درصد واکنش پذیری افراد به لیتیوم را پیش بینی کنند.

رییس این پروژه در یک کنفرانس خبری بیان کرد که آنها کشف کردند سلولهای مغزی افراد مبتلا به اختلال دوقطبی بیشتر از بقیه نسبت به محرک ها حساسند. از آن زمان و با بررسی این حساسیتها، می توان با به دست آوردن الگوهای واضح تر، پیش بینی کرد که چه کسانی به لیتیوم پاسخ می دهند.

گروه پژوهشگران به ادامه بررسی های خود پرداختند تا در سال ۲۰۲۱ نتایج پژوهشی منتشر شد که نشان می داد کاهش فعالیت ژنی به نام LEF1، که عملکرد عصبی معمولی را مختل میکند و باعث تحریک پذیری بیش از حد در سلولهای مغزی می شود باعث ایجاد این مقاومت می گردد.

Renata Santos, Sara B. Linker, Shani Stern, Ana P. D. Mendes, Maxim N. Shokhirev, Galina Erikson, Lynne Randolph-Moore, Vipula Racha, Yeni Kim, John R. Kelsoe, Anne G. Bang, M. Alda, Maria C. Marchetto, Fred H. Gage. "Deficient LEF1 Expression Is Associated With Lithium Resistance and Hyperexcitability in Neurons Derived From Bipolar Disorder Patients." *Molecular Psychiatry* (First published: January 04, 2020) DOI: 10.1038/s41380-020-00981-3



۴ نشانه خستگی شغلی بعنوان یک متخصص سلامت روان

بعد از کرونا، متخصصین سلامت روان با مشکلات زیادی مواجه شده اند.

علیرضا واحدپور-کارشناس روانشناسی صنعتی سازمانی

امروز بعد از حدود یکساله که از کرونا گذشته، مشکلات جانبی خود را به اندازه کافی آشکار کرده اند. یکی از این دسته مشکلات، وضعیت کارمندان سلامت روان است که طبق گزارشات ۷۴ درصد آنها تقاضای درمان برای اضطراب دارند. ۶۰ درصد نیازمند درمانهای افسردگی هستند. حدود ۵۰ درصد با نشانگان PTSD و حدود ۴۵ درصد با اختلالات خواب درگیرند.

در نهایت هم ۴۱ درصد آنها گزارش خستگی ناشی از کار داشته اند. در دنیای حرفه ای، هر شغلی برای خستگی ناشی از کار و تحلیل رفتن، نشانه های عمومی و نشانه های تخصصی خود را دارد.

در دنیای روانشناسی هم ۴ نشانه اصلی وجود دارد که بهتر است درمانگران یا سوپروایزرها نسبت به آنها حساس باشند و با مشاهده هر کدام در خود یا درمانگران تحت نظرشان، آنها را مورد حمایت و یا تحت درمان قرار دهند.

۱. احساس می کنید نمیتوانید همدلی لازم را داشته باشید یا در دردهای هیجانی مراجعین یا تروماهای آنها غرق می شوید. شاید اصطلاح خستگی ناشی از دلسوزی را شنیده باشید. یک رابطه معکوس میان همدلی و فرسودگی شغلی وجود دارد. وقتی یک درمانگر دایما در معرض درخواستهای مشاوره برای بیماران مضطرب باشد، احساس میکند که در درد آنها غرق شده و قادر به حفظ مرزهای هیجانی سالم با آن فرد نیست. خستگی ناشی از دلسوزی به دلایل مختلفی در درمانگران ایجاد می شود.

برخی افراد احساس عدم کفایت می کنند، برخی دیگر احساس خالی بودن دارند و بعضی افراد احساس جدانشدگی از مراجعان دارند و نمیتوانند همدلی کنند. وقتی این افراد بدون حمایت رها شوند تبدیل به افرادی با فرسودگی شغلی شدید می شوند و ضربه روحی عمیقی می خورند.

۲. فرار کردن از زندگی با خیالات و فانتزی ها

صحبت کردن از این مساله برای بسیاری از افراد غیر ضروری بنظر می رسد ولی در شرایط کرونا، وقتی به دلیل استرسهای ناشی از کرونا بسیاری از متخصصان سلامت خودکشی می کنند، مساله مهمی است.

خیالات فرار می توانند اشکال مختلفی داشته باشند. ترک سریع شغل، مهاجرت به یک شهر یا کشور دیگر و امثال آنها نمونه هایی از نشانگان فرسودگی شغلی اند. ولو اینکه بسیاری از افراد آن را دستکم می گیرند.

هرگونه تصمیم گیری تکانشی (مثل خرید ناگهانی خانه بزرگتر) و تصمیمات مشابهی که با عجله گرفته می شوند می تواند نشانگر فرار از واقعیت کنونی زندگی باشد. برخی رفتارهای فرار از واقعیت می توانند آسیب زا نباشند و حتی به بازسازی روانی فرد کمک میکنند ولی بطور کل باید در نظر گرفته شده و به آنها توجه شود.

۳. روال روتین زندگی فرد به هم میخورد.

چرت زدن بیش از حد بعد از شنیدن صدای زنگ ساعت، درست غذا نخوردن یا ورزش نکردن، به تعویق انداختن مدیتیشن یا ارتباط با انسانهای مهم زندگی هم می تواند از نشانه های فرسودگی شغلی باشد.

تغییر روال روتین زندگی می تواند نتیجه فشار بیش از حد برای کم کردن فشار ناشی از هجوم بیماران باشد. در حالیکه تغییر دادن جزئی برنامه ها برای دیدن مراجع جدید کار عجیبی نیست، ولی زمانی که فرد برنامه های طبیعی زندگی خود را برای اینکار مختل می کند، نمی توان آن را عادی انگاشت. نگه داشتن روتین زندگی شخصی به معنای این است که فرد در طول بحران های پیش آمده می تواند سالم بماند.

۴. مشکل در تجربه احساسات مثبت

فرسودگی شغلی می تواند بصورت بی انگیزگی و عدم توانایی احساس شادی یا هیجان بروز کند. انجام دادن کارهای روزانه سخت می شود و فعالیتهایی که در گذشته هیجان انگیز به نظر می رسیدند، اکنون بی معنا هستند.

این مساله به این واقعیت مرتبط است که ما برخی از احساسات مثبتمان را از نکات مثبت شغلی مانند مفید بودن و تاثیر مثبت بر زندگی و دیدن نتایج کارمان به دست می آوریم. در شرایط کرونا، به دلیل استرس های زیاد وارد شده بر بیماران، بسیاری از آنها مجدداً به اتاق درمان برمیگردند و روال درمان بسیاری از آنها کندتر پیش می رود. همین مساله باعث می شود بعنوان درمانگر، تقویت مثبت کمتری دریافت کنید و از کار خود کمتر احساس مفید بودن داشته باشید.

گولد و زرواس در جمع بندی این مساله حرف جالبی زده اند: «به عنوان متخصصان سلامت روان، باید دست از فدا کردن خود برای سلامت نگه داشتن دیگران برداریم».

منبع

Gold, J. & Zerwas, S. (2020). We are therapists. After 6 months of lockdown, we're almost at breaking point. Newsweek. Retrieved from https://www.newsweek.com/we-are-therapists-we-need-therapy-ourselves-1528311?amp=1&fbclid=IwAR0TA6p4U1qCPI5TEE02Y3QmvPGAqULQRq_NqH695kMGcl03xYV01wFvyE8&_twitter_impression=true&s=04

توجه: جلسه درمان با رضایت کتبی مراجع ضبط و پیاده شده است، در اسامی و شخصیت‌ها و مکان‌های متن زیر به جهت حفظ رازداری تغییراتی ایجاد شده، متن تنها بخشی از جلسه درمان بوده که تحلیل مربوط به آن توسط درمانگر نوشته شده است.

درمانگر: از کی عصبانی میشی فاطمه؟

- از کسایی که باهاشون توی یه خونه زندگی می‌کنم مثلاً یکی که شلخته باشه و بوی تمیزی نده اصلاً توی دامنه یعنی نزدیک بهش نمیشم که حالا به عنوان دوست یا هرکی بخوام انتخابش کنم درمانگر: چه حسی بهش پیدا می‌کنی؟

- حس انگار که بدم میاد.

درمانگر: بدم میاد یعنی چی؟

- کلافه میشم از اینکه این مدلیه عصبانی میشم دوست دارم توی چارچوبی ببرمش که تمیز باشه تم لباس پوشیدن منو داشته باشه تم بوی ادکلن منو داشته باشه اینارو تهیه می‌کنم براش از شوینده‌های که استفاده می‌کنم میخرم براش از مامی که استفاده می‌کنم میخرم براش که استفاده کنه

درمانگر: یعنی چه حسی به طرف پیدا می‌کنی یه بار دیگه بهم بگو؟

- عصبانی میشم فکر کنم خشم (فشار درمانگر برای شفاف شدن احساس مراجع به موضوع)

درمانگر: چرا عصبانی میشی (بررسی دلایل احساس مراجع)

- چون تحمل بی‌نظمی رو تو آدم‌ها ندارم.

درمانگر: الان که اتاق به هم ریخته است چه حسی داری به خودت؟

- عصبانی‌ام از خودم که چقدر شلخته‌ام از دیروز تا حالا جمعش نکردی احساس سرزنش دارم.

درمانگر: وقتی سرزنش میشی و خودتو سرزنش می‌کنی بعدش چیکار می‌کنی؟ (بررسی رفتار مراجع در خصوص احساسی که دارد)

- پا میشم جمعش می‌کنم شدیداً.

درمانگر: پس مشکل چیه؟

- کلافه میشم زیاد خوابم به هم میریزه ممکنه یه روز دوروز نتونم اینجوری که می‌خوام تمیز کنم و الان با کسی که دارم زندگی می‌کنم خیلی منظم نیست و خیلی کنتاکتی ایجاد میشه و خیلی خشم تو من ایجاد میشه.

درمانگر: اهوم از چه کسی عصبانی میشی؟

- از خواهرم

درمانگر: از خواهرت؟ بین فاطمه داشتنی راجع به خشم صحبت می‌کردی انگار دوتا خشم داری یکی خشم از خودت که چرا اتاق به هم ریخته است و یکی عصبانی میشی از خودت که چرا نمیتونی اتاقت رو درست کنی. (شفاف سازی احساسات مرتبط با اشخاص مختلف)

- آره چون میگم چرا خوابم نمیره یا اینجا به هم ریخته است چرا عصبانی میشم.

درمانگر: چی باعث میشه خوابت نبره؟

- اینکه شلخته است یهو پیام خونه خوابم ببره و بیدار میشم ۳ صبح در کمد و میبندم اگه باز باشه یا جمع می‌کنم.

درمانگر: و خواستت از من چیه؟ (پس از شفاف سازی احساسات فشار برای اینکه مراجع خواسته از درمانگر را مشخص کند)

- احساس می‌کنم عادی نیست این که یه تعادلی باشه توش چون ممکنه آدم دو روز نرسه این کار رو بکنه اون احساس راحتی رو توش بکنم.

درمانگر: اهوم

- به تعادل نزدیک شه خواسته.

درمانگر: آها منظورت از تعادل چیه؟

- این که حالا مثلاً یه روز هم به هم ریخته باشه انقدر هم فاجعه نیست اینو نمیتونم بپذیرم

درمانگر: کی نمیتونه بپذیره

- خودمم

درمانگر: یعنی دیالوگ منفی که ازت داری چیه؟ (بررسی افکار مراجع پیرامون احساسی که تجربه می‌کند)

- دیالوگ اینکه خاک تو سر شلختت کنن پاشو جمع کن

درمانگر: این صدای کیه؟ (بررسی ریشه افکار مراجع و پیدا کردن الگوی ذهنی مراجع)

- فکر می‌کنم مامانم چون آدم منظمی بود و نظم براش مهم بود مثلاً می‌گفت دختر مگه آنقدر شلخته میشه ممکنه در هفته چند بار پیش بیاد که چند تا چیز روی هم منظم نیست

درمانگر: اهوم مامانت خیلی بهت گیر میداد؟

- خیلی کاندیشنال بود این زمینه یعنی در ازای این نظم که من در دبیرستان بودم رعایت می‌کردم پاداشش این بود که به سریالی که میخواستم میتونستم برسم

درمانگر: نگاهت به این صدا چیه؟ (بررسی احساس و فکر مراجع به گفتگوی درونی مراجع)

مراجع به گفتگوی درونی مراجع

- می‌پذیرمش ولی الان جدیداً عصبانیم میکنه چقدر میگی هی سعی می‌کنم توجیهش کنم دیگه که حالا خوب تو این هفته من نبودم

خونه حالا ۵ یا ۴ ساعت هم به هم ریخته است خوب جمع می‌کنم ولی در نهایت نمیتونم بپذیرم چون در نهایت آدم خیلی منظم و خیلی تمیزم و جایی که این اتفاق نمی‌افته حالم رو بد میکنه انگار

راز دامنه انگار کل اون کردیتی جبه خودم میدم زیر سوال میره.

درمانگر: گفتی می‌پذیرمش اما حسست نسبت به این صدا چیه پس؟

- بهش حق میدم ولی کلافه کننده هم هست.

درمانگر: یعنی چی بازم هستو بهم نمیگی؟

- عصبانی میکنه ولی حق میدم بهش که بهم بگه.

درمانگر: اوکی از مامانت زیاد عصبانی میشی بابت این (شفاف

سازی احساس مراجع به مادر و والد سرزنش گر درونی)

- آره فکر می کنم.

درمانگر: چیکار می کردی وقتی عصبانی می شد؟

- می اومدم تو اتاق و دیگه بیرون نمی رفتم و جمع میکردم اتاقمو

درمانگر: پس چرا عصبانی میشدی وقتی باور داشتی باید جمع کنی

- چون فشار بود روم اون لحظه دلم نمی خواست جمع کنم.

درمانگر: فشار یعنی چی توضیح میدی؟

- یعنی باید جمع می کردم چون یه سری چیزا برام مزایا داشت

برام مثلا سریالی که دلم میخواست رو میدیدم یا جایی که می

خواستم رو میرفتم وقتی که نبود نمیداشتن دیگه انگار جریمه داشت

درمانگر: چه زمانی می شد که نری سریال تو نبینی و حرف مادر تو

که ازش عصبانی میشد رو گوش بدی؟

- نمیداشتن ببینم ستم کم بود و این قدرت و اختیار نداشتم تحت

کنترل بودم.

درمانگر: آها الان چی باعث میشه نتونی ؟ (نشان داند مسئولیت

پذیری و حق انتخاب مراجع و بررسی عواملی که مانع انجام

فعالیت می شود)

- الان خودمم یعنی الان عامل بیرونی نیست خود من که خودم رو

جریمه می کنم فشار رو به خودم میارم که باید جمع کنی باید همه

چی بوی تمیزی بده خاک نباید یه جایی باشه همه چی باید مرتب

باشه من احساس لذت هم بهم میده ها ولی زیاد.

درمانگر: اون زمان میگی مادرم بود و من رو کنترل میکرد و قدرتی

نداشتم الان چی باعث میشه نتونی این افکار و مهار کنی؟

- انگار زیر سوال میرم.

درمانگر: توسط کی؟

- خودم انگار. اعتباری که اطرافیان میگن که تو تمیزی و مرتبی

انگار زیر سوال میرم وقتی ۷ یا ۸ ساعت شلختم

درمانگر: وقتی زیر سوال میری چه حسی پیدا می کنی؟

- حس شرم و عصبانیت از خودم.

درمانگر: پس شرم بابت چی؟

- بابت اینکه اون چیزی که فکر می کنی نیستی ها.

درمانگر: و فکر می کنی چی هستی؟

- و فکر می کنم که اونا الکیه و واقعیه این که تو هفته چند ساعت

هم به هم ریخته یا یه روز به هم ریخته ای

درمانگر: و این از نظر تو قابل قبول نیست؟

- نه آزاردهنده است برام.

درمانگر: آزاردهنده یعنی چی؟

- یعنی اینکه بی کفایتی یه ذره انگار.

درمانگر: یعنی شلختگی اتاقت کفایت تو رو زیر سوال میبره؟

- رو زن بودن میشینه.

درمانگر: رو زن بودن میشینه کفایت تو رو به عنوان زن بودن اگر

اتاق به هم ریخته باشه زیر سوال میره؟

- آره کامل نیستم.

درمانگر: این شرمندت میکنه؟

- آره هیچ وقت نباید باشه.

درمانگر: پس در واقع وقتی این رفتار رو که صدای مادرت میگه اگر

انجام ندی کفایتت زیر سوال میره؟

- دقیقا و این عصبانیم میکنه.

(با توجه به بخش پایانی مصاحبه مفاهیم شرم و بی کفایتی که

از دیالگ درونی مراجع نتیجه می شود برای درمانگر و مراجع

شفاف می شود و متوجه می شویم تنها خشم از طرف مقابل

نیست بلکه موضوع عمیق تر از ظاهر شلخته بودن اتاق است)



خوانندگان محترم مجله‌ی روان‌بانه!

به استحضار می‌رساند که این امکان فراهم است تا نسخه‌ی الکترونیکی شماره‌های آتی مجله‌ی روان‌بانه را، به صورت رایگان در ایمیل یا تلگرام خود دریافت کنید. برای این کار کافی است، نام و نام‌خانوادگی و تحصیلات خود را از راه‌های ارتباطی زیر برای ما ارسال کنید و شیوه‌ای را که از طریق آن مایل به دریافت نشریه هستید، قید نمایید.

ایمیل ما: info@ravanbonch.com

آیدی تلگرام: @Ravan_bonch2

درخواست نمایندگی

با عنایت به حضور چشمگیر گروه رشد و توسعه روانشناسی در برگزاری دوره‌های آموزش تخصصی روانشناسی تحت نظارت مرکز مشاوره دانشگاه تهران، این گروه در جهت توسعه این آموزش‌ها در سراسر کشور در نظر دارد تعداد محدودی نمایندگی رسمی در سطح کشور به واجدین شرایط اعطاء نماید.

