

# روان بنده



## در این شماره می‌خوانید :

درمان های تکمیلی برای بیماری های شدید روانی مقاوم  
رویکردهای مختلف ممکن است کیفیت زندگی افراد مبتلا به بیماری روانی را بهبود بخشد.

وقتی فرزندپروری ملایم کار نمی کند  
چرا فرزندپروری ملایم همیشه کارساز نیست و در عوض باید از چه مسیری پیش رفت؟

OCD رابطه: چه زمانی، چگونه و چرا؟  
درک این اصطلاح، مقابله با آن و نقش فناوری.

یک ترفند ساده برای فکر کردن خلاق  
بله، خلاقیت قابل افزایش است.





# روان بانه

نشریه ی روان بانه

شماره ثبت نشریه ۸۰۴۴۴

زیر نظر : گروه رشد و توسعه روانشناسی در ایران

سال هشتم / شماره ۸۵ / آذر ۱۴۰۲

Eighth year / Number eighty-five / November 2023

G & D Group

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

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

گرافیکست: فاطمه درینی

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

سایت: [ravanboneh.com](http://ravanboneh.com)

پست الکترونیک: [info@ravanboneh.com](mailto:info@ravanboneh.com)

شماره های تماس: ۰۲۱-۸۸۳۰۵۰۲۸ و ۰۹۰۲۳۲۰۲۹۲۳۵

نویسندگان این شماره (به ترتیب حروف الفبا):

زهرا حسین زاده، مهران صابریان،

مژگان عطار، شبنم کمالی، بهزاد مرادوند

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](mailto:info@ravanboneh.com) در تماس باشید.

فهرست مطالب :

درمان شناختی رفتاری

درمان های تکمیلی برای بیماری های شدید روانی مقاوم/ رویکردهای مختلف ممکن است کیفیت زندگی افراد مبتلا به بیماری روانی را بهبود بخشد. / ۳

معرفی کتاب/ خودیاری با درمان تک جلسه ای / ۵

درمان کودک و نوجوان

وقتی فرزندپروری ملایم کار نمی کند/ چرا فرزندپروری ملایم همیشه کارساز نیست و در عوض باید از چه مسیری پیش رفت؟ / ۶  
معرفی کتاب/ ایده های الهام بخش و خلاق برای کار با کودکان، چگونگی برقراری رابطه و فراهم ساختن امکان تغییر / ۸

خانواده درمانی

OCD رابطه: چه زمانی، چگونه و چرا؟ / درک این اصطلاح، مقابله با آن و نقش فناوری / ۹

معرفی کتاب/ کتاب کار ذهن آگاهی برای اختلال وسواسی-جبری، راهنمای غلبه بر وسواس ها و اجبارها با استفاده از ذهن آگاهی و درمان شما / ۱۱

علوم شناختی

یک ترند ساده برای فکر کردن خلاق / بله، خلاقیت قابل افزایش است. / ۱۲

روانشناسی صنعتی سازمانی

پنج رمز اساسی در محل کار / رمزهای سالم محل کار از فرسودگی شغلی جلوگیری می کند. / ۱۴

پیوست

درخواست اشتراک و نمایندگی / ۱۷

ملاحظات / ۱۸





مرکز خدمات روانشناسی و مشاوره  
احیا

مرکز خدمات روان شناسی و مشاوره احیا  
آماده ارائه خدمات درمانی از ساعت ۹ الی ۲۱ می باشد.

## بخش های درمان:

- ♦ دپارتمان خانواده
- ♦ دپارتمان کودک
- ♦ دپارتمان نوجوان
- ♦ دپارتمان فردی
- ♦ دپارتمان روانسنجی
- ♦ دپارتمان نوروساینس
- ♦ مشاوره آنلاین و تلفنی
- ♦ روانپوشی و روانکاوی



<http://ehyacenter.com>



@ravandarmanischool



۰۲۱-۸۸۳۵۷۳۱۱    ۰۲۱-۸۸۳۵۸۱۱۵

کارگر شمالی - نرسیده به تقاطع جلال ال احمد - بین کوچه سوم و شهید گمنام - پلاک ۱۸۵۷







## درمان های تکمیلی برای بیماری های شدید روانی مقاوم

رویکردهای مختلف ممکن است کیفیت زندگی افراد مبتلا به بیماری روانی را بهبود بخشد.

ترجمه: مهران صابریان-کارشناس ارشد روانشناسی  
این پست توسط Eugene Rubin MD, PhD و Charles Zorumski MD نوشته شده است.

روانپزشکان سعی می کنند با استفاده از درمان هایی که سعی در حذف یا کاهش علائم دارند به بیماران کمک کنند. درمان ها ممکن است شامل داروها، روان درمانی ها، درمان تشنج الکتریکی (ECT)، تحریک مغناطیسی (TMS) و تحریک عصب واگ (VNS) باشد. با این حال، علائم مرتبط با SPMI مهارت های درمانی روانپزشکان را به چالش می کشد. ممکن است برای بیماران ترکیب های پیچیده ای از داروها و مداخلات روان درمانی تجویز شود. چنین رژیم هایی ممکن است به برخی افراد کمک کند، اما برخی از بیماران در نهایت تعداد زیادی دارو را به همراه درمان های دیگر مصرف می کنند که ممکن است بیشتر از اینکه مفید باشد، ضرر داشته باشد. بیماران مبتلا به بیماری های پیچیده اغلب در بسترهای آکادمیک بستری می شوند، جایی که روانپزشکان به کارآموزان روان پزشکی آموزش می دهند که چگونه رژیم های دارویی پیچیده و بالقوه خطرناک را ساده کرده و شرایط پیچیده پزشکی/عصبی همراه را مدیریت کنند.

افراد مبتلا به بیماری شدید روانی مداوم (SPMI) ممکن است از انواع بیماری ها از جمله اسکیزوفرنی، اختلال دوقطبی، بی اشتهایی عصبی، اختلال وسواس فکری-اجباری یا افسردگی مقاوم به درمان رنج ببرند. افراد مبتلا به این اختلالات از علائم مزمن یا اغلب تکرار شونده رنج می برند که به شدت با بسیاری از جنبه های زندگی روزمره از جمله روابط، شغل و سلامت پزشکی تداخل می کند. برای چنین افرادی، کیفیت زندگی اغلب ضعیف است. چنین اختلالاتی غیر معمول نیست. در سال ۲۰۱۷، هاروی وایتفورد و همکارانش تخمین زدند که "۳.۳٪ از بزرگسالان هر سال یک بیماری روانی شدید را تجربه می کنند، که یک سوم آنها (۱.۱٪ از بزرگسالان) یک بیماری روانی مزمن را تجربه می کنند که نیاز به خدمات مداوم برای رسیدگی به ناتوانی های مربوطه را دارد."

به عنوان مثال، کار با افرادی که علائم روان پریشی و افکار خودکشی را تجربه می کنند، می تواند چالش برانگیز باشد. نویسندگان همکاری بین روانپزشکان و متخصصان آموزش دیده در طب تسکینی را تشویق می کنند. هر تخصص دارای پایگاه دانش و تکنیک های تخصصی است که ممکن است برای کمک به این بیماران ترکیب شوند.

