دوماهنامه روانشناسی_ سال اول_شماره اول _ اردیبهشت ماه ۱۴۰۳

ریسمان

دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات

صاحب امتیاز: راضیه اشرف
مدیر مسئول: راضیه اشرف
سردبیر : زهرا عزیزی
اساتید مشاور:
دکتر عاطفه میرزایی جاهد
دکتر علی‌رضا سبقتی
دکتر سیما مهدی‌زاده طهرانی
نویسندگان:
امیرحسین کرباسچی
الینا توپچی‌پور
مانلی فاضلی‌نیا
لیلا صفا
آیناز ناصری
کوثر احراری
ستاره خوانساری‌زاده
فاطمه منتظری مقدم
مطهره بابایی
ساینا جلال
سید ماهان مهاجرانی
پریا پورمحمدی
زهرا سادات محمدمانی رحمتیان
زهرا ابوالهادی
گروه ویراستاری:
امیرحسین فعله‌گری
یاسمن فاروقی
پرنیان ملا
اسرا محمدی
آیناز ناصری
مصطفی سالاری
صفحه آرایی: شیرین خانی
گروه عکس: یاسمن فاروقی
مانلی فاضلی‌نیا
پریا پورمحمدی
راه ارتباطی با نشریه ریسمان:
https://t.me/Rismanmagazine

فهرست مطالب

معرفی نشریه ۳

عمومی ۵

شناختی ۱۴

کودک و نوجوان ۱۷

فلسفه ۲۴

منابع ۳۲

ریسمان

در روان ریسی ببافم تا دلان بشنو شوند
این دو خط شاید به غم دل را به دانایی کند
الینا توپچی‌پور

ریسمان یک رشته‌ی نازک است که از دو یا چند نخ کوچک‌تر که به یک‌دیگر پیچ خورده‌اند تشکیل شده است. به تعبیر ما همه تجربیات، هیجانات، خاطرات و نظام باورها نخ‌هایی هستند که ریسمان ما را می‌سازند.
علت تشکیل این نشریه کمبود فضایی برای تحقیق و پژوهش، تلاش برای ایجاد جوی پویا در رشته روانشناسی و استفاده از سلیقه شخصی اعضا در تشکیل نشریه‌ای متفاوت و منحصر به فرد بوده است.
ریسمان قصد دارد در حوزه‌های عمومی، روانشناسی شناختی، کودک و نوجوان، و فلسفه و روان اطلاعاتی را به شکل کاربردی به دانشجویان مقطع کارشناسی روانشناسی ارائه دهد.
امید است توانسته باشیم محتوایی در خور شأن خوانندگان گردآوری کرده باشیم.

راضیه اشرف
زهرا عزیزی

عمومی

دومینو را بیندازید؛ زدودن غبار فراموشی از یک گوهر گرانقدر

امیرحسین کرباسچی

روایت سلامت روان با عبور از تار و پود وجود انسانی، خود را به عنوان عنصری ضروری اما غالباً نادیده گرفته شده در زندگی ما معرفی می‌کند. در قرن بیست و یکم، موضوع سلامت روان نه تنها به عنوان یک گفتمان دانشگاهی، بلکه به عنوان سنگ‌بنای اساسی رفاه انسان ظاهر می‌شود. یک نیروی غیبی که افکار را شکل می‌دهد، به احساسات دامن می‌زند، و ما را در هزارتوی چالش‌های پیچیدهٔ زندگی هدایت می‌کند. ما اکنون در آستانه عصر جدیدی حضور داریم که ابرتکنولوژی‌های نوظهور توانسته‌اند گره برخی از پیچیده‌ترین پرسش‌های روانشناختی را بگشایند. اما در این میان ما به عنوان ناظران حیرت‌زده در سرتاسر جهان، چه مقدار به سلامت روان‌مان اهمیت می‌دهیم؟

سلامت روان فراتر از فرد، بر جوامع و اجتماعات تأثیر می‌گذارد و همچون ریسمانی از نسلی به نسل دیگر می‌پیچد.

بنیادی که آرزوهایمان را بر آن می‌سازیم، پناهگاهی که در زمان آشفتگی بدان پناه می‌بریم و قطب‌نمایی که ما را به سوی رضایت و خوشبختی هدایت می‌کند.