از عموم علاقه‌مندان و فعالان در حوزه‌ی برگزاری دوره‌های تخصصی و عمومی روانشناسی جهت اخذ نمایندگی رسمی دعوت به همکاری می‌نماید.

خدمات گروه رشد و توسعه روانشناسی:

- تدوین کارگاه و دوره‌های آموزشی با سرفصل‌های به‌روز و هماهنگی با اساتید هر حوزه، جهت حضور و تدریس کارگاه
- در اختیار قرار دادن محتوای انحصاری در دوره‌ها و کارگاه‌ها
- برنامه‌ریزی و طرح‌ریزی کارگاه‌ها و دوره‌های آموزشی تخصصی در حوزه روانشناسی با گواهی معتبر از مرکز مشاوره دانشگاه تهران
- برنامه‌ریزی و طرح‌ریزی کارگاه‌ها و دوره‌های آموزشی عمومی در حوزه روانشناسی با گواهی معتبر از مرکز مشاوره دانشگاه تهران

شرایط احراز نمایندگی:

- ارسال اسناد و مدارک قانونی موسسه یا شرکت (اساسنامه، مجوز فعالیت از سازمان نظام روانشناسی و مشاوره یا بهزیستی، شرکت‌نامه)
- ارسال مدارک شناسایی ریاست موسسه یا شرکت (کپی کارت ملی، کپی پروانه سازمان نظام روانشناسی، کپی آخرین مدرک آموزشی)
- احراز مشخصات فیزیکی شرکت یا موسسه (ارسال عکس از محیط موسسه، کروکی محل موسسه، مشخصات فنی ساختمان محل موسسه)
- امضای قراردادهای همکاری که متعاقباً ارسال خواهد شد
- جهت کسب اطلاعات بیشتر با شماره‌ی ۰۲۱-۸۸۲۴۵۸۵۲ تماس حاصل نمایید.
- جهت مکاتبات از این آدرس پست الکترونیکی استفاده

فرمایید: kargah.ravannews@gmail.com



۱. آراء نویسندگان لزوما دیدگاه گروه رشد و توسعه روانشناسی نیست.
۲. مسئولیت متن آگهی‌ها بر عهده‌ی ارائه‌دهنده‌ی آگهی‌ها است.
۳. مسئولیت علمی مقاله‌ها بر عهده‌ی نویسندگان یا نویسندگان آن‌ها است.
۴. نشریه‌ی روان‌بانه، در قبول یا رد مقاله‌ها آزاد است.
۵. نشریه‌ی روان‌بانه، در اصلاح و ویرایش مطالب رسیده، آزاد است.
۶. مقالات ارسال شده، بازگردانده نمی‌شوند.
۷. ماهنامه‌ی روان‌بانه، نشریه‌ای الکترونیکی و غیرقابل فروش است.

از نویسندگان محترم تقاضا می‌شود به نکات زیر توجه فرمایند:

۱. نشریه‌ی روان‌بانه، آماده‌ی چاپ و انتشار مقاله‌های نقد و بررسی، گزارش‌های تحقیقی اصیل، موردپژوهی، موردآزمایی و مورد درمانی، و نیز نقد و معرفی کتاب است.
۲. مقالات خود را به ایمیل info@ravanboneh.com ارسال فرمایید.
۳. مقاله باید به زبان فارسی و با انشایی سلیس و روان نوشته شده باشد.
۴. مقالات و ترجمه‌های خود را حتی‌الامکان حروف‌چینی شده ارسال نمایید.
۵. نقل مطلب با ذکر ماخذ آزاد است.
۶. اصطلاحات لاتین و اسامی باید در پاورقی آورده شود.
۷. نام و نام خانوادگی، سمت علمی، محل کار، نشانی، شماره‌ی تماس، شماره‌ی دورنگار و پست الکترونیکی نویسنده یا مترجم، حتما باید ذکر شود.
۸. چنانچه مخارج مالی مربوط به تهیه‌ی مقاله و یا انجام پژوهش، از طرف موسسه‌ای تامین شده است، در صفحه‌ی اول مقاله یا گزارش (در قسمت پاورقی) حتما ذکر شود.
۹. شیوه‌ی ارجاع به منابع و کتابنامه‌شناسی، طبق استاندارد APA خواهد بود.
۱۰. توصیه می‌شود در ترجمه‌ی واژه‌ها، تا حد امکان از معادل‌های موجود استفاده شود و در صورتیکه معادل جدیدی آفریده شده است، دلایل کافی در پاورقی آورده شود.



پست الکترونیک:

info@ravanboneh.com
www.ravanboneh.com