



دانشکده علوم تربیتی و خدمات بهداشتی درمانی تربت جام



کانون بهتباران دانشکده علوم تربیتی تربت جام



آواکی درون

فصلنامه آوای درون | زمستان ۱۴۰۱ | شماره ۴



شناسنامه نشریه

صاحب امتیاز:

اداره مشاوره و سلامت روان دانشجویی

مدیرمسئول:

علیرضا هراتی

سر دبیر:

نسترن کوشکی

هیئت تحریریه:

علیرضا هراتی، رضا قاضی زاده،
نسترن کوشکی، فاطمه اکسا، پروانه
رخشان، مونا عاملی، اکرم صادقی

طراح جلد و صفحه آرا:

رضا قاضی زاده

ویراستار:

نسترن کوشکی



۴

درماندگی آموخته شده

۶

زندگینامه ویکتور فرانکل (روانشناس)

۸

روش‌های روان‌درمانی

۱۰

خیره به خورشید

۱۲

ویل هانتینگ نابغه

۱۴

تفاوت روانشناس، روانپزشک و متخصص مغز و اعصاب

۱۶

تغییرات خلق و خو در بارداری

۱۸

شخصیت پارانویید به عنوان همسر

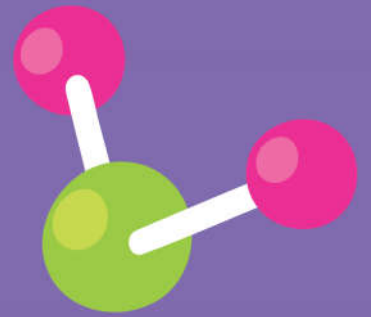
۲۰

شعر

۲۱

گالری عکس

درماندگی آموخته شده



درماندگی آموخته شده در علم روانشناسی به شرایطی اشاره می‌کند که در آن افراد بر طبق تجربیات گذشته (مانند سرکوفت‌ها و ناکامی‌های مستمر و طولانی و مداوم) به این نتیجه می‌رسند که کوشش را با پیشرفت مرتبط نمی‌دانند. آنها یادگیرندگانی هستند که فکر می‌کنند هر کاری انجام دهند به موفقیت دست نمی‌یابند و موجب انواع مشکلات روحی بخصوص افسردگی و اضطراب می‌شود.

داستانی وجود دارد در مورد این که چگونه فیل‌های کوچک را در هند تربیت می‌کنند. فیل کوچک به درختی بسته می‌شود. سعی می‌کند خودش را رها کند، ولی از آنجا که به اندازه کافی قوی نیست نمی‌تواند طناب را شل کند. پس از چندین بار سعی کردن و نتوانستن، فیل شرایط را می‌پذیرد. بعدها که فیل به اندازه کافی بزرگ و قدرتمند شد نیز سعی نمی‌کند خودش را رها کند، اگرچه به آسانی می‌تواند طناب را پاره کند. فیل آموخته است که هرگز به تنهایی نمی‌تواند خود را آزاد کند بنابراین هرگز سعی نمی‌کند؛ چرا که فکر می‌کند آزادی غیر ممکن است.





درماندگی آموخته شده چه تبعاتی دارد؟

شاید چندان واضح دیده نشود، اما بسیاری از مشکلات اجتماعی ناشی از درماندگی آموخته شده است.

اعتیاد، ترس از موفقیت و شکست، مشکلات روابط بین زوج‌ها، افسردگی و انواع بیماری‌های روانی ناشی از این است که انسان فکر می‌کند نمی‌تواند کنترلی بر سرنوشت خود داشته باشد.

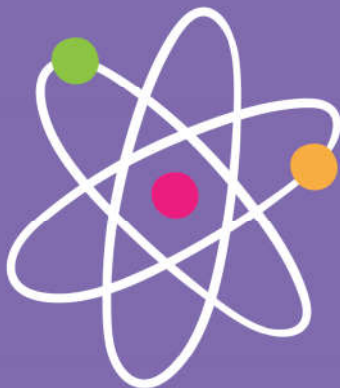
آیا درماندگی آموخته شده، همیشه کار می‌کند؟

مثال‌های نقض بسیار زیادی وجود دارد که نشان می‌دهد در صورت غلبه بر درماندگی آموخته شده، احتمال موفقیت به شدت زیاد می‌شود.

در حقیقت میزان موفقیت با میزان غلبه بر درماندگی آموخته شده، یک رابطه مستقیم دارد. آلبرت انیشتین، مریم میرزاخانی، اپرا وینفری، توماس ادیسون، لیونل مسی، آلفرد آدلر و والت دیزنی از جمله کسانی هستند که نه تنها اسیر درماندگی آموخته نشدند، بلکه با غلبه بر آن، از موفق‌ترین افراد تاریخ شدند.

شاید هر کسی جای ادیسون بود و با این جمله مواجه می‌شد که: «خیلی احمق‌تر از آنی هستی که بتوانی موفق شوی!» دیگر قید موفقیت را می‌زد و برای همیشه افسرده می‌شد، اما ادیسون اسیر چنین تفکری نشد. نمونه‌های دیگری که در اینجا ذکر شد، هر کدام به نوبه خود در معرض خطر ابتلا به درماندگی آموخته شده بودند که آن را از سر گذراندند.

درماندگی آموخته شده، اگرچه نیرومند است، اما مبارزه با آن امکان‌پذیر است.



علیرضا هراتی
رئیس اداره مشاوره و
سلامت روان دانشجویی

زندگینامه ویکتور فرانکل (روانشناس)

ویکتور فرانکل در ۲۶ مارس ۱۹۰۵ در وین به دنیا آمد. علاقه وی به مردم باعث شد به روانشناسی روی بیاورد. یکسال بعد از اخذ لیسانس با فروید ملاقات کرد. اما نظریه آلفرد آدلر بیشتر توجه او را جلب کرد.

برای اولین بار از اصطلاح لوگو تراپی استفاده کرد (لوگوس در یونانی یعنی معنا) در ۱۹۳۰ دکتری گرفت و ۱۹۳۷ مطب خصوصی خود در نورولوژی و روانپزشکی را راه انداخت.

او رئیس دپارتمان نورولوژی بیمارستان روتشیلد هم شد (تنها بیمارستان یهودیان وین در زمان آلمان نازی) رژیم نازی دستور داده بود که بیماران روانی با روش اوتانازی (مرگ بی درد) کشته شوند. او برای نجات جان بیماران در پرونده آنان دست می‌برد و آنها را مبتلا به بیماری های جسمی اعلام می‌کرد. در همین دوره بود که دست‌نوشته‌های خود تحت عنوان پزشکی و روح را آغاز کرد.



در ۱۹۴۲ ازدواج کرد. اما در سپتامبر همان سال او همسرش پدر و مادر و برادرش همگی دستگیر و به اردوگاه‌های کار اجباری در بوهمیا فرستاده شدند. در آنجا پدرش از گرسنگی مرد. مادر و برادرش کشته شدند و همسرش نیز درگذشت.

وقتی او به آشویتز منتقل شد دست‌نوشته‌هایش را کشف و منهدم کردند. آرزوی وی برای تکمیل نوشته‌ها و امید برای ملحق شدن دوباره به همسر و خانواده باعث شدند که امیدش را از دست ندهد آن هم در موقعیتی که بشدت ناامید کننده بود.

فرانکل بالاخره به تب تیفوئید مبتلا شد. برای هشیار ماندن شروع کرد به بازنویسی دست نوشته‌های خود روی تکه کاغذهایی که از درمانگاه اردوگاه می‌دزدید. در اوایل ۱۹۴۵ از اردوگاه آزاد شد و با امید و آرزوی دیدار خانواده به وین بازگشت. ولی فقط از مرگ عزیزان خود اطلاع یافت.

فرانکل تقریباً در هم شکسته بود و درد دنیا هیچ کس برایش باقی نمانده بود. با این حال مجدداً مدیریت پلی کلینیک نورولوژیک وین به وی سپرده شد. و او بالاخره کتابش را بازنویسی و چاپ کرد و در عرض ۹ روز او کتاب دیگری به نام «انسان در جست و جوی معنا» نوشت که تا قبل از مرگش (۱۹۹۷) تنها در امریکا ۹ میلیون نسخه به فروش رفت!

در ۱۹۴۷ فرانکل دوباره ازدواج کرد و دخترش گابریلا به دنیا آمد. او در ۱۹۴۸ دکتری فلسفه گرفت. تز دکتری فرانکل (خدای ناخودآگاه) به بررسی رابطه روانشناسی و مذهب می‌پرداخت. او یک کوهنورد جدی بود و دیپلم خلبانی هم گرفت و آخرین کتاب خود با نام (انسان در جست و جوی معنای نهایی) را نوشت. این کتاب بر اساس تز دکتریش نوشته شده بود. او ۳۲ عنوان کتاب نوشت.

ویکتور فرانکل در دوم سپتامبر ۱۹۹۷ بر اثر ایست قلبی در گذشت. تأثیر وی در روانشناسی هرگز فراموش نخواهد شد.



رضا قاضی زاده
دانشجوی ترم ۷ پرستاری

روش‌های روان‌درمانی

نظریه و روش درمانی فرانکل تحت تاثیر تجربه های او در اردوگاه های مرگ نازی بود. او با مشاهده کسانی که زنده نمی ماندند به این نتیجه رسید که نیچه راست گفته است: هرکس برای زندگی کردن چرایی (دلیل) داشته باشد هر چگونه ای را تحمل خواهد کرد. او متوجه شد افرادی که امید داشتند روزی به خانواده خود ملحق خواهند شد پروژه ای داشتند که می خواستند به پایان برسانند یا ایمان قوی داشتند در مقایسه با کسانی که کل امید خود را از دست داده بودند بیشتر شانس داشتند که زنده بمانند.

فرانکل روش درمانی خود را لوگوتراپی نامید که از کلمه لوگوس ریشه گرفته است. لوگوس می تواند به معنای مطالعه کلمه حرف روح یا خدا باشد. منظور فرانکل معنای خدا است. فرانکل در مقایسه خود با فروید و آدلر عقیده داشت که فروید (اراده برای لذت) را ریشه ی انگیزه های انسان می داند و او با لوگوتراپی اراده برای معنا را مد نظر قرار دارد. همچنین فرانکل از کلمه یونانی (نوس) استفاده می کند که به معنای ذهن یا روح است.

به عقیده فرانکل در روانشناسی سنتی روی سایکودینامیک تمرکز می کنیم سایکو دینامیک می گوید که مردم تلاش می کنند تا از تنش روانی (پسیکولوژیک) خود بکاهند.

فرانکل علاوه بر آن می گوید باید به نودینامیک فکر کنیم که در آن تنش برای سلامتی الزامی است. مردم تنش حاصل از تلاش برای رسیدن به یک هدف ارزشمند را دوست دارند. شاید موضوع اصلی مورد توجه فرانکل خطر تقلیل گرایی بود.



روانشناسی نیز تقلیل گرایی را تایید می کرد (تقلیل گرایی یعنی همه چیز بعد از تجزیه و تحلیل به فیزیولوژی ختم می شود). فرانکل سعی کرد که رویکرد فیزیولوژیکی را با رویکرد معنوی متعادل کند.

اساس روش معنادرمانی نظریه فلسفی اگزیستانسیالیسم یا هستی گرایی است.

اگزیستانسیالیسم فلسفه ای است که زندگی را امکان پذیر می کند.

اگزیستانسیالیست ها عقیده دارند، انسان ها می خواهند زندگی غنی و اصیل داشته باشند، زندگی رضایت بخش و پرباری که شأن و کرامت انسانی را در بر بگیرد.



آنها می‌گویند که، برای نیل به این هدف انسان‌ها به یک حداقل نیاز دارند: اکسیژن و مقداری سالم و مفید از اگزیتانسیالیسم!

به طور کلی مشکل اگزیتانسیالیسم‌ها مشکله (معنا) است. انسان‌ها تشنه‌ی معنا هستند، تشنه‌ی یک جهان منظم که بتوانند آن را درک کنند و برایشان معنا داشته باشد. وقتی متوجه می‌شوید که دنیا نمی‌خواهد همکاری کند، وقتی کشف می‌کنید که، در تلاش برای معنا دادن به دنیا داستان‌هایی که سرهم کرده‌اید کارآمدی خود را از دست داده‌اند، احساس می‌کنید که در دنیا غریبه هستید. اگزیتانسیالیسم از اگزیتانسیالیسم فرانسوی و از اگزیتانسیالیسم انگلیسی می‌آید که به معنای زندگی، هستی، وجود، و بودن است.

بعضی شرایط تاریخی به ایجاد فلسفه اگزیتانسیالیسم منجر شده است. در قرن نوزدهم، انقلاب‌های صنعتی و علمی به پیشرفت سریع خود ادامه دادند و جامعه به طور فزاینده‌ای سکولار شد. به این ترتیب در نظم اجتماع سنتی، در یک زمان بسیار کوتاه تغییرات ریشه‌ای بوجود آمد. در این دوره مردم به تدریج احساس کردند که تماسشان با نظام‌های اعتقادی سنتی قطع شده است. نظام‌هایی که به آنها کمک کرده بود تا در دنیا و در زندگی (وجود و هستی و بود) معنا پیدا کنند.

در چنین شرایطی ممکن است مردم خودکشی نکنند، اما به مرگ معنوی مبتلا می‌شوند و این خطر بزرگی است. مرگ معنوی زمانی روی می‌دهد که مردم، در مقابل آنچه بیهودگی یا (بی‌معنایی زندگی) می‌نامند، تسلیم شوند. اگزیتانسیالیسم این مسئله را به رسمیت می‌شناسد و تلاش می‌کند تا به آن پردازد.

تعریف اولیه ما از اگزیتانسیالیسم اکنون چنین میشود:
فلسفه‌ای که زندگی اصیل و غنی انسان را، در دنیای بی‌معنا و پوچ، امکان پذیر می‌سازد.

اگزیتانسیالیسم به سوالاتی مثل (از کجا آمده‌ام
آمدنم بهر چه بود به کجا می‌روم آخر نمایمی وطنم)
می‌پردازد.

اگزیتانسیالیسم می‌خواهد به این شعر پاسخ دهد:

از آمدنم نبود گردون را سود
وز رفتن من جلال و جاهش نفزود

وز هیچ کسی نیز دو گوشم نشنود
کاین آمدن و رفتنم از بحر چه بود!

نسترن کوشکی
دانشجوی ترم ۷ بهداشت عمومی



خیره به خورشید

اروین د. یالوم در کتاب خیره به خورشید (غلبه بر هراس از مرگ) تلاش دارد، در قالب زبانی ساده و روا، خواننده را با تجربه و فلسفه مرگ آشنا سازد و او را از چنگال هراس از مرگ برهاند.

اروین د. یالوم روانپزشک و روان‌درمانگر است و از مطالعه وسیعی برخوردار است و همیشه از کتاب‌های شاخص ادبیات جهان که به موضوع مرگ پرداخته‌اند و همچنین از فیلم‌های نامداران سینما در جهت بسط موضوع بهره می‌گیرد و به همه این‌ها استفاده از فکر فلاسفه بزرگ دنیا و درمان‌های بالینی را می‌افزاید. به طوری که کتاب برای همه رده‌های سنی، از ۱۴-۱۵ سال گرفته تا ۹۰ سالگی دل‌انگیز و جذاب و قابل استفاده و راه‌گشاست و می‌توانیم ادعا کنیم خواندنش بر همه لازم و واجب است.

در بخشی از این کتاب می‌خوانیم:

دو قسم تنهایی وجود دارد:

– تنهایی روزمره

– تنهایی وجودی

اولین نوع تنهایی بین اشخاص است یعنی رنج گوشه‌گیری از مردمان دیگر.

این تنهایی که غالباً با ترس از صمیمیت یا احساس طرد شدن، شرم، یا بی‌ارزش بودن همراه است برای همه‌مان آشناست. در حقیقت بیشترین کار روان‌درمانی متوجه کمک به بیمار و یاد دادن ایجاد روابط صمیمانه‌تر و مستمرتر و پر دوام‌تر با دیگران است.

تنهایی بر اضطراب مرگ می‌افزاید. غالباً فرهنگ ما پرده‌ای از سکوت و انزوا، دور مرگ می‌کشد. افراد خانواده در حضور آدم در حال مرگ مبهوت می‌شوند و نمی‌دانند چه بگویند. می‌ترسند مبادا آدم در حال مرگ آشفته شود. همچنین از ترس این که مبادا شخصاً با مرگ خود روبرو شوند زیاد به او نزدیک نمی‌شوند. زمانی که مرگ انسانی فرا می‌رسد، حتی خدایان یونان از ترس می‌گریختند.

این انزوای روزمره دو کارکرد دارد:

نه فقط خوب مراقبت می‌شود که از آدم رو به مرگ دوری کنیم، بلکه خود آدم رو به مرگ اغلب برای انزوا همدستی می‌کند. این‌ها به استقبال سکوت می‌روند تا مبادا کسانی را که دوست دارند به دنیای دل‌مرده و مخوف خود بکشانند. کسی که جسم بیمار نباشد، اما در چنگ اضطراب مرگ بیفتد، همین احساس را پیدا می‌کند. البته چنین انزوایی شامل هراس هم می‌شود. چنان که ویلیام جیمز یک قرن پیش نوشت: «مجازات‌های شیطانی‌تر از اینکه اگر چنین چیزی از لحاظ جسمی امکان‌پذیر می‌بود نمی‌توان ابداع کرد، که رشته‌ی پیوند کسی را با جامعه ببریم و از آن پس او را از دسترس و توجه دیگران دور کنیم.»

دومین شکل تنهایی، انزوای وجودی، ژرف‌تر است و از شکاف پر نشدنی بین فرد و سایرین ناشی می‌شود.

این شکاف نتیجه‌ی آن است که نه تنها هر یک از ما تنها به هستی پرتاب شده‌ایم و ناچاریم تنها از آن بیرون برویم، بلکه این نکته نیز در آن دخیل است که هر کدام از ما در دنیایی به سر می‌بریم که تنها برای ما شناخته شده است.

مونا عاملی
دانشجوی ترم ۱ پرستاری



ویل هانتینگ نابغه



تحلیل روانشناختی فیلم ویل هانتینگ خوب

(ویژگی های افراد نابغه بی عزت نفس)

ویل هانتینگ به جرم بزهکاری در حال محاکمه دادگاه است. اما پروفیسور لامبوتافی را متقاعد می کند که این جوان بزهکار نابغه ای استثنایی است و موفق می شود رأی قاضی را برای آزادی مشروط او اخذ کند. لامبو متوجه می شود که ویل هانتینگ جوانی به شدت ناسازگار است. علی رغم مقاومت ویل لامبو او را به یکی از دوستان قدیمی خود که روانشناس ماهری است معرفی می کند. ویل در ابتدا رفتار مناسبی با روانشناس ندارد. اما بتدریج رابطه ای پر از اعتماد میان او و روانشناس شکل می گیرد و ویل نابغه راهی جدید را در زندگی آغاز می کند. صحبت های روانشناس با ویل باعث می شود دید ویل به زندگی تغییر یابد و سرانجام ویل را متقاعد کند بر ندای عشق به نامزدش دل ببندد و به جای پذیرش پیشنهاد سازمان اطلاعاتی امریکا، نزد نامزد خود برود.

تحلیل فیلم ویل هانتینگ خوب

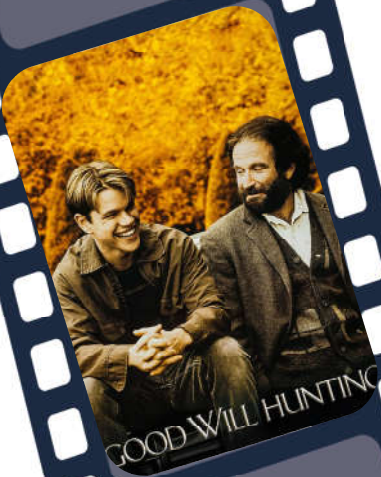
(داشتن والدین با شخصیت های دیکتاتور مآب)

دوستان ویل از نبوغ او سودجویی نمی کنند بلکه ویل را بخاطر خودش دوست دارند و این را واقع بینانه و خالصانه به او نشان می دهند در صورتیکه پروفیسور به ویل به دیده ابزاری و شیئی می نگرد، همانطور که به او نگریسته اند و با جایزه ای پروفیسور را تبدیل به ماشین نموده اند و خودش هیچ انتخابی نداشته است و او تصور می کند همین راه درستی است درحالیکه روانشناس ویل سعی دارد به پروفیسور بفهماند که ویل اهل تحمیل نیست زیرا ویل توسط پدر دیکتاتوری بزرگ شده که جز تنبیه راه دیگری برای اثبات خود نداشته و محیط بسیار پررنجی را گذرانده است و این مسئله غرور و عظمتی به او داده تا خود را خوار نکند و هیچ وقت حاضر نمی شود که در برابر پول خود را بفروشد.

گویا در دوران کودکی فقط در انتخاب نوع تنبیه حق انتخاب داشته، دیگر نمی‌خواهد اجازه دهد دیگران برای او تصمیم بگیرند. در واقع روانشناس ویل همان ویل رشد یافته است و ویل را طوری هدایت می‌کند که از میان همه پیچیدگی‌ها و وسوسه‌ها سرانجام راه خود را می‌یابد و ویل در نهایت عشق بر همه چیز ترجیح می‌دهد.

با تحلیل روانشناختی فیلم ویل هانتینگ خوب می‌بینید ویل در ابتدا برای رهایی از فشار کمبودها، اشتباهات و گناهانشان راهی به جز خود ویرانگری نمی‌شناسد و برای او زندگی جز لحظات مرده و تلف شده نیست که فقط باید پشت سر گذاشت و از آن عبور کرد و غالباً تنها راه مبارزه با این رخوت و پوچی حاکم بر زندگی چیزی جز نابودی و تخریب خود خواسته و عمدی نیست. بنابراین همه‌ی آدم‌های اطرافش را عقب می‌زند. از دنیای دور و برش فاصله می‌گیرد و نسبت به همه چیز حالت دفاعی به خود می‌گیرد. بنابراین بسیار طبیعی به کسی که استعداد او را کشف کرده از خود به شدت مقاومت نشان می‌دهد. اما آشنایی با روانشناسش نگرش او را تغییر می‌دهد و یاد می‌گیرد

خودش را با تمام نواقصش دوست بدارد و زندگی را با تمام خوبی و بدی‌هایش دوست بدارد و به لحظات خاص و تکرار نشدنی‌اش در زندگی خودش بها دهد و نفر اول دنیای شخصی‌اش باشد و او درمی‌یابد که مهم‌ترین چیز در زندگی این است که آدم به خودش بدهکار نباشد و از انتخاب‌هایی که کرده احساس پشیمانی نکند و تحت هیچ شرایطی از قدم گذاشتن در مسیرهای ناشناخته و امتحان نشده نترسد و چگونه لذت زندگی را از دل همان لحظات مرده و بیهوده بیرون بکشد و از آن خود کند.



فاطمه اکسا

دانشجوی ترم ۳ پرستاری

تفاوت روانشناس، روانپزشک و متخصص مغز و اعصاب

هیچ شباهتی بین رشته‌های روانشناسی، روانپزشکی و تخصص مغز و اعصاب وجود ندارد.

نورولوژیست‌ها (متخصصان مغز و اعصاب)، روانپزشکان و روانشناسان اگرچه حوزه کاری مشخصی دارند و تخصص‌های جداگانه‌ای می‌گیرند از سوی بسیاری از مراجعان و بیماران ممکن است با یکدیگر اشتباه گرفته شوند.

اینکه کی باید به متخصص مغز و اعصاب مراجعه کرد، کی به روانپزشک و کی به روانشناس، ممکن است سوال بسیاری از مردم باشد.

اگر این سوال، سوال شما هم باشد، باید بدانید که اصولاً روانشناس فردی است که دوره عمومی پزشکی را نگذرانده است و با گرفتن مدرک لیسانس، فوق لیسانس و دکترای در رشته روانشناسی، روانشناس شده است و می‌تواند با ارائه راهکارهای مختلف (بدون تجویز دارو) به مراجعان کمک کند اما روانپزشک، پزشک متخصصی است که دوره عمومی پزشکی را طی کرده و پس از آن در رشته اعصاب و روان تخصص گرفته است.

متخصص مغز و اعصاب یا نورولوژیست هم پزشک متخصصی است که پس از طی کردن دوره پزشکی عمومی، تخصصش را در رشته مغز و اعصاب (نورولوژی) گرفته تا بتواند بیماری‌هایی مانند تشنج، ام‌اس، میگرن و سردردهای مختلف، فلج، سکته مغزی و کمردردهای مزمن و بیماری‌هایی از این قبیل را تشخیص دهد و درمان کند.

روانپزشک نیز می‌تواند در درمان اضطراب‌ها، افسردگی‌ها و سایر مشکلات اعصاب و روان به مراجعانش کمک کند و به آنها دارو بدهد اما روانشناس نمی‌تواند دارو تجویز کند و معمولاً رواندرمانی می‌کند.

ضمناً این نکته را هم باید یادآور شویم که جراح مغز و اعصاب هم می‌تواند جراحی‌هایی مانند برداشتن انواع تومورها یا دیسک کمر را انجام دهد بنابراین هیچ شباهتی بین رشته‌های روانشناسی، روانپزشکی و تخصص مغز و اعصاب وجود ندارد.

پروانه رضشان
دانشجوی ترم ۱ اتاق عمل

تغییرات خلق و خو در بارداری



در طول زندگی، مراحل حیاتی ویژه ای وجود دارند یکی از مهم ترین آنها بارداری و زایمان در خانم ها می باشد.

تغییرات در میزان هورمون ها (استروژن - پروژسترون) با اختلالات خلقی در بارداری در ارتباط هستند.

تغییرات خلق و خو بیشتر در سه ماهه اول و سوم بارداری شایع است. این تغییرات در بارداری شامل مراحل زیر است:

۱) سه ماهه اول بارداری: سطح استروژن بیش از ۱۰۰ برابر افزایش می یابد؛ استروژن یا سروتوئین یک انتقال دهنده عصبی در مغز است. نوسانات و تغییرات سطح استروژن باعث نوسانات خلقی مثل اضطراب و تحریک پذیری مادر می شود؛ هم چنین پروژسترون افزایش می یابد پروژسترون باعث ایجاد خستگی و اندوه در مادر می شود همه ی اینها در کنارهم باعث تغییر و تحولات خلقی در حاملگی می شود؛ به همین دلیل مادر باردار گاهی ممکن است شاد باشد و گاهی بی دلیل گریه کند.

ویژگی های روانی سه ماهه نخست شامل موارد زیر است:

الف: شک، دل سردی، احساس دوگانگی

ب: بروز ناراحتی های جسمانی مرتبط با وضعیت روانی: تحقیقات نشان داده ۵۰ درصد خانم های حامله دارای تهوع و استفراغ شدید پتانسیل مشکلات روانی را دارند.

ج: نبود اطمینان در مورد خود و همسر و بروز واکنش های هیجانی.

د: ترس و پندارهایی از حاملگی و نقش جدید که می تواند با اضطراب و نگرانی و گاهی عصبانیت همراه باشد.

عصبانیت در بارداری باعث افزایش فشار خون، ضربان قلب، آدرنالین، اپی نفرین شده و روند رسیدن خون و اکسیژن را به جنین تحت تاثیر قرار دهد.





استرس، پرخاشگری و عصبانیت بر رشد مغز جنین اثر گذاشته و باعث بروز عوارضی مثل کم وزنی کودک زایمان زودرس، تاثیر نامطلوب بر خلق و خوی کودک، بیش فعالی و اسکیزوفرنی کودک شود.

مادران باردار به خاطر این تغییرات و عوامل محیطی و شرایط خانوادگی، به شدت تحت فشارهای روانی هستند که گاهی باعث اختلالات روانی در آنها می شود که نیاز به توجه و حمایت بیشتر دارد.



۲. مرحله سه ماهه دوم بارداری: در این سه ماهه مادر احساس بهتری دارد؛ حرکات جنین توسط مادر احساس می شود و ترس اضطراب در آن کاهش می یابد.

۳. سه ماهه سوم بارداری: به علت افزایش وزن، بهم ریختگی ظاهری، بی خوابی، برگشتن ناراحتی های فیزیکی (مثل درد های کمری، لگنی، تنگی نفس و...) گاه می تواند به عنوان یک عامل روانی و نگرانی تظاهر پیدا کند به همین دلیل مادر در این سه ماهه بارداری تغییرات روانی بسیاری را تجربه خواهد کرد؛ مطالعات نشان داده اند که خشونت و همسر آزاری در خانم های باردار بر روی تکامل کودک بطور معنا داری موثر است.

حاملگی می تواند سبب تسریع یا تشدید زمینه ایجاد افسردگی شود.

افسردگی باعث زایمان زودرس، وزن کم هنگام تولد، افزایش مرگ و میر پری ناتال می شود. به همین دلیل مراقبت و غربالگری اختلالات روانی در دوران بارداری از اهمیت به سزایی برخوردار است. آنچه می تواند میزان افسردگی در بارداری افزایش دهد تغییرات هورمونی، خشونت خانگی، بارداری های پرخطر، ناهنجاری های جنین، اختلال در روابط زناشویی، سابقه افسردگی، سابقه ژنتیکی و وضعیت اقتصادی است.

اگر مادر دچار افسردگی در دوران بارداری شد حتما باید به دنبال درمان باشد تا عوارض آن بر بارداری را به حداقل برسانیم چون هدف از مراقبت روانی مادر این است که مادر و جنین در سلامت کامل باشند.



به امید شادی و سلامتی تمام زنان سرزمینم



اکرم صادقی
دانشجوی ترم ۱ مامایی

شخصیت پارانوئید به عنوان همسر

شخص مبتلا به اختلال شخصیت پارانوئید (سوءظن غیرمنطقی مزمن)، همسر شکاکی برای شما خواهد بود.

وقتی رابطه خود را با یک شخص پارانوئیدی آغاز می‌کنید بلافاصله به مفهوم این گفته پی می‌برید: «راه رفتن بر روی شیشه خورده»

ممکن است به زودی خود را در حالتی ببینید که با خفت و پاورچین پاورچین راه می‌روید.

این اختلال شخصیتی پایه‌های یک رابطه عاشقانه را سست کرده و به ناکامی و شکست سوق می‌دهد چون اولین موضعی که شخص در روابط بین فردی خود دارد بی‌اعتمادی است، در نتیجه از هر نوع نزدیکی و صمیمیت اجتناب می‌کند که این مسئله اصالتاً به شخصیتی که دارد مرتبط است و طوری در نهادش ثابت می‌شود که از ارتباط نزدیک و صمیمی هراس دارد.

او تلاش‌هایی که شما به منظور برقراری ارتباط عاطفی عمیق و صمیمیت بیشتر انجام می‌دهید، حمله و تجاوز می‌داند.

شخص پارانوئید تصور می‌کند اقدامات مهرجویانه و صمیمی شما در واقع تلاشی پنهان برای برملا کردن ضعف‌هاست.

او هرگز از شک و بدگمانی به شما دست بر نخواهد داشت. اگر چه به پاکی و صداقت نیت خود ایمان دارید، شخص مبتلا به پارانوئید آن را به منفی‌ترین شکل ممکن تفسیر کرده و در پی یافتن نشانه‌هایی از سوء رفتار، فریب و خیانت شماست.

کم کم پی می‌برید که دائماً در حالت آماده باش کامل، به سر می‌برند (با هوشیاری تمام مترصد حملات عاطفی از جانب دیگران هستند). آنها همواره حالت تدافعی دارند. از این می‌ترسند که کنترل امور از دستشان خارج شود و ذهنشان دائماً در گیر وفاداری یا عدم فاداری اطرافیان است.

او به هیچ عنوان درک نمی‌کند رفتار کینه توزانه خود اوست که باعث می‌شود دیگران با او بی‌رحمانه رفتار کنند.

حالت تدافعی این افراد (که در تمام برخوردهایشان شاهد هستیم) همان چیزی است که فروید آن را فرافکنی می‌نامد؛ و به این معناست که شخص خشونت و کینه‌ای که در رفتارهایش وجود دارد را به طور کامل انکار می‌کند و تمام این حالت‌های بدخواهانه را در اطرافیانش و یا اشخاصی که ملاقات می‌کند؛ می‌بیند و به آنها نسبت می‌دهد.



شاید مسئله سازترین حقیقتی که در مورد این افراد وجود دارد این باشد که آنها در برابر تحقیرها و انتقاداتی که اغلب با برداشت اشتباه از رفتار دیگران دریافت می‌کنند به شدت و با خشونت تمام واکنش احساسی و در برخی موارد فیزیکی نشان می‌دهند. افراد مبتلا به پارانوئید، جنگ طلب، زودجوش بوده و اکثراً در حال شکایت کردن و یا کم حرف می‌باشند که البته این سکوت حالتی کینه توزانه را در خود پنهان دارد.

آنها همچنین ممکن است لجباز، اهل نیش و کنایه و بسیار کنترل‌گر باشند وقتی دوستان یا اعضای خانواده شما او را (که همسر یا معشوق شماست) غیرقابل تحمل توصیف می‌کنند احتمالاً به این ویژگی‌ها اشاره دارند.

افراد مبتلا به اختلال پارانوئید به شکلی ناراحت کننده از برقراری ارتباط صمیمی پایدار خودداری می‌کنند، حاضر نیستند رازهای خود را افشا کنند (در برخی موارد حتی بازگو کردن عادی‌ترین مسائل زندگی خود را خطر ساز می‌دانند) و هیچ ظرفیتی برای اعتماد به دیگران در خود نمی‌بینند. به یاد داشته باشید چنین شخصی وقتی احساس ضعف و شکنندگی داشته باشد و یا تصور کند مورد تمسخر دیگران قرار گرفته است (که در اکثر مواقع از برخورد دیگران چنین برداشتی دارد) می‌تواند خطر ساز ظاهر شود.

شخص مبتلا به پارانوئید علی‌رغم شجاعت ظاهری و احساس خاص بودن (که درباره خودش دارد)، همیشه از درون احساس پوچی و بی ارزشی می‌کند و این حس باعث وحشت او می‌شود.

در نتیجه تصور می‌کند هر آن ممکن است توسط دیگران طرد شده و مورد تمسخر آنها قرار بگیرد. در برخی نمونه‌ها، فرد عاشقی که مبتلا به پارانوئید است بسیار خشن و خطرناک خواهد شد؛ به سبب حس طرد شدن توسط معشوق با کینه تیزی تمام رفتار کرده و همواره در پی انتقام جویی است.

پروانه رخشان
دانشجوی ترم ۱ اتاق عمل

انگار دو جام واژگون آورده‌ست
در یک شب سرد و قیرگون آورده‌ست
آن مرد برای شستن خاطره‌هاش
اینبار دو چشم غرق خون آورده‌ست

یک روز به این کوچه سحر می‌آید
با بوی بهار کاشمر می‌آید
پلکی بزنی هنوز در تاریکی
از چشم تو خورشید بدر می‌آید

بیت دوم رباعی را در خواب گفتم، می‌خواست بیت اول هم بیاید که داد و فریاد هم‌اتاقی‌هایم بلند شد
_هووووو! بلند شو دیگه که کلاس استاد قهرچی بازم دیر شد!!!

از خواب پریدم با دست و رویی شسته نشسته و چایی خورده نخورده و چشمانی نیمه باز به قول تربت جامی‌ها: "لباسا خود خور دِ بَر خود خور کردم" و پیش به سوی دانشکده ...
پس از کلی چش سفید شنیدن از سوی استاد، به خاطر دیر آمدن؛ از آخر در گوشه‌ای نشسته و باقی درس را گوش دادم، اما همچنان به بیت دوم رباعی در سرم می‌پیچید تا مباد فراموش شود، آخر مجالی برایم دست نداده بود که مکتوبش کنم، باری! پس از اتمام کلاس، خود خور به کتابخانه رساندم تا بلکم بتوانم بیت اولی هم برای رباعی مذکور بسازم.

همانطور که می‌رفتم بیشتر احساس سردی می‌کردم، فشنگ معلوم بود که دارد از دما کاسته می‌شود؛ به نوعی که به پله‌ی اول که رسیدم فکر کردم در فریزر نداشته‌ی خانه‌ی دانشجوییمان بر رویم گشوده شد. کلاه معروف خود خور، به ته کشیدم و بر عکس سیاوش که به دل آتش زد، قدم در سوز و سرما نهادم به امید آنکه طبقه‌های بالاتر از گزند سرما در امان باشد.

هر پله‌ای که بالاتر می‌آمدم یک درجه از دما کاسته می‌شد؛ "کلیکام دِ کیسنام بو وُ زیپ کاپشأنم تا زر کَلَفْچُم بالا"

نا امید نشدم و به راه ادامه دادم از نفس‌هایم بخار بلند می‌شد و گونه‌هایم سرخ‌تر از گوجه فرنگی‌های شام سلف بود.

روی پله‌ی آخری مژه‌هایم برفک گرفته بود و آب چشمانم در حال یخ بستن می‌ترسیدم چشمانم را باز کنم

انگار در آلسکا قدم می‌زدم در کتابخانه را که یخ بسته بود با زور و فشار باز کردم
حالا خود خور در قطب جنوب می‌پنداشتم.

آقای کریمی مهربان را منجمد شده در تکه‌ی عظیمی از یخ یافتم که رو به در لبخند زده بود.
می‌دانستم چه بکنم ناخودآگاه به تکاپو افتادم که جناب کریمی را نجات دهم اما مگر می‌شد از این کوه یخی که دور ایشان را گرفته بود گذشت؟!

بایستی پوک و قلمی بر می‌داشتم و یخ‌ها را می‌تراشیدم و آقای کریمی را نجات می‌دادم
خلاصه به هر تقلایی بود ایشان را از آن مهلکه در آوردم، گویی از زیر بهمن در آمده بودن.

خون در رگ‌هایشان به کندی راه‌اندازی ساختمان آموزشی جدید حرکت می‌کرد

سپس سریعاً به اتاق جناب هراتی منتقلشان کردم تا بلکم گرمای وجود ایشان کارگر افتد.

و بعد با هماهنگی خانم شبان کاسه‌ای از آن سوپ‌های پُر گوشت و لذیذی که قبل غذا به عنوان دِیسر به دانشجویان می‌دهند، از آقای نوایی گرفتم و شتابان به اتاق جناب هراتی

بازگشتم آقای کریمی عزیز که کمی تکلمش بازگشته بود

قاشقی از آن سوپ‌ها نوش جان کرد و دوباره لبخندی زد و گفت: من بچه‌ی قوچانم و به

سرما عادت دارم این‌ها برایم طبیعی است، دوباره شال خود خور بر

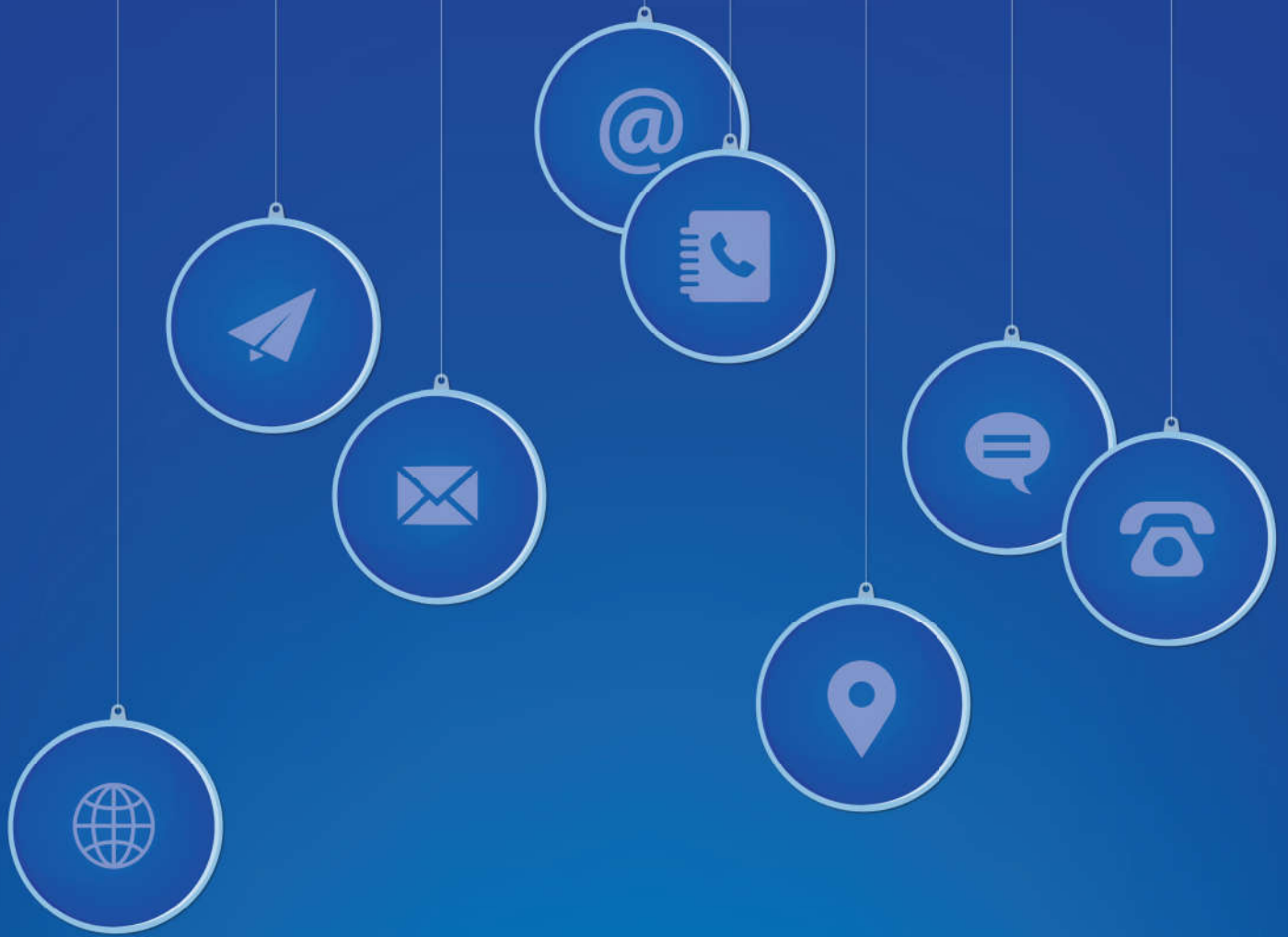
گردن آویختند و به سوی کتابخانه رهسپار شدند. من هم هنوز درگیر

بیت اول آن رباعی‌ام

امیر حسن خاکشور

دانشجو ترم ۷ مهندسی بهداشت محیط





راه‌های ارتباطی:



05152523224 _302



salamate_ravanejam



hamtayaran.trjums

با تشکر از همه عزیزانی که در آماده‌سازی
این فصلنامه ما را همراهی نمودند.