در دنیای پرشتاب امروز که اضطراب و تنش مشخصه‌ی اصلی آن است توجه به سلامت روان اهمیتی حیاتی پیدا می‌کند. طنز تلخ اما این است که در میان سیل مشغله‌ها و دغدغه‌های روزمره، توجه به بهداشت روان در قعر اولویت‌های ما محو می‌گردد. ظرافت دیگر مسئله این است که سرنخ‌ها معمولا در پسِ ظواهر پنهان شده‌اند. این بدان معناست که دروازه‌ی میان شما و دنیایی شادتر، پربارتر و معنادارتر؛ ممکن است با اولین ضربه‌ها گشوده نشود. تنها با درکی عمیق از اهمیت سلامت روان است که متعهد می‌شویم گامی در جهت ارتقای آن برداریم. ما می‌توانیم حتی با اقدامی بسیار کوچک، اولین دومینو را بیندازیم و اجازه دهیم سیر تغییر آغاز شود.

با پذیرش این دیدگاه فعال که مسئولیت شخصی را به عنوان عنصری کلیدی به رسمیت می‌شناسد خود را آگاه، مصون و آماده می‌کنیم تا در دنیایی که به سرعت در حال تحول است، تأثیری معنادار بگذاریم.

لازم است ابتدا بپذیریم که سلامت روان، نه یک مقولهٔ لوکس و دست‌نیافتنی، بلکه حقی مسلم و ضروری برای هر انسان است. سپس مهم است که از جایی شروع کنیم، حتی اگر گام اول بسیار کوچک و معمولی به نظر برسد. شروع ورزش سبک، تعهد به تغذیه ی سالم‌تر و خواب کافی یا حتی بهبود برخی ارتباطات اجتماعی می‌تواند گزینهٔ خوبی به شمار آید.

هر قدمی که در این مسیر برمی‌داریم گامی است؛ به سوی کشف و به‌کارگیری استعدادهای نهفتهٔ درونمان؛ استعدادهایی که ممکن است در صورت انفعال هرگز بروز نیابند. شروع کردن واکنش زنجیره‌ای با انداختن اولین دومینو، قدرت و تأثیرگذاری‌مان را به اثبات رسانده و ما را قادر می‌سازد تا چالش‌ها را به فرصت‌هایی برای رشد خود تبدیل کنیم.

داستانی از جنس من، من شبیه به غیر شبیه به تو

داستان فرهاد

لیلا صفا
ستاره خوانساری زاده
ساینا جلال
مانلی فاضلی نیا

این منم، من تنها که لابه لای انبوه آدم‌های بی صورت که در این خیابون‌های شلوغ و خاکستری قدم می‌زنن. ناامید از آینده‌ای نامعلوم!
دختر بچه‌ی توی پارک صورتش اخم داره و با پسرکی غریبه، سر توپ پلاستیکی دعوا می‌کنن ولی من صدای خنده‌شون رو می‌شنوم!
چه قدر خوشبختن!
چه قدر تنها و خسته ام!
پیاده‌روی شلوغ!
من و انبوه نگاه خیره‌ی آدم‌های رهگذر به من!

+ هی! حواست کجاست مردک! جلو چشمتو نگاه کن
- عذر میخوام حواسم نبود
+ با عذر میخوام مگه چیزی درست میشه؟ جلو چشمتو ببین!

- این همه عصبانی شدن نداره که! چیزی نشد.

پسر جوون میره و من نگاهش می‌کنم.
راست می‌گفت اتفاقی نیفتاده بود، پس چرا انقدر عصبانیم؟ کاش می‌تونستم شیشه‌ی این مغازه رو بیارم پایین تا یکم آروم بشم.
چرا نتونم؟
مگه سنگ جلوی پام برای این کار نیست؟
قطعا برای همین کاره.

- هههههی معلومه چیکار می‌کنی؟
شیشهه رو چرا شکوندی!
+ چرا شکوندم؟ نمیدونم! شاید به خاطر تنه‌ی اون پسره! اره واسه همین شکوندم!

مرد فروشنده با صورتی اخمو به من نزدیک می‌شه. می‌خواد منو بکشه.

آره برای همینه که قدم به قدم داره نزدیک‌تر میشه.

-آقای محترم ... آخ آخ بینیم!
بینیش خونش قطع نمیشه!
نمیخواستم بزنم، اون میخواست بکشتم مجبور شدم
- مردک هم شیشه‌ی مغازه رو آوردی پایین هم میزنی! روانی!
+ من روانی نیستم! من روانی نیستم! من روانی نیستم!
بلند داد زدم و گفتم؛ آنقدر بلند که شیرین از ماشین پیاده شد تا ببینه چه خبر شده.
می‌خواد بره، ماه‌ها ست تهدید می‌کنه که میره خونه باباش، میگه دیگه حوصله من رو نداره، مگه می‌شه؟
شیرین! اون دختر بازی گوش دانشگاه که همیشه برای من وقت داشت، حالا حوصله من رو نداره؟
اره خب لابد نداره... (آدم‌ها تغییر میکنن)

- اقا من ازتون عذر میخوام همسرم حواسشون نبوده
- خانم محترم می‌خواست حواسشو جمع کنه الان پلیس بیاد تکلیف همه مشخص میشه!
+ شیرین تو دخالت نکن!

صدام بیش از حد بالا رفت. رو سر شیرین نباید بالا می‌رفت.

نباید صدام رو برای دختری که همیشه پشتم بود، بالا می‌بردم.
بعد فریادم سر شیرین، سکوت سنگینی شد. آقای فروشنده با بینی‌ای خونی، هاج و واج به شیرین نگاه می‌کنه و شیرین با نگاه خالی از احساس به من!
به سمت ماشین رفت که برود. دنبالش میروم.
اگر اون نباشه من هم نیستم. چه طوری بدون شیرین زنده بمونم؟
مگه ممکنه؟! مگه میشه؟
چطور بدون حضورش تو خونه خوابم ببره؟

+ صبر کن شیرین!
- فرهاد بسه! از خودت، از اسمت، از تمام افسانه‌هایی که با اسمامون ساختی تو اون دوران بدم میاد، ولم کن برم.

بره؟!
کجا بره؟

شیرین خیره به من نگاه می‌کنـد ، تـرس رو تو چشماش می‌بینم.
ای کاش میتونستم بهش بگم نترس!
از من نترس!
مهم نیس کجا؛ ته دره، تو جهنم یا هرجا.
فقط میرم.

همچنین در فیلم دربند، شخصیت سحر و آشفتگی او بسیار قابل تامل است. او پس از یک مجادله با همخانه‌ای اش با گریه از او می‌خواهد بماند. ارتباط آشفته سحر از او فردی ساخته که به همان سرعت که با دیگران آشنا می‌شود، می‌تواند از آن‌ها بیزار شود.

این منم؛ فرهاد، به زندگی من خوش آمدید.

فرهاد یک شخصیت خیالی ساخته شده توسط تیم ریسمان بوده و لازم به ذکر است که در دنیای واقعی اگر علائم مشابهی با او دارید یا در نزدیکان‌تان شباهت‌هایی می‌بینید، تنها راه پی بردن به ساختار شخصیت چنین فردی کمک گرفتن از متخصصین این حوزه است.

جواب‌های خود را از طریق کانال در اختیار ما بگذارید.
منتظرتان هستیم.

بنظر شما ما در تلاش بوده‌ایم چه اختلالی را به تصویر بکشیم؟

از شما می‌خواهیم با توجه به متن و سر نخ‌هایی که داده‌ایم، اختلال شخصیت اصلی ما را حدس بزنید و برای‌مان ارسال کنید.

پیشنهاد ما:
آشفتگی و دردسرهای زندگی سوزانا در فیلم girl interruptd، تصویرسازی خوبی از رنج و آشفتگی افرادی شبیه به او است.

شعر روان است بر روان‌مان

آیناز ناصری
الینا توپچی‌پور

ادبیات درمانی و نقش آن در اصلاح اختلالات فردی و اجتماعی، از دیر باز وجود داشته و امروزه ضرورت آن بارزتر شده است.
عاطفه اصلی‌ترین عنصر شعر است. عاطفه، زمینه درونی و معنوی شعر بوده و انتقال آن در شعر اهمیت دارد؛ زیرا خاستگاه اصلی هنر زندگی بوده، بدین معنا که زندگی تنها دلیل اصلی حضور هنر در جوامع انسانی است.
شعر در جهت رشد شخصیت و سلامت هیجان مورد استفاده قرار می‌گیرد. شاعر در شعر خود این معنا را به بیمار منتقل می‌کند که تنها نیست و غیر از او افراد دیگری هم این احساسات را تجربه می‌کنند.

عاطفه‌ای که توسط شعر منتقل شده، باعث شکل‌گیری احساسات در ما می‌شود. این احساسات گاهی سبب می‌شود افکار در آن لحظه در ذهنما شکل گرفته و بر روان ما تاثیر بگذارد.
به نوعی انسان‌ها در لحظه خواندن شعر همان احساساتی را تجربه می‌کنند که شاعران در آن لحظه تجربه کردند.
در شعر ما می‌توانیم به دغدغه‌های شاعر پی ببریم، برای مثال اشعاری که در آن سخن از آینده می‌شود بدین معناست که شاعر ترس یا اضطراب از آینده یا به طور کل دغدغه آینده را دارد.
به این ابیات توجه کنید:
چون داد عادلان به جهان در بقا نکرد
بیداد ظالمان شما نیز بگذرد
در مملکت چو غرش شیران گذشت و رفت
این عوعو سگان شما نیز بگذرد

در این دو بیت شاعر به این موضوع اشاره دارد که در آینده بسیاری از امور تغییر خواهد کرد.
یا در این بیت:

ترسم چو بازگردی از دست رفته باشم
وز رُستَنی نبینی بر گورِ من گیاهی

شاعر ترس از آن دارد که در آینده به معشوق خود نرسد و از دنیا برود و در این هنگام است که مورد توجه معشوق قرار می‌گیرد.

یا در مثالی دیگر، تعدادی از شاعرانی که بی‌وفایی می‌دیدند، آن را با خشم بیان می‌کردند و حالتی اعتراض گونه داشته و معشوق را نفرین می‌کردند. همانند این ابیات:

ای خداوند یکی یار جفاکارش ده
دلبری عشوه ده سرکش خون خوارش ده
تا بداند که شب ما به چه سان می‌گذرد
غم عشقش ده و عشقش ده و بسیارش ده

و تعدادی دیگر از این شاعران سعی کردند بی‌وفایی معشوق را توجیه کنند و با بیانی لطیف معشوق را به بازگشت دعوت می‌کنند. همانند این ابیات:

کرده‌ای عهد که بازآیی و ما را بکشی
وقت آنست که لطفی بنمایی، بازآ
رفتی و باز نمی‌آیی و من بی تو به جان
جان من اینهمه بی رحم چرایی، بازآ
وحشی از جرم همین کز سر آن کو رفتی
گرچه مستوجب صد گونه جفایی، بازآ

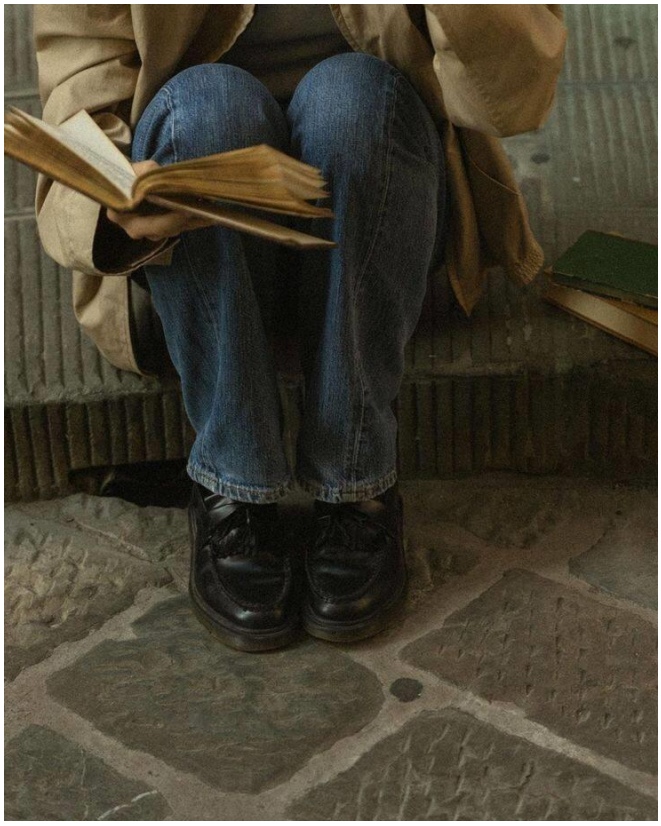
پژوهشگران دریافتند که با تاثیر شعر بر مخاطب می‌توان به بیماران اختلالات روانی کمک کرد تا جلسات روان درمانی مناسب‌تری داشته باشند. با توجه به اعتقاد مرسوم به عاطفی بودن زنان نسبت به مردان، به نظر می‌رسید زنان واکنش بهتری نسبت به درمان با شعر نشان می‌دهند. اما این فرضیه اثبات نشده و بالعکس پژوهشگران دریافتند که مردان به شعر بیشتر واکنش نشان داده و نرخ کاهش افسردگی مردان نسبت به زنان در این نوع درمان بیشتر بوده است.

البته لازم به ذکر است که درمانگر باید با شعر و مضامین آن آشنایی عمیق داشته باشد.
در روان شناسی زمانیکه فردی می‌خواهد به آرامش دست یابد، دست به قلم می‌برد و از مشکلات، ناراحتی ها و اندوه های درونی خود می‌نویسد تا رنج حاصل از آن ها را کاهش دهد؛ خواندن این آثار اگر چه ذهن را متأثر می‌کند ولی در هنگام آفرینش اثر به پدید آورندهٔ آن آرامش می‌بخشد.
رویداد های تاریخی از تحت تاثیر قرار دادن اشعار به دور نبوده اند و هرکدام از وقایع به نوعی اشعار را متحول کرده‌اند.

حال شما بگویید نظرتان در رابطه با این مصرع چه هست؟

بنظر شما شاعر در هنگام نوشتن این شعر چه احساسی داشته و دغدغه‌اش چه بوده است؟

ندانستن پوچی‌ست و پوچی آزادی‌ست
چو پوچی تنها راه فرار از این وادی‌ست



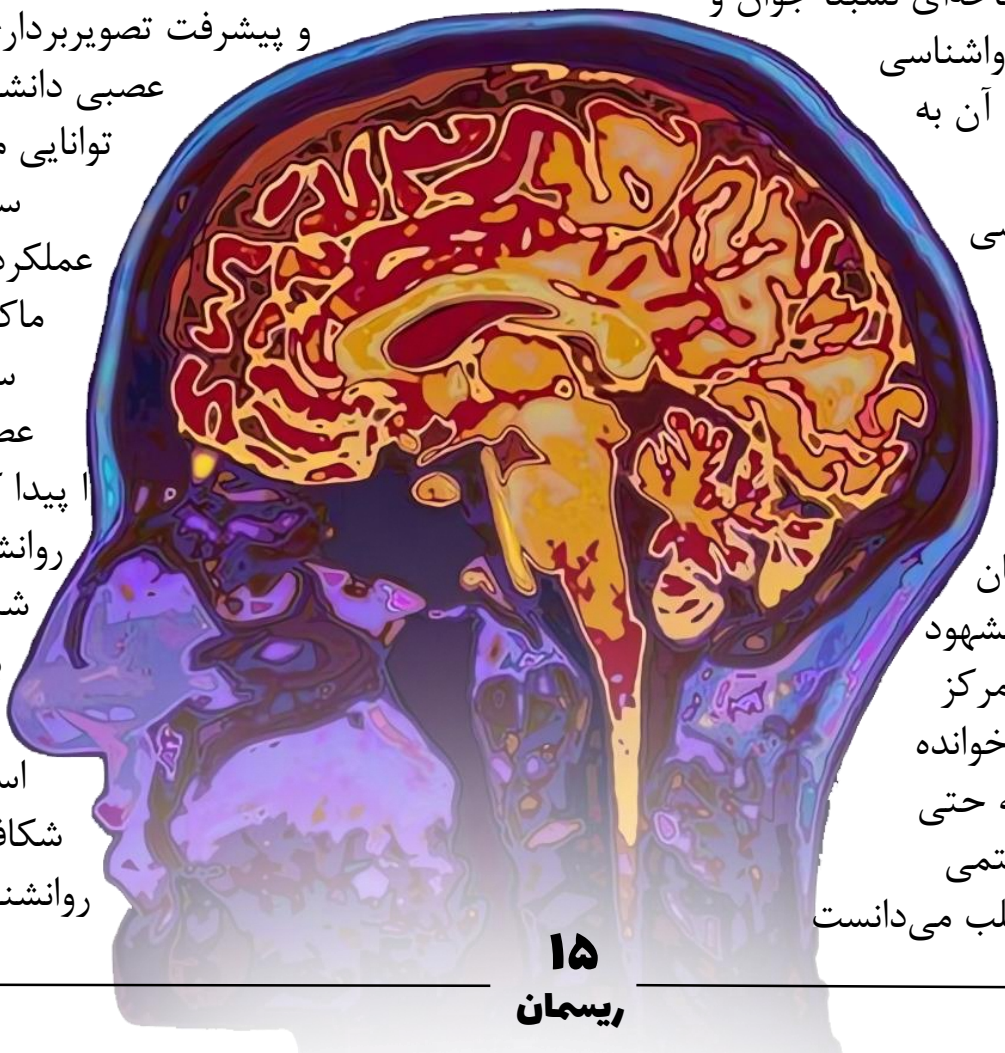
شناختی

علوم شناختی ، پایان یا جهشی در روانشناسی ؟

فاطمه منتظری مقدم
سید ماهان مهاجرانی

اگر به داخل سر خود نگاه کنید ، در پس استخوان جمجمه و پوست به توده‌ای صورتی رنگ از چربی میرسید که مغز نام دارد. علم عصب روان شناختی شاخه ای میان رشته ای است که در تلاش برای پاسخ به سوال " چرا اندامی به سختی هم‌اندازه دو درصد از وزن شما ، بیش از ۲۰ درصد از انرژی بدن را مصرف می‌کند؟ " است.

همانطور که به نظر می‌رسد عصب‌روانشناسی شاخه‌ای نسبتا جوان و جدیدی در رشته رواشناسی است اما ریشه های آن به دورانی می‌رسد که شاید خود روانشناسی هنوز متولد نشده بود، زمانیکه در مصرباستان مرکز تفکر "قلب" دانسته می‌شد و نه مغز. در آن زمان به واسطه فعالیت مشهود و قابل لمس، قلب مرکز فعالیت‌های ذهنی خوانده می‌شد به نحوی که حتی ارسطو مغز را سیستمی خنک‌کننده برای قلب می‌دانست و معتقد بود که قلب به واسطه حرارتش منشا احساس و هیجانات است و مغز نمی‌تواند مرکز این هیجانات باشد اما این باور تا اواخر قرن ۱۷م به صورت عمده تغییر یافت و مغز به عنوان ارگان ذهن(mind) جایگزین قلب شد. این اتفاق به سبب پیشرفت شناخت دانشمندان نسبت به بخش‌های مختلف مغز و کارکردهای ویژه‌شان صورت گرفت و اما مطالعه ذهن و کارکردهای آن زمانی از قلمرو فلسفه و تئوری‌های عقل‌گرا فاصله گرفت که در قرن ۱۹م روانشناسی تجربی بر صحنه روانشناسی تسلط یافت و نخستین آزمایشگاه روانشناختی توسط ویلهلم وونت تاسیس شد. وونت و شاگردانش روش‌های سیستماتیک و آزمایشگاهی را برای مطالعه ذهن و فرایندهای آن بکار گرفتند؛ همچنین با ظهور و پیشرفت تصویربرداری‌های عصبی دانشمندان توانایی مطالعه ساختار، عملکرد و فار ماکولوژی سیستم عصبی را پیدا کردند. روانشناسی شناختی بخشی از علم است که شکاف بین روانشناسی و



عصب شناسی را پر می‌کند. این علم بر کشف تاثیر سیستم عصبی به خصوص مغز بر شناخت و رفتار ما تمرکز می‌کند.
امروزه دانشمندان این حوزه، بیش از پیش در تلاش اند تا بتوانند اختلالات روانی را به یک موضوع عِلّی (causative) بدل کنند . این به این معنا است که ما بتوانیم برای هر حالت روانی علت بیولوژیکی بیان کنیم که قابل رد کردن نباشد.
مثلا افسردگی را درنظر بگیرید؛ روانکاوی به ما پیشنهاد میکند که علت آن تعارضات حل نشده در گذشته است درحالی که رفتارگرایی آن را به پاسخ محرک‌های بیرونی به رفتار فرد همسو می‌داند. درحالی که امروزه می‌دانیم که به دلیل کمبود هورمون‌های سروتونین و نوراپی‌نفرین در مغز است که افسردگی رقم می‌خورد.

در هنگام تالیف کتاب DSM-V تلاش بر این بود که تمام اختلالات را به این شکل با دلایلی علی توصیف کرد . این تلاش با هدف بالا بردن اعتبار تشخیص‌گذاری و یکسان‌سازی تشخیص‌ها متناسب با شکایت‌های مراجع است. ولی این اتفاق به دلیل کمبود داده‌های ما در مورد مغز نیافتاد و کماکان حدود ۸۰ درصد از اختلالات در این کتاب به صورت توصیفی تعریف شده اند.

آیا روانشناسی کلاسیک به پایان میرسد؟

حداقل در حال حاضر پاسخ کوتاه به این سوال منفی است. معرفی فناوری تصویربرداری پیشرفته‌تر به دانشمندان و محققان پزشکی اجازه داده تا مغز و عملکردهای آن را با جزئیاتی بیشتر از همیشه ببینند. در واقع دیدن آنچه در مغز در ارتباط با رفتار رخ می‌دهد، همان چیزی است که علم اعصاب را به تب غالب روان‌شناسی تبدیل کرده و شاید بتواند توضیح دهد چرا در تمام دانشگاههای جهان بحث درباره شگفتی‌های مغز داغ تر از همیشه است ولی دانشمندان هنوز در موقعیتی نیستند که جانشینی علوم اعصاب بر دنیای روانشناسی را اعلام کنند . ولی شکی در این نیست که آینده روانشناسی ، خالی از نام نورون نخواهد ماند.

در شماره بعدی نشریه حتما با ما همراه باشید که قصد داریم نگاهی به دنیای ژنتیک و تاثیر آن بر روان افراد بیندازیم.

کودک و نوجوان

بتهوون در اتاق درمان

کوثر احراری
مطهره بابایی

چشمانتان را ببندید و تصور کنید بتهوون در دنیای ما زنده است و دارد یکی از قطعات معروفش را اجرا می‌کند. احتمالا در تصویری که در ذهن‌تان ساخته‌اید، بتهوون روی صحنهء بزرگی است که نوری بر روی او متمرکز شده و جمعیت با اشتیاق به اجرایش گوش می‌دهند. حال از شما می‌خواهم دوباره چشمان‌تان را ببندید و این بار به جای تصور بتهوون روی صحنه اجرا، او را در یک اتاقِ درمان ببینید. چرا که این بار قرار است موسیقی او، برای مخاطبانی خاص نواخته شود. احتمالا بعد از خواندن این مقدمه از خود بپرسید: یعنی ممکن است موسیقی مثل یک دارو خاصیت درمانی داشته باشد؟ بله! این هنر آن قدر جالب است که حتی می‌شود برای بهبود و درمان مشکلات مربوط به روان از آن استفاده کرد.

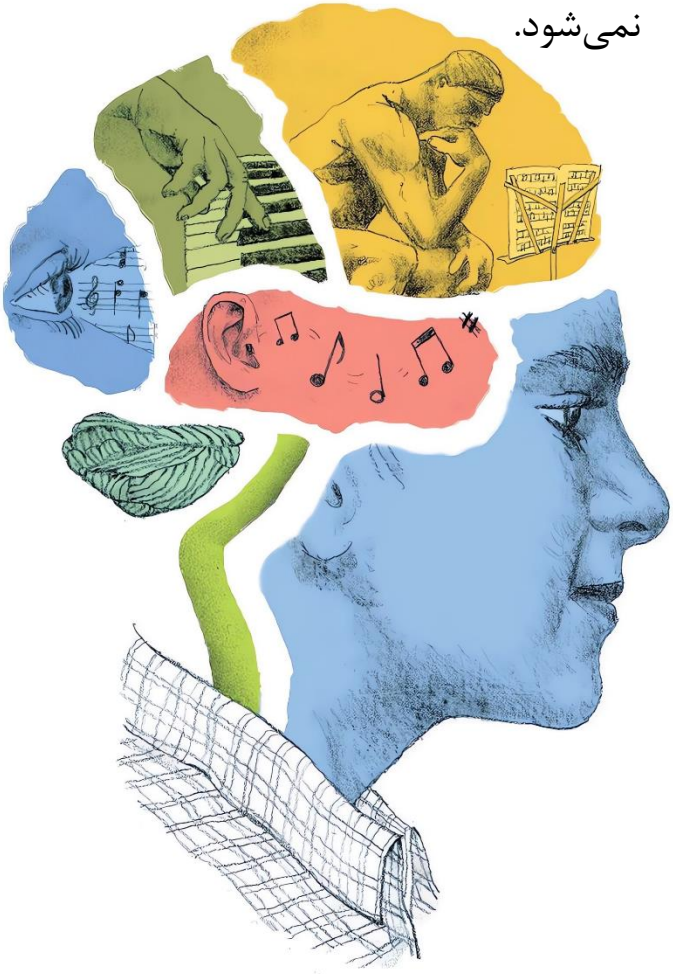
داستان بنجی، نمونه‌ای موفقیت آمیز از این نوع درمان است:

وقتی بِنجی به دنیا آمد، مانند همه بچه‌های دیگر بود. اما در ۱۸ ماهگی بسیاری از چیزها تغییر کرد. قدرت تکلمش نسبت به هم سن و سالانش پیشرفت نمی‌کرد و تغییرات نگران کننده‌ای در رفتار او ایجاد شده بود. سرانجام در سن ۲,۵ سالگی، تشخیص اختلال طیف اوتیسم برای بنجی داده شد. در همین حین بود که سفر او به دنیای موسیقی درمانی آغاز گشت. در اولین جلسات موسیقی درمانی، بنجی با هیچ کس ارتباط نمی‌گرفت اما کم کم صدای سازها توجه او را به خود جلب کرد و نت‌ها توانستند راه خود را برای ارتباط با او پیدا کنند. ریتم‌ها با حرکات بنجی در اتاق هماهنگ می‌شدند و این پدیده او را به وجد می‌آورد. بنجی متوجه شد که می‌تواند به وسیله موسیقی با دیگران ارتباط بگیرد و از این امر لذت ببرد.

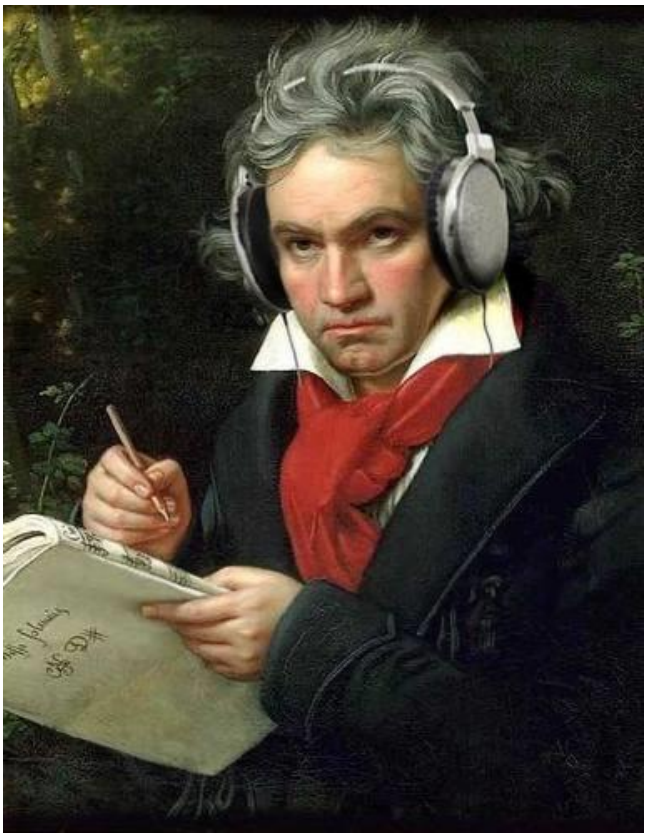
حال بعد از چند جلسه، او می‌توانست به طور هدفمند با موسیقی درمانگرش ارتباط برقرار کند و میزان تمرکز و انعطاف پذیری‌اش بیشتر شده بود. بعد از یک سال، بنجی قادر بود حرف بزند و همراه درمانگران شعر بخواند. درمان او به حدی موثر بوده که حال آماده رفتن به مدرسه است. موسیقی درمانی بر روی بنجی تأثیر فوق العاده‌ای گذاشته بود؛ انگار که معجزه‌ای برایش رخ داده باشد. با داستان بنجی متوجه می‌شویم که کاربرد موسیقی صرفاً گوش دادن و لذت بردن از آن نیست،

بلکه می‌تواند موجب تغییرات قابل ملاحظه‌ای در روند بهبود و درمان اختلالات روانی هم بشود. حالا می‌خواهیم نگاهی عمیق‌تر به این مفهوم داشته باشیم.
موسیقی درمانی به عنوان شبکه‌ای ارتباطی برای ایجاد رابطه متقابل بین درمان جو و درمانگر است که از راه موسیقی و نشانه‌های موسیقایی ایجