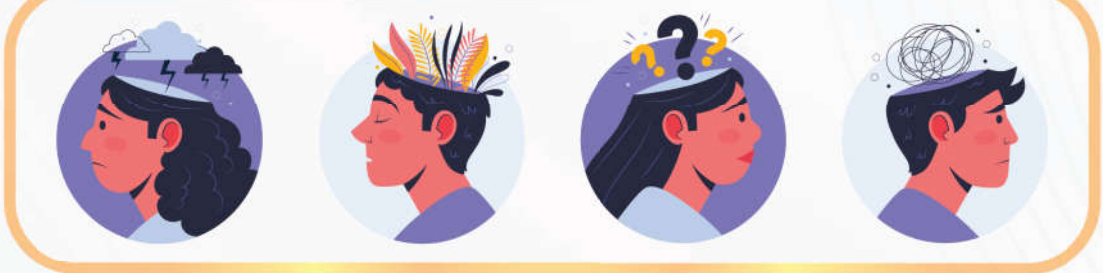
دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تربت جام

کانون همتابان دانشکده علوم پزشکی تربت جام



آوای درون

فصلنامه آوای درون | زمستان ۱۴۰۱ | شماره۴



شناسنامه نشریه

صاحب امتیاز:
اداره مشاوره و سلامت‌روان دانشجویی

مدیرمسئول:
علیرضا هراتی

سردبیر:
نسترن کوشکی

هیئت تحریریه:
علیرضا هراتی، رضا قاضی‌زاده،
نسترن کوشکی، فاطمه اکسا، پروانه
رخشان، مونا عاملی، اکرم صادقی

طراح جلد و صفحه آرا:
رضا قاضی‌زاده

ویراستار:
نسترن کوشکی



درماندگی آموخته شده ۴
زندگینامه ویکتور فرانکل (روانشناس) ۶
روش‌های روان‌درمانی ۸
خیره به خورشید ۱۰
ویل هانتینگ نابغه ۱۲
تفاوت روانشناس، روانپزشک و متخصص مغز و اعصاب ۱۴
تغییرات خلق و خو در بارداری ۱۶
شخصیت پارانوئید به عنوان همسر ۱۸
شعر ۲۰
گالری عکس ۲۱

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 این‌که 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؟

شـــاید چنـــدان واضـــح دیـــده نشـــود، امـــا بســـیاری از مشـــکلات اجتماعـــی ناشـــی از درماندگـــی آموختـــه شـــده اســـت.

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 هرکسی 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، هرکدام به نوبه خود در معرض خطر ابتلا به درماندگی آموخته شده بودند که آن را از سر گذراندند.

درماندگـــی آموختـــه شـــده، اگرچـــه نیرومنـــد اســـت، امـــا مبـــارزه بـــا آن امـــکان پذیـــر اســـت.

علیرضا هراتی
رئیس اداره مشاوره و
سلامت روان دانشجویی

زندگینامه ویکتور فرانکل (روانشناس)

ویکتور فرانکل در ۲۶مارس۱۹۰۵ 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 لوگوتراپی استفاده کرد(لوگوس در یونانی یعنی معنا) در۱۹۳۰ 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 پزشک و روح را آغاز کرد.



در۱۹۴۲ ازدواج کرد. اما در سپتامبر همان سال او همسرش پدر و مادر و برادرش همگی دستگیر و به اردوگاه‌های کار اجباری در بوهیما فرستاده شدند. در آنجا پدرش از گرسنگی مرد. مادر و برادرش کشته شدند و همسرش نیز درگذشت.

وقتی او به آشویتز منتقل شد دست نوشته‌هایش 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.

فرانـکل بالاخـره بـه تـب تیفوئیـد مبتـلا شـد. بـرای هشـیار مانـدن شـروع کـرد بـه بازنویسـی دسـت نوشـته‌های خـود روی تکـه کاغذهایـی کـه از درمانـگاه اردوگاه می‌دزدیـد. دراوریـل ۱۹۴۵ از اردوگاه آزاد شـد و بـا امیـد و آرزوی دیـدار خانـواده بـه ویـن بازگشـت. ولـی فقـط از مـرگ عزیـزان خـود اطـلاع یافـت.

فرانـکل تقریبـا درهـم شکسـته بـود و دردنیـا هیـچ کـس برایـش باقـی نمانـده بـود. بـا ایـن حـال مجـددا مدیریـت پلـی کلینیـک نورولوژیـک ویـن بـه وی سـپرده شـد. و او بالاخـره کتابـش را بازنویسـی و چـاپ کـرد و در عـرض ۹ روز او کتـاب دیگـری بـه نام«انسـان در جسـت و جـوی معنـا» نوشـت کـه تـا قبـل از مرگـش (۱۹۹۷) تنهـا در امریـکا ۹میلیـون نسـخه بـه فـروش رفـت!



در۱۹۴۷ فرانـکل دوبـاره ازدواج کـرد و دختـرش گابریـلا بـه دنیـا آمـد. او در۱۹۴۸ دکتـری فلسـفه گرفـت. تـز دکتـری فرانکل(خـدای ناخـودآگاه) بـه بررسـی رابطـه روانشناسـی و مذهـب می‌پرداخـت. او یـک کوهنـورد جـدی بـود و دیپلـم خلبانـی هـم گرفـت و اخریـن کتـاب خـود بـا نـام (انسـان در جسـت و جـوی معنـای نهایـی) را نوشـت. ایـن کتـاب بـر اسـاس تـز دکتریـش نوشـته شـده بـود. او ۳۲ عنـوان کتـاب نوشـت.

ویکتـور فرانـکل در دوم سـپتامبر ۱۹۹۷ براثـر ایسـت قلبـی در گذشـت. تاثیـر وی در روانشناسـی هرگـز فرامـوش نخواهـد شـد.

رضا قاضی‌زاده
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 نمی‌ماندند 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 پروژه‌ای داشتند که می‌خواستند 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 می‌تواند به معنای مطالعه کلمه حرف روح یا خدا باشد. منظور فرانکل معنای خدا است. فرانکل در مقاسیه خود با فروید و آدلر عقیده داشت که فروید (اراده برای لذت) را ریشه ی انگیزه‌های انسان می‌داند و او با لوگوتراپی اراده برای معنا را مد نظر قرار دارد. همچنین فرانکل از کلمه یونانی (نوس) استفاده می‌کند که به معنای ذهن یا روح است.

به عقیده فرانکل در روانشناسی سنتی روی سایکودینامیک تمرکز می‌کنیم سایکو دینامیک می‌گوید که مردم تلاش می‌کنند 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 می‌کرد(تقلیل گرایی یعنی همه چیز بعد از تجزیه و تحلیل به فیزیولوژی ختم می‌شود). فرانکل سعی کرد که رویکرد فیزیولوژیک را با رویکرد معنوی متعادل کند.



اساس روش معنادرمانی نظریه فلسفی اگزیستانسیالیسم یا هستی‌گرایی است .

اگزیستانسیالیسم فلسفه‌ای است که زندگی را امکان پذیر می‌کند.

اگزیستانسیالیست‌ها عقیده دارند، انسان‌ها می‌خواهند 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 اگزیستانسیالیسم!

به طور کلی مشکل اگزیستانسیالیسم‌ها مشکله (معنا) است. انسان‌ها تشنه‌ی معنا هستند، تشنه 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.
اگزیستانسیالیسم از اگزیستانس فرانسوی و از اگزیستنس انگلیسی می‌آید که به معنای زندگی، هستی، وجود، و بودن است.

بعضی شرایط تاریخی به ایجاد فلسفه اگزیستانسیالیسم 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 بزرگی‌ست.
مرگ معنوی زمانی روی می‌دهد که مردم، در مقابل آنچه بیهودگی یا (بی‌معنایی زندگی) می‌نامند، تسلیم شوند.
اگزیستانسیالیسم این مسئله را به رسمیت می‌شناسد و تلاش می‌کند تا به آن بپردازد.

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

اگزیستانسیالیسم به سوالاتی مثل(از کجا آمده‌ام آمدنم بهر چه بود به کجا میروم آخر ننمایی وطنم) می‌پردازد.
اگزیستانسیالیسم 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 دل انگیز و جذاب و قابل استفاده و راه گشاست 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 غالبا 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. غالبا 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 می‌رسید، حتی خدایان یونان از ترس می‌گریختند.

این انزوای روزمره دو کارکرد دارد:

نـه فقـط خـوب مراقبـت می‌شـود کـه از آدم رو بـه مـرگ دوری کنیـم، بلکـه خـود آدم رو بـه مـرگ اغلـب بـرای انـزوا همدسـتی می‌کنـد. این‌هـا بـه اسـتقبال سـکوت می‌رونـد تـا مبـادا کسـانی را کـه دوسـت دارنـد بـه دنیـای دلِ مـرده و مخـوف خـود بکشـانند. کسـی کـه جسـماً بیمـار نباشـد، امـا در چنـگ اضطـراب مـرگ بیفتـد، همیـن احسـاس را پیـدا می‌کنـد. البتـه چنیـن انزوایـی شـامل هـراس هـم می‌شـود. چنـان کـه ویلیـام جیمـز یـک قـرن پیـش نوشـت: «مجازاتـی شـیطانی‌تر از اینکـه اگـر چنیـن چیـزی از لحـاظ جسـمی امکان‌پذیـر می‌بـود نمی‌تـوان ابـداع کـرد، کـه رشـته‌ی پیونـد کسـی را بـا جامعـه ببریـم و از آن پـس او را از دسـترس و توجـه دیگـران دور کنیـم.»

دومیـن شـکل تنهایـی، انـزوای وجـودی، ژرف‌تـر اسـت و از شـکاف پـر نشـدنی بیـن فـرد و سـایرین ناشـی می‌شـود.

ایـن شـکاف نتیجـه‌ی آن اسـت کـه نـه تنهـا هـر یـک از مـا تنهـا بـه هسـتی پرتـاب شـده‌ایم و ناچاریـم تنهـا از آن بیـرون برویـم، بلکـه ایـن نکتـه نیـز در آن دخیـل اسـت کـه هـر کـدام از مـا در دنیایـی بـه سـر می‌بریـم کـه تنهـا بـرای مـا شـناخته شـده اسـت.



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 پروفسور لامبوتافی را متقاعد می‌کند که این جوان بزهکار نابغه‌ای استثنایی است و موفق می‌شود رأی قاضی را برای آزادی مشروط او اخذ کند. لامبو متوجه می‌شود که ویل هانتینگ جوانی به شدت ناسازگار است. علی‌رغم مقاومت ویل لامبو او را به یکی از دوستان قدیمی خود که روانشناس ماهری است معرفی می‌کند. ویل در ابتدا رفتار مناسبی با روانشاس ندارد. اما بتدریج رابطه ای پر از اعتماد میان او و روانشناس شکل می‌گیرد و ویل نابغه راهی جدید را در زندگی آغاز می‌کند. صحبت‌های روانشناس با ویل باعث می‌شود 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 نمی‌کنند بلکه ویل را بخاطر خودش دوست دارند و این را واقع بینانه و خالصانه به او نشان می‌دهند درصورتیکه پروفسور به ویل به دیده ابزاری و شیئی می‌نگرد، همانطور که به او نگریسته اند و با جایزه‌ای پروفسور را تبدیل به ماشین نموده‌اند و خودش هیچ انتخابی نداشته است و او تصور می‌کند همین راه درستی است درحالیکه روانشناس ویل سعی دارد به پروفسور 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 نمی‌شود که در برابر پول خود را بفروشد.

گویـا در دوران کودکـی فقـط در انتخـاب نـوع تنبیـه حـق انتخـاب داشـته، دیگـر نمی‌خواهـد اجـازه دهـد دیگـران بـرای او تصمیـم بگیرنـد. در واقـع روانشـناس ویـل همـان ویـل رشـد یافتـه اسـت و ویـل را طـوری هدایـت می‌کنـد کـه از میـان همـه پیچیدگی‌هـا و وسوسـه‌ها سـرانجام راه خـود را می‌یابـد و ویـل در نهایـت عشـق بـر همـه چیـز ترجیـح می‌دهـد.

بـا تحلیـل روانشـناختی فیلـم ویـل هانتینـگ خـوب می‌بینیـد ویـل در ابتـدا بـرای رهایـی از فشـار کمبودهـا، اشـتباهات و گناهانشـان راهـی بـه جـز خـود ویرانگـری نمی‌شناسـد و بـرای او زندگـی جـز لحظـات مـرده و تلـف شـده نیسـت کـه فقـط بایـد پشـت سـر گذاشـت و از آن عبـور کـرد و غالبـاً تنهـا راه مبـارزه بـا ایـن رخـوت و پوچـی حاکـم بـر زندگـی چیـزی جـز نابـودی و تخریـب خـود خواسـته و عمدی نیسـت. بنابرایـن همـه‌ی آدم‌هـای اطرافـش را عقـب می‌زنـد. از دنیـای دور و بـرش فاصلـه می‌گیـرد و نسـبت بـه همـه چیـز حالـت دفاعـی بـه خـود می‌گیـرد. بنابرایـن بسـیار طبیعـی بـه کسـی کـه اسـتعداد او را کشـف کـرده از خـود بـه شـدت مقاومـت نشـان می‌دهـد. امـا آشـنایی بـا روانشناسـش نگـرش او را تغییـر مـی دهـد و یـاد مـی گیـرد

خـودش را بـا تمـام نواقصـش دوسـت بـدارد و زندگـی را بـا تمـام خوبـی و بدی‌هایـش دوسـت بـدارد و بـه لحظـات خـاص و تکـرار نشـدنی‌اش در زندگـی خـودش بهـا دهـد و نفـر اول دنیـای شـخصی‌اش باشـد و او درمی‌یابـد کـه مهم‌تریـن چیـز در زندگـی ایـن اسـت کـه آدم بـه خـودش بدهـکار نباشـد و از انتخاب‌هایـی کـه کـرده احسـاس پشـیمانی نکنـد و تحـت هیـچ شـرایطی از قدم گذاشـتن در مسـیرهای ناشـناخته و امتحـان نشـده نترسـد و چگونـه لـذت زندگـی را از دل همـان لحظـات مـرده و بیهـوده بیـرون بکشـد و از آن خـود کنـد.



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

اگر این سوال، سوال شما هم باشد، باید بدانید که اصولا روانشناس فردی است که دوره عمومی پزشکی را نگذرانده است و با گرفتن مدرک لیسانس، فوق لیسانس و دکترا در رشته روانشناسی، روانشناس شده است و می‌تواند با ارائه راهکارهای مختلف (بدون تجویز دارو) به مراجعانش 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 معمولا 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 رخشان
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 می‌یابد؛ استروژن یا سروتوئین یک انتقال دهنده عصبی در مغز است. نوسانات و تغییرات سطح استروژن باعث نوسانات خلقی مثل اضطراب و تحریک پذیری مادر می‌شود؛ هم چنین پروژسترون افزایش می‌یابد پروژسترون باعث ایجاد خستگی و اندوه در مادر می‌شود همه ی اینها در کنارهم باعث تغییر و تحولات خلقی در حاملگی می‌شود؛ 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، دلسردی، احساس دوگانگی

ب: بروز ناراحتی‌های جسمانی مرتبط با وضعیت روانی: تحقیقات نشان داده ۵۰درصد 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 می‌تواند 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 اِسکیزوفرنی 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 درآنها 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 می‌شود و ترس اضطراب در ان کاهش می‌یابد.



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 می‌تواند به عنوان یک عامل روانی و نگرانی تظاهر پیدا کند به همین دلیل مادر در این نُه ماهه بارداری تغییرات روانی بسیاری را تجربه خواهد کرد؛ مطالعات نشان داده‌اند که خشونت و همسر آزاری در خانم های باردار برروی تکامل کودک بطور معنا داری موثر است.

حاملگی می‌تواند سبب تسریع یا تشدید زمینه ایجاد افسردگی شود.

افسردگی باعث زایمان زودرس، وزن کم هنگام تولد، افزایش مرگ و میر پری‌ناتال می شود. به همین دلیل مراقبت و غربالگری اختلالات روانی در دوران بارداری از اهمیت به سزایی برخوردار است.
آنچه می‌تواند 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 بی اعتمادی 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 نیات 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 دائما 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 بی رحمانه 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 اکثرا 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 ارزش 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 نمونه ها، فرد عاشقی که مبتلا به پارانوئید است بسیار خشن و خطرناک خواهد شد؛ به سبب حس طرد شدن توسط معشوق با کینه توزی تمام رفتار کرده و همواره در پی انتقام جویی است.

پروانه رخشان
دانشجوی ترم ۱ اتاق عمل

«رباعی نخست»

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

«رباعی دوم»

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

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 بَرِ خود خور کِردم" و پیش به سوی دانشکده ...
پس از کلی چش‌سفید 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 مذبور بسازم.
همانطور که می‌رفتم بیشتر احساس سردی می‌کردم، قشنگ معلوم بود که دارد از دما کاسته می‌شود؛ به نوعی که به پله‌ی اول که رسیدم فکر کردم درِ فریزرِ نداشته‌ی خانه‌ی دانشجوییمان بر رویم گشوده شد.
کلاه معروف خود خور، به تَه 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 کیسِنام بو وُ زیپ کاپشانُم تا زِر کِلَفچُم 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 آلاسکا قدم می‌زدم درِ 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.
نمی‌دانستم 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 سریعا 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 دِسِر 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 ترم۷ مهندسی بهداشت محیط










VERSACE





راه‌های ارتباطی:

05152523224 _302

salamate_ravanejam

hamtayaran.trjums

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