

باسمه تعالی

ارتقای سلامت و پیشگیری از بیماری های روانی

نیک پرور، متوسطه ی اول - جلسه ی ۲ - ۹۴/۱۱/۱۵

نکته هائی از جلسه ی اول :

* توجه داشته باشیم که موضوع جلسه چیست و ما می خواهیم در خلال این بحث چه مشکلاتی را با رویکرد پیشگیرانه حل کنیم. بنا براین توقع حل مشکل تکلیف نویسی بچه ها، مشکل میزان استفاده ی فرزندان از رسانه و یا دیگر مشکلات مربوط به خانواده، با حضور در این مجموعه ی مباحث حل نخواهد شد.

* به نظر می رسد، افراد بر اساس کتابهای تشخیصی و کتابهایی که بیماری ها را شرح می دهند بیمار نمی شوند، بلکه بر اساس شرایط زندگی و نوع نگاهشان است که بیماری را تجربه می کنند.

* در روانشناسی شناختی، مهم است که محتوا و قالب فکری افراد چیست.

مثلا محتوای فکری بیماران افسرده فقدان ها است، Loss (ضرر و خسارت) و failure (ور شکستگی و درماندگی) و افراد اضطرابی محتوای فکری شان بیشتر danger (خطر) است. به عنوان مثال وقتی بیماران اضطرابی را بررسی می کنیم می بینیم، اینها در توجهشان سوگیریدارند.^۱ Attentional bias (سوگیری توجه) در جهت توجه بیش از حد به محرک های تحریک کننده دارند. یعنی اگر یک محرک تهدید کننده، یک محرک خنثی و یکسری محرک های شادی آور به آن ها داده شود، آدمهای غیر مضطرب در پردازش محرک های مختلف یکسان توجه می کنند ولی آدمهای اضطرابی نمی توانند به راحتی از محرک های تهدید کننده عبور کنند. بیماران اضطرابی بلا تکلیفی و عدم قطعیت را تحمل نمی کنند.

^۱- توجه

^۲- تمایل به یک طرف.

جلسه ی دوم :

* مانند برندگان فکر کنیم !

اگر هواپیمایی سنگین باشد نمی تواند از زمین بلند شود، این امر در مورد افراد نیز صدق می کند. افکار منفی، انسان را از پیشرفت باز می دارد و مانع ترقی و موفقیت می شود.

آبراهام مزلو^۳ از یکی از مراجعان خود قصه ای را نقل می کند. این مرد به عنوان بیمار به مزلو ارجاع داده شده بود، چون ادعا می کرد مرده و فقط یک جسد است. مزلو از او می پرسد : «تو فکر می کنی در بدن مرده هنوز خون جریان دارد یا خیر و آیا از بدن مرده خون بیرون می آید؟»

او با صراحت جواب می دهد: «خیر». آنگاه مزلو با اجازه ی او یک سنجاق به نوک انگشتش فرو می کند و خون کمی مشاهده می شود. بیمار به محض دیدن رنگ خون با شگفتی تمام می گوید : «وای من چقدر جاهل بودم. معلوم شد که در بدن مرده ها هم خون جاری است و از جسد بی جان هم خون می آید!» نگرش ها و چهار چوب های ذهنی، اساس و بنیاد زندگی هر فرد را تشکیل می دهد، چرا که آنها مهم ترین عامل شکل دهی و سامان بخشیدن به رفتارهای انسانی اند. نگرش های هر فرد به او می گوید که دنیا را چگونه معنی و تجربه کند و در شرایط گوناگون چه عکس العملی از خود نشان دهد.

برای موفقیت و کامیابی در زندگی باید الگوها و نگرش های ذهنی یک برنده را دارا بود، چیزی که افراد شکست خورده فاقد آن هستند!

الگوهای ذهنی یک برنده مواردی اینچنین است: باور به توانمندی های خود ، بزرگ اندیشی، مخاطره پذیری، پذیرش هزینه های موفقیت، باور به ابدیت، توکل حقیقی، تلاش مداوم و سخت کوشی (پشتکار)، تمرکز روی

^۳ - آبراهام هرولد مزلو ی انگلیسی (Abraham (Harold) Maslow) (زاده ۱ آوریل ۱۹۰۸ - درگذشته ۸ ژوئن ۱۹۷۰) روانشناس انسان‌گرای آمریکایی بود. او امروزه برای نظریه ی سلسله مراتب نیازهای انسانی اش معروف است. مزلو همچنین به عنوان پدر روانشناسی انسان گرا شناخته می‌شود. او در سال ۱۹۵۴ کتاب «انگیزه و شخصیت» را درباره ی نظریه سلسله مراتب نیازها منتشر کرد.

اهداف، استفاده از فرصت ها، توانایی انطباق با تغییرات، توجه لازم به عمل گرایی، وظیفه گرایی به جای نتیجه گرایی و ...

* خطاهای شناختی (Cognitive errors / cognitive distortions)^۴ زمانی که تبدیل به یک صفت شخصیتی می شود، ایجاد مشکل می کنند.

(۱) **ذهن خوانی**: در این ذهنیت، ما فرض را بر این می گذاریم که می دانیم آدم ها چه فکر می کنند، پس بی آن که شواهد کافی درباره ی افکارشان داشته باشیم آنها را تحلیل می کنیم. مثلاً «او فکر می کند من یک بازنده ام».

(۲) **پیش گویی**: آینده را پیش گویی می کنیم. پیش گویی می کنیم که اوضاع بدتر خواهد شد یا خطری در پیش است. مثلاً «در امتحان قبول نخواهم شد» یا «این شغل را به دست نخواهم آورد».

(۳) **فاجعه سازی (catastrophizing)**: فرد بر این باور است که آن چه اتفاق افتاده یا خواهد افتاد، آن چنان دردناک و غیر قابل تحمل خواهد بود که نمی تواند آن را تحمل کند. مثلاً «اگر در امتحان رد شوم وحشتناک است». فاجعه زدائی (De catastrophizing) راه درمان فاجعه سازی است.

(۴) **برچسب زدن**: فرد مبتلا یک ویژگی منفی خیلی کلی را به خود یا دیگران نسبت می دهد. مثلاً «من دوست داشتنی نیستم» یا «او بی لیاقت است».

(۵) **دست کم گرفتن جنبه های مثبت**: اگر ما دچار این تحریف باشیم به این معنی است که مدعی هستیم که دستاوردهای مثبت ما یا دیگران ناچیز و جزئی هستند. مثلاً «این وظیفه ی زن خانه است که به همسرش توجه کند، بنابراین وقتی به من توجه می کند که کار ویژه ای نکرده است!» یا «این موفقیت ها که مهم نیستند، خیلی آسان به دست آمدند».

(۶) **فیلتر منفی**: در این تحریف، تقریباً منحصراً بر جنبه های منفی متمرکز می شویم و به ندرت به جنبه های مثبت توجه می کنیم. مثلاً فرد می گوید: «اگر نگاهی بیاندازید متوجه خواهید شد که چه تعداد آدم هایی

^۴- تحریف ها - اعوجاج ها (به خاطر 5 پایانی کلمه جمع آمده است)

هستند که مرا دوست ندارند»، این یعنی نادیده گرفتن جنبه های مثبت و گزینش برخی از رفتارهای دیگران و ندیدن نطاهها رفتارهای خوب آنها.

(۷) **تعمیم افراطی (overgeneralization)** : فرد صرفاً بر اساس یک رویداد خاص، یک الگوی کلی و فراگیر منفی را استنباط می کند. مثلاً «این اتفاق همیشه برای من پیش می آید، انگار من خیلی جاها شکست می خورم». از راههای درمان آن چالش ایجاد کردن است. یعنی شرایطی را به وجود آوریم که فرد پاسخی برای سوال ما نداشته باشد.

(۸) **تفکر دو قطبی (تفکر همه یا هیچ یا تفکر دو بعدی؛ dichotomous thinking یا black or white thinking)** : بعضی آدم ها رویدادها را به صورت همه یا هیچ می بینید. مثلاً «همه مرا کنار گذاشته اند» یا «وقت تلف کردن بود».

(۹) **باید ها** : رویدادها را بر اساس این که چطور باید می بودند تفسیر می کنیم و نه بر اساس این که واقعاً چه طور هستند.

(۱۰) **شخصی سازی (personalization)** : به خاطر اتفاقات ناخوشایند منفی، تقصیر زیادی را به صورت غیر منصفانه به خود نسبت می دهیم و به این موضوع توجه نمی کنیم که دیگران هم گاهی باعث اتفاقات خاصی می شوند. گاهی می توانیم شخصی سازی را با **over responsibility** (مسئولیت پذیری زیاد) برابر بدانیم.