

مهارت‌های زندگی

گامی به سوی

پیشگیری از اعتیاد

مؤلف: مزدک پور جعفر

مهارت‌های زندگی

مقدمه

مهارت‌های زندگی مجموعه‌ای از توانمندی‌هاست که از طریق آموزش و تمرین قابل اکتساب بوده و دستیابی به آنها موجب شناخت خود، افزایش توانایی برقراری ارتباط با دیگران، احساس رضایت بیشتر و موفقیت در زندگی می‌شود.

تعاریف گوناگونی از مهارت‌های زندگی ارائه گردیده است. سازمان بهداشت جهانی، مهارت‌های زندگی را چنین تعریف می‌کند: مهارت‌های زندگی مجموعه‌ای از توانمندی‌هاست که یادگیری آنها به سازگاری و رفتارهای مثبت و سازنده منجر می‌شود و فرد با کمک آنها قادر است به گونه‌ای مؤثر با چالش‌های زندگی روزمره مقابله کند.

بنابر تعریف سازمان یونسف مهارت‌های زندگی مجموعه گسترده‌ای از توانمندی‌های روانی-اجتماعی مانند تصمیم‌گیری، برقراری ارتباط مؤثر با دیگران مقابله با شرایط و خودمدیریتی است که یادگیری آنها به زندگی سالم و سازنده کمک می‌کند.

باتوجه به پیچیدگی روزافزون مشاغل و حرف گوناگون و تغییرات و دگرگونی‌های سریعی که در ابعاد مختلف زندگی فردی در عصر حاضر مشاهده می‌شود، افزایش توانمندی افراد در مقابله با شرایط متغیر کنونی به منظور سازگاری و رشد و شکوفایی اهمیت فراوان یافته است.

از سوی دیگر باتوجه به گسترش چشمگیر مشکلات و بیماری‌های رفتاری مانند

وابستگی به مواد روانگردان (اعتیاد)، ابتلا به بیماریهایی مانند ایدز، هپاتیت B و C و بیماریهای مقاربتی آموزش مهارت‌های زندگی به‌ویژه مهارت‌های مرتبط با اختلالات مذکور (مانند آموزش ابراز وجود و نه گفتن) بسیار لازم و ضروری است.

تاریخچه و چشم‌انداز آینده

در سال ۱۹۸۶ در گردهمایی ارتقاء سلامت در اوتاوا (کانادا) مهارت‌های زندگی، به‌عنوان وسیله‌ای برای دستیابی به سلامتی بیشتر به رسمیت شناخته شد.

در سال ۱۹۸۹ در کنوانسیون حقوق کودک با بیان این موضوع که آموزش مناسب برای کودکان باید بتواند تمامی تواناییهای کودک را رشد و توسعه دهد، بین آموزش کودکان و مهارت‌های زندگی ارتباط مفهومی برقرار شد.

در سال ۲۰۰۰ در کنفرانس جهانی آموزش که در شهر داکار برگزار شده بود برحق جوانان و بزرگسالان در زمینه بر خورداری از آموزش‌هایی که، آموختن (دانایی)، انجام دادن، و زیستن با یکدیگر را آموزش دهد تأکید شد.

در سالهای اخیر آموزش مهارت‌های زندگی در سراسر جهان گسترش چشمگیری یافته است. مهارت‌های زندگی در کشورهای مختلف با اسامی گوناگون از قبیل، آموزش مبتنی بر مهارت‌های زندگی آموزش سلامت مهارت محور، آموزش سلامت و زندگی خانوادگی، آموزش داده می‌شود. هدف اصلی از توسعه آموزش‌های مذکور توانمندسازی افراد در عرصه کار و زندگی و روابط بین فردی و پیشگیری از گسترش بیماریهای رفتاری و ناهنجاریهای اجتماعی است. پیش‌بینی می‌شود تا ۲۰۱۰ تعداد ۹۵٪ از نوجوانان و جوانان ۱۵ تا ۲۴ ساله در سراسر جهان از آموزش‌های مهارت‌های زندگی

برخوردار شده و احتمال ابتلا آنان به بیماریهای رفتاری از قبیل اعتیاد، ایدز، هپاتیت B و C و بیماریهای آمیزشی کاهش یابد.

نگاهی به آمار میزان شیوع مصرف مواد اعتیاد آور در سطح جهان:

طبق آخرین برآوردهای آماری جمعیت جهان در سال ۲۰۰۹ برابر باشش میلیارد و چهارصد و هفتاد و پنج میلیون نفر میباشد جمعیت افراد ۱۵-۶۴ ساله جهان چهار میلیارد و دویست و هفتاد و دو میلیون نفر میباشد که تعداد دویست و هشت میلیون نفر از آنان در طول سال حداقل یکبار مواد اعتیاد آور مصرف میکنند (۴/۹٪). در مجموع تعداد بیست و شش میلیون نفر از جمعیت ۱۵-۶۴ ساله جهان معتاد به مواد اعتیاد آور هستند.

بر اساس آخرین گزارش دفتر مقابله با جرم و مواد مخدر سازمان ملل متحد (unodc) در سال دوهزار و هشت با وجود افزایش تولید تریاک میزان سومصرف تریاک و مشتقات آن نسبتاً ثابت باقی مانده است و ۷۲٪ از ایشان را سومصرف کنندگان هرویین تشکیل میدهند.

بیشترین تعداد مصرف کنندگان تریاک و مشتقات آن در منطقه آسیا متمرکز می باشد که ۹/۳ میلیون نفر را شامل می شود. بزرگترین مناطق تولید تریاک و مشتقات آن در جهان دو منطقه مثلث طلایی (شامل کشورهای میانمار، تایلند و لاوس) و هلال طلایی (شامل کشورهای افغانستان و پاکستان) می باشند. افغانستان در سال ۲۰۰۷ میلادی معادل ۸۲۰۰ تن تریاک تولید نموده است که برابر ۹۳٪ از مجموع تولید تریاک در جهان است.

(منبع: ویژه‌نامه ستاد مبارزه با مواد مخدر در روزنامه ایران چهارشنبه ۱۳۸۷/۱۲/۲۱)

جایگاه آموزش مهارت‌های زندگی در پیشگیری از اعتیاد

بررسی‌های گوناگون و مطالعات علمی در سراسر جهان نشان‌دهنده نقش مهم کمبود مهارت‌های مقابله‌ای در گرایش به مصرف مواد اعتیاد آور است. در واقع بسیاری از افراد به ویژه نوجوانان پس از قرار گرفتن در موقعیت‌های دشوار (شکست و ناکامی تحصیلی، شغلی، کمبود محبت، احترام و امنیت در خانواده ...) به دلیل عدم آشنایی با مهارت‌های مقابله با فشار روانی و هیجانات منفی و مهارت‌های مربوط به ارتباط و روابط بین فردی و حل مسئله اشتباهاً برای تسکین هیجانات منفی خود به مصرف مواد اعتیادآور روی می‌آورند. بنابراین آموزش مهارت‌های زندگی به ویژه در نوجوانی و اوایل جوانی می‌تواند نقشی تعیین کننده در کاهش گرایش این افراد به مصرف مواد ایفا نماید.

نخستین مهارت زندگی خودآگاهی



خودآگاهی

به منظور کسب موفقیت و برخورداری از آرامش و رضایت خاطر در زندگی، دستیابی به خودآگاهی و خودشناسی از اهمیت چشمگیری برخوردار است. از دیرباز اندیشمندان بزرگی بر اهمیت خودشناسی تأکید نموده و از این دانش به‌عنوان سودمندترین دانشها نام برده‌اند. امروزه بسیاری از متفکرین بر این باورند که علت اصلی نارضایتی و ناخشنودی انسان امروزی را باید در عدم آگاهی و شناخت خود جستجو کرد.

خودآگاهی به مفهوم شناخت نقاط ضعف و قوت، افکار و احساسات هر فرد توسط خودش و با کمک دیگران می‌باشد. در مسیر دستیابی به این دانش مشکلات و موانع متعددی وجود دارد. مشکلاتی از قبیل پرورش یافتن در خانواده‌ای ناسالم در سالهای کودکی، بدرفتاری والدین، مواجه شدن با خشونت، تحقیر و تمسخر، تأکید بیش از حد نظام آموزشی بر شناخت دنیای بیرونی و غفلت از خودشناسی، مواجه شدن با تجارب تلخ و ناگوار در دوران نوجوانی و هویت‌یابی و فقدان آگاهی در زمینه مقابله با تأثیرات نامطلوب عوامل فوق منجر به ایجاد خطاهای شناختی نسبت به توانمندی‌ها و نقاط ضعف خویشتن می‌شود.

خودبزرگ‌بینی

خودبزرگ‌بینی نوعی خطای شناختی است. فرد خودبزرگ‌بین توانمندیهای خود را بیشتر از آنچه که واقعاً هست برآورد می‌کند و نقاط ضعف خود را نادیده می‌گیرد. چنین فردی احساس می‌کند که قادر به انجام هر کاری بوده و نیاز به هیچگونه

راهنمایی، مشورت و کمک و مساعدتی از جانب دیگران ندارد. او خود را عالم به کلیه امور می‌پندارد و برای دانایی خود حد و مرزی قایل نیست. باورهای نادرست همه‌کار توانی و همه‌چیز دانی بر افکار، گفتار، رفتار و عملکرد شغلی و تحصیلی و خانوادگی فرد به شدت تأثیر می‌گذارد و منجر به بروز تصمیم‌گیری‌های نادرست و غیرمنطقی در عرصه کار و تحصیل و همچنین شکل‌گیری روابط ناسالم و نامتعادل با دیگران می‌شود. فرد خودبزرگ‌بین به دیگران به دیده حقارت می‌نگرد و آنها را بی‌ارزش و ناچیز می‌پندارد بنابراین در رفتار با آنها از مسیر عدالت و درستی منحرف شده و حقوق انسانی افراد را نادیده می‌گیرد. خودبزرگ‌بینی در بسیاری موارد زمینه‌ساز رفتارهای پرخاشگرانه و تحقیرآمیز در خانواده و محیط کار می‌شود.

باتوجه به این نکته که فرد خودبزرگ‌بین خود را از هرگونه مشاوره و مشورت با دیگران بی‌نیاز می‌بیند، در تصمیم‌گیری‌های شغلی و خانوادگی مرتکب خطاها و اشتباهات متعدد شده و مشکلات فراوانی برای همکاران و اعضای خانواده خود ایجاد می‌کند.

در ادامه مبحث خود بزرگ بینی ذکر مثالهایی از مشکلات ناشی از آن در زندگی و کار مراجعین به مراکز مشاوره‌ای می‌تواند به روشن شدن ابعاد مختلف مسئله کمک کند.

تاجر موفق:

یکی از مراجعین به کلینیک مشاوره مرد میانسالی بود که در زمینه تجارت سوابق معمولی و متعارفی داشت اما در گذشته خود را تاجری موفق می‌پنداشت و ناگهان

تصمیم گرفت علاوه بر فعالیتهای تجاری به ساخت و ساز روی آورده و شرکتی ساختمانی تأسیس کند این اقدام او با مخالفت شرکای تجاری و اعضای خانواده روبرو شد اما «تاجر موفق» بدون توجه به گفته‌های دیگران به فعالیتهای خود ادامه داد او بدون توجه به سلامتی جسمانی‌اش روزی شانزده ساعت کار می‌کرد و شبها در منزل به برنامه‌ریزی و طراحی پروژه‌های ساختمانی‌اش می‌پرداخت به تدریج عواقب کار بیش از حد بر رفتار وی به افراد خانواده ظاهر شد و نسبت به دیگران برخوردی سرد و پرخاشگرانه پیدا کرد به دلیل آنکه فعالیتهای اقتصادی جدید بدون مشورت و راهنمایی و بدون اطلاعات کافی آغاز شده بود مشکلات مالی فراوانی برای او ایجاد شد و مشکلات اقتصادی و خانوادگی موجب آشفتگی و بی‌دقتی و افزایش خطاها و اشتباهات مالی و شغلی وی گردید اما وی به اندازه‌ای دچار خود بزرگ‌بینی بود که حتی در این مرحله نیز خود را از بیان مشکلاتش و مشورت با دیگران بی‌نیاز می‌دید و به جای مراجعه به درمانگر به مصرف خودسرانه داروهای آرامبخش پرداخت به تدریج به مصرف دارو وابستگی پیدا کرد و مشکلات رفتاری‌اش روز به روز گسترده‌تر شد.

سرانجام همسرش از رفتارهای پرخاشگرانه و غیرمسئولانه وی به ستوه آمد و با مراجعه به دادگاه تقاضای طلاق نمود و همچنین به دلیل مشکلات اقتصادی در آستانه ورشکستگی کامل قرار گرفت او در این مرحله پس از مشاهده نتایج اعمالش به تدریج اشتباهات و محدودیتهای خود را پذیرفت و برای حل مشکلات خانوادگی‌اش به اتفاق همسر به یکی از مراکز مشاوره‌ای مراجعه نمود در جریان مشاوره باورهای نادرست وی در زمینه توانایی نامحدودش در تجارت به تدریج رنگ باخت و او برای ادامه فعالیتهای اقتصادی‌اش پذیرفت که از مشورت و راهنمایی

دیگران استفاده کند همچنین با پذیرش محدودیت‌های جسمانی خود ساعات کارش را به تدریج کاهش داد و تعادلی بین کار و استراحت و تفریح در زندگی‌اش برقرار شد.

دانشجوی نابغه

یکی از مراجعه‌کنندگان به کلینیک خدمات مشاوره‌ای دانشجویی بود که زمانی خود را نابغه می‌پنداشت او می‌گفت به دلیل بر خورداری از هوش بالا و معلومات فراوان به شرکت در کلاسهای دانشگاهی و استفاده از محضر اساتید گوناگون چندان نیاز ندارد و حتی سایر دانشجویان را سرگرم فراگیری مطالب درسی و آماده‌ساز خود برای امتحانات بودن مسخره می‌کرد در مواقعی که بنا به مقررات دانشگاه مجبور در کلاس درس حضور یابد به دنبال یادگرفتن از اساتید بود و هرگز پرسشی را مطرح نمی‌کرد رفتارش به گونه‌ای بود انگار پاسخ تمامی پرسشها را می‌دانست دانشجوی مذکور در پایان ترم اول دانشگاه و اعلام نتایج آزمونها و با مواجهه شدن با نمرات پایان خود تقصیر را به گردن اساتید انداخت و نسبت به نتایج آزمونها اعتراض نمود اما پس از بررسی و بازبینی اوراق امتحانی سرانجام دست از اعتراض کشید و پذیرفت که به دلیل خودبزرگ‌بینی و باورهای نادرست خود دچار شکست و ناکامی شده است.

خودکم‌بینی

خودکم‌بینی نوعی خطای شناختی است که در آن فرد مبتلا توانمندی‌ها و نقاط قوت خود را نادیده گرفته و نقاط ضعف واقعی و یا خیالی خود را بزرگ‌نمایی می‌کند. افراد مبتلا به خودکم‌بینی از پذیرش مسئولیت در خانواده و محیط کار واهمه دارند زیرا

خود را قادر به انجام وظایف محوله نمی‌بینند و همواره در انتظار شکست و ناکامی به سر می‌برند.

گریز از مسئولیت که ناشی از باور نادرست و نادیده گرفتن توانایی‌های فردی است عملاً منجر به افول و نزول توانایی‌های مذکور شده و چرخه معیوب خودکم‌بینی، مسئولیت‌ناپذیری، کاهش توانمندی‌های واقعی و خودکم‌بینی بیشتر پیوسته تکرار می‌شود. افراد خودکم‌بین به دلیل ضعف اعتماد به نفس و ناتوانی در ابراز وجود قادر به دفاع از حقوق خود نیستند و در بسیاری از موارد در معرض سوء استفاده و رفتارهای تبعیض‌آمیز قرار می‌گیرند. مثالهایی از خودکم‌بینی: هنرمند خجالتی، بازنده

مثالهایی از مشکلات ناشی از خودکم‌بینی

هنرمند خجالتی

یکی از هنرمندان رشته موسیقی پس از مراجعه به مرکز مشاوره در زمینه خجالتی بودن بیش از اندازه و مشکلات ناشی از آن مطالبی را عنوان نمود وی با وجود مهارت فراوان در زمینه‌های نوازندگی پیانو و برخورداری از صدای مناسب در حضور دیگران قادر به اجرای برنامه زنده نبود و به همین دلیل باوجود سالهای آموزش و تجربه‌اندوزی از برگزاری کنسرت و اجرای زنده خودداری می‌کرد وی برای غلبه بر احساسات منفی خود به مصرف ماده اعتیادآور حشیش پرداخته بود و باورهای غلطی که در زمینه تاثیر این ماده بر کاهش خجالت و افزایش خلاقیت هنری وجود داشت در این گرایش اعتیادی نقش ویژه‌ای ایفا می‌کرد. پس از مدتی عوارض مصرف حشیش از قبیل بروز توهم، افسردگی، تغییرات غیرعادی در بینایی و تعادل و بروز

مشکلات ریوی ظاهر شد و هنرمند مذکور پس از پی بردن به اعتیادش برای درمان به یک مرکز درمانی مراجعه نمود. وقتی از وی دربارهٔ دلیل خجالتی بودنش سؤال شد وی و نوع افکاری که در هنگام حضور در جمع از ذهنش می‌گذشت مورد بررسی قرار گرفت مشخص گردید که وی در زمینهٔ توانایی خود دچار تردید است و از مورد تمسخر واقع شدن در جمع هراس دارد در جریان مشاوره به تدریج خودکم‌بینی و افکار منفی ناشی از آن ریشه‌یابی شد و مراجعه پذیرفت که با وجود نقاط ضعفی که دارد از توانمندی‌های برجسته‌ای در زمینه موسیقی برخوردار است و با کار و تلاش و مواجهه شدن با تشویق‌ها و انتقادهای دیگران قادر خواهد با شناسایی نقاط ضعف و قوت خود توانمندی‌هایش را گسترش دهد.

ورزشکار بازنده

یکی از مراجعین که در زمینه ورزشهای رزمی از مهارت بالایی برخوردار بود از اینکه در مسابقات رسمی پی‌درپی بازنده می‌شد ابراز نارضایتی می‌کرد او معتقد بود در این گونه مسابقات دچار اضطراب فراوانی می‌شود و نمی‌تواند از نیرو و توانایی خود به درستی استفاده کند در حالی که فرد مذکور در تمرینات انفرادی به سادگی قادر بود ضربات و تکنیک‌های رزمی را به شیوهٔ مناسب و با توانمندی مناسب اجرا کند. ورزشکار نامبرده به توصیه یکی از دوستان شروع به مصرف گروهی از مواد نیروزا موسوم به استروئیدها نمود به امید اینکه بتواند نتایج بهتری را در مسابقات کسب نماید اما پس از مدتی با بروز نخستین عوارض مصرف این مواد اعتیادآور جهت درمان اعتیاد خود و حل مشکلاتش به یکی از مراکز مشاوره مراجعه نمود. در جریان مشاوره

به تدریج به این نکته توجه نمود که بیش از حد بر نقاط ضعف خود متمرکز شده و آنها را بزرگ‌نمایی کرده است و همچنین معلوم شد که وی قدرت و توانایی حریفان را بسیار فراتر از آنچه که هست ارزیابی می‌کند او با تمرکز بیشتر بر نقاط قوت خود و شناخت نقاط ضعف حریفان به مرور موفق شد نتایج بهتری در مسابقات ورزشی کسب کند.

خودبزرگ‌بینی و ابتلا به بیماری‌های رفتاری

همانطور که گفته شد افراد خودبزرگ‌بین خود را فراتر از محدودیت‌ها و مشکلات دانسته و برای توانایی خود حد و مرزی قائل نیستند چنین افرادی خود را آسیب‌ناپذیر می‌دانند و بنابراین از انجام رفتارهای پرخطر مانند سوء مصرف مواد و رفتارهای جنسی مخاطره‌آمیز نمی‌هراسند و بدون توجه به احتمال بروز وابستگی (اعتیاد) و ابتلاء به بیماری‌های گوناگون (مانند ایدز، هپاتیت و سایر بیماری‌های آمیزشی) به این گونه رفتارها مبادرت می‌کنند نمونه‌هایی از باورهای افراد خود بزرگ‌بین عبارتند از: ۱- من زرنگ‌تر و باهوش‌تر از آن هستم که معتاد شوم حتی اگر مواد مصرف کنم ۲- من می‌توانم افراد مبتلا به بیماری‌های آمیزشی (مانند ایدز و هپاتیت) را از روی ظاهر آنها تشخیص دهم. ۳- من اراده‌نیرومندی دارم و می‌توانم در جمع افرادی که رفتارهای پرخطر انجام می‌دهند حضور یابم بدون آنکه برای انجام چنین رفتارهای وسوسه شوم.

افرادی که چنین باورهای نادرستی در ذهن دارند بیشتر از دیگران در معرض ابتلا به اعتیاد و سایر بیماری‌های رفتاری قرار دارند.

ریشه‌های خودبزرگ بینی و خود کم بینی

باتوجه به مشکلات فراوان ناشی از خودبزرگ بینی که می‌توانند در حوزه‌های بهداشتی و ارتباطات اجتماعی ایجاد اختلال نمایند شناسایی علل خودبزرگ بینی اهمیت و ضرورت فراوان دارد.

به اعتقاد بسیاری از صاحب نظران خود بزرگ بینی ریشه در تجارب دوران کودکی و شیوه رفتار والدین با فرزندان دارد. لازم به ذکر است که خود بزرگ بینی و خود کم بینی در بسیاری از مواقع همزمان در وجود یک فرد مشاهده می‌شوند و یکی از این حالات به صورت بارز و آشکار و حالت دیگر به صورت پنهان وجود دارد به قول یکی از روانشناسان مشهور (خود بزرگ بینی و احساس حقارت دو روی یک سکه اند). انسان در دوران کودکی علاوه بر نیازهای جسمانی (مانند نیاز به آب، غذا، امکان استراحت، تحرک مناسب و نیاز به نوازش جسمانی) احتیاجات روانی دارد که مهمترین آنها عبارتند از: نیاز به امنیت و آرامش، نیاز به محبت و تعلق، نیاز به احترام و عزت نفس، نیاز به نظم و هماهنگی، نیاز به فهمیدن و دانستن، نیاز به رشد و خودشکوفایی.

اما در بسیاری مواقع دنیای افراد بالغ و بزرگسال برای کودکان مکان امن و دلخواهی محسوب نمی‌شود و رفتارهای نادرست والدین از قبیل پرخاشگری، تهدید، توهین، تمسخر و سرکوب کردن نیازهای طبیعی کودک موجب احساس ناامنی، اضطراب و نگرانی در کودک شده و برای جبران این احساسات و همچنین برای جبران احساس رنج‌آور ناخواستنی بود در تخیلات خود موجودی ایده‌آل و کامل و بی نقص می‌آفرینند که هیچ یک از ترسهای و نیازها و محدودیتهای کودکانه وی را

ندارد. به این موجود تخیلی و کامل و بی‌عیب خود ایده‌آلی گفته می‌شود کودک در موقع برخورد با محیط نامناسب و سرکوب‌گر هر بار بیش از پیش به دنیای خیالی خود پناه می‌برد و بدین ترتیب از دنیای واقعی می‌گریزد وی در دنیای واقعی خود را حقیر و ناخواستنی می‌بیند اما در دنیای خیال خود را در اوج اقتدار و محبوبیت تصور می‌کند به تدریج تخیلات مربوط به خود ایده‌آلی با واقعیت اشتباه گرفته می‌شود و کودک تصور می‌کند که در دنیای واقعی هم دارای اقتدار و محبوبیت فراوانی است و توانایی انجام هر کاری را دارد. در این مرحله باورهای نادرست از قبیل باور به همه چیز دانی، باور به همه کار توانی و غیره در فرد شکل می‌گیرد و در صورت تداوم این باورها در دوران بزرگسالی، خود بزرگ‌بینی ایجاد می‌شود.

عقاید بنیادی و عقاید اعتیادی

عقاید بنیادی، باورهای نادرستی هستند که در شرایط نامساعد محیط تربیتی مانند داشتن والدین پرخاشگر و تحقیر کننده در دوران کودکی در فرد ایجاد می‌شوند چنین فردی خود را ناخواستنی، مطرود و ناتوان در حل مشکلات و مسائل زندگی می‌پندارد و احساس می‌کند به دلیل خصوصیات منفی‌اش محکوم به شکست و ناکامی است وی دچار خودکم‌بینی شده و توانمندی‌های و نقاط قوت‌اش را به فراموشی می‌سپارد. عقاید بنیادی مذکور زمینه‌ساز ایجاد باورها و عقاید دیگری می‌شوند که آنها اصطلاحاً عقاید اعتیادی می‌نامند. عقاید اعتیادی زمینه را برای انواع وابستگی‌های ناسالم مانند وابستگی به مواد (اعتیاد)، وابستگی ناسالم به دیگران و اعتیاد جنسی (وابستگی غیرطبیعی به روابط جنسی و انجام روابط جنسی پرخطر)

فراهم می‌کنند در واقع عقاید اعتیادی، عقایدی هستند که لذت‌جویی، فرار از مشکلات و تسکین موقتی دردها را به جای راه‌حلی یابی و درمان توصیه و تشویق می‌کنند. نمونه‌هایی از عقاید اعتیادی عبارتند از: ۱- برای حفظ تعادل روانی و عاطفی خود ناچار به مصرف مواد هستم. ۲- با مصرف مواد به لذت و شادمانی بیشتری خواهم رسید. ۳- با مصرف مواد توانایی‌هایم (مانند توان بدنی، فکری، کاری و جنسی) افزایش می‌یابد. ۴- مصرف مواد افسردگی و اضطراب را هم کاهش می‌دهد.

هویت شکست

مجموعه افکار، احساسات و باورهایی که هر فرد درباره خود دارد، هویت وی را شکل می‌دهد. همه انسانها به‌طور طبیعی با هویت توفیق به دنیا می‌آیند. کسانی که از این هویت برخوردارند خود را دوست داشتنی و قادر به کسب موفقیت تصور می‌کنند. هویت توفیق برای سلامت روان و برخورداری از روابط اجتماعی مناسب و کسب توفیقات گوناگون در عرصه‌های مختلف زندگی لازم و ضروری است. تجربه شکست و ناکامی به‌ویژه در دوران کودکی و نخستین سالهای تحصیل، اگر با رفتارهای نامناسب از قبیل تحقیر و تمسخر رفتارهای توهین‌آمیز و خشونت کلامی و بدنی از جانب والدین و مربیان همراه باشد منجر به شکل‌گیری نوع دیگری از هویت در کودک می‌شود که به آن هویت شکست می‌گویند در این وضعیت فرد احساس می‌کند که محکوم به شکست، ناکامی و حقارت است و دیگران او را طرد کرده و علاقه‌ای به وی ندارند. افرادی که دچار هویت شکست می‌شوند از معاشرت با افراد موفق خودداری کرده و با افراد مانند خود معاشرت می‌کنند.

معاشرت افراد دارای هویت شکست با یکدیگر احتمالاً منجر به تعمیق و تثبیت هویت شکست می‌شود چنین افرادی چون خود را مطرود از اجتماع احساس می‌کنند نسبت به سایر انسانها کینه و دشمنی دارند این احساس کینه و دشمنی در بروز رفتارهای بزهکارانه و ضد اجتماعی در دوران نوجوانی و جوانی مؤثر است. در واقع شکل‌گیری هویت شکست یکی از مهمترین علل ایجاد افت تحصیلی در دوران کودکی و نوجوانی و بروز رفتارهای خلاف قانون و ارتکاب به جرائم در بزرگسالی است.

بحران هویت

انسان در تمام طول حیات خود به دنبال هویت‌یابی و شناخت ویژگی‌های خویش است. نیاز به کسب هویت در دوران نوجوانی به اوج خود می‌رسد. نوجوان می‌خواهد بداند کیست و چه توانایی‌هایی دارد و چه اهداف و آرمانهایی را باید دنبال نماید. نوجوان به دنبال یافتن هویت خود با افراد و گروه‌های مختلف همانندسازی می‌کند و خود را در موقعیت‌های گوناگون می‌آزماید.

ارائه یک هویت اجباری و تحمیلی و نامتناسب از سوی والدین می‌تواند زمینه را برای نارضایتی از خود و دیگران ایجاد نموده و مانع از خودآگاهی و خودیابی شود. در چنین وضعیتی یا نوجوان به فردی متعصب و دارای عقایدی افراطی و غیرمنطقی تبدیل می‌شود که توانایی مدارا و سازگاری با دیگران را از دست می‌دهد و یا به دلیل آشفتگی هویت دوری و انزوا از افراد جامعه را در پیش می‌گیرد.

استفاده از خدمات مشاوره‌ای و روانشناختی در حل و فصل بحران هویت در دوران نوجوانی اقدامی مفید و سودمند محسوب می‌شود.

تمرین و تفکر:

همانطور که گفته شد مهارت‌های زندگی با تمرین و تفکر مداوم رشد نموده و ارتقاء می‌یابند برای هر یک از مهارت‌های زندگی تمریناتی در نظر گرفته شده که انجام آن به رشد توانایی مذکور و شناخت نقاط قوت و ضعف فردی کمک می‌کند

۱- تمرین خودآگاهی

الف- فهرستی از صفات و خصوصیات رفتاری خود تهیه نموده و در زمینه هریک از آنها بر حسب یک معیار ده رقمی (از یک تا ده) به خود نمره دهید.

برخی از خصوصیات رفتاری پیشنهادی عبارتند از:

۱- مهرورزی (توانایی ابراز محبت کلامی و غیر کلامی به دیگران)

۲- قاطعیت و ابراز وجود (توانایی دفاع از حق خود و نه گفتن به خواسته‌های نابجای دیگران)

۳- استقلال رأی (توانایی تصمیم‌گیری مستقل در امور مختلف زندگی فردی)

۴- مدیریت زمان (توانایی استفاده مفید از زمان در زمینه فعالیت شغلی روابط خانوادگی استراحت و اوقات فراغت)

ب- از تعدادی از دوستان صمیمی خود بخواهید در زمینه هریک از صفات فوق و یا سایر صفاتی که قبلاً به خود نمره داده‌اید به شما نمره بدهند.

نمراتی را که به خود داده‌اید با نمراتی که دوستانتان به شما داده‌اند مقایسه کنید آیا تفاوت زیادی مشاهده می‌کنید؟

در زمینه علل تفاوت بیندیشید.

۲- تمرین خود آگاهی

الف- فهرستی از علائق خود تهیه کنید این فهرست می تواند شامل علائق ورزشی و یا سایر تفریحات و اوقات فراغت علائق شغلی و تحصیلی و علائق فرهنگی و هنری باشد

ب- فهرست مذکور را با فهرست علائق والدین و همسر خود مقایسه کنید. آیا علائق شما علائق واقعی خود شماست و یا توسط والدین، همسر و یا نزدیکان شما القاء شده و تلقین شده است؟ و یا شما اشتباهاً آنها را بعنوان تمایلات و علائق خود می پندارید؟

۳- تمرین خود آگاهی

فهرستی از اهداف خود در زمینه های گوناگون اعم از اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی، علمی و معنوی تهیه کنید. آیا بین این فهرست و اهدافی که دیگران (والدین، همسر، بستگان و دوستان نزدیک) برایتان در نظر گرفته اند اختلافی مشاهده می کنید؟ درباره شباهت و تفاوت بین اهداف خود و اهدافی که دیگران برایتان در نظر گرفته اند بیندیشید.

۴- تمرین خود آگاهی

فهرستی از موفقیت‌های خود در زمینه تحصیلی شغلی ورزشی فرهنگی و هنری تهیه کنید. آیا میزان موفقیت شما فراتر از حد انتظارتان بوده است؟
آیا میزان موفقیت شما کمتر از حد انتظارتان بوده است؟
درباره علل تفاوت بین انتظارات و میزان واقعی موفقیت‌ها بیندیشید.
تذکر: نتیجه انجام تمرینات فوق هرچه که باشد فقط می‌تواند بعنوان یک پیش فرض در زمینه میزان خودآگاهی شما در نظر گرفته شود. بدیهی است که دستیابی به خودآگاهی دشوار و پیچیده بوده و در این مسیر استفاده از مشورت بویژه با کارشناسان سلامت روان (روانشناس، روانپزشک) می‌تواند بسیار سودمند باشد.

ارتباط و روابط بین فردی

همدلی

توانایی درک احساسات و عواطف دیگران و ارائه واکنش‌های مناسب در برابر آنها همدلی نامیده می‌شود. انسان مبتلا به خودبزرگ‌بینی قادر به ابراز همدلی با دیگران نیست زیرا احساسات و عواطف دیگران از نظر وی کم اهمیت جلوه می‌کند. فرد خودکم‌بین نیز به دلیل تمایل به انزوا و عدم خودباوری قادر به ایجاد روابط عاطفی مناسب با دیگران نیست بنابراین برای درک احساسات دیگران و ابراز همدلی خودشناسی ضرورتی انکار ناپذیر است.

ابراز همدلی در بهبود روابط خانوادگی و شغلی تأثیر بسزایی دارد و کمبود یا فقدان آن یکی از مهمترین علل بروز اختلافات خانوادگی و بین فردی است. به‌منظور درک دقیق احساسات دیگران توجه به گفتار، رفتار، زبان بدن و حالات چهره به‌صورت همزمان ضرورت دارد. ریشه و منشاء رفتارهای همدلانه را باید در دوران کودکی و شیوه تربیتی والدین جستجو کرد.

والدین بی‌احساس فرزندان همانند خود تربیت می‌کنند. توجه والدین به رفتارهای همدلانه فرزندان و تشویق کلامی و غیرکلامی این رفتارها منجر به تقویت همدلی می‌شود. ایجاد محرومیت از جانب والدین در مواجهه با رفتارهای غیرهمدلانه (بی‌تفاوتی، آزار دادن دیگران، خودمحوری) منجر به کاهش اینگونه شیوه‌های رفتاری ناسالم خواهد شد.

هوش هیجانی

دانشمندانی که در زمینه شناخت علل دستیابی به موفقیت‌های فردی و اجتماعی

مطالعه و تحقیق می‌کردند از اواخر دهه ۶۰ میلادی به تدریج متوجه شدند که علاوه بر توانایی‌هایی مانند هوش بالا، حافظه قوی، خلاقیت و نوآوری و قدرت بیان نوع دیگری از توانایی موسوم به هوش هیجانی در دستیابی به موفقیت تأثیر چشمگیری دارد. بررسی‌های بعدی نشان داد که در افرادی که با هوش بهره نرمال (یعنی توانایی حل مسائل و مشکلات در سطح معمولی) هوش هیجانی مهمترین عامل تعیین‌کننده میزان موفقیت‌های فردی است.

تعاریف متعددی از مفهوم هوش هیجانی ارائه گردیده است. هوش هیجانی را می‌توان توانایی درک احساسات خود و دیگران و ابراز هیجانات به شیوه مناسب و در زمان مناسب تعریف کرد. در واقع هوش هیجانی ترکیبی از توانایی‌های همدلی و ابراز وجود است.

انسان موجودی اجتماعی است و سلامتی، موفقیت و رضایت از زندگی تا حدود زیادی به کیفیت روابط بین فردی و مهارت‌های ارتباطی بستگی دارد. ارتباط بین فردی را می‌توان به دو بخش ارسال پیام (گفتن) و دریافت پیام (شنیدن) تقسیم نمود.

دریافت پیام

برای آنکه شنونده خوبی باشیم و پیام را به خوبی دریافت نماییم توجه به نکات زیر لازم و ضروری است:

- ۱- حذف محرک‌های مزاحم بیرونی و درونی. در هنگام گوش دادن به سخنان دیگران حذف محرک‌های مزاحم دیداری و شنیداری (مانند تلویزیون و کامپیوتر و سایر

رسانه‌های صوتی و تصویری) ضروری است.

توجه به رفتارهای غیرکلامی مانند حالات چهره و بدن و حرکات گوینده و همچنین برقراری ارتباط چشمی با وی موجب دریافت بهتر پیام توسط شنونده خواهد شد.

برای درک عمیق‌تر پیام علاوه بر حذف محرک‌های بیرونی پرهیز از محرک‌های مزاحم درونی مانند پیش‌داوری و اشتغالات ذهنی غیرمرتبط با موضوع ضروری است. همچنین لازم است که از قطع پیام گوینده خودداری نموده و با تکان دادن سر و عبارات کوتاه وی را به ادامه صحبت تشویق نماییم.

۲- ابراز همدلی: توجه به احساسات و عواطف گوینده و ابراز احساسات مناسب به شیوه کلامی و غیرکلامی موجب ایجاد صمیمیت و تشویق گوینده به ادامه گفتگو گردیده و دریافت پیام را کاملتر می‌کند.

ارسال پیام

برخورداری از قدرت بیان و توان ابراز وجود بالا در ارسال پیام و درک و دریافت آن توسط مخاطب تأثیر فراوانی دارد. استفاده از شواهد و دلایل علمی در هنگام ارسال پیام و حتی رتبه علمی گوینده در میزان درک و پذیرش آن توسط شنوندگان دخالت دارد.

هماهنگی بین آنچه به زبان می‌آوریم و آنچه در عمل انجام می‌دهیم موجب پذیرش گفتار ما توسط مخاطب می‌شود. حتی خصوصیات ظاهری گوینده در میزان درک و پذیرش پیام وی توسط شنوندگان مؤثر است.

ابراز وجود

ابراز وجود به معنای توانایی بیان آزادانه افکار و احساسات و خواسته‌ها به شیوه‌ای مستقیم، صادقانه و مناسب است.

ناتوانی در ابراز وجود به‌ویژه عدم توانایی در ابراز مخالفت و نه گفتن به درخواست‌های غیرمنطقی دیگران و ناتوانی از انتقاد کردن به شیوه صحیح در ایجاد مشکلات بین فردی در خانواده و محل کار نقش چشمگیری دارد. ناتوانی در ابراز وجود گاهی به شکل بی‌جرأتی و سکوت و گاهی به شکل پرخاشگری کلامی و غیرکلامی ظاهر می‌شود.

شیوه رفتار والدین با فرزندان در ایجاد یا عدم ایجاد توانایی ابراز وجود در آنان نقش عمده‌ای ایفا می‌نماید روشهای فرزندپروری را می‌توان به سه دسته کلی تقسیم نمود.

۱- شیوه فرزندپروری استبدادی:

در این شیوه بر اطاعت بی‌چون و چرای فرزندان از والدین تأکید می‌شود. فرزندان صرفاً مجری دستورات والدین هستند و در صورت نافرمانی با تنبیه کلامی و یا بدنی مواجه می‌شوند. توجه به نیازهای کودک به‌ویژه نیاز به محبت، احترام، تشویق و غیره در این شیوه جایگاهی ندارد.

۲- شیوه فرزندپروری سهل‌گیرانه:

در این شیوه فرزندپروری والدین مجری دستورات فرزندان هستند. فرزندان در اعمال و رفتار خود آزادی تقریباً نامحدود دارند و تابع قانون و مقررات و محدودیتی نیستند. در این شیوه فرزندان وظایف و مسئولیت‌های مشخصی ندارند و کلیه مسئولیت‌ها در

منزل به عهده والدین است.

۳- شیوه فرزندپروری قاطعانه:

در این شیوه قوانین و مقررات مشخص و منطقی در ارتباط با تعیین حدود رفتارهای فرزندان وجود دارد. فرزندان مسئولیتهایی متناسب با سن و سال و توانایی‌های خود دارند. قوانین و مقررات و مسئولیت‌های مربوط به فرزندان به شیوه‌ای منطقی به آنها تفهیم شده و به پرسشها، انتقادات و اعتراض‌ها پاسخ مستدل داده می‌شود.

برای شکل‌دهی رفتارهای فرزندان از دو شیوه کلامی و غیرکلامی در هنگام بروز رفتارهای مطلوب و محرومیت از امکانات تفریحی در صورت بروز رفتارهای نامطلوب استفاده می‌شود. پرخاشگری و تنبیه در این شیوه جایی ندارد.

فرزندانی که در خانواده‌های استبدادی رشد یافته‌اند در بزرگسالی نسبت به زیردستان رفتار پرخاشگرانه داشته و نسبت به افراد بالاتر از خود بی‌جرات و مطیع هستند و قادر به ابراز وجود مناسب نیستند.

فرزندانی که در خانواده‌های سهل‌گیر پرورش می‌یابند در بزرگسالی بسیار پرخاشگر و پرتوقع بوده و به حقوق دیگران احترام نمی‌گذارند.

اما فرزندانی که در خانواده‌های قاطع رشد یافته‌اند، قادر به بیان آزادانه افکار و احساسات و انتقادات و اعتراضات خود بوده و در صورت لزوم به راحتی درخواست‌های غیرمنطقی دیگران را رد می‌کنند. چنین افرادی از توان ابراز وجود برخوردارند. البته توانایی ابراز وجود در سنین بزرگسالی هم از طریق آموزشهای مناسب قابل حصول است.

روابط خانوادگی

به منظور دستیابی به روابط خانوادگی موفق و پایدار توجه به نکات زیر ضروری است:

- ۱- توجه به نیازهای جسمی و روانی همسر
 - ۲- افزایش شناخت نسبت به خود و شریک زندگی
 - ۳- انتخاب اهداف مشترک از طریق مذاکره و مصالحه
 - ۴- آشنایی با روشهای کنترل فشار روانی و هیجانات منفی
- لازم به ذکر است که مهمترین علل بروز اختلافات زناشویی را خطاهای شناختی تشکیل می‌دهند. خطای شناختی به مفهوم وجود یک باور نادرست می‌باشد. عدم اطلاع از نیازهای جسمی و روانی شریک زندگی، وجود پیش‌داوری، بدگمانی و تعمیم‌های افراطی نمونه‌های از خطاهای شناختی هستند.

روابط بین فردی و اعتیاد

کیفیت روابط بین فردی به شکل‌های گوناگون می‌تواند در ابتلا در بیماری اعتیاد تأثیر گذار باشد.

الف- روابط خانوادگی نا بهنجار:

زندگی در خانواده ای که به نیازهای روانی فرزند خود بی توجه بی اعتنا هستند و یا رفتاری پرخاشگرانه دارند می‌تواند زمینه را برای گرایش فرزند به رفتارهای ضد اجتماعی از جمله مصرف مواد فراهم کند.

از سوی دیگر خانواده ای که با شیوه فرزند پروری سهل گیرانه با فرزندان برخورد می‌کند و به تمامی خواسته‌های فرزند خود اعم از درست و یا نادرست، منطقی و یا

غیر منطقی جامه عمل می پوشاند و توان برخورد قاطعانه با خطاها و اشتباه فرزندان را ندارد ناخواسته وی را به وادی اعتیاد می کشاند.

ب- همسالان بزه کار:

در دوران نوجوانی، ارتباط با همسالان اهمیت ویژه ای پیدا می کند. عضویت در گروهی از همسالان که مواد اعتیادآور مصرف می کنند و ضعف ابراز وجود نوجوان و عدم توانایی نه گفتن و مخالفت کردن با گروه، می تواند منجر به سوء مصرف مواد و ابتلاء به بیماری اعتیاد شود.

پ- ازدواج و ارتباط با همسر:

ازدواج می تواند تجربه خوشایند و شروع یک زندگی شاد و سالم باشد اما از سوی دیگر اگر به شرایط ازدواج موفق توجه کافی نشود ممکن است منجر به بروز آسیبهای فراوانی در زوجین و فرزندانانشان گشته و حتی زمینه ساز بروز بسیاری از اختلالات و از جمله گرایش به مصرف مواد اعتیادآور شود.

اگر یکی از زوجین دچار خود محوری (توجه افراطی به خواسته های خود) و یا خود فراموشی (توجه افراطی به دیگر اعضای خانواده) باشد زمینه مناسب برای بروز رفتارهای نابهنجار در خانواده فراهم خواهد شد.

در اینگونه موارد شرکت در جلسات مشاوره خانواده و استفاده از خدمات مشاوره ای در زمینه خانواده درمانی تأثیر فراوانی در کاهش مشکلات چنین خانواده ای خواهد

داشت اما از آنجایی که همیشه پیشگیری بهتر از درمان است آشنایی جوانان با معیارهای ازدواج موفق و شرکت در کلاسهای آموزش پیش از ازدواج نقش بسیار موثری در ایجاد ازدواجهای موفق ایفا مینماید.

تمرین روابط بین فردی

۱- در برابر یک آینه بایستید و هر یک از جملات زیر را با چهار هیجان مختلف (اندوه، خشم، اضطراب، شادی) بیان کنید الف- خیلی از شما متشکرم، لطف کردید.

ب- من نمی توانم بیشتر از این وضعیت موجود را تحمل کنم

پ- برایتان آرزوی موفقیت می کنم

۲- به تفاوت چهره، لحن صدا و وضعیت بدنی خود در هنگام بیان جملات فوق توجه کنید. سعی کنید هماهنگی بین حالات چهره وضعیت بدنی، لحن صدا و هیجان درونی را در هنگام بیان هر یک از جملات افزایش دهید.

۳- در طول هفته چند ساعت صرف کار با رسانه ها (کامپیوتر، اینترنت، تلویزیون، روزنامه، مجله...) می کنید؟ چند ساعت وقت صرف گفتگوهای صمیمانه با همسر فرزند و یا والدینتان می کنید؟ در باره پاسخ این پرسش بیندیشید.

خلاقیت، تصمیم گیری

و حل مسئله

خلاقیت و حل مسئله

در دنیای امروز مسائل و مشکلات گوناگونی در زمینه‌های مختلف زندگی انسان را احاطه کرده‌اند. حل مسائل و مشکلات مذکور علاوه بر برخورداری از دانش و فناوری نیازمند بهره‌مندی از توانایی خلاقیت و نوآوری است. با توجه به اینکه در بسیاری از موارد علت گرایش به مصرف مواد اعتیادآور ناتوانی در حل مسائل و مشکلات زندگی و یا تمایل برخی افراد هنردوست به افزایش توان خلاقیت و نوآوری است ارائه آموزشهایی در زمینه تکنیک‌های خلاقیت و روشهای حل مسئله می‌تواند موجب کاهش گرایش به مصرف مواد شود.

خلاقیت به مفهوم ایجاد روابط جدید و غیرمعمول بین اجزا و عناصر مختلف به منظور حل یک مسئله می‌باشد. افراد خلاق از سه توانمندی زیر برخوردار می‌باشند:

- ۱- ابتکار: توانایی تولید راهکارهای جدید و بی‌همتا
- ۲- سیالی فکر: توانایی گردآوری راه‌حلهای احتمالی گوناگون برای حل یک مسئله در مدت زمان کوتاه
- ۳- انعطاف‌پذیری: توانایی تغییر مسیر و رهاسازی یک راه حل و دنبال کردن راه‌حلی دیگر

تکنیک‌های خلاقیت

- ۱- تجسم خلاق: در این روش برای دستیابی به راهکارهای جدید و ابتکاری از نیروی تخیل و تجسم استفاده می‌شود. به منظور افزایش تمرکز و تجسم دقیق‌تر، ابتدا با استفاده از شیوه آرمیدگی عضلانی هیجانانگیزی منفی از فرد دور شده و زمینه برای

تمرکز شدید فراهم می‌شود سپس با مشاهده ذهنی مسئله یا مشکل به شکل‌های مختلف و از زوایای گوناگون زمینه برای ظهور ایده‌های جدید فراهم می‌شود.

۲- ورودی تصادفی: در روش ورودی تصادفی تعدادی کلمه و یا عبارت در ارتباط با مشکل به‌طور کاملاً تصادفی از متون و منابع مرتبط جمع‌آوری شده و تلاش می‌شود با استفاده از ایجاد ارتباط منطقی بین کلمات و عبارات مذکور روش خلاقانه‌ای ابداع شود.

مثال یک: در یک کارگاه آموزش خلاقیت با حضور جمعی از دانشجویان کلمات زیر به شیوه کاملاً تصادفی انتخاب و از آنان خواسته شد با استفاده از این کلمات طرح اولیه‌ای برای یک داستان ارائه نمایند:

کلمات مذکور عبارت بودند از: دانشجو، تبر، قایق، جنگل

مثال‌هایی از طرح اولیه داستان که توسط دانشجویان ارائه گردید بدین قرارند.

۱. گروهی از دانشجویان برای تفریح با قایق به حاشیه جنگلی دور افتاده رفته بودند اما قایقشان سوراخ شد و ناچار شدند به کمک تبر و با قطع درختان قایقی ساخته و خود را نجات دهند.

۲. یکی از دانشجویان رشته صنایع چوپ موفق شد نوعی تبر الکترونیکی طراحی کند که می‌توانست در عرض مدت بیست دقیقه تنه یک درخت جنگلی را به قایق تبدیل کند.

۳. دانشجویی در حاشیه جنگل با ضربات تبر به قتل می‌رسد پلیس پس از جستجو در داخل یک قایق در رودخانه‌ای در حاشیه یک جنگل طنابی خون‌آلود پیدا می‌کند و سرانجام مرد قایقران به جرم قتل دستگیر می‌شود.

مثال دو: در یک کارگاه خلاقیت با حضور جمعی از کارکنان یکی از شرکتهای دولتی کلمات زیر به شیوه کاملاً تصادفی ارائه گردید و از آنها خواسته شد ایده‌های خلاقانه جدیدی را برای حل مسائل اداری ارائه دهند.

کلمات مذکور عبارت بودند از: تاخیر، پاداش، انتقال

۱. ایجاد قانون جدیدی برای ارائه پاداش ویژه به کارکنانی که کمترین میزان

تاخیر ورود را در طول سال داشته باشند.

۲. ایجاد یک سیستم الکترونیکی برای رسیدگی هرچه سریعتر به مواردی که

اعطای پاداش کارکنان با تاخیر همراه شده است و انتقال اطلاعات مربوطه به

مدیریت شرکت.

۳. انتقال زودهنگام آن دسته از کارکنان که تاخیری بیش از حد متوسط دارند

به واحدهایی از شرکت که به دلیل شرایط کاری و آب و هوایی دشوار تمایل

کمتری به کار در آنها وجود دارد.

۳- شش کلاه تفکر: این روش توسط ادوارد دوبونو یکی از مشهورترین اساتید خلاقیت

ابداع گشته و در آن مراحل دستیابی به ایده خلاقانه از یکدیگر تفکیک گشته و

برای هر یک زمان جداگانه‌ای در نظر گرفته می‌شود به عنوان مثال در مرحله کلاه

سفید صرفاً به جمع‌آوری داده‌های خام در رابطه با مشکل پرداخته می‌شود و در

مرحله کلاه قرمز صرفاً احساسات و عواطف منفی و آزاردهنده در رابطه با مشکل

بیان می‌شود. در مرحله کلاه سبز ایده‌های خلاقانه و راه‌حل‌های مختلف حل

مسئله گردآوری می‌شوند در مرحله کلاه سیاه براساس قوانین، ضوابط و

محدودیتها راهکارهای یافته شده بررسی می‌شوند کلاه زرد مخصوص خوش‌بینی

همراه با منطق است و کلاه آبی نشانگر جمع‌بندی تمامی راه‌حل‌ها و نتیجه‌گیری کلی است.

مثال: در یک کارگاه آموزشی خلاقیت در جمع گروهی از کارکنان یک شرکت صنعتی دستیابی به روشهای کاهش مصرف انرژی و صرفه‌جویی در هزینه‌های مربوط به آن در سطح شرکت مورد بحث و بررسی قرار گرفت و با استفاده از روش شش کلاه تفکر در زمینه حل این مسئله اقدامات زیر انجام گردید.

الف- کلاه سفید: در این مرحله کلیه اطلاعات مربوط به وضعیت مصرف انرژی در شرکت گردآوری و طبقه‌بندی گردید همچنین روشهایی که تا آن زمان برای صرفه‌جویی در هزینه‌های مربوط به انرژی بکار می‌رفت مورد بررسی دقیق‌تر قرار گرفت.

ب- کلاه قرمز: در این مرحله حاضرین در جلسه به بیان احساسات خود در مورد مسئله فوق پرداختند برخی از حضار در زمینه حل خلاقانه مسئله احساس یأس و ناامیدی میکردند و گروهی دیگر با روحیه ای مثبت و امیدوارانه به دنبال حل مسئله بودند.

پ- کلاه زرد: در این مرحله با استفاده از تفکر منطقی و مثبت اندیشی، احساسات آن گروه از حضار که دچار یأس و ناامیدی بودند تعدیل گردید و به آنان یادآوری شد که ناامیدی و بدبینی از بزرگترین موانع خلاقیت و حل مسئله هستند.