درمان های روان پزشکی کنونی به ندرت، به ویژه در بیماران مبتلا به SPMI، اثربخش هستند. ما معتقدیم تاکید بر درمان های علامتی مناسب و متفکرانه همراه با درمان های توانبخشی که بر بهبود سطوح عملکرد روانی اجتماعی و رویکردهای تسکین دهنده برای افزایش کیفیت زندگی با وجود علائم مداوم تمرکز دارد، باید به پایه های اصلی درمان و آموزش روانپزشکی تبدیل شود. این ترکیب از رویکردها در حال حاضر بهترین امید را برای بهبود نتایج در این اختلالات چالش برانگیز و پیچیده ارائه می دهد.

#### منبع

#### References

- Whiteford, H., Buckingham, B., Harris, M., Diminic, S., Stockings, E., & Degenhardt, L. (2017). Estimating the number of adults with severe and persistent mental illness who have complex, multi-agency needs. *Aust N Z J Psychiatry*. 51(8):799-809
- Trachsel, M., Irwin, S.A., Biller-Andorno, N., Hoff, P., & Riese, F. (2016). Palliative psychiatry for severe persistent mental illness as a new approach to psychiatry? Definition, scope, benefits, and risks. *BMC Psychiatry*. 16:260
- Chan, K.Y., Yap, D.Y.H., & Gill, H.S.H. (2023). Rethinking palliative care in psychiatry. *JAMA Psychiatry*. 80(11):1089-1090

روانپزشکان آموزش دیده اند تا روی رویکردهای علامت محور را برای کاهش پریشانی و اختلال عملکرد تمرکز کنند، با این امید که این درمان های علامتی ممکن است اثربخش باشند. آن ها راه های دیگری برای کمک به بهبود کیفیت زندگی افراد مبتلا به SPMI، نمیشناسند. به عنوان مثال، رویکردهای توانبخشی گرا برای کمک به افراد برای افزایش مهارت های روانی اجتماعی طراحی شده اند که توانایی آنها را برای مدیریت فعالیت های زندگی روزمره و تعامل با دیگران در محیط های مختلف مانند مدرسه یا محل کار تسهیل می کند. این رویکردها ممکن است شامل همکاری با سایر متخصصان سلامت مانند کاردرمانگران باشد.

علاوه بر این، علاقه به استفاده از رویکردهای تسکینی در روانپزشکی افزایش یافته است. بسیاری از مردم با رویکردهای تسکین دهنده برای بهبود کیفیت زندگی در طول بیماری های لاعلاج آشنا هستند. با این حال، متخصصان طب تسکینی نه تنها افراد را در مراحل پایانی زندگی هدف قرار می دهند، بلکه افرادی را که دارای بیماری های طولانی مدت و مداوم هستند نیز درمان می کنند. به نظر می رسد که بیماران مبتلا به SPMI می توانند از رویکردهای مشابه بهره مند شوند. در مقاله ای که در سال ۲۰۱۶ در *BMC Psychiatry* منتشر شد، مانوئل تراخسل و همکارانش تعریف عملیاتی زیر را از روانپزشکی تسکینی ارائه کردند: "روانپزشکی تسکینی (PP) رویکردی است که کیفیت زندگی بیماران و خانواده های آنها را در مواجهه با مشکلات مرتبط با زندگی بهبود می بخشد. روش آنها از طریق پیشگیری و تسکین رنج با استفاده از ارزیابی و درمان به موقع نیازهای جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی مرتبط است. PP بر کاهش آسیب و اجتناب از بار روانی-فیزیکی و مالی برخی مداخلات روانپزشکی با تأثیر مشکوک تمرکز دارد.

یک سرمقاله اخیر در *JAMA Psychiatry* توسط Kwok Ying و Chan و همکارانش برخی از چالش های منحصر به فرد استفاده از تکنیک های تسکین دهنده برای کمک به بیماران مبتلا به SPMI را تشریح کرد.



# خودیاری با درمان تک جلسه‌ای

ویندی درایدن  
مترجم: شیرین سلیمی  
اکبر رومی

## خودیاری با درمان تک جلسه‌ای

نویسنده: ویندی درایدن

مترجم: خانم شیرین سلیمی، اکبر رومی

ناشر: انتشارات ارجمند

### درباره این کتاب:

خودیاری با درمان تک جلسه‌ای چشم‌اندازی است تا بدانید چگونه می‌توانید با استفاده از دیدگاه‌های درمان تک جلسه‌ای در مشکلات هیجانی به خودتان کمک کنید. درمان تک جلسه‌ای طبق مهارت‌ها و توانایی‌های هر دو فرد درمانگر و مراجعه‌کننده انجام می‌شود. آنها آماده می‌شوند تا باهم و به روشی متمرکز از اولین لحظه کار کنند، بدون اینکه درمانگر قبل از شروع درمان زمانی را صرف فعالیت‌های معمول درمانی مانند گرفتن شرح حال، ارزیابی کامل یا فرمول‌بندی موردی کند. کتاب شما را ترغیب می‌کند تا خودتان راه‌حلهایی برای مشکلات پیدا کنید و برای همه افرادی که می‌خواهند در مشکلات هیجانی به خودشان کمک کنند و افرادی که می‌خواهند از آنها حمایت کنند، سودمند است. همچنین، با مشاوران، روان‌درمانگران و دانشجویان این رشته‌های تحصیلی که به کاربرد بسیار خلاصه درمان خودیاری علاقه‌مند هستند، ارتباط دارد.





## وقتی فرزندپروری ملایم کار نمی کند

چرا فرزندپروری ملایم همیشه کارساز نیست و در عوض باید از چه مسیری پیش رفت؟

مژگان عطار - کارشناس ارشد روانشناسی و درمانگر کودک و نوجوان

با این حال، بسیاری از والدین گزارش می دهند که فرزندپروری ملایم برای فرزند و خانواده آنها کارساز نیست. تحقیقات این تجربه را تأیید می کند و نشان می دهد که راهبردهای فرزندپروری ملایم به تنهایی ممکن است برای هر موقعیت و هر کودکی مؤثر نباشد. به طور خاص، محققان دریافته اند که تکنیک های فرزندپروری ملایم برای رفتارهای جدی تر و چالش برانگیزتر، مانند پرخاشگری، یا برای کودکانی که مخالفتر هستند یا مدیریت آنها سخت تر است، مؤثر نیستند.

### وقتی فرزندپروری ملایم کار نمی کند چه باید کرد؟

اگرچه اصول کلی فرزندپروری ملایم ممکن است برای بسیاری از والدین کارساز شود، اما همین والدین ممکن است هنوز در مورد نحوه به کارگیری این اصول در شرایط دشوارتر فرزندپروری احساس ناراحتی کنند. استراتژی های فهرست شده در زیر توسط اکثر حامیان والدین ملایم توصیه نمی شود، اما به طور مداوم توسط تحقیقات پشتیبانی می شود و در اکثر برنامه های فرزندپروری مبتنی بر شواهد گنجانده شده است.

### استفاده از پیامدها و عواقب

به نظر می رسد پیامدها کلمه بدی در حوزه فرزند پروری ملایم است. حامیان فرزندپروری ملایم بیان می کنند که مشکل پیامدها این است که ما می خواهیم فرزندانمان انگیزه درونی رفتار داشته باشند نه اینکه فقط به پیامدهای تحمیلی بیرونی واکنش نشان دهند، مانند داشتن انگیزه درونی برای مهربانی به جای مهربانی صرفاً برای جلوگیری از دست دادن زمان موبایل باشد.

اخیراً جنبشی در رسانه های اجتماعی و جامعه والدین به طور گسترده تر برای تمرین «فرزندپروری ملایم» صورت گرفته است. تعریف دقیق فرزندپروری ملایم کاملاً روشن نیست زیرا اصطلاحی نیست که در تحقیقات مورد مطالعه قرار گرفته باشد یا توسط روانشناسان در عمل بالینی استفاده شده باشد. اصطلاح فرزندپروری ملایم به نویسنده بریتانیایی سارا اوکول اسمیت نسبت داده می شود که چندین کتاب در این زمینه نوشت. فرزندپروری ملایم از آن زمان به یک کلمه رایج تبدیل شده است و توسط تأثیرگذاران بی شماری از والدین در رسانه های اجتماعی مورد استفاده قرار گرفته است.

با این حال، با اطمینان خاطر، به نظر می رسد که بیشتر مفهوم سازی های فرزندپروری ملایم مبتنی بر اصولی است که تقریباً هر روانشناس کودک یا متخصص در رشد کودک آن را تأیید می کند، مانند احترام به کودک، در نظر گرفتن دیدگاه کودک، همدلی و اعتبار دادن به کودک، و ساختن پیوند والد و فرزند از طریق تجربیات مثبت. با این حال، جایی که به نظر می رسد فرزندپروری ملایم از برنامه های فرزندپروری مبتنی بر تحقیق منحرف می شود، کاری است که در مواجهه با رفتارهای چالش برانگیز یا به طور کل زمانی که رویکردهای مثبت کارایی ندارند، انجام می دهد. بیشتر برنامه های فرزندپروری مبتنی بر شواهد ابتدا روی این مهارت های فرزندپروری ملایم یا مثبت کار می کنند و سپس به سراغ تکنیک های دیگری می روند که به والدین کمک می کند تا مشکلات رفتاری را که حتی پس از کار بر روی این استراتژی های مثبت ایجاد رابطه به وجود می آیند، مدیریت کنند.

به وضوح برخی از والدین وجود دارند که فرزندپروری ملایم برای آنها خوب عمل می کند، وگرنه نمی توانست چنین طرفداران زیادی پیدا کند.



به عنوان مثال، زمانی که والد تحریک پذیر شده است، یک وقفه می‌تواند به همه فرصتی دهد تا برای مقابله مؤثر با یک موقعیت دشوار آرام شوند. تحقیقات به طور مداوم نشان می‌دهد که تاکتیک‌های انضباطی خشن، مانند فریاد زدن یا تنبیه بدنی، با سلامت روانی بدتر در کودکان مرتبط است. اگر زمان استراحت فرصتی می‌دهد که قبل از متوسل شدن به این استراتژی‌ها آرامش برقرار شود، ممکن است انتخاب مناسبی باشد.

جنبش والدگری ملایم اغلب «زمان ورود» را به عنوان جایگزینی برای تایم اوت توصیه می‌کند. استراتژی «time-in» یا زمان ورود در مقابل تایم اوت به این معنی است که والد بجای ترک کردن کودک در این شرایط، در کنار او می‌ماند تا هر دو آرام شوند و در موقعیت مناسب در مورد موضوع گفتگو کنند. با این حال، تحقیقات هنوز مشخص نکرده است که آیا «زمان ورود» یک استراتژی مؤثر است یا خیر.

### مراقبت از خود قبل از فرزندان

به نظر می‌رسد توصیه‌های فرزندپروری ملایم گاهی اوقات به این موضوع اذعان نمی‌کند که والدین نیز انسان هستند. والدین احساسات، نیازها و خواسته‌هایی دارند که مهم هستند.

به عنوان مثال، بسیاری از حامیان فرزندپروری ملایم پیشنهاد می‌کنند که والدین هرگز نباید به فرزندان خود هنگامی که آنها احساس غمگینی یا عصبانیت می‌کنند، بگویند زیرا ممکن است باعث وابستگی مشترک شود.

والدین نمی‌خواهند از احساسات خود برای دستکاری یا ایجاد احساس گناه در فرزندان خود استفاده کنند، اما هیچ مدرکی مبنی بر اینکه به اشتراک گذاری صادقانه احساسات با کودکان تأثیرات منفی داشته باشد وجود ندارد. شواهدی وجود دارد که نشان می‌دهد پنهان کردن احساسات از فرزند با استرس بیشتر در کودکان و فشار بر روابط والدین و فرزند مرتبط است.

همچنین وقتی والد احساس بدتنظیمی هیجانی می‌کند نمی‌تواند به فرزندش کمک کند تا احساساتش را تنظیم کند.

به طور خاص، تحقیقات نشان می‌دهد که پیامدهای منطقی با بهبود رفتار و سلامت روان در کودکان مرتبط است. پیامدهای منطقی پیامدهایی هستند که به رفتار مربوط می‌شوند، بنابراین برای کودکان معنادار می‌شوند. پیامدهای منطقی می‌تواند شامل یکی از موارد زیر باشد: واداشتن آنها به توقف بازی برای گرفتن کیسه یخ یا نوار چسب برای کودک دیگری که به او آسیب زده اند یا وقتی که قوانین را رعایت نمی‌کند باید زمین بازی را ترک کند.

### توجه انتخابی یا نادیده گرفتن برنامه ریزی شده

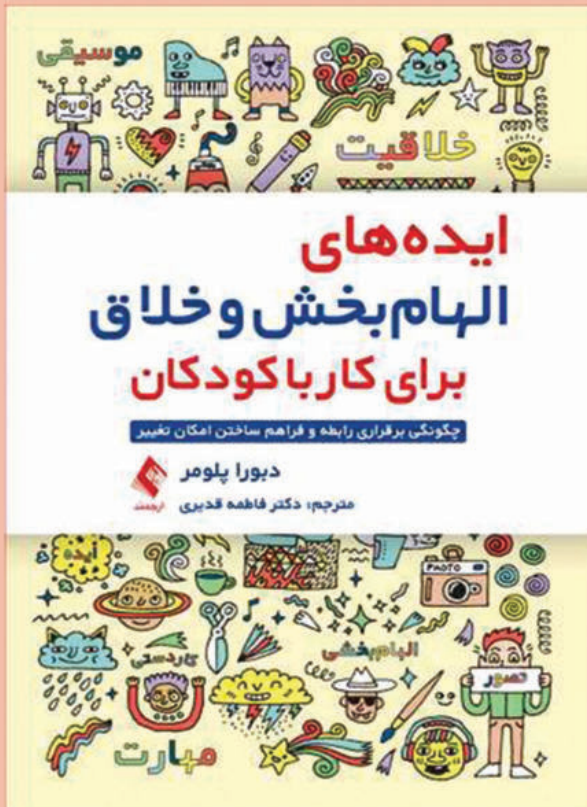
تحقیقات نشان می‌دهد که توجه یک ابزار تربیتی فوق‌العاده قدرتمند است. برای اینکه از توجه برای بهبود رفتار استفاده شود والدین باید سعی کنند تلاشی هماهنگ برای توجه بیشتر به رفتارهای مثبت نسبت به رفتارهای منفی انجام دهند (به این «توجه انتخابی» می‌گویند). بنابراین، برای مثال اگر کودک برای جلب توجه والد جیغ می‌زند باید هر زمان که از صدای عادی استفاده می‌کند او را دیده و تشویق کنید. با این حال، اگر به نظر می‌رسد صرفاً توجه کردن و تمجید از رفتار مثبت کارساز نیست، نادیده گرفتن رفتارهای نادرست جزئی مانند ناله کردن، هیاهو، مشاجره ملایم یا پرسیدن سؤالات یکسان و مکرر اشکالی ندارد (به این می‌گویند: نادیده گرفتن برنامه ریزی شده).

اکثر برنامه‌های فرزندپروری مبتنی بر تحقیقات، مانند درمان تعامل والد-کودک (PCIT)، به والدین توصیه می‌کنند که رفتارهای چالش برانگیز جزئی را نادیده بگیرند. تحقیقات نشان می‌دهد که این نوع نادیده گرفتن مختصر رفتار جزئی با بهبود رفتار و کاهش عدم انطباق همراه است. عبارت ساده تر، کودکان بیشتر به حرف والدین گوش می‌دهند.

### تایم اوت

به نظر می‌رسد یکی از اصول اصلی فرزندپروری ملایم این است که تایم اوت برای کودکان مضر است و برخی از حامیان فرزندپروری ملایم تا آنجا پیش می‌روند که مهلت دادن را با آزار جسمی یکی می‌دانند. با این حال، تحقیقات در واقع هیچ شواهدی برای آسیب مرتبط با تایم اوت پیدا نمی‌کند و حتی نشان می‌دهد که ممکن است با پیامدهای مثبت مرتبط باشد. تحقیقات همچنین نشان می‌دهد که تایم اوت در بهبود رفتار بسیار مؤثر است. به طور خاص، تایم اوت ممکن است در مواقعی مفید باشد که والدین در معرض خطر استفاده از استراتژی‌های انضباطی خشن‌تر هستند.





ایده‌های الهام‌بخش و خلاق برای کار با کودکان  
چگونگی برقراری رابطه و فراهم ساختن امکان تغییر

نویسنده: دبورا پلومر

مترجم: دکتر فاطمه قدیری لشکرجانی

ناشر: انتشارات ارجمند

#### درباره کتاب:

امروزه با گسترش فن‌آوری و ورود به فضای مجازی گرچه کودکان می‌توانند مهارت‌های استدلال، همکاری و حل مسئله را بیاموزند و تصور ذهنی خود را گسترش دهند ولی فرصت‌های کمتری برای بازی آزاد با همسالان و لذت بردن و یادگیری در مورد دنیا و یکدیگر از طریق بازی برایشان فراهم است. نویسنده معتقد است برای به حداکثر رساندن سطح بهزیستی کودکان لازم است برای آن‌ها تجربه‌های باکیفیتی از فعالیت‌های خلاقانه فراهم گردد تا بدون انکار فایده و لذتی که می‌توانند از درگیری با فن‌آوری به دست آورند و محدودسازی استفاده از بازی‌های رایانه‌ای، فرصت تجربه احساسات لذت‌بخش ناشی از تماس با دوستان از طریق سایر ابزارها را پیدا کنند و درکشان از این دنیای بزرگ توسعه داده شود. در این راستا در سرتاسر کتاب پیشنهاد‌های عملی مفیدی ارائه گردیده است. این کتاب با استفاده از روش‌های خلاقانه‌ای همچون تصویرسازی ذهنی، قصه‌گویی و نمایش عروسکی، راهکارهای مؤثری را در جهت ایجاد رابطه‌ای تسهیل‌گر با کودکان و پرورش تاب‌آوری هیجانی و مهارت‌های کنارآمدن با پستی- بلندی‌های زندگی معرفی می‌کند که در خانه، مدرسه یا شرایط درمانی قابل استفاده هستند. نویسنده در ابتدا به معرفی دوازده اصل در زمینه برقراری رابطه با کودکان می‌پردازد و ویژگی‌های رابطه‌ای که بتواند تسهیل‌گر تغییر باشد را برمی‌شمرد. آن‌گاه به هر یک از روش‌های تصویرسازی ذهنی، قصه‌گویی و نمایش عروسکی در فصول جداگانه پرداخته و فعالیت‌هایی را پیشنهاد می‌دهد تا شما را تشویق کند تجربه‌تان را کم‌کم پرورش دهید، ایده‌های مختلف را امتحان کنید و در مورد ارتباطشان با موقعیتان بیندیشید. به گونه‌ای که وقتی کتاب را تمام کردید، در کاربرد این روش‌ها احساس اعتماد به نفس خواهید کرد و در گفتن یک یا چند قصه شفاهی استاد خواهید شد. این پایه‌ای برای کارهای بیشترتان خواهد شد.



# OCD رابطه: چه زمانی. چگونه و چرا؟

## درک این اصطلاح، مقابله با آن و نقش فناوری.

مترجم: شبنم کمالی-کارشناس ارشد روانشناسی



زمانی که ما شروع به بررسی ROCD کردیم، روی افرادی تمرکز کردیم که قبلاً در رابطه بودند، اما امروز می دانیم که برخی از وارد شدن به یک رابطه وسواس دارند. این افراد ممکن است به دلیل دشواری در تصمیم گیری در مورد اینکه آیا باید وارد یک رابطه شوند یا نه یا اینکه متعهد شوند، از روابط اجتناب کنند. برای آنها، تعیین دقیق زمان شروع ROCD پیچیده تر است، زیرا ممکن است هرگز وارد یک رابطه نشوند.

چگونه ROCD بر زندگی افراد و شرکای آنها تأثیر می گذارد؟ دربی: زمانی که با ROCD دست و پنجه نرم می کند، ممکن است یک فرد با شریک زندگی خود باشد و دائماً افراد دیگری را در نظر بگیرد که ممکن است برای او مناسب تر باشند. وقتی با افراد دیگر وقت می گذرانند، ممکن است دائماً آنها را با شریک زندگی خود مقایسه کنند. هنگام تماشای یک فیلم عاشقانه یا تماشای تصاویر زوج های دیگر در شبکه های اجتماعی، ممکن است فکر کنند، "وای، این احساسی است که دیگران در یک رابطه دارند، اما من نه." هر چه کسی بیشتر درگیر چنین فرآیندهای فکری شک و مقایسه شود، حضور کمتری در رابطه خود پیدا می کند و نمی تواند از گذراندن وقت با شریک زندگی خود لذت ببرد.

Doron: علاوه بر این، در موارد شدید، ROCD می تواند فراتر از روابط گسترش یابد و بر رضایت کلی از زندگی تأثیر بگذارد. این افراد از لحظه ای که بیدار می شوند تا زمانی که به رختخواب می روند، دائماً درگیر شک های مربوط به رابطه هستند. احساس می شود ابری روی سر آنها در حال پرواز است و به تمام بخش های زندگی شان از جمله کار، اوقات فراغت و زمانی که با خانواده و دوستان سپری می کنند نفوذ می کند. این افراد نه تنها در لذت بردن و حضور در روابط خود مشکل دارند، بلکه در لذت بردن و حضور در زندگی خود نیز مشکل دارند. درمان موفقیت آمیز ROCD می تواند منجر به افزایش حضور و لذت از زندگی شود.

این پست ترجمه مصاحبه ای است که با پروفسور گای دورون و دکتر دنی دربی، پیشگامان مشهور در کاوش و تعریف OCD (ROCD) انجام شده است. ROCD نوع خاصی از اختلال وسواس فکری-اجباری (OCD) است که مشخصه آن افرادی است که با تردیدهای مداوم و ناراحت کننده در مورد سازگاری رابطه عاشقانه یا شریک زندگی خود دست و پنجه نرم می کنند. پروفسور دورون و دکتر دربی با تکیه بر تحقیقات و تخصص گسترده خود مقالات تحقیقاتی متعددی در مورد ROCD نوشته اند و یک چارچوب درمانی مناسب برای این شرایط فرموله کرده اند. در این بخش از مصاحبه، جنبه های تشخیص ROCD، شروع آن، چگونگی تأثیر آن بر زندگی افراد و شرکای عاشقانه آنها، و ایده آل های فرهنگی و پیشرفت های تکنولوژیکی که می توانند در گسترش ROCD نقش داشته باشند را بررسی می کنیم.

س: چگونه می توان بین ROCD و شک های عادی در یک رابطه تمایز قائل شد؟ معیارهای مورد استفاده برای تشخیص اینکه فردی مبتلا به ROCD است چیست؟

Doron: برای تشخیص یک فرد مبتلا به ROCD، آنها باید معیارهای DSM-5 را برای تشخیص OCD داشته باشند. این شامل داشتن وسواس هایی است که افکار، تصاویر مصر مداوم، ناراحت کننده و مزاحم هستند که منجر به رفتارهای تکراری و اجباری می شوند و برای کاهش اضطراب ناشی از وسواس انجام می گیرند.

علاوه بر این، اشتغال به این وسواس ها یا اجبارها باید بیش از یک ساعت در روز باشد یا باعث ناراحتی یا اختلال عملکردی قابل توجهی شود.



Doron: بعلاوه، فناوری نیز ممکن است یک چالش باشد. بهترین مثال در اینجا، اپلیکیشن‌های دوستیابی مانند Tinder است که شرکای بالقوه فراوانی را معرفی می‌کنند و توهمی از احتمالات بی‌پایان را ایجاد می‌کنند. یکی از چیزهایی که روانشناسی اجتماعی سال‌ها پیش به ما آموخت این است که هر چه تعداد انتخاب‌های ما بیشتر باشد، از تصمیمات خود کمتر راضی هستیم - چیزی که ما آن را "پارادوکس انتخاب" می‌نامیم.

برای افراد مبتلا به ROCD، تجربه در دسترس بودن ثابت و امکانات بی‌پایان می‌تواند به راحتی مفهوم چیز بهتری را که در آنجا منتظر است، تغذیه کند، و توانایی افراد را برای حضور و تجربه کامل روابط خود به چالش بکشد.

برای مطالعه قسمت سوم در شماره بعدی همراه ما باشید.

منبع

[/https://rocd.net](https://rocd.net)

Doron, G., Derby, D. S., Szepsenwol, O., & Talmor, D. (2012). Tainted love: Exploring relationship-centered obsessive compulsive symptoms in two non-clinical cohorts. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 1(1), 16-24

Doron, G., Derby, D. S., Szepsenwol, O., & Talmor, D. (2012). Flaws and all: Exploring partner-focused obsessive-compulsive symptoms. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 1(4), 234-243

در تجربه بالینی خود، ما تأثیر مضر ROCD را روی شرکا نیز مشاهده کرده‌ایم. ROCD می‌تواند عزت نفس شرکا را تضعیف کند و باعث شود آنها به ظاهر، هوش و ارزش کلی خود شک کنند. این، از قضا، می‌تواند یک پیش‌گویی خودشکوفاشونده ایجاد کند و بر رفتار طرف مقابل تأثیر بگذارد به گونه‌ای که با ترس‌های شریک مشکوک همسو باشد. به عنوان مثال، بررسی مداوم هوش یک شریک ممکن است باعث شود که شریک زندگی تحت نظر قرار گیرد و در نتیجه در برقراری ارتباط آشکار تردید داشته باشد و در نتیجه کمتر بیانگر، باهوش و آگاه به نظر برسد.

س: افراد مبتلا به ROCD با چه چالش‌های منحصر به فردی روبرو هستند؟

دربی: یک چالش بزرگ، آرمان‌های فرهنگی و اجتماعی ما است، که مفهوم «کسی» را به تصویر می‌کشد که در آنجا منتظر ماست، و اگر فقط به اندازه کافی تلاش کنیم، در نهایت آن‌ها را پیدا خواهیم کرد. این پیام از طریق فیلم‌ها، آهنگ‌ها، رسانه‌های اجتماعی و افراد اطراف ما منتقل می‌شود. این منابع به ندرت فرآیند عادت طبیعی در روابط، کاهش تدریجی احساسات شدید یا این واقعیت را که افراد می‌توانند نزدیکی، جذابیت و حتی عشق عاشقانه را برای بیش از یک نفر تجربه کنند، تصدیق می‌کنند.

گاهی اوقات، تصورات استرس‌زا مانند "در عشق واقعی شکی نیست" یا "شما باید همیشه احساس کنید که عاشق شریک زندگی خود هستید" از طرف خانواده یا دوستان می‌تواند باعث شک و تردیدهای شدید و اجبار شود، مانند بررسی مداوم اینکه آیا احساسات شدید عشق وجود دارد یا خیر.

علاوه بر این، وقتی خودمان را با تصاویر اغلب گمراه‌کننده‌ای که در شبکه‌های اجتماعی از زوج‌های دیگر می‌بینیم که دائماً اوقات خوبی را با هم دارند مقایسه می‌کنیم، به راحتی احساس می‌کنیم که چیز بهتری را از دست می‌دهیم.



## کتاب کار ذهن آگاهی برای اختلال وسواسی-جبری راهنمای غلبه بر وسواس‌ها و اجبارها با استفاده از ذهن آگاهی و درمان شما

نویسنده: جان هرشفیلد ، تام کوربوی  
مترجم: دکتر هیوا محمودی

ناشر: انتشارات ارجمند

### درباره این کتاب:

اگر اختلال وسواس فکری-جبری دارید، ممکن است افکار ناخواسته یا مزاحمی را تجربه کنید که نتوانید کنترل کنید. ممکن است نگران آلوده شدن به میکروب باشید یا به طور جبری بررسی کنید تا مطمئن شوید ترس‌هایتان محقق نمی‌شوند. اگر مانند بسیاری از افرادی هستید که با اختلال وسواسی-جبری دست و پنجه نرم می‌کنند، علائم شما می‌تواند باعث شود که در چرخه‌ای از وسواس، اجتناب و انزوا گرفتار شوید. خبر خوب این است که در این زمینه کمک وجود دارد. اگر آماده هستید که زندگی خودتان را از اختلال وسواسی-جبری پس بگیرید و در لحظه زندگی با شادی بیشتری را شروع کنید - این کتاب کار همه آن چیزهایی را که برای شروع فوری نیاز دارید دارد. ویراست دوم کاملاً تجدیدنظر و به‌روز شده کتاب کار ذهن آگاهی برای اختلال وسواسی-جبری با ترکیب شیوه‌های قدرتمند ذهن آگاهی با درمان شناختی-رفتاری مبتنی بر شواهد ابزارهای عملی و در دسترس را برای مدیریت افکار وسواسی و تمایلات اجباری ارائه می‌کند. با این کتاب کار، آگاهی بیشتری از زمان حال ایجاد می‌کنید، یاد می‌گیرید که تفکر تحریف‌شده خود را به چالش بکشید و افکار را به‌عنوان تهدید و احساسات را به‌عنوان واقعیت تلقی نکنید. مهم‌تر از همه، شما راه‌هایی را کشف خواهید کرد که به شما کمک می‌کند زندگی کامل و معناداری با اختلال وسواسی-جبری داشته باشید. این ویراست دوم شامل موارد زیر است: مراقبه‌های جدید و استعاره‌های ذهن آگاهی تحقیقات به روز شده در مورد اختلال وسواسی-جبری اطلاعاتی در مورد آلودگی هیجانی و روانی نکاتی برای مقابله با وسواس‌های وجودی و خاطرات کاذب



# یک ترنم ساده برای فکر کردن خلاق

## بله، خلاقیت قابل افزایش است.

زهرا حسین زاده - کارشناس ارشد روانشناسی

### مشکل تفکر درون جعبه (غیر خلاق)

مانند بسیاری از اعضای تیم در داستان، ما اغلب به «جعبه های» ذهنی خاصی محدود می شویم. این محدودیت ها بر اساس سوگیری های شناختی ذاتی مثل تجربه (اگر خراب نیست، آن را اصلاح نکنید)، سیستم های تشویقی (بوروکراسی، اجتماع و فشار، تفکر واگرا را تنبیه می کند)، یا شخصیت افراد (برخی افراد نسبت به دیگران ذهن باز کمتری دارند) بر ذهن ما اعمال می شوند.

اما مشکل اینجاست، اگرچه همه ما درباره «فکر کردن خارج از چارچوب» شنیده ایم، تعداد کمی از ما واقعاً می دانیم که «جعبه» خودمان چیست. بر خلاف مثال هواپیمای آسیب دیده، که در آن «جعبه» به وضوح با مرز بین آسیب و عدم آسیب مشخص می شود، فضای مشکلی که بیشتر ما با آن مواجه هستیم مبهم است، جایی که هیچ خط جداکننده آشکاری وجود ندارد که بتوانیم از آن عبور کنیم تا از خود فرار کنیم. ما معمولاً نسبت به نقاط کور شناختی و سوگیری های خود ناآگاه هستیم، زیرا دیدن خود از منظر بیرونی بسیار سخت است.

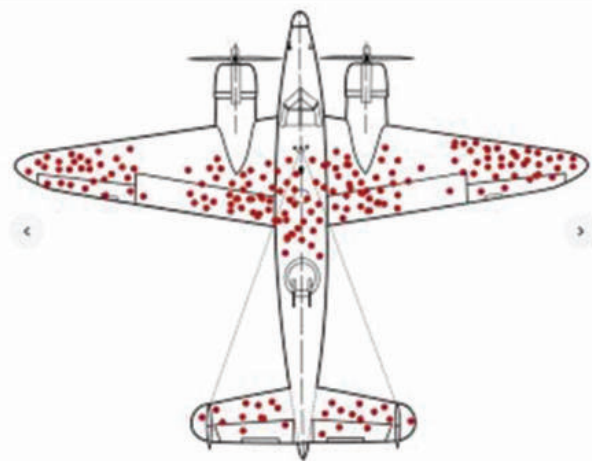
محققانی مانند ریموند نیکرسون و جنیفر هاس که خلاقیت، حل مسئله و نوآوری را مطالعه می کنند، اظهار می کنند که برای غلبه بر چنین محدودیت های شناختی، نیازی به متولد شدن مثل پیکاسو یا انیشتین نیست. در عوض، می توانید خلاقیت خود را به ده ها روش مختلف افزایش دهید - از جمله تهیه فهرستی از نحوه استفاده از اشیاء معمولی، مانند آجر، به روش های نامتعارف، تشکیل تیم های متنوع، پاداش دادن به کنجکاوی، و تشویق ریسک پذیری.

و اگر می خواهید بیش از آنچه اکنون فکر می کنید «خارج از چارچوب» فکر کنید، همه این تکنیک های متنوع ارزش بررسی دارند.

اما کار بیش از ۲۰ سال در Disney Imagineering، که در آن در جلسات طوفان فکری بی شماری با تخیل گران بسیار خلاقیتی که به دنبال خلاق تر شدن بودند، شرکت کردم، به من این باور را داد که این تکنیک خاص یک سر و گردن بالاتر از دیگران است. برای اینکه بتوانید خارج از چارچوب فکر کنید ابتدا باید چارچوب های ذهنی خود را بشناسید تا بتوانید از آن مرز عبور کنید.

جنگ هوایی بر سر اروپای اشغالی و آلمان در طول جنگ جهانی دوم تلفات سنگینی را بر بمب افکن های متفقین وارد کرد، زیرا خدمه ضد هوایی آلمانی که به خوبی آموزش دیده و مجهز بودند، بمب افکن ها را یکی پس از دیگری سرنگون کردند.

نیروهای هوایی متفقین که می خواستند بقای بمب افکن های خود را افزایش دهند، الگوی آسیب به هواپیماها را تجزیه و تحلیل کردند تا مناطقی که اغلب آسیب دیده اند را زره پوش کنند. این تلاش یک «طرح پراکندگی» ترکیبی از آسیب مانند آنچه در این نمودار است ایجاد کرد.



در حالی که مهندسان در حال یافتن چگونگی اضافه کردن زره در مکان هایی بودند که اغلب مورد اصابت قرار می گرفتند، یکی از اعضای تیم پیشنهاد کرد که در این رویکرد تجدید نظر کنند و اشاره کرد که نمودار پراکندگی نشان می دهد که کجا هواپیما می تواند ضربه بزند و همچنان زنده بماند، زیرا نقشه ها فقط گرفته شده اند. هواپیماهایی که با موفقیت به پایگاه بازگشته بودند. با شنیدن این موضوع، نگاهی دوباره به نمودار پراکندگی انداخت و دانش نحوه کار هواپیما را در نظر گرفت (مثلاً بدون موتور یا کابین خلبان نمی توانست پرواز کند) و به این نتیجه رسیدند که دقیقاً مکان های اشتباهی را زره می کنند. آنها در واقع نیاز به تقویت مناطق خالی پراکندگی داشتند، زیرا تنها هواپیماهایی که از آسیب در آن مناطق حیاتی جلوگیری می کردند زنده ماندند.

عضو تیمی که تلاش را تغییر مسیر داد، نمونه کلاسیک یک متفکر خارج از چارچوب بود.



## تجسم جعبه به منظور ترک آن

بیاید فرض کنیم شما یک ماهی باشید، تنها چیزی که تا به حال دیده اید آب است، بنابراین هرگز به ذهنتان خطور نمی کند که محیطی غیرآبی وجود دارد.

سپس کسی - شاید یک ماهی پرنده - شما را به چالش می کشد تا دنیایی را تصور کنید که در آن هیچ آبی شما را احاطه نکرده است. اولین سوال شما این است که "آب چیست؟" در این مرحله، مخاطب شما نه با پاسخ، زیرا شما آن را متوجه نمی شوید، بلکه با یک سوال پاسخ می دهد: «چه می شد اگر در جایی بودید که در هنگام «نفس» چیزی وارد آبشش هایتان نمی شد و هیچ چیز شما را از غرق شدن باز نمی داشت و وقتی بدن و باله هایت را برای شنا حرکت می دادی، چیزی برای فشار دادن وجود نداشت؟»

با شنیدن تعریفی از «غیر آب» برای اولین بار، به دو بینش ارزشمند دست یافتید: آب چیست و مهمتر از آن، از دیدگاه تفکر خارج از چارچوب، چه چیزی نیست.

پس اکنون ماهی باشید و خود را با سوالاتی در مورد زندگی شخصی یا حرفه ای خود به چالش بکشید. به ویژه، سوالاتی مانند «چه چیزی در مورد مشکلی که می خواهم حلش کنم یا فرصتی که می خواهم از آن استفاده کنم درست نیست؟»

در اینجا مثالی از استفاده از ترفند «در مورد وضعیت من درست نیست» برای تعریف و فرار از یک جعبه ذهنی آورده شده است.

در سال ۲۰۱۶، زمانی که من در حال طراحی اپتیک برای نمایشگر واقعیت افزوده Jedi Challenge Disney بودم که گوشی های هوشمند کاربر را به پروژکتورهای هولوگرافیک تبدیل می کرد، نور زیادی از صفحه نمایش گوشی های هوشمند خارج می شد تا سیستم قابل دوام باشد. بنابراین، پس از ماه ها تلاش، مکث کردم و پرسیدم: «چه چیزی در مورد نور صفحه نمایش گوشی های هوشمند درست نیست؟»

با بازی تصادفی با انواع مختلف تلفن ها، متوجه شدم که چیزی که در مورد همه گوشی های هوشمند صادق نیست این است که نور صفحه نمایش نور «معمولی» است. بلکه همه برندهای گوشی دارای نوعی قطبش (مانند عینک آفتابی پلاریزه) بودند. این بینش به من اجازه داد تا از فیلترهای ویژه ای استفاده کنم تا به اندازه کافی نور فراری از صفحه نمایش تلفن را به تصویر بکشم تا کل پروژه قابل اجرا باشد.

استیو جابز، متفکر خارج از جعبه، مثال قوی تری از تفکر «نادرست» ارائه می کند، زمانی که بیش از ۲۰ سال پیش تلاش کرد تا تجارت رایانه ای اپل را توسعه دهد، با تصور فروش جدید از دستگاه هایی که به عنوان رایانه شناخته نمی شوند (اما واقعاً بودند) مانند آی پاد، آیفون و آی پد.

نکته اصلی این است که همه ما یک "جعبه" در سر خود داریم که تفکر ما را محدود می کند، و من معتقدم اولین قدم برای فرار از آن جعبه این است که بپذیریم این جعبه وجود دارد و مرزهای آن را مشخص کنیم. بنابراین شما می دانید کجا باید از آنها عبور کنید.

ماهی خارج از آب بودن ممکن است ترسناک باشد، اما، اجداد دور ما این کار را کردند، و گر نه ما اینجا نبودیم. و نتیجه نهایی - انسان هایی که می توانند راه های جدیدی را برای خلق تصور کنند یک ایده فوق العاده بیرون از جعبه بود.

منبع:

Nickerson, R.S. (1999). "Enhancing creativity". In Sternberg, R.J. (ed.). Handbook of Creativity. Cambridge University Press  
Haase, Jennifer; Hanel, Paul H. P.; Gronau, Norbert (27 March 2023). "Creativity enhancement methods for adults: A meta-analysis". Psychology of Aesthetics, Creativity, and the Arts. doi:10.1037/aca0000557.S2CID.257794219

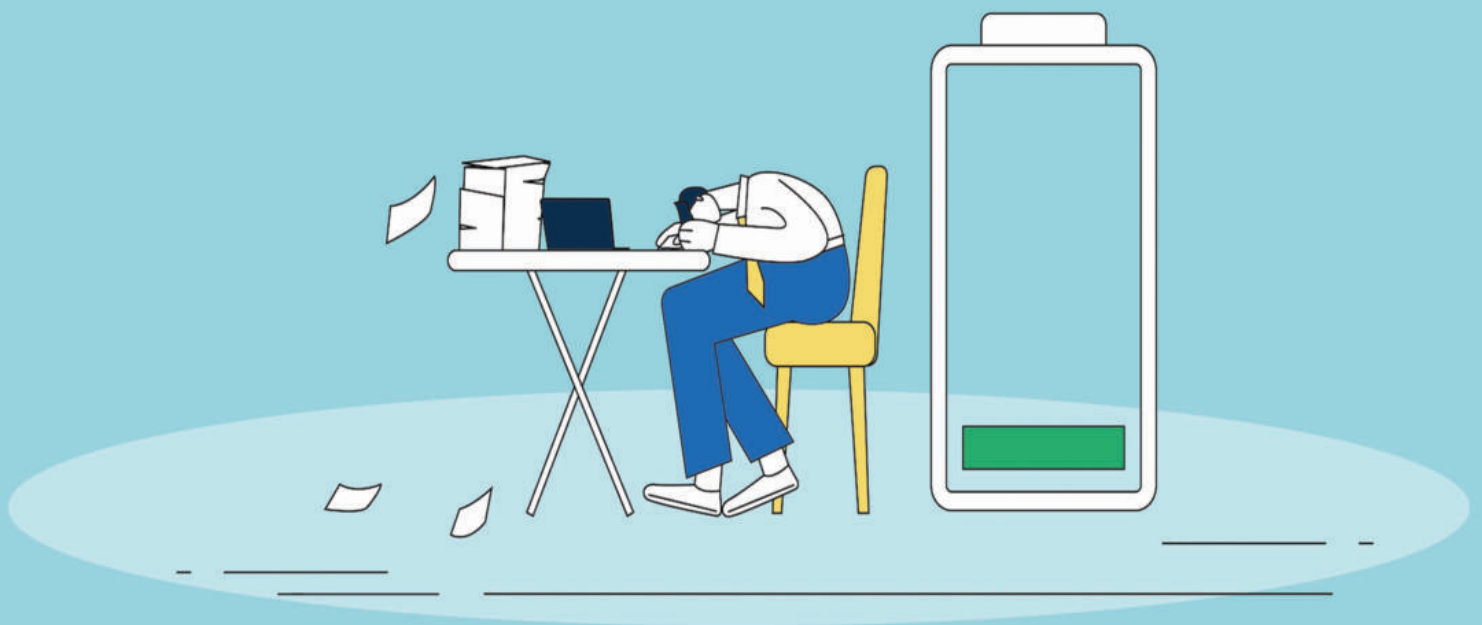




## پنج مرز اساسی در محل کار

مرزهای سالم محل کار از فرسودگی شغلی جلوگیری می کند.

بهزاد مرادوند- کارشناس ارشد روانشناسی صنعتی سازمانی



مرزهای کار/زندگی برای رفاه و خوشبختی ضروری است. مرزها، محدودیت هایی هستند که افراد را در رابطه با کسی یا چیزی مشخص می کنند. آنها پنج عملکرد کلیدی را انجام می دهند.

آنها به محافظت از افراد کمک می کنند، مشخص می کنند که چه چیزی مسئولیت ماست و چه چیزی نیست، انرژی فیزیکی و عاطفی را حفظ می کنند، انتظارات حرفه ای روشنی ایجاد می کنند، و ارزش ها و استانداردهای زندگی را تعیین می کنند. نداشتن مرزهای سالم در محل کار باعث افزایش استرس، فرسودگی شغلی، کاهش عملکرد و فرسایش می شود.

تعیین مرزهای موثر یک مهارت ارزشمند است که اغلب در مدرسه یا محل کار آموزش داده نمی شود. در اینجا سیگنال های کلیدی برای دانستن زمان تعیین یک مرز و یک فرآیند گام به گام ارزشمند برای راهنمایی وجود دارد.

## زندگی کاری:

با محو شدن مرزهای بین خانه و محل کار در طول همه گیری کرونا و افزایش کار از راه دور، توانایی ترسیم مرز بین جایی که کار به پایان می‌رسد و زمان خانوادگی/شخصی شروع می‌شود به طور فزاینده‌ای مبهم شده است.

پیشرفت‌های فناوری با دسترسی ۲۴ ساعته به دفتر، کارمندان و محل کار نیز در این شدن نقش داشته است و بسیاری از مرزهای کار/زندگی زیر پا گذاشته شده است.

بهزیستی کلی باید دارای یک بار نقش یا مسئولیت قابل کنترل، شفافیت نقش(ها) و مرزهای کار/زندگی سالم، به ویژه در دراز مدت باشد. ما اغلب با افزایش فشار کاری برای دو تا سه هفته به خوبی کنار می‌آییم.

با این حال، این موضوع زمانی ناسالم می‌شود که چنین خواسته‌هایی فراتر از آن باشد و نیرو فرصت کمی برای تجدید خود داشته باشد. سطوح بالای استرس، اضطراب و فرسودگی شغلی که در سطح جهانی اتفاق می‌افتد، با افزایش مشکلات سلامت کارکنان و روزهای سلامت روانی کارمندان همراه است که تأثیر مستقیمی روی محل کار میگذارد.

## ارتباط:

مرزهای موثر و سالم در محل کار مستلزم ارتباط شفاف و محترمانه است که ابتدا توسط رهبری و سپس توسط کارکنان الگوبرداری شده است. شفاف سازی انتظارات و اولویت‌ها و ایجاد ضرب الاجل‌های واقع بینانه و قابل مدیریت برای کارکنان برای عملکرد موثر و رفاه کارکنان حیاتی است.

## شرح شغل:

بسیاری از کارمندان گزارش می‌دهند که کار دو تا سه نفر را انجام می‌دهند، با توجه به توقف استخدام، کاهش بودجه، چالش‌های جذب استعداد، و الگوی دردرساز که بیشتر شاهد آن هستیم. فلسفه رهبری به انجام کارهای بیشتر با منابع انسانی کمتر و انگیزه‌های مدیریت برای حفظ آن تبدیل شده است. افراد ماشین نیستند و نمی‌توانند این تقاضای نیروی کار را بدون تأثیر منفی در طول زمان حفظ کنند.

این ضمانت شده است و فقط قبل از ظاهر شدن اثرات نامطلوب موضوع، زمان است. مسائل مربوط به سلامت روانی و جسمی، استرس و فرسودگی شغلی در سطح جهانی به سطح نگران کننده ای افزایش یافته است.

## شفافیت نقش:

اغلب در مورد مسئولیت‌های کارمند جدید و زمان تعیین شده ابهام وجود دارد، به خصوص زمانی که یک کارمند استخدام می‌شود.

گاهی اوقات، این به دلیل مرحله توسعه کسب و کار است. در موارد دیگر، به دلایل مختلف توسط شرکت عمدی است.

این امر به سردرگمی و عدم اطمینان و اغلب پذیرش موقعیتی کمک می‌کند که ممکن است برای سازمان یا کارمند مناسب نباشد.

نقش‌های نامشخص ممکن است زمانی اتفاق بیفتند که یک کارمند دو یا سه رئیس دارد، از چندین بخش پشتیبانی می‌کند و وظایف و مسئولیت‌های دائمی در حال تغییر به او داده می‌شود.

دانستن شرح شغل و محدوده موقعیت فرد را بسیار دشوار می‌کند.



تحقیقات به طور مداوم نشان می دهد که احساس استقلال یک نیاز بسیار ارزشمند در محل کار است. پنج نوع از مرزهای محل کار مشخص شده برای رهبری و کارمندان برای بحث، شفاف سازی و مذاکره در مواقع لزوم بسیار مهم هستند.

پرورش فرهنگ سازمانی محل کار که مرزهای محل کار سالم را ارزش گذاری می کند، مدل سازی شده و توسط رهبری حمایت می شود، عملکرد را بهینه می کند، تعادل کار/زندگی و رضایت را افزایش می دهد و هزینه های ترک شغل، فرسودگی شغلی و سلامتی را کاهش می دهد. این کار نه با هزینه های بالا بلکه با رعایت مرزها برای بهزیستی بیشتر کارکنان مشخص می شود.



انجام موارد فوق مستلزم ارتباط شفاف و باز (و طرز فکر مشترک) است. در محیط کار جایی برای ذهن خوانی وجود ندارد.

همچنین مهم است که مکالمات و مذاکرات محترمانه در برخی مواقع بین مدیریت و کارکنان حول محور انتظارات، اولویت ها و ضرب الاجل ها اتفاق بیفتد تا ترتیب مورد توافق روشن باشد و رفاه کارکنان را در نظر داشته باشد. در غیر این صورت، پایدار نیست و عملکرد میان مدت و بلندمدت و احتمالاً روحیه آسیب خواهد دید.

### رفتاری:

استفاده از زبان ترسناک و فحش دادن یا حرکات تهدیدآمیز یا خشونت آمیز غیرکلامی در سازمان ها عجیب نیست. شنیدن گزارش هایی از افراد مبنی بر اینکه کارمندان یا مدیران می توانند به دیوار ضربه بزنند، مشتی به میز اتاق هیئت مدیره بکوبند، و در یک جلسه بدون عواقب فحش یا بداخلاقی کنند، بسیار ناراحت کننده است.

چنین رفتارهایی عمیقاً بر احساس ایمنی، اعتماد و رفاه کلی کارکنان تأثیر می گذارد و هر گونه ایمنی روانی را که در محل کار وجود دارد را از بین می برد. این رفتارها را نباید در هیچ سازمانی تحمل کرد. مرزهای رفتاری محکم با پیامدهای روشن برای چنین تخلفاتی باید ابلاغ و به طور مداوم اجرا شود.

یکی دیگر از رفتارهای نگران کننده، مدیریت خرد است که، زمانی که به طور مکرر انجام شود، اغلب منجر به ایجاد مرزهای ناسالم بین مدیریت و کارکنان یا بین همکاران می شود.



### خوانندگان محترم مجله‌ی روان‌بنه!

به استحضار می‌رساند که این امکان فراهم است تا نسخه‌ی الکترونیکی شماره‌های آتی مجله‌ی روان‌بنه 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@ravanboneh.com](mailto:info@ravanboneh.com)

آیدی تلگرام: @Ravan\_boneh2

### 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](mailto: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](mailto: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](mailto:info@ravanboneh.com)  
[www.ravanboneh.com](http://www.ravanboneh.com)