ت- کلاه سبز: در این مرحله حاضرین شروع به بیان ایده‌های خلاقانه ای به شرح زیر کردند:

۱- استفاده از انرژی خورشید در ساختمانهای اداری (استفاده از نور خورشید برای

تهیه برق)

۲- استفاده از شیشه های دو جداره به منظور جلوگیری از اتلاف انرژی

۳- کاهش تعداد لامپهای روشنایی در ساختمان

۴- استفاده از انرژی باد

ث- کلاه سیاه: در این مرحله کلیه پیشنهادات با استفاده از قوانین شرکت و ضوابط موجود و بر اساس محدودیتهای اجرایی مورد بررسی قرار گرفت. در بررسی پیشنهادات معلوم شد که کاهش لامپهای روشنایی بنا به دلایل ایمنی و بهداشتی مقدور نمی باشد. از سوی دیگر استفاده از انرژی باد با توجه به موقعیت فیزیکی ساختمانهای شرکت مقرون به صرفه نبود بنابراین پیشنهادات فوق حذف گردیدند.

ج- کلاه آبی: در این مرحله پیشنهادات شماره ۱ و ۲ مورد بررسی دقیق تر قرار گرفت و جزئیات اجرایی آن معلوم گردید و حاضرین به جمع بندی و نتیجه گیری نهایی رسیدند.

حل مسئله

به منظور حل مسائل دشوار و بزرگ علاوه بر استفاده از تکنیکهای خلاقیت توجه به نکات زیر ضروری است:

۱- غلبه بر احساسات منفی از قبیل اضطراب و ناامیدی:

در برخورد با مسائل و مشکلات زندگی از قبیل مشکلات مالی، عاطفی، تحصیلی، شغلی و مشکلات مربوط به سلامت فردی قبل از هرچیز غلبه بر احساسات منفی لازم و ضروری است برای غلبه بر این احساسات مشورت گرفتن از افرادی که قبلاً موفق به

حل مسائل مشابهی شده اند قویاً توصیه می شود.

۲- تعریف مسئله:

برای حل هر مسئله ای ارائه تعریفی دقیق از آن لازم و ضروری است بعنوان مثال فردی که از مشکلات مالی رنج می برد باید برآورد دقیقی از منابع مالی، هزینه ها و اهداف کوتاه مدت میان مدت و بلند مدت خود داشته باشد.

۳- تهیه فهرستی از راه حلها:

در این مرحله فهرستی از تمامی راه حلهای موجود و یا ممکن در زمینه حل مسئله به صورت مکتوب تهیه می شود و راه حلها از طریق مشورت با افراد مطلع و با تجربه مورد بررسی دقیق قرار می گیرد.

۴- انتخاب راه حل نهایی:

در این مرحله راه حلی که احتمال موفقیت بیشتری دارد مورد آزمون قرار می گیرد افراد موفق در حل مسئله معمولاً برای مقابله با ناکامیهای احتمالی و تغییر راه حل و بازنگری سازنده آمادگی دارند.

تصمیم گیری و انتخاب

در زندگی موقعیت های فراوانی پیش می آید که نیازمند تصمیم گیری منطقی و انتخابی عاقلانه است بعنوان مثال تصمیم گیری در زمینه انتخاب یک رشته تحصیلی، تصمیم گیری در زمینه انتخاب شغل، همسر، محل سکونت، فعالیتهای اقتصادی... هر یک می تواند در آینده فرد و میزان موفقیت و رضایتش از زندگی تأثیرگذار باشد برای آنکه تصمیم گیری و انتخاب به بهترین نحو و با کمترین احتمال خطا انجام شود

رعایت موارد زیر ضروری است.

الف- تهیه فهرستی از انتخابهای پیش رو و نوشتن معایب و محاسن هر یک از انتخابها بعنوان مثال فردی که میخواهد در زمینه انتخاب رشته تحصیلی تصمیم گیری کند ابتدا باید رشته های تحصیلی گوناگون را فهرست نموده و سپس معایب و محاسن هر یک را بصورت ستونی در زیر رشته تحصیلی مذکور بنویسد. به هر یک از محاسن و نکات مثبت از یک تا ده و به هر یک از معایب و یا نکات منفی از ۱- تا ۱۰- امتیاز دهید.

ب- جمع بندی امتیازات مربوط به معایب و محاسن برای هر یک از انتخاب ها (معایب را با اعداد منفی محاسن را با اعداد مثبت نشان داده و جمع جبری نهایی را بعنوان امتیاز آن انتخاب محسوب می کنیم) سپس امتیازات انتخاب های گوناگون را با هم مقایسه می کنیم.

پ- مشورت با افرادی که در گذشته انتخابهای موفق داشته اند و از انتخاب خود رضایت پایدار دارند و همچنین مشورت با افرادی که در فرآیند انتخاب با شکست مواجه شده اند می تواند اطلاعات ارزشمندی را برای تصمیم گیری درست در اختیار فرد تصمیم گیرنده قرار دهد.

ت- نتایجی که از مشورت با افراد موفق و یا ناموفق گرفته ایم می تواند در بازنگری معایب و محاسن هر یک از انتخاب ها موثر باشد. بنابراین امتیازدهی مجدد به هر یک از انتخاب ها پس از انجام مشورت توصیه می شود.

مقابله با فشار روانی
و هیجانات

مقابله با فشار روانی

فشار روانی یکی از مهمترین علل بروز اختلالات جسمی و روانی است، بررسیهای گوناگون نشان دهنده این حقیقت است که ۷۰ تا ۹۰ درصد بیماریها با فشار روانی ارتباط دارند. فهرست بیماریهای ناشی از فشار روانی، سرطان، بیماری قلبی، آسم، میگرن و ... را در برمی گیرد.

همچنین فشار روانی می تواند در بروز اختلالاتی چون افسردگی، اضطراب، اختلال سوء مصرف مواد مؤثر باشد.

باتوجه به نقش مؤثر فشار روانی در بروز اختلال سوء مصرف مواد و همچنین عود اعتیاد شناخت شیوه های مقاله با آن از اهمیت ویژه ای برخوردار است.

فشار روانی چیست؟

ارائه تعریفی جامع و مانع از فشار روانی دشوار است (لازاروس و فولک من، ۱۹۸۴) آن را چنین تعریف می کنند:

«یک حالت درونی که می تواند ناشی از خواسته های فیزیکی بدن و یا ناشی از موقعیت محیطی و اجتماعی باشد که این موقعیتها بالقوه زیانبار، غیرقابل کنترل و یا فراتر از استعداد سازگاری ما ارزیابی می شوند».

علتهای فیزیکی محیطی و اجتماعی حالت فشار روانی را اصطلاحاً فشارزا گویند. سلیه فشار روانی را پاسخ غیراختصاصی بدن به هر موقعیتی می داند که نیاز به سازگاری داشته باشد. خواه موقعیت مزبور خوشایند باشد (ارتقاء شغلی) و خواه ناخوشایند (اخراج از کار). البته یافته های جدید نشان می دهد که بین فشار روانی

ناشی از موقعیت مطلوب و نامطلوب تفاوت‌های فیزیولوژیک وجود دارد و نورپیتیدهای متفاوتی در هر یک از این موقعیتها آزاد می‌شوند.

متخصصان طب جامعه‌نگر، تعریف سلیه، لازاروس و دیگران را گسترش داده‌اند به‌نظر آنها استرس ناتوانی در مواجهه با یک تهدید ادراک شده است (خیالی یا واقعی) که وضعیت مطلوب جسمی، ذهنی، هیجانی یا معنوی فرد را مورد تهدید قرار می‌دهد و در نتیجه آن پاسخهای فیزیولوژیک و سازگارانه ظاهر می‌شود.

فشار روانی با سلامتی و عملکرد ارتباط دارد. مقادیر کم آن موجب بهبود سلامتی و عملکرد می‌شود و مقادیر زیاد آن سلامتی را به خطر انداخته و عملکرد را دچار اختلال می‌کند.

چه عواملی فشار روانی را ایجاد می‌کنند؟

عوامل ایجاد کننده فشار روانی را می‌توان به دو دسته بیرونی و درونی تقسیم کرد. مهمترین فشارزاهای بیرونی عبارت‌اند از مشکلات زندگی (مشکلات اقتصادی، ناامنی شغلی، کار طاقت‌فرسا و...) و دگرگونیهای زندگی (مرگ همسر، فرزند یا والدین، ازدواج، طلاق و مهاجرت). اگر فشار روانی از حد معینی فراتر رود به پریشانی (Distress) تبدیل می‌شود و سلامتی و عملکرد دچار اختلال می‌شوند. هولمز (۱۹۸۴) به‌منظور بررسی تأثیر فشارزاهای روانی بر سلامت افراد در گروههای سنی مختلف (نوجوانان، بزرگسالان، سالمندان) مقیاس تهیه کرد که باتوجه به تعداد و نوع دگرگونیهای زندگی افراد در طول یکسال، آمادگی برای ابتلا به بیماریها را پیش‌بینی می‌کند. هرچه شدت بحرانهای زندگی از خفیف (۱۵۰ تا ۱۹۹ واحد دگرگونی) به

متوسط (۲۰۰ تا ۲۹۹) و شدید (بالتر از ۳۰۰) افزایش یابد به همان نسبت احتمال بروز بیماری بیشتر می‌شود.

برخی از مهمترین فشارها و امتیاز است مربوط به آن عبارت‌اند از:

| واحد‌های دگرگونی | | | رویداد زندگی |
|------------------|----------|-----------|--------------------------|
| سال‌مندان | نوجوانان | بزرگسالان | |
| ۷۳ | ۶۹ | ۱۰۰ | مرگ همسر |
| ۷۲ | ۶۰ | ۷۳ | طلاق |
| ۶۳ | ۵۵ | ۶۵ | زندگی جدا از همسر |
| ۷۳ | ۵۰ | ۶۳ | بازداشت در زندان |
| ۶۰ | ۵۴ | ۶۳ | مرگ یکی از اعضای خانواده |
| ۶۵ | ۵۰ | ۵۳ | زخمی شدن یا بیماری |
| ۵۰ | ۵۰ | ۵۰ | ازدواج |
| ۶۲ | ۵۰ | ۴۷ | اخراج از کار |
| ۳۵ | ۴۷ | ۴۵ | آشتی با همسر |
| ۳۳ | ۴۶ | ۴۵ | بازنشستگی |

(مقیاس درجه‌بندی سازگاری مجدد اجتماعی «هلمز»)

باورهای نادرست

باورهای غیرمنطقی و ناسازگارانه از مهمترین عوامل فشارزا محسوب می‌شود به اعتقاد ایس، این باورها نقش میانجی و حد واسط بین رویدادهای زندگی و پیامدهای روانشناختی ناشی از آنها را برعهده دارد. به‌عنوان مثال از دست دادن شغل یک رویداد فعال‌کننده است. یعنی فردی که شغلش را از دست داده از حالت آرامش و بی‌اعتنایی خارج شده و برای مقابله با این تغییر فعال می‌شود باورهایی که در ذهن فرد وجود دارد نقش مؤثری در افزایش یا کاهش فشار روانی و همچنین اقدامات فرد

برای مقابله با عامل فشارزا ایفا می‌کند. باور به اینکه «هرگز چنین شغلی را دوباره به دست نخواهم آورد» با پیامد احساس ناکامی شدید و احتمالاً افسردگی ناشی از آن همراه خواهد شد اما اگر باور فرد این باشد که «با تلاش بیشتر احتمالاً شغل بهتری به دست می‌آورم» با پیامدهای روانشناختی مساعدتری مواجه خواهد شد.

ارتباط بین رویداد، باور بر پیامد را می‌توان به شکل زیر نمایش داد:

پیامد باور رویداد



برخی از رایج‌ترین باورهای غیرمنطقی عبارت‌اند از:

- ۱- اجبار به جلب تأیید همه مردم (باید به گونه‌ای رفتار کنم که مورد تأیید همه باشد).
- ۲- اجبار به کسب مهارت و شایستگی در سطح بالا (باید حداقل در یک زمینه مهارت فوق‌العاده داشته باشم).
- ۳- توقع اینکه رویدادها مطابق میل فرد باشند (نمی‌توانم مخالفت و ممانعت را تحمل کنم).
- ۴- توقع اینکه دیگران همیشه منصفانه رفتار کنند.
- ۵- باور به اینکه کنترلی بر عوامل ایجاد کننده فشار وجود ندارد (نمی‌توانم فشارهای زندگی را کاهش دهم).
- ۶- باور به اینکه اجتناب از مسئولیت بهتر از قبول آن است.
- ۷- باور به اینکه رفتارهای فعلی تحت تأثیر رویدادهای ناخوشایند گذشته است در

واقع یکی از مهمترین راههای تعدیل فشار روانی تغییر و اصلاح باورهای غیرمنطقی و ناسازگارانه است.

شیوه‌های تعدیل فشار روانی

روش‌های متنوعی برای مقابله با فشار روانی و تعدیل آن وجود دارد. به اعتقاد لازاروس و همکارانش شیوه‌های مقابله را می‌توان به دو دسته کلی تقسیم کرد:

۱- مقابله مسئله‌مدار (روشهایی که مسئله یا مشکل را حل می‌کند): این نوع مقابله، روشهایی را در برمی‌گیرد که در جهت کاهش تقاضاهای موقعیت تنش‌زا و یا گسترش منابع برای درگیری با آن است.

۲- مقابله هیجان‌مدار (روشهایی که هیجانات منفی را کنترل می‌کند): این نوع مقابله شیوه‌هایی را در برمی‌گیرد که در جهت کنترل و یا نظم دادن به پاسخهای هیجانی به موقعیت تنش‌زا هستند.

مهمترین شیوه‌های مقابله مسئله‌مدار عبارت‌اند از:

بازسازی شناختی

به اعتقاد راجر آلن (۱۹۸۳) تغییرات شناختی در مقابل با فشار روانی و تغییر سبک زندگی نقش مهمی دارند. بازسازی شناختی از نظر وی شامل سه مرحله به شرح زیر می‌باشد:

۱- آگاهی از فشار روانی

این مرحله شامل مشخص کردن و شناسایی دقیق فشارها است در این مرحله کلیه

افکار مرتبط با فشارزها شامل نگرانی‌ها، ناآگاهی‌ها باید به صورت یک فهرست تهیه و تنظیم شوند. سپس علت فشارزا بودن هر یک از موارد مورد بررسی قرار گیرد اگر ادراک فشارزها منفی‌نگرانه و یا دفاعی باشد و مانع حل مشکل توسط شخص شود، باید مجدداً مورد ارزیابی و بررسی قرار گیرد.

۲- ارزیابی مجدد شرایط

ارزیابی مجدد یعنی ایجاد دیدگاه و باور جدید در ذهن، که مناسب‌تر و سازگارانه‌تر باشد. در این مرحله باورهای دیگری که بی‌طرفانه یا ترجیحاً مثبت‌اندیشانه هستند برای حل مسئله به خدمت گرفته می‌شوند.

باید به خاطر داشت که ارزیابی مجدد یک فرایند سرکوب هیجانات یا دلیل‌تراشی نیست بلکه تشخیص صحیح این نکته است که برچه عواملی در زندگی کنترل داریم و چه عواملی خارج از کنترل ما هستند.

۳- پذیرش و جایگزینی

در این مرحله باورها و عقاید جدید در الگوهای تازه تفکر جایگزین باورهای قدیمی و کهنه می‌شوند مشکل‌ترین مرحله تغییر نگرش پذیرش و به کار بستن دیدگاههای جدید درباره مشکلات است. اکثر افراد در وضعیتهای قدیمی و شناخته شده احساس راحتی می‌کنند و به حفظ عادت قدیمی در تفکر و رفتار گرایش دارند اما مانند سایر مهارتها بازسازی شناختی با تمرین و تکرار بهبود می‌یابد.

حمایت اجتماعی

تحقیقات نشان می‌دهند که برخورداری از حمایت‌های اجتماعی آثار و فشار روانی را در

موقعیتهای مختلف تعدیل می‌کند. با عنوان مثال درصد مرگ و میر در بیوه مردانی که به‌طور مرتب در گردهمایی‌های اجتماعی حضور می‌یابند خیلی پایین‌تر از گروه مشابهی است که در گردهمایی حضور ندارند دانشجویانی که دوستان زیادی دارند نسبت به آنهایی که دوستان کمی دارند در موقع امتحانات دانشگاهی از سیستم ایمنی فعال‌تری برخوردارند.

باتوجه به تأثیر بر سیستم ایمنی به‌نظر می‌رسد برخورداری از حمایت‌ها می‌تواند استرس‌های تحصیل را کاهش دهد.

فنون مدیریت زمان

یادگیری فنون مدیریت زمان می‌تواند موجب حداکثر استفاده از وقت شده و عملکرد افراد را افزایش دهد این فنون در مورد اشخاصی که مسئولیتهای متعددی دارند کاربرد بیشتری دارد. مرحله اول شامل اولویت‌سنجی است. در این مرحله فهرستی از تمام مسئولیتهای روزانه هفتگی و ماهانه (به‌طور جداگانه) تهیه شود. آنگاه اموری را که از اهمیت و فوریت بیشتری برخوردارند مشخص نموده و برای آنها الویت اجرایی در نظر گرفته می‌شود.

مرحله بعدی زمانبندی است. در این مرحله برای هر یک از مسئولیتهای زمان مشخص و معینی در نظر گرفته می‌شود. در صورت لزوم امور کم اهمیت حذف می‌شوند و وقت بیشتری برای الویت‌ها اختصاص می‌یابد پس از این مرحله برنامه زمان‌بندی شده وارد فاز اجرایی می‌شود برای اجرای بهتر برنامه تعیین اهداف کوتاه‌مدت، میان مدت و بلندمدت از اهمیت ویژه‌ای برخوردارند. همچنین می‌توان

برای عملکرد مناسب و منطبق با برنامه زمانی پاداش‌هایی در نظر گرفت همان‌طور که گفته شد شیوه‌های مقابله هیجان‌مدار به‌منظور کنترل و نظم دادن به پاسخهای هیجانی ناشی از موقعیتهای تنش‌زا به کار می‌روند. اینک به شرح برخی از شیوه‌های مذکور می‌پردازیم:

۱- تنفس دیافراگمی

در هنگام مواجه شدن با فشارزها، تغییرات فیزیولوژیک خاصی روی می‌دهد. با فعالیت سیستم اعصاب سمپاتیک ضربان قلب افزایش می‌یابد. تعداد نفس در واحد زمان افزایش می‌یابد. هورمونهای استرس ترشح می‌شوند مردمک چشم باز می‌شود و مویرگهای پوست تنگ می‌شوند. اتونومیک ظاهراً بین ریتم تنفس و فعالیت سیستم ارتباط متقابل وجود دارد به‌طوری که با کنترل ریتم تنفس (تنفس عمیق و آرام) می‌توان از بسیاری از تغییرات فیزیولوژیکی و هیجانی و ناشی از فشار روانی جلوگیری کرده و در واقع به دنبال تنفس دیافراگمی کارکردهای پاراسمپاتیک بر سمپاتیک غلبه پیدا می‌کنند و به دنبال آن فرد، احساس آرامش و آسایش توأم با افزایش انرژی می‌کند. برای افراد مبتدی استفاده از روش درازکش و انجام دم و بازدم هر کدام به مدت ۵ ثانیه توصیه می‌شود بدیهی است که با افزایش حجم ریه‌ها می‌توان تنفس دیافراگمی را در مدت زمانی طولانی‌تر انجام داد. لازم به ذکر است که این نوع تنفس باید بدون فشار و با کمال آرامش انجام شود و انجام آن با معدۀ خالی به مراتب راحت‌تر صورت می‌گیرد.

۲- ورزش کردن

فشار روانی در درازمدت موجب بروز اختلالات روانی همچون افسردگی و اضطراب می‌شوند. تحقیقات متعددی نشان دهنده نقش ورزش و تمرینات بدنی در کاهش افسردگی و اضطراب است در یکی از مطالعات مک‌کان و هولمز (۱۹۸۴) دانشجویانی را که افسردگی متوسط داشتند به سه گروه تقسیم کردند.

گروه اول به ورزش در فضای باز پرداختند. گروه دوم به تمرینات آرمیدگی مشغول شدند و گروه سوم هیچ تغییری دریافت نکردند مقایسه بعدی بین گروهها نشان داد که کمترین میزان افسردگی در گروه اول (ورزشکاران) وجود داشت. تجارب دیگر نیز نشان دهنده تأثیر ورزش بر کاهش افسردگی و اضطراب و افزایش عزت نفس است.

آرمیدگی

یکی از شیوه‌های مقابله با فشار روانی فن آرمیدگی عضلانی است. در شیوه آرمیدگی پیشنهادی دکتر هربرت بنسن شخص به مدت ۲۰ دقیقه در وضعیت راحتی می‌نشیند و به صورت فزاینده ماهیچه‌هایش را از سر تا پا وانهاد و منبسط می‌کند. حواس خود را بر روی تنفس متمرکز می‌کند و پس از هر چرخه دم و بازدم کلمه یک را تکرار می‌کند. تحقیقات نشان داده که در جریان آرمیدگی تغییرات زیر به‌وقوع می‌پیوندد.

۱- کاهش تنفس (تعداد در دقیقه)

۲- کاهش ضربان قلب

۳- کاهش سطح هورمونهای استرس در خون

۴- کاهش پاسخ گالوانیکی پوست |G.S.R

۵- کند شدن فرکانس E.E.G

۶- کاهش اضطراب

مقابله با اضطراب

اضطراب به معنای ترس، تشویش، نگرانی و فقدان آرامش است. اضطراب می تواند سالم و یا ناسالم باشد اضطراب ناسالم یکی از عوامل زمینه ساز در گرایش به مصرف مواد مخدر است. بنابراین شناخت اضطراب ناسالم و پیشگیری و درمان آن در پیشگیری از گرایش به مصرف مواد روانگردان موثر است. اضطراب ناسالم ترس و نگرانی غیر منطقی و نامتناسب است که موجب اختلال در عملکرد فرد در ابعاد گوناگون شده و رنج و ناراحتی زیادی برای فرد مبتلا ایجاد می کند.

مهمترین اضطرابهای ناسالمی که می تواند زمینه را برای گرایش به مصرف مواد فراهم کنند عبارتند از:

۱- اضطراب فراگیر: اضطراب و نگرانی غیر منطقی مستمر و شدید درباره وقایع و رویدادهای آینده که حداقل به مدت شش ماه به طول انجامد.

۲- هراس اجتماعی: اضطراب و نگرانی غیر منطقی از حضور در جمع، صحبت کردن با دیگران که در اغلب مواد منجر به اجتناب از حضور در اجتماع (عدم حضور در میهمانیها و مجالس) و یا ناتوانی در سخن گفتن و پریشانی شدید در اینگونه موقعیتهای می شود..

۳- اضطراب امتحان: ترس و نگرانی غیر منطقی و یا نامتناسب از حضور در جلسه امتحان و یا نتیجه امتحان که اغلب منجر به کاهش عملکرد تحصیلی و افت تحصیلی

می شود.

۴- فشار روانی پس آسیبی (P.T.S.D) : نوعی اختلال اضطرابی است که در هنگام مواجه شدن با یک رویداد آسیب زا و پر خطر مانند بلایای طبیعی (سیل، زلزله، آتشفشان) و یا سوانح و حوادث انسانی (جنگ، تصادفات رانندگی، آزار و شکنجه جسمی یا روانی، تجاوز و ...) در عده ای افراد حاضر و یا قربانیان رویداد، ایجاد می گردد. افراد مبتلا معمولاً نشانه های زیر را تجربه می کنند: یادآوری مکرر رویداد ناراحت کننده و آسیب زا به طور ناخواسته، کابوسهای شبانه مکرر درباره رویداد مذکور، تحریک پذیری و طغیان خشم، اشکال در تمرکز، کاهش عواطف و احساسات و بیعلاقگی به فعالیتهای روزمره، احساس جدایی و بیزاری از دیگران.

درمان فشار روانی پس آسیبی غالباً دشوار بوده و بسیاری از مبتلایان به این اختلال ممکن است به مصرف مواد روانگردان روی آورند لازم به ذکر است که مصرف مواد هیچگونه تأثیر درمانی در زمینه درمان اختلال مذکور ندارند و تنها موجب تشدید عوارض اختلال مذکور و افزایش افسردگی و اضطراب در مبتلایان می شود.

پیشگیری از اضطراب:

تشخیص و درمان اضطراب ناسالم از هر نوع توسط روانپزشک و یا روانشناس صورت می گیرد و در صورت مشاهده علائم و نشانه های اضطراب ناسالم مراجعه به متخصصین مذکور ضروری است. رعایت نکات زیر در پیشگیری از بروز اضطراب موثر است.

۱- شناسایی افکار و تصورات منفی و اضطراب آور و استفاده از تفکر منطقی در مقابله با آنها.

- ۲- تلاش در جهت ارتقاء سطح عملکرد و افزایش توانمندیها. (مانند استفاده از شیوه های یادگیری موثر به منظور یادگیری بهتر مطالب درسی و کاهش اضطراب امتحان و یا آموزش مهارت‌های اجتماعی به منظور کاهش هراس اجتماعی)
- ۳- انجام فعالیتهای ورزشی (حداقل سه بار در هفته و هر بار به مدت یک ساعت).
- ۴- یادگیری مهارت‌های مقابله با اضطراب مانند آرام سازی عضلانی، تنفس عمیق و تجسم خلاق.
- ۵- پرداختن به فعالیتهای معنوی از قبیل عبادت، دعا و ذکر
- ۶- معاشرت با افرادی که از اعتماد به نفس بالایی برخوردارند و مشاهده و یادگیری اعمال و رفتار آنها در موقعیتهای گوناگون.
- ۷- استفاده از فنون مدیریت زمان مانند انتخاب اهداف واقع بینانه، شناسایی اولویت‌ها برنامه ریزی و زمانبندی در انجام فعالیتهای مختلف تحصیلی و شغلی.
- ۸- اجتناب از مصرف مشروبات الکلی و مواد روانگردان و عدم مصرف خودسرانه دارو. لازم به ذکر است که اختلالات روانی فراوانی، ممکن است زمینه ساز گرایش به مصرف مواد باشند اما شرح تمامی این اختلالات خارج از حیطه کتاب حاضر است.

مقابله با خشم و خشونت

زمانی در یکی از قفسهای باغ وحش لس آنجلس دو نمونه از خطرناکترین گونه جانوران روی زمین را به نمایش گذاشته بودند. در واقع دو دانشجوی دختر و پسر از دانشگاه کالیفرنیا به عنوان نمایندگان گونه انسان در قفس جای داشتند.

باوجود پیشرفتهای حیرت‌افزای علم و فناوری و روشنگریهای موشکافانه فلاسفه و دانشمندان «خشونت» همچنان به صورت معمایی لاینحل و مشکلی فراگیر در روابط آدمیان رخ می‌نماید.

اعمال خشونت در طول حیات انسان با فراز و فرودهایی همراه بوده اما همواره چهره شوم خود را در خلال وقایع و رویدادهای به نمایش گذاشته است. نگاهی به صفحات خونبار تاریخ خود گواهی بر این مدعاست.

در عصر دانش و فناوری استفاده نادرست و نابجا از رسانه‌ها موجب گسترش رفتارهای خشونت‌بار به‌ویژه در میان نوجوانان و جوانان گردیده و نگرانی فزاینده‌ای را در جوامع و ملل گوناگون ایجاد نموده است. همچنین رواج روزافزون مصرف داروهای روانگردان و تأثیرات زیانبار آن بر فرآیندهای ذهنی و رفتاری مصرف‌کنندگان، در گسترش رفتارهای خشونت‌بار تأثیر چشمگیری داشته است.

ارزیابی برنامه‌های تلویزیونی سه شبکه اصلی آمریکایی ABC ، NBC ، CBS نشان داد که این شبکه‌ها در برنامه‌های هفتگی خود ۹۲ مورد حمله با سلاح گرم ۱۱۳ صحنه تجاوز به عنف و ۹ فقره خفه کردن ۱۶۸ فقره نزاع با خشونت و لگد و ۱۷۹ فقره تخلف از قانون را نشان می‌دهند و هر کودک آمریکایی تا رسیدن به سن ۱۴ سالگی جمعاً ۱۳۰۰۰ مورد قتل و تجاوز را در برنامه‌های تلویزیونی مشاهده می‌کند.

طبق آمارهای ارائه شده از سوی سازمان عفو بین‌الملل، خشونت در خانواده بیش از ابتدا به سرطان و تصادفات جاده‌ای عامل مرگ یا معلولیت جسمانی زنان ۱۶ تا ۴۴ ساله اروپایی است.

در کشور انگلیس ۲۵ درصد از زنان در طول عمر خود قربانی خشونت خانگی می‌شوند و یک چهارم از کل جرائم خشونت‌آمیز مربوط به خشونت‌های خانگی است. در طول تاریخ بشر اندیشمندان بسیاری در زمینه شناسایی علل بروز خشونت و مقابله آن، به جستجو و کاوش پرداخته و آراء و اندیشه‌های گوناگونی در این زمینه ارائه گردیده است. بسیاری از این اندیشه‌ها در طول قرن بیستم به یاری آزمایش و مشاهده مورد نقد و بررسی قرار گرفته و در جهت درک هرچه بیشتر پدیده خشونت و علل بروز و عوارض ناشی از آن گام‌های بلندی برداشته شده است.

با شکل‌گیری روانشناسی علمی در اواخر قرن نوزدهم و اوایل قرن بیستم و طرح دیدگاهی گوناگون در زمینه علل بروز رفتارهای آدمی در قالب پنج رویکرد اصلی روانشناسی یعنی رویکردهای زیست‌شناختی، رفتارگرایی، روانکاوی، شناختی و انسان‌گرایی، دیدگاه‌های گوناگونی در زمینه علل بروز رفتارهای پرخاشگرانه ارائه گردید. مطرح شدن دیدگاه‌های گوناگون در زمینه تبیین پدیده‌ای واحد منجر به بروز مباحثات فراوانی شد که تاکنون ادامه یافته است. پیچیدگی روان آدمی از یکسو و وجود تفاوت‌های فرهنگی و اجتماعی از سوی دیگر، تبیین علل بروز رفتارهای گوناگون را با دشواری روبروی نموده و امکان دستیابی به دیدگاهی واحد را در زمینه سبب‌شناسی پیش‌بینی و کنترل رفتار نامتحمّل می‌نمایاند.

در واقع به جای سخن گفتن از علتی واحد در بروز یک رفتار در نوع بشر بهتر است از برهم کنش علل گوناگون و تأثیر آنها در بروز رفتار مذکور در یک فرد سخن بگوییم. آشنایی با آراء و افکار بزرگترین روانشناسان معاصر و آگاهی از نتایج پژوهش‌های علمی انجام شده در زمینه پرخاشگری و خشونت ما را در درک علل بروز

خشونت و روشهای پیشگیری از آن یاری خواهد کرد.

خشونت سرشتی

بررسی دیدگاه زیگموند فروید در زمینه خشونت به دنبال وقوع جنگ جهانی دوم و خشونت و ویرانی گسترده ناشی از آن، بسیاری از دانشمندان، فلاسفه و هنرمندان در سراسر جهان به طرح پرسشهای گوناگون درباره علل وقوع جنگ و راهکارهای پیشگیری از وقوع رویدادهای مشابه پرداختند.

یکی از این دانشمندان آلبرت انیشتن بود. وی از فجایع جنگ جهانی دوم به شدت متأثر شده بود در تاریخ ۳۰ ژوئیه ۱۹۳۲ نامه‌ای به دکتر زیگموند فروید بنیان‌گذار نظریه روانکاوی نوشت و در آن نامه در زمینه علل بروز رفتارهای خشونت‌آمیز و چگونگی پیشگیری از اینگونه رفتارها پرسشهایی را مطرح نمود به منظور آشنایی بیشتر خواننده گرامی با دیدگاههای زیگموند فروید در زمینه سبب‌شناسی و پیشگیری از خشونت به شرح و نقل فرازهایی از نامه مذکور و پاسخ آن می‌پردازیم:

پرسش آلبرت انیشتین از زیگموند فروید

آقای فروید عزیز

مایلم مسئله‌ای را با شما در میان بگذارم که به نظر من در موقعیت کنونی مهمترین مسئله تمدن بشری است آیا در برابر فاجعه شوم جنگ راه نجاتی برای بشریت وجود دارد؟

این پرسش در طی پیشرفت تکنولوژی به مسئله‌ای حیاتی برای انسان متمدن تبدیل شده است و با آنکه تقریباً همه از این موضوع آگاهند اما تاکنون تمامی کوششها برای حل این مسئله به طرز هولناکی به شکست انجامیده است. تا آنجا که به من مربوط

می‌شود سمت و سوی عادی تفکر من امکان شناخت ژرفای احساسات و نیازهای انسانی را نمی‌دهد. اما تصور می‌کنم پاسخی که می‌توان به پرسش فوق داد این است که در درون انسانها نیاز به نفرت و نابودی وجود دارد. این نیاز در حالت عادی پنهان و خفته است. اما در مواقع غیرعادی فعال می‌گردد و نسبتاً به سادگی قابل تحریک است و می‌تواند به جنون توده‌ای منجر گردد.

آخرین پرسش باقیمانده اینکه آیا هدایت رشد روان انسان در جهتی که توان مقابله با جنون، نفرت و نابودی را داشته باشد امکان‌پذیر است؟ در خاتمه باید اضافه کنم که من در اینجا فقط دربارهٔ اختلافات بین‌المللی صحبت کردم اما سایر انواع خشونت‌ها و تهاجمات نیز در خور توجه می‌باشند.

پاسخ فروید:

آقای انیشتین عزیز

وقتی شنیدم که شما مرا برای تبادل نظر در زمینه موضوعی با اهمیت برگزیده‌اید و معتقدید که این موضوع برای دیگران هم از ارزش و اهمیت بسیاری برخوردار است، با کمال میل موافقت خود را برای مبادله آراء و افکار اعلام کردم.

شما از سهولت بسیج مشتاقانه انسانها برای جنگ حیرت کرده و حدس زده‌اید که عاملی در درون انسانها در این زمینه تأثیرگذار است و سپس از غریزهٔ نفرت و نابودی نام برده‌اید من این نظر شما را کاملاً تأیید می‌کنم. من و همکارانم به وجود این غریزه اعتقاد داریم و در سالهای اخیر در زمینه بررسی تظاهرات و نشانه‌های آن تلاش کرده‌ایم. فرضها این است که غرایز انسانی شامل دو گونه‌اند:

غریزه زندگی: که در جهت حفظ حیات و تداوم زندگی عمل می‌کنند و عشق ورزیدن

به دیگران و تمایلات جنسی از تجلیات آن به‌شمار می‌روند. غریزه مرگ: که در جهت نابودی خود و دیگران عمل می‌کند و رفتارهای پرخاشگرانه، خشونت و جنگ‌طلبی از تجلیات آن محسوب می‌شوند.

هر دوی این‌ها برای حفظ و تداوم حیات لازم و ضروری‌اند. به‌نظر می‌رسد که هیچ‌یک از این‌ها قادر به فعالیت جداگانه و بدون دیگری نیست و همواره هر یک تا حد معینی با دیگری همراه است. این درهم آمیختگی رفتار را تعدیل و دستیابی به هدف را ممکن می‌گرداند. به‌عنوان مثال غریزه بقا و زندگی اگر بخواهد به هدف و منظور خود دست یابد با پرخاشگری همراه شود.

در واقع رفتار انسان دارای پیچیدگی خاصی است و به‌ندرت رفتاری یافت می‌شود که تنها از یک غریزه متأثر شده باشد. به این ترتیب وقتی انسانها به جنگ فراخوانده می‌شوند انگیزه‌های بسیاری در درون آنان محرک رفتار جنگ‌طلبانه است. انگیزه‌های والا و پست، نیک و بد، انگیزه‌هایی که با صدای بلند بازگو می‌شود و انگیزه‌هایی که در موردشان سکوت می‌کنم.

وقتی فجایع و سفاکی‌های تاریخ را می‌نگریم به‌نظر می‌رسد که انگیزه‌های والا و اصیل صرفاً بهانه‌ای برای ارضاء امیال تخریبی بوده‌اند. به‌عنوان مثال در هنگام وقوع وحشی‌گریها و اعمال ظالمانه دادگاه تفتیش عقاید انگیزه‌های معنوی در ضمیر خودآگاه جای گرفتند و موجب جلب نظرها به‌سوی خود شدند و انگیزه‌های تخریبی به‌گونه‌ای ناخودآگاه آنها را تقویت کردند.

ما در جریان پژوهش‌هایمان با تأمل و تعمق بسیار به این نتیجه رسیده‌ایم که غریزه مرگ در درون هر موجود زنده‌ای فعال است و می‌کوشد که موجود را به تدریج ویران

و متلاشی کند و حیات را به شکل مجموعه عناصر بی جان درآورد. غریزه مرگ زمانی به صورت غریزه تخریب در می آید به کمک عضوی خاص در مقابل شی بیرونی مورد استفاده قرار گیرد. به عبارت دیگر موجود زنده برای حفظ حیات خود موجود بیگانه را از بین می برد. اما بخشی از غریزه مرگ در درون خود موجود زنده فعال می گردد. ما سعی کرده ایم شماری از پدیده های بهنجار و بیمارگونه را از درونی شدن غریزه مرگ استنتاج کنیم. ما حتی پا را از محدوده عقاید رایج بیرون کشیدیم و کوشیدیم پیدایش وجدان را از چرخش چنین پرخاشگریهایی به درون توضیح دهیم.

اگر درونی شدن غریزه مرگ بیش از حد گسترش یابد به هیچ وجه خالی از اشکال نیست و عواقب ناگواری برای موجود زنده در بر خواهد داشت. در حالی که چرخش نیروی این غریزه به سمت بیرون، بار موجود زنده را سبک تر می کند و تأثیری مطبوع می تواند بر او داشته باشد. در واقع به این ترتیب امیدی به محو کامل تمایلات پرخاشگرانه انسان وجود ندارد. در واقع هدف ما محو کامل تمایلات پرخاشگرانه نیست بلکه فقط باید سعی شود این گرایش به صورتی هدایت شود که از بروز جنگ جلوگیری کند. اگر آمادگی برای جنگ از اثرات غریزه تخریب است، چنین به نظر می رسد که رقیب این غریزه یعنی غریزه زندگی را می توان برای مقابله با خشونت به کمک طلبید.

هر آنچه موجب پیوند احساسی بین انسانها شود، می بایستی در مقابله به کار گرفته شود. این پیوندها بر دو گونه می تواند باشد، یکی بر مبنای روابط عاشقانه حتی اگر بدون اهداف و مقاصد جنسی باشد و دیگری از راه ایجاد پیوند احساسی که از طریق هم ذات پنداری و احساس یگانگی پدید می آید.

تعریف پرخاشگری

رفتار پرخاشگرانه، رفتاری است که هدف آن صدمه زدن به خود یا دیگری باشد آنچه در این تعریف حائز اهمیت است قصد و نیت فرد است. یعنی فرد پرخاشگر از روی قصد و عمداً به خود یا دیگری آسیب وارد می‌کند.

مروری بر صفحات حوادث روزنامه‌ها و مجلات نشان می‌دهد که در جوامع بشری رفتارهای پرخاشگرانه رو به افزایش است، پرخاشگری و خشونت در عرصه‌های مختلف زندگی به‌ویژه در خانواده تأثیرات زیانبار فراوانی برجای می‌گذارد. پژوهش‌های علمی نشان می‌دهند که کودکانی رشد یافته در خانواده‌های پرخاشگر، در بزرگسالی تمایل زیادی به رفتارهای پرخاشگرانه از خود نشان می‌دهند بنابراین رفتار پرخاشگرانه از طریق مشاهده و تقلید از نسلی به نسل دیگر تداوم می‌یابد.

همچنین باید به نقش رسانه‌های گروهی در آموزش و شکل‌دهی رفتارهای پرخاشگرانه توجه بیشتری معطوف گردد. تماشای صحنه‌های خشونت‌بار در تلویزیون و سینما بر رفتار تماشاگران تأثیر می‌گذارد و به تدریج آنها را به سمت رفتارهای مشابه سوق می‌دهد.

محققین سازمان بهداشت آمریکا پس از بررسی و مطالعه صدها تحقیق در رابطه با ارتباط خشونت در تلویزیون و پرخاشگری در زندگی روزمره به این نتیجه رسیدند که مشاهده برنامه‌های خشونت‌بار بدون تردید اثرات زیان‌آوری بر منش و نگرشها و رفتارهای افراد برجای می‌گذارد.

در کنار نقش الگوهای خانوادگی و رسانه‌ها در ترویج خشونت، توجه به تأثیرات

ناشی از فقر و محرومیت‌های اجتماعی می‌تواند ما را در شناخت ریشه‌های این پدیده یاری نماید. ناکامیهای اقتصادی و اجتماعی زمینه را برای بروز رفتارهای پرخاشگرانه فراهم می‌کند تا جایی که بسیاری از صاحب‌نظران از محرومیت‌های فوق به‌عنوان یکی از مهمترین عوامل بروز خشونت یاد کرده‌اند. بدیهی است به‌منظور مقابله با رفتارهای پرخاشگرانه علاوه بر ارائه آموزش‌های روانشناختی به افراد و خانواده‌ها، تلاش در جهت رفع محرومیت‌های اقتصادی و اجتماعی ضروری و اجتناب ناپذیر است.

به‌منظور آشنایی بیشتر با علل و زمینه‌های بروز رفتارهای پرخاشگرانه به تشریح یک مورد مشاوره تلفنی در این رابطه می‌پردازیم:

مراجع پسر جوان ۲۳ ساله و دانشجوی اخراجی یکی از دانشگاهها است در بررسی شرح حال وی موارد متعددی از پرخاشگری و خشونت دیده می‌شود مانند: فحاشی، مضروب کردن اعضاء خانواده، شکستن و تخریب لوازم منزل، ایراد ضرب و جرح نسبت به یکی از دانشجویان در خوابگاه دانشجویی (درگیری مذکور منجر به اخراج وی از دانشگاه گردید) تهدید پدر و مادر و... اینک به شرح یکی از جلسات مشاوره می‌پردازیم:

مراجع- فکر می‌کنم پدر و مادرم مشکل دارند نه من

مشاور- چرا چنین فکری می‌کنی؟

مراجع- در دوران کودکی مدام شاهد دعواها و فحاشی‌های آنها بودم. همیشه در حال دعوا و نزاع بودند. آخر هم کارشان به طلاق کشید.

مشاور- بعد از جدا شدن والدینت با کدامیک از آنها زندگی می‌کردی؟

مراجع- گاهی با پدرم و گاهی با مادرم ولی با هیچکدام نمی‌ساختم.

مشاور- چرا؟

مراجع- چون دل پُری از آنها داشتم. پدر و مادرم خیلی با من بدرفتاری می‌کردند وقتی در دوران دبستان در درسی نمره کم می‌آوردم پدرم با کمر بند کتکم می‌زد. او معتاد بود و یکبار به بهانه اینکه از او پول دزدیده‌ام پشت دستم را با زغال گذاخته سوزاند.

مشاور- رفتار مادرتان چطور بود؟

مراجع- او هم دست کمی نداشت، به پدرم در زمینه تنبیه من کمک می‌کرد احساس می‌کنم از هر دوشان متنفرم. دوست دارم بدرفتاریهایشان را تلافی کنم.

مشاور- پس به انتقامجویی فکر می‌کنی؟

مراجع- بله دقیقاً همین‌طور است.

مشاور- به غیر از انتقامجویی به چه موضوعاتی فکر می‌کنی؟

مراجع- دوست دارم دوباره به دانشگاه بروم و ادامه تحصیل بدهم گاهی به ازدواج فکر می‌کنم.

مشاور- یعنی به دنبال پیشرفت و رشد هستی.

مراجع- بله دوست دارم در ابعاد مختلف زندگی پیشرفت کنم چه مادی و چه معنوی.

مشاور- فکر نمی‌کنی انتقامجویی و رفتارهای پرخاشگرانه با رشد و پیشرفت ناسازگار باشد؟

مراجع- متوجه منظورتان نمی‌شوم.

مشاور- افکار و احساسات منفی در رفتارهای پرخاشگرانه ممکن است مانع رسیدن به موفقیت تحصیلی شوند و اینگونه رفتارها نقش مهمی در اختلافات خانوادگی و

طلاق ایفا می‌کنند.

مراجع - یعنی برای پیشرفت در زندگی و ازدواج موفق باید افکار و رفتارم را تغییر دهم؟

مشاور - خود شما باید به این پرسش پاسخ دهید.

مراجع - فکر می‌کنم حق با شماست ولی نمی‌دانم چگونه می‌توانم افکارم را تغییر دهم من مدام به رفتارهای نادرست پدر و مادرم فکر می‌کنم. فکر می‌کنم آنها در حقم ظلم کرده‌اند و باید این ظلم به‌گونه‌ای تلافی شود.

مشاور - هیچ راهی برای تغییر گذشته وجود ندارد ولی با وجود این شما به‌طور مداوم به گذشته فکر می‌کنید؟ آیا بهتر نیست زمان بیشتری را به تفکر درباره‌ی حال و آینده اختصاص دهید؟

مراجع - بله. فکر می‌کنم بهتر است به این افکار ناراحت‌کننده خاتمه دهم و به آینده فکر کنم.

مشاور - درس ارزشمندی که بسیاری از افراد در جریان رشد می‌آموزند پی بردن به قدرت گذشت است. گذشت به معنای از یاد بردن خطای دیگران نیست بلکه به این معنا است که خود را از خشم بیهوده و زیانبار برهانیم و به امور زندگی و رشد و پیشرفت بپردازیم.

مراجع - احساس می‌کنم گذشتن از خطاهای پدر و مادرم کار دشواری است.

مشاور - وقتی به این موضوع توجه کنید که خشم و پرخاشگریتان تا چه حد بیهوده و زیانبار است و ممکن است چه مشکلاتی برایتان ایجاد کند به ارزش گذشت بیشتر پی می‌برید.

مراجع - شاید. لازم است در این زمینه بیشتر فکر کنم.

مشاور - موفق باشید.

مقابله با خشم و پرخاشگری

به منظور شناخت و معرفی شیوه‌های مقابله با خشم و پرخاشگری، آشنایی با دیدگاه‌های مختلف در زمینه ریشه و منشأ رفتارهای پرخاشگرانه ضروری است.

پرخاشگری و فطرت

مشاهده فجایع جنگها و جنایات گروهی از صاحب‌نظران را متقاعد نموده است که پرخاشگری احتمالاً ریشه در فطرت و ذات انسانها دارد.

همانطور که گفته شد زیگموند فروید دانشمند معروف و بنیان‌گذار مکتب روانکاوی معتقد است که پرخاشگری یک نیروی ذاتی و نهفته در وجود انسان است که در وجود افراد بشری متراکم می‌شود و هر از چند گاهی نیاز به تخلیه پیدا می‌کند. در دیدگاه فروید پرخاشگری در انسان نشانه‌ای از وجود غریزه مرگ است که در مقابل غریزه زندگی قرار دارد. یعنی در حالی که غریزه زندگی ما را در جهت ارضاء نیازها و حفظ و بقاء هدایت می‌کند. غریزه مرگ به صورت پرخاشگری می‌کوشد به نابودی و تخریب هرآنچه هست بپردازد این غریزه اگر نتواند دیگران را مورد حمله و هجوم قرار دهد به جانب خود فرد متوجه شده و به صورت خود آزادی و خودکشی در می‌آید.

به اعتقاد پیروان غریزی بودن پرخاشگری برای مقابله با پرخاشگری باید آن را در مسیرها و کانالهای مورد قبول اجتماع تخلیه کرد. مانند اینکه به افراد پرخاشگر توصیه کنیم به فعالیتهای ورزشی بپردازند و خشم و پرخاشگرانه خود را در

محیط‌های ورزشی (البته با رعایت اصول و قواعد آن ورزش) نشان دهند. در واقع دیدگاه فوق به این نکته اشاره دارد که ورزش به کاهش رفتارهای پرخاشگرانه در جامعه کمک می‌کند زیرا شیوه‌ای معقول و قانونی برای تخلیه انرژی فراهم می‌سازد.

در واقع تحقیقات و مطالعات گوناگون نشان داده‌اند که ورزش می‌تواند رفتارهای پرخاشگرانه را کاهش دهد. به‌عنوان مثال تحقیق انجام شده در سال ۱۹۹۰ توسط دانیلز و تورنتون بر روی ورزشکاران رشته رزمی کاراته نشان داد که هر چقدر این ورزشکاران سابقه بیشتری در ورزش کاراته به‌دست می‌آوردند پرخاشگری و حالت‌های خصمانه آنها کاهش می‌یافت. همچنین تحقیق انجام شده در سال ۱۹۹۴ توسط دو محقق به نامهای بارون و برنی که پس از انجام تمرینات شدید ورزشی به دلیل کاهش خشم و تنش جسمانی پرخاشگری کاهش می‌یابد.

پرخاشگری و یادگیری

در مقابل نظریهٔ غریزی بودن و نقش فطرت در پرخاشگری نظریهٔ دیگری وجود دارد که رفتار پرخاشگرانه را ناشی از یادگیری و تقلید می‌داند. به‌عنوان مثال بندورا معتقد است که رفتارهای پرخاشگرانه انسان همانند دیگر رفتارهای اجتماعی به‌وسیلهٔ تقلید آموخته می‌شوند. دانشمند مذکور تأثیر تقلید و یادگیری را با انجام آزمایشاتی مورد بررسی قرار داد در یکی از این آزمایشات، گروهی از کودکان مشاهده کردند که فرد بزرگسالی در حال ضرب و شتم یک عروسک است. کودکان مشاهده‌گر بدون استثناء این رفتار را تقلید کردند و به عروسک ضربه زدند. وقتی گروهی از این کودکان

به خاطر این کار تشویق شدند میزان پرخاشگری آنها افزایش یافت. از سوی دیگر کودکانی که شاهد رفتارهای غیرپرخاشگرانه بودند در عمل رفتارهای مشابهی را از خود نشان دادند. همچنین کودکانی که مشاهده می‌کردند افراد دیگر به خاطر رفتار پرخاشگرانه تنبیه می‌شوند پرخاشگری کمتری از خود نشان می‌دادند. در واقع هم مشاهده الگوهای غیرپرخاشگرانه و هم تنبیه فرد پرخاشگر در کاهش پرخاشگری تأثیر مثبت دارد. البته منظور تنبیه شدید و خشونت بار نیست چون این نوع تنبیه خود نوعی آموزش رفتار پرخاشگرانه است. و تأثیرات نامطلوبی دارد اما می‌توان با یک تنبیه ملایم از بروز بسیاری از رفتارهای پرخاشگرانه بعدی جلوگیری کرد.

به عنوان مثال می‌توان از روش (محروم‌سازی) در مقابله با پرخاشگری در کودکان استفاده کرد. مثلاً وقتی کودکی به آزار و اذیت خواهر یا برادر کوچکتر از خود می‌پردازد می‌توان با محروم کردن وی از تماشای تلویزیون یا بازی کردن در آن روز از بروز مجدد رفتار پرخاشگرانه جلوگیری کرد. همچنین تشویق رفتارهای غیرپرخاشگرانه در کاهش خشونت مؤثر است.

روشهای مقابله

براساس تحقیقات براون و راجرز در زمینه کاهش پرخاشگری، مهمترین عامل در این زمینه این است که ذهن شخص خشمگین و پرخاشگر را از موضوع پرخاشگری منحرف و به مطلب دیگری مشغول نماییم. بنابراین اعمالی از قبیل ترک محل پرخاشگری، پرداختن به امور روزمره، خوردن و آشامیدن انجام فعالیت‌های ورزشی و

غیره می‌تواند در کاهش پرخاشگری مؤثر باشد. به‌منظور آشنایی بیشتر با شیوه‌های مقابله‌ای به شرح و توضیح برخی از شیوه‌ها می‌پردازیم. همانطور که گفته شد انجام فعالیت‌های ورزشی علاوه بر کاهش خشم و رفتارهای پرخاشگرانه نقش موثری در بهبود سلامت روانی در ابعاد گوناگون دارند بنابراین برای کنترل خشم و خشونت شرکت در برنامه‌های ورزشی منظم بویژه ورزش‌های هوازی توصیه می‌شود سایر راهکارهای کنترل خشم عبارتند از:

الف- ترک موقعیت: ترک موقعیت یعنی خروج از موقعیتی که شما را خشمگین می‌کند با هدف پیشگیری از بروز خشونت کلامی و یا غیر کلامی.

برای انجام ترک موقعیت رعایت مراحل زیر توصیه می‌شود

۱- ارائه توضیح به مخاطب در زمینه علت ترک مکان

بعنوان مثال می‌توانید به مخاطب خود بگویید چون در حال حاضر احساس عصبانیت می‌کنم پیشنهاد می‌کنم ادامه این بحث را به وقت دیگری موکول کنیم.

۲- ترک موقعیت به مدت حداقل ۴۵ دقیقه و انجام فعالیت‌های بدنی ملایم مانند پیاده روی در این مدت.

۳- قبل از ترک موقعیت زمان بازگشت و شیوه ادامه بحث را به اختصار برای مخاطب مشخص کنید.

ب- تماس با آب سرد: پژوهش‌های مختلف نشان داده‌اند که تماس با آب سرد مانند نوشیدن یک یا دو لیوان آب، دوش گرفتن، ورزش‌های آبی مانند شنا نقش موثری در کاهش احساس خشم و پرخاشگری دارند.

پ- استفاده از حمایت‌های اجتماعی: در بسیاری از موقعیتها برای پرهیز از بروز

خشم و پرخاشگری دعوت از افراد دیگری که خونسرد، بیطرف و منطقی باشند برای شرکت در آن موقعیت لازم و ضروری است در واقع استفاده از مشارکت و مشورت این قبیل افراد نوعی استفاده از حمایت های اجتماعی برای غلبه بر خشم و خشونت است. ت- تغییر وضعیت تنفس و رفع انقباضات عضلانی: همانطور که در مباحث مربوط به مقابله با فشار روانی گفته شد از طریق تنفس دیافراگمی و استفاده از آرمیدگی عضلانی می توان به آرامش عمیق و پایداری دست یافت.

ث- تغییر باور و تغییر رفتار: تفکر در باره زیان ها و آسیب های جسمی، روانی و اجتماعی ناشی از خشم و پرخاشگری می تواند به تغییر باورها و رفتارهایی که در جهت خشونت سازماندهی شده اند کمک کنند. همچنین یادآوری تجارب ناخوشایند حاصل از پرخاشگری های قبلی فرد، می تواند نقشی بازدارنده در ادامه رفتارهای پرخاشگرانه داشته باشد.

تحقیقات بسیاری نشان داده است که ورزش علاوه بر اینکه ابزار ارزشمندی برای حفظ سلامت جسمانی است رابطه نزدیکی با سلامت روانی و به ویژه پیشگیری از بروز ناهنجاریهای روانی دارد. ورزش از اضطراب و افسردگی می کاهد، اعتماد به نفس را افزایش می دهد و خود پنداره را تقویت می کند. ورزش به ویژه در سنین کودکی و نوجوانی مفر سالمی برای آزاد کردن انرژیهای اندوخته شده است و این خود بسیار لذتبخش و آرامش دهنده است. شرکت در فعالیتهای ورزشی به اجتماعی شدن و کسب مهارت و کفایت و همچنین دوست یابی و ارتباط سالم با همسالان کمک می کند. در جریان یکی از پژوهشهای اخیر (Simon, 1999) در ایالات متحده ۶۵ درصد از جوانان ابراز کردند که ورزش آنها را از اعتیاد به الکل و مواد مخدر باز داشته

است.^۱

در جریان فعالیتهای ورزشی شدید میزان ترشح اندروفرینها افزایش می‌یابد و به همین دلیل ورزشکاران پس از انجام تمرینات احساس لذت و آرامش خاصی می‌کنند که به آن اصطلاحاً Joggr's high گفته می‌شود. باتوجه به شباهت بین اندروفرینها و ترکیبات افیونی، ورزش کردن می‌تواند جایگزین سوء مصرف مواد مخدر در معتادان شود.

در نتیجه تمرینات ورزشی مداوم میزان جریان خون در مغز افزایش می‌یابد. افزایش جریان خود موجب اکسیژن رسانی و تغذیه بهتر نرونهاى مغز شده و از تنگ شدن عروق مغز جلوگیری می‌کند. این تأثیرات خود موجب پیشگیری از فراموشی و زوال توانمندیهای ذهنی در سالمندگی می‌شود. تمرینات ورزشی همچنین موجب آزادسازی نوعی فاکتور رشد به نام B.D.N.F^۲ می‌شود که می‌تواند نورانها را در مقابل آسیب و صدمه مقاوم نموده و از بروز بیماریهای آلزایمر و پارکینسون تا حدود زیادی جلوگیری کند.

در تحقیقی که در دانشگاه اورگون در سال ۱۹۹۵ انجام شد ۳۵۴ دانشجوی کالج در رابطه با تأثیر ورزش بر افسردگی مورد بررسی قرار گرفتند. ابتدا میزان انجام تمرینات ورزشی در این دانشجویان از حیث شدت و مدت تمرینات در طول سه ماهه قبل از تحقیق مورد بررسی قرار گرفت و دانشجویان براساس میزان تمرینات بدنی به سه دسته ورزشکار (میزان فعالیت سه جلسه در هفته) فعال (میزان فعالیت یک یا دو

^۱. شاملو، سعید. بهداشت روانی، انتشارات رشد، تهران، ۱۳۸۰

^۲. Brain Derived Neurotrophic Factor

جلسه در هفته) و غیرفعال (فعالیت کمتر از یکبار در هفته) تقسیم شدند. سپس هر گروه پرسشنامه واحدی را در زمینه افسردگی پاسخ گفتند که شامل ۳۰ سؤال بله و خیر بود. آن گروه از دانشجویان که به‌عنوان گروه ورزشکار شناخته شده بودند کمترین میزان افسردگی را گزارش کردند.

در تحقیق دیگری ۴ نوجوان ۱۲ تا ۱۸ ساله با تشخیص افسردگی عمده (majordepressien) به مدت ۶۵ روز سه بار در هفته و هر بار به مدت یک ساعت تمرینات ورزشی راه رفتن سریع و دویدن را انجام دادند. این نوجوانان قبل از شروع برنامه تمرینی، بر پرسشنامه افسردگی بک به‌عنوان پیش‌آزمون پاسخ گفته بودند سپس در روزهای بیست و نهم، پنجاهم و شصت و پنجم مجدداً به پرسشنامه مذکور پاسخ گفتند نتایج نشان دهنده کاهش افسردگی بود.

در تحقیق دیگری که بر روی گروهی از دانشجویان مبتلا به افسردگی متوسط تا خفیف توسط مک‌کان و هونجر در سال ۱۹۸۴ انجام گرفت مشاهده گردید که ورزش در فضای باز می‌تواند افسردگی را به‌طور قابل ملاحظه‌ای کاهش دهد. در این تحقیق دانشجویان به‌طور تصادفی به سه گروه ورزش در فضای باز (Aerobic Exercise)، آرمیدگی و گروه کنترل تقسیم شدند. پس از انجام یک دوره تمرینات مشاهده گردید که ورزش بیشترین تأثیر را در کاهش افسردگی داشته است. البته دانشجویانی که تمرینات آرمیدگی را انجام دادند در قیاس با گروه کنترل میزان افسردگی‌شان تا اندازه‌ای کاهش یافته بود.

تأثیر تمرینات یوگا

آزمایشی که در بنیاد کلیولند بر روی ۷۰ نفر از سالمندان بالای ۵۵ سال دارای پرتنشی خفیف تا moderate انجام شد نشان دهنده تأثیر تمرینات یوگا بر متغیرهای روان‌شناختی است. در این آزمایش سالمندان به‌طور تصادفی به دو گروه تقسیم شدند. یک گروه به مدت ۱۲ هفته دو بار در هفته به انجام تمرینات ساده یوگا پرداختند و گروه دیگر در همین مدت به انجام تمرینات ورزشی همراه با موسیقی پرداختند. وضعیت بالینی دو گروه در زمینه‌های اضطراب، افسردگی، پرتنشی، احساس خستگی، عصبانیت و اختلالات خواب قبل و بعد از انجام تمرینات و همچنین ۱۲ هفته بعد از خاتمه تمرینات (به‌عنوان پیگیری) بررسی گردید نتایج نشان داد که گروهی که تمرینات ساده یوگا را انجام می‌داد در تمام زمینه‌های یاد شده در مقایسه با دیگر گروه تمرینات ورزشی همراه با موسیقی بیشتر بهبود یافته بود.

تحقیقی که در جنبش سالمندان آمریکا (The old Americans ACT) در فلوریدا بر روی بیش از صد نفر از زنان سالمند انجام گرفت نشان داد که انجام تمرینات یوگا می‌تواند اضطراب، تنش و عصبانیت را کاهش داده و عزت نفس (Selfesteem) را افزایش دهد. در این آزمایش شرکت‌کنندگان به‌طریق کاملاً تصادفی در گروه آزمایش و گروه گواه قرار گرفتند.

گروه آزمایش روزانه ۳۵ دقیقه به انجام تمرینات یوگا می‌پرداختند برنامه تمرینی آنها شامل تمرینات بدنی و تنفس، آرمیدگی و مراقبه بود. پیش از اجرای آزمایش گروه آزمون و گواه توسط آزمونه‌های مقیاس عزت نفس روزنبرگ^۱ و پرسشنامه

^۱. Rosenberg's Selfesteem Scale

اضطراب استیت تریت^۱ مورد ارزیابی قرار گرفتند. نتایج نشان داد که گروهی که یوگا تمرین می‌کرد اضطراب کمتر و عزت نفس بالاتری نسبت به گروه شاهد داشت. در تحقیقی که بر روی ۸۷ نفر از دانشجویان در دانشگاه ایالتی کنت در آمریکا صورت گرفت دانشجویان را به‌طور تصادفی به ۴ گروه تقسیم نمودند. دو گروه از دانشجویان به ورزش شنا پرداختند و یک گروه حرکات و وضعیتهای یوگا را تمرین کردند و بر گروه دیگر که به‌عنوان گروه شاهد در نظر گرفته شده بود هیچ متغیر ورزشی اعمال نشد دانشجویان هر چهار گروه قبل و بعد از انجام تمرینات توسط آزمونهای خلق و شخصیت مورد ارزیابی دقیق قرار گرفتند. نتایج حاصل از تحلیل‌های آماری نشان داد که دانشجویانی که به ورزش‌های شنا و یوگا پرداخته بودند نسبت به گروه شاهد خشم یا تنش افسردگی و پریشانی کمتری داشتند همچنین دانشجویان پسری که به ورزش یوگا پرداخته بودند در مقایسه با گروه شناگر تنش و خستگی و عصبانیت کمتری داشتند. ظاهراً تأثیر یوگا و شنا بر دانشجویان دختر تقریباً یکسان بود و تفاوت چشمگیری بین دختران دانشجو که به دو ورزش یوگا و شنا پرداخته بودند مشاهده نگردید.

فرضیاتی در تبیین تأثیرات ورزش

فرضیه کته کولامین‌ها

کته کولامین‌ها گروهی از مواد شیمیایی مانند نوراپی نفرین، اپی نفرین و دوپامین هستند که به‌عنوان انتقال دهنده شیمیایی عمل می‌کنند. نوراپی نفرین و دوپامین بر

^۱. State Trait Anxiety Inventory

یادگیری و حافظه تأثیر می‌گذارند. تمرینات منظم، ترشح این ترکیبات را افزایش داده و مقدار آنها را در پلاسمای خون زیاد می‌کند (کتی و براون، ۱۹۹۶، ۱۹۷۳).^۱ بنابراین انجام تمرینات ورزشی به‌طور منظم می‌تواند از طریق افزایش ترشح انتقال دهنده‌های شیمیایی، موجب تقویت حافظه و تغییرات خلقی شود.

فرضیه اندورفین‌ها

اندورفین‌ها، دسته‌ای از مواد شیمیایی هستند که از نورونهای مغز ترشح می‌شوند و آثار شبه افیونی دارند (ضد درد و آرام‌بخش).

تمرینات ورزشی و به‌ویژه دویدن می‌توانند موجب افزایش اندورفین‌ها شوند. همچنین مصرف الکل یا برخی از غذاها، موجب تحریک ترشح این مواد می‌شوند. تزریق ماده نالوکس که پیوند خوردن با گیرنده‌های اندورفینی مانع اثربخشی اندورفین می‌شود، می‌تواند تأثیرات مثبت ورزش بر خلق را کاهش دهد. بنابراین می‌توان گفت تأثیرات خلقی ناشی از ورزش عمدتاً ناشی از ترشح اندورفین‌ها است (جانال، ۱۹۸۴).^۲

تأثیر ورزش بر حافظه

تحقیقات دکتر هیتر.س. اولیف در دانشگاه علوم تندرستی اورگون در آمریکا نشان داد که سالمندانی که یک برنامه تمرینی شامل راه رفتن سریع بر روی نوار گردن را سه بار در هفته و به مدت یک ساعت، در طول چهار ماه، انجام می‌دادند در مقایسه با گروه گواه که هیچ تمرینی انجام نمی‌دادند حافظه و زمان واکنش آنها، بهبود یافته

^۱. Kety, Brown

^۲. Janal

بود.

تحقیقات بیشتر نشان داد که آهسته دویدن، (Jogging)، راهپیمایی، دوچرخه سواری و حرکات موزون نیز مانند راه رفتن سریع موجب بهبود حافظه و زمان واکنش در سالمندان می‌شوند (اولیف، ۲۰۰۰).

محققین همچنین دریافتند که سالمندانی که در یک برنامه تمرینی قدرتی و انعطافی به مدت یک ساعت سه‌بار در هفته و در طول ۴ ماه شرکت کردند عملکردشان در اجرای آزمونهای حافظه، بهبود یافت، اگرچه این گونه بهبود بیشتر در سالمندانی که تمرینات هوازی انجام می‌دهند رخ می‌دهد، اما تحقیقات بیشتر نشان داده است که هیچ تمرین ورزشی نسبت به تمرینات ورزشی دیگر از لحاظ تأثیر بر حافظه برتری ندارد، به عبارت دیگر بین ورزشهای مختلف از حیث تأثیر بر حافظه تفاوت معنی‌داری مشاهده نمی‌شود.

در تحقیقی دیگر، سالمندانی که به‌تازگی بازنشسته شده بودند و زندگی کم تحرکی را آغاز کرده بودند، در طول ۴ سال توسط آزمونهای شناختی گوناگون مورد بررسی قرار گرفتند. نتایج بررسیها، نشان داد که توانمندیهای شناختی این سالمندان از زمان بازنشستگی تا ۴ سال بعد از آن به‌طور فزاینده‌ای کاهش می‌یابد.

از سویی دیگر، سالمندانی که پس از بازنشستگی در تمرینات منظم از قبیل راهپیمایی، آهسته دویدن، دوچرخه‌سواری و حرکات موزون شرکت داشتند در نمرات آزمونهای شناختی آنها در طول ۴ سال کاهش صورت نگرفته بود. (همان منبع) در پژوهشی دیگر که در ژاپن انجام گرفت ۸۲۷ نفر از سالمندان بالای ۶۵ سال در طول یک دوره ۷ ساله، مورد بررسی قرار گرفتند. نتایج حاکی از آن بود سالمندانی که

هر روز در تمرینات ورزشی شرکت می‌کنند و همچنین سالمندانی که فعالیت بدنی متوسط تا شدید، قسمتی از کار روزانه آنها را تشکیل می‌دهد در مقایسه با سالمندان کم‌تحرک‌تر، به‌طور معنی‌داری کمتر به بیماری آلزایمر مبتلا می‌شوند. در واقع بسیاری از محققین معتقدند که یک زندگی پرتحرک ممکن است افراد را در برابر ابتلا به بیماری آلزایمر مقاوم سازد (همان منبع).

در مطالعه‌ای که به‌منظور تبیین علل بهبود حافظه در اثر تمرینات ورزشی بر روی موشها انجام گرفت، ابتدا گروهی از موشها به دو دسته تقسیم گردیدند. به یک دسته اجازه داده شد که به‌طور آزادانه بر روی چرخ‌گردان^۱ بدونند. در مقابل، دسته دیگر هیچگونه تمرینی انجام نمی‌دادند. وقتی که این دو گروه از لحاظ ساختارهای مغز با یکدیگر مقایسه شدند معلوم شد که در موشهای دونده، سلولهای بیشتری در ناحیه هیپوکامپ وجود دارد و می‌دانیم که هیپوکامپ ساختاری است که در حافظه و یادگیری نقش تعیین‌کننده‌ای دارد. محققین معتقدند که ممکن است فزاینده‌های مشابهی در مغز انسان وجود داشته باشد. به‌عبارت دیگر، تمرینات ورزشی ممکن است موجب تقویت ساختار هیپوکامپ در انسان شوند.

دکتر نیکل برکتولد معتقد است که تمرینات ورزشی برای سلامت جسم و روان، به یک اندازه، ضروری است. کشف هیجان‌انگیزی که صورت گرفته این است که تمرینات ورزشی علاوه بر افزایش جریان خون در مغز، میزان تولید مولکول BDNF را هم افزایش می‌دهند. BDNF نوعی فاکتور رشد است که نورونهای مغز را در مقابل آسیب و صدمه مقاوم می‌کند و به بقای آنها کمک می‌کند. این مولکول همچنین

^۱. Running Wheel

می‌تواند از تباهی سلولها در اثر بیماریهای آلزهایمر و پارکینسون جلوگیری کند (همان منبع).

دکتر برکتولد، مدعی است که برطبق نتایج آزمایشاتی که اخیراً در رابطه با تأثیر ورزش بر حافظه انجام شده، افزایش میزان تولید BDNF می‌تواند بر یادگیری و حافظه تأثیر مثبت داشته باشد. بنابراین در نتیجه تمرینات ورزشی، میزان جریان خود در مغز، تعداد سلولهای مغز در ناحیه هیپوکامپ و ترشح مولکولهای حفاظتی مانند BDNF افزایش می‌یابد. مجموعه این فرایندها می‌تواند موجب بهبود حافظه و به تعویق انداختن بیماری آلزهایمر شوند.

دکتر کریستین یافه استاد روانپزشکی و عصب‌شناسی دانشگاه کالیفرنیا در سانفرانسیسکو معتقد است که انجام تمرینات ورزشی می‌تواند کاهش توانمندیهای شناختی را که در اثر سالمندی حادث می‌شود به تأخیر اندازد. تمرینات ورزشی با افزایش رشد سلولهای عصبی و گسترده شدن ارتباطات بین سلولی که برای یادگیری و حافظه ضرورت دارد می‌تواند مغز را جوان و فعال نگهدارند. (یافه، ۲۰۰۱)

تأثیرات تمرین بر سلولهای عصبی ناشی از افزایش جریان خون در مغز است، که منجر به آزاد شدن فاکتورهای رشد می‌شود و می‌تواند از سکته مغزی پیشگیری نماید. از سوی دیگر تمرینات ورزشی می‌تواند مانند برخی ترکیبات دارویی، موجب آزادسازی سروتونین، نوراپی نفرین و دوپامین شود.

دکتر یافه در یک بررسی طولی، گروهی از زنان بالای ۶۵ سال را به مدت ۸ سال و با در نظر گرفتن میزان فعالیت جسمانی آنان (از قبیل دویدن، دوچرخه‌سواری، باغبانی و پیاده به خرید رفتن) مورد مطالعه قرار داد. پس از انجام آزمونهای شناختی

حافظه، جهت‌یابی، محاسبات عددی، بیان و توجه و با کنترل سایر عوامل دخیل در سلامتی مانند آموزش، جایگاه اجتماعی، سلامتی عمومی، افسردگی و سیگار کشیدن معلوم شد که تمرینات بدنی تأثیر مستقیمی بر کارکردهای شناختی دارند. زنهایی که بیشتر در فعالیتها مشارکت داشتند به طرز معنی‌داری کمتر به اختلال در توانمندیهای ذهنی دچار شده بودند (همان منبع).

برطبق یافته‌های انجمن علم عصب‌نگر آمریکا^۱ که براساس آزمایشات حیوانی (بر روی موشها) به دست آمده‌اند، تمرینات ورزشی می‌تواند در بهبود طیف وسیعی از بیماریها مؤثر باشد. ظاهراً بهبود بسیاری از بیماریهای دستگاه عصبی بر اثر تکثیر مجدد سلولهای مغز صورت می‌گیرد. قبلاً تصور می‌شد که مغز، ساخت سلولهای جدید را خیلی زود و در جریان رشد متوقف می‌کند، اما در سالهای اخیر محققین شواهد روشنی یافته‌اند که نشان می‌دهد مغز به تولید سلولهای جدید در طول حیات خود ادامه می‌دهد البته حتی بدون رشد نوروئهای جدید هم ممکن است ساختار مغز به دو طریق تغییر کند، زیرا سلولهای گلیا که در تغذیه نوروئها و دفع مواد زائد و سمی نقش دارند می‌توانند تکثیر شوند و انشعابات دندریتی نوروئها هم می‌تواند رشد کرده و افزایش یابد.^۲ (کالات، ۱۳۷۵)

تمرینات ورزشی موجب تکثیر سلولهای مغز به‌ویژه در ناحیه هیپوکامپ می‌شود. این ساختار در انتقال اطلاعات از حافظه کوتاه‌مدت به بلندمدت دخالت دارد. در آزمایشاتی که بر روی موشها انجام گرفت معلوم گردید که موشهایی که بر روی

^۱. Society of Neuro Science

^۲. روان‌شناسی فیزیولوژیک، تألیف جمیز کالات، جلد اول، صفحه ۶۵ و ۶۴

چرخ‌گردان، مسافتی معادل ۴ تا ۶ مایل در روز می‌دویند، تعداد نوروئهای هیپوکامپ تغییری مشاهده نشد. موشهای دونده همچنین، در یادگیری ماز، مهارت بیشتری از خود نشان می‌دادند. جالب اینجاست که حتی وقتی موشهای دونده، از تیره‌ای از موشها انتخاب می‌شدند که به‌طور ارثی در یادگیری ضعیف بودند باز هم دویدن، توان یادگیری این موشها را افزایش می‌داد. همچنین مشاهده گردید که دویدن از افت عملکرد ناشی از سالمندی در یادگیری پیشگیری می‌کند (یافه، ۲۰۰۱).

ظاهراً مطلوب یا نامطلوب بودن تمرینات، برای آزمودنی می‌تواند در میزان تأثیر آنها بر مغز نقش عمده‌ای داشته باشد. وقتی گروهی از موشها به جای دویدن، به شنا کردن پرداختند هیچگونه تغییری در توانایی یادگیری و حافظه آنها مشاهده نگردید. شاید از آنجایی که جوندگان به شنا کردن علاقه‌ای ندارند. فشار روانی ناشی از شنای اجباری مانع از هرگونه تغییر مفیدی در مغز موشها و توانایی یادگیری و حافظه آنان شده باشد. (یافه، ۲۰۰۱).

عاملی که موجب افزایش توانایی موشهای دونده در یادگیری شده بود ترشح مولکول BDNF بود. زیرا این مولکول می‌تواند از حیات سلولهای عصبی و عملکرد بهینه آنها حمایت کند. میزان این مولکول پس از انجام تمرینات در هیپوکامپ افزایش می‌یابد. (همان منبع)

به‌طور کلی محققین دریافتند که محیطهای چالش برانگیز که شامل سه عامل موقعیتهای یادگیری فشرده، تعاملهای اجتماعی و فعالیتهای فیزیکی هستند نقش مهمی در افزایش تعداد سلولهای مغز در جانداران مختلف و حتی در انسان دارند. همانطور که گفته شد انجام فعالیت های ورزشی علاوه بر کاهش خشم و رفتارهای

پرخاشگرانه نقش موثری در بهبود سلامت روانی در ابعاد گوناگون دارند بنابراین برای کنترل خشم و خشونت شرکت در برنامه های ورزشی منظم بویژه ورزش های هوازی توصیه می شود.

استرس و عملکرد

داشتن این تصور که استرس همواره بد است، کار آسانی است، ولی حقیقتاً استرس دو وجه دارد: یکی مثبت و دیگری منفی. استرس سازنده^۱ یا استرس خوب^۲ برای فرد و یا سازمان مفید است.

تحقیقات نشان می دهد که سطوح پایین تا متوسط استرس به عنوان یک عامل نیروبخش، عملکرد را بهبود می بخشد. در این سطوح، استرس می تواند تلاش را افزایش دهد، خلاقیت را تحریک و پشتکار را تشویق کند. شاید شما این نوع استرس را به صورت کشتی شناسید که باعث مطالعه زیاد قبل از امتحانات، توجه کردن در کلاس درس و تکمیل به موقع تکالیف می گردد. همین نتایج مثبت سطوح پایین تا متوسط استرس را در محیط کاری نیز می توان یافت.

استرس مخرب^۳ یا پریشانی^۴، برای عملکرد فرد یا سازمان زیان دارد. سطوح بسیار بالای استرس، سیستم جسمانی و ذهنی فرد را مختل می کند.

^۱. Constructive Stress
^۲. Eustress
^۳. Destructive Stress
^۴. Distress

تمرین و تفکر

الف- فهرستی از عوامل فشارزای روانی مربوط به زندگی خود در یکماه اخیر تهیه کنید در مقابل هر عامل روش یا روش های مقابله با فشار روانی و حل مسئله را بنویسید آیا این روش ها در مقابله با عوامل فشارزای روانی مناسب بوده اند درباره پاسخ خود بیندیشید.

ب- فهرستی از وظایف و مسئولیت های یک هفته آینده خود در زمینه های کاری، تحصیلی و خانوادگی تهیه کنید. مسئولیت های مذکور را اولویت بندی کنید و برای هر یک از آنها زمان بندی مناسبی تعریف کنید.

پ- آخرین باری که رفتار پرخاشگرانه از خود نشان داده این به خاطر آورید اگر هم اکنون در آن موقعیت قرار بگیرید از چه روش هایی برای کنترل خشم و پرخاشگری استفاده می کنید؟

بحث ویژه

معنویت و سلامت روانی

سلامتی بزرگترین نعمت الهی است و بدون برخورداری از سلامت در ابعاد جسمانی و روانی، دستیابی به موفقیت در عرصه کار و فعالیت و زندگی خانوادگی و احساس آرامش و رضایت خاطر غیر ممکن است.

باتوجه به اهمیت سلامتی، به ویژه سلامت روانی شناسایی عوامل مؤثر بر آن از اهمیت ویژه ای برخوردار است. یکی از مهمترین عوامل مؤثر بر حفظ و ارتقاء سلامت روانی باورها و رفتارهای معنوی است.

ارائه تعریفی جامع و مانع از معنویت دشوار به نظر می‌رسد در واقع معنویت مفهوم گسترده‌ای است که مفاهیمی همچون دین، عرفان، پدیده‌های فرا روانشناسی و... را در برمی‌گیرد. با توجه به گستردگی پدیده‌های معنوی و همچنین تنوع اختلالات روانی در این مقاله صرفاً به بررسی تأثیر باورها و رفتارهای دینی بر افسردگی، اضطراب و وابستگی به مواد (اعتیاد) پرداخته می‌شود.

افسردگی

افسردگی رایج‌ترین نوع اختلال روانی است و به سرماخوردگی روانی معروف است. مهمترین نشانه‌های افسردگی عبارت‌اند از احساس غمگینی، کمبود انرژی و افت عملکرد. کاهش احساس لذت از فعالیتهایی که قبلاً لذتبخش بوده‌اند. احساس یأس و ناامیدی نسبت به آینده، احساس گناه، فکر کردن درباره خودکشی و گاهی اقدام به خودکشی. همچنین تغییراتی در اشتها، وزن، خواب و فعالیتهای جنسی رخ می‌دهد. پژوهشها و مطالعات علمی نشان می‌دهند که رفتارهایی همچون شرکت کردن در مراسم عبادی احتمال بروز افسردگی را در افراد کاهش می‌دهد و همچنین در کاهش شدت افسردگی در مبتلایان مؤثر است. به‌عنوان مثال تحقیقی که در سال ۱۹۸۰ توسط پژوهشگران دانشگاه دوک بر روی تعداد چهار هزار نفر از سالمندان انجام گرفت نشان داد که احتمال افسرده شدن در افرادی که لااقل هفته‌ای یکبار به کلیسا می‌رفتند ۵۰٪ کمتر از کسانی بود که کمتر به کلیسا مراجعه می‌کردند. تحقیق دیگری که در مؤسسه ملی بهداشت روانی آمریکا بر روی ۲۹۶۹ نفر از شرکت‌کنندگان دائمی در مراسم عبادی کلیسا انجام شد نشان داد که شدت افسردگی در

این افراد به مراتب کمتر از افرادی بوده که به حضور دائمی در مراسم نداشتند.

اضطراب

اختلالات اضطرابی نیز همچون افسردگی از رایج‌ترین اختلالات روانی هستند. در واقع بسیاری مردم از احساس ترس و نگرانی بدون دلیل منطقی و نامتناسب با موقعیت رنج می‌برند. همچنین اضطراب باعث کاهش کارایی، شادمانی و سلامتی می‌شود. ارتباط بین اضطراب فشار خون، مشکلات قلبی و عروقی و زخم‌های گوارشی (زخم معده و اثنی عشر) از مدتها قبل شناخته شده است. پژوهشهایی که ارتباط این اضطراب و فعالیتهای دینی را بررسی می‌کنند نشان می‌دهند که اینگونه فعالیتهای نقش مؤثری در کاهش اضطراب و پیشگیری از آن دارند.

نتایج تحقیقی که در سال ۱۹۸۰ بر روی یک نمونه سه‌هزار نفری از ساکنان کارولینای شمالی توسط پژوهشگران دانشگاه دوک با حمایت مؤسسه ملی بهداشت روان آمریکا انجام شد تأثیر فعالیتهای دینی بر کاهش اضطراب را به‌وضوح نشان می‌دهد.

نتایج نشان داد که افرادی که مرتباً به کلیسا می‌روند سطح بسیار پایین‌تری از اختلالات اضطرابی را در مقایسه با کسانی که به‌طور مرتب به کلیسا نمی‌روند و یا آنهایی که اعتقادات دینی ندارند تحمل می‌کنند. در مطالعه دیگری که توسط پژوهشگران دانشگاه ارگون انجام شد تأثیر دعا و قرائت آیات قرآن در معالجه بیماران مسلمان مورد بررسی قرار گرفت در این مطالعه ۶۲ بیمار با میانگین ۴۰ سال که مبتلا به اختلالات اضطرابی بودند به مدت سه ماه مورد مطالعه قرار گرفتند و در پایان

مشخص شد که دعا و قرائت آیات قرآن در کاهش اضطراب بیماران بسیار مؤثر بوده است.

وابستگی به الکل و مواد روانگردان (اعتیاد)

بدون تردید سوء مصرف و وابستگی به الکل و مواد روانگردان از بزرگترین مشکلات جوامع بشری محسوب می‌شود و سلامتی جسمی روانی اجتماعی را به شدت به مخاطره می‌اندازد. وابستگی به الکل و مواد موجب بروز مشکلات بهداشتی، سوانح رانندگی و بروز حوادث در محیط کار بوده و با انواع جرائم از جمله سرقت، ضرب و جرح و ارتکاب قتل مرتبط است. هر عاملی که بتواند مصرف الکل و مواد روانگردان را کاهش دهد می‌تواند منافع عظیمی برای اجتماع داشته باشد.

تقریباً هر مطالعه‌ای که تاکنون رابطه دین و مصرف الکل و مواد را بررسی کرده است آمار کمتری از مصرف را در بین افراد متدین تر به دست داده است. به نظر می‌رسد هرچه حضور افراد در مراسم دینی و عبادی بیشتر باشد گرایش آنها به سوء مصرف الکل و مواد کمتر می‌شود.

در مطالعه‌ای که مؤسسه ملی بهداشت روان آمریکا بر روی نمونه‌ای چند هزار نفری از افراد در همه گروه‌های سنی در سال ۱۹۹۴ انجام داد معلوم شد که احتمال سوء مصرف الکل در افرادی که به طور مرتب در مراسم عبادی شرکت می‌کنند نسبت به دیگر افراد کمتر از یک سوم است (۰/۲۹).

در مطالعه‌ای که در سال ۱۹۹۶ در کشور جامائیکا انجام گرفت معلوم شد اشخاصی که به طور مرتب در مراسم عبادی شرکت می‌کنند در مقابل وسوسه مصرف

همه نوع مواد مخدر مقاوم‌تر از دیگران هستند.

باورها و رفتارهای دینی چگونه بر سلامت روانی تأثیر می‌گذارند؟

دین به چند شیوه بر سلامت روان تأثیر می‌گذارد.

۱- افزایش احساسات امیدواری و تسلط بر سرنوشت

احساس مرتبط بودن با خالق توانا و رحمان و نگهدارنده جهان به فرد احساس امیدواری می‌دهد. انسان دین‌باور معتقد است که سرنوشت او در این جهان و پس از مرگ تا حد زیادی به واسطه اعمال و رفتار خود او شکل می‌گیرد. حتی ترس از مرگ بر انسان مؤمنی که به جاودانگی اعتقاد دارد تأثیر چندانی نمی‌گذارد.

۲- افزایش حمایت‌های اجتماعی از طریق تشویق محبت کردن به دیگران ایثار و از خودگذشتگی افزایش حمایت اجتماعی از طریق تشویق محبت کردن دیگران ایثار و از خودگذشتگی، افزایش حمایت اجتماعی به نوبه خود می‌تواند موجب کاهش احساس اضطراب و افسردگی و ارتقاء سلامت روانی شود.

۳- تشویق توجه سالم و متوازن به خداوند، خود و دیگران.

انسان مؤمن هم به وجود خود به عنوان امانت الهی توجه دارد و هم خود را موظف که به توجه به دیگر هم‌نوعان خویش می‌بیند. بنابراین چنین انسانی از ابتلا به دو عارضه خود محوری و خود فراموشی ایمن خواهد بود. سخن را با ذکر جملاتی از بزرگان دانش روانشناسی به پایان می‌بریم :

«نباید فراموش کنیم که برای بیشتر مردم بسیار مهم است که بیاندیشند زندگیشان پس از

حیات فعلی استمراری نامتناهی دارد. در اینصورت عاقلانه‌تر زندگی می‌کنند و احساسی بهتر و آرامشی بیشتر دارند».

کارل گوستاو یونگ

«اگر بیمار پایبند معتقدات مذهبی باشد می‌توان از ایمان او به بهترین شکل به‌منظور درمان استفاده کرد».

ویکتور فرانکل

فهرست منابع:

- ۱- آزاد ، حسین(۱۳۷۷) آسیب شناسی روانی، انتشارات بعثت
- ۲- آقا بخشی، حبیب (۱۳۷۸) اعتیاد و آسیب شناسی خانواده انتشارات بهزیستی
- ۳- بک، آرون (۱۳۸۰) درمان شناختی اعتیاد، ترجمه محمد علی گودرزی، نشر رهگشا
- ۴- بک، آرون (۱۳۸۰) شناخت درمانی و مشکلات روانی، مهدی قرچه داغی، انتشارات درسا
- ۵- باتلر، گیلیان (۱۳۸۲) راهنمای سلامت روان ترجمه مهدی قرچه داغی، نشر البرز
- ۶- پوری فوی، رنوا (۱۳۸۶) غلبه بر خشم ترجمه مهدی قرچه داغی، انتشارات اوحدی
- ۷- پایفر، ویرا (۱۳۸۲) روش های کاهش فشار روانی، ترجمه سیاوش جمال فر، نشر ارسباران
- ۸- سه رنی، جان (۱۳۸۴) کلیدهای طلایی حل مسئله، ترجمه مهین خالصی، نشر جیحون
- ۹- دوبونو، ادوارد (۱۳۸۲) خلاقیت جدی، ترجمه قاسم نصیری، نشر آیپژ
- ۱۰- دوبونو، ادوارد (۱۳۸۴) شش کلاه تفکر، آذین ایزدی فر، نشر پیک بهار
- ۱۱- دوبونو، ادوارد (۱۳۸۴) درسهای درست اندیشیدن، مترجم ملک دخت قاسمی نشر اختران
- ۱۲- لوک سی وارد، بریان - مدیریت فشار روانی ، مهدی قرا چه داغی، نشر جیحون، ۱۳۸۲
- ۱۳- مایکن بام ، دونالد (۱۳۷۶) آموزش ایمن سازی در مقابل استرس، ترجمه سیروس مبینی، انتشارات رشد

14-www.pickthebrain.com

15-www.selfgrowth.com/articles

16-<http://www.essentiallifefskills.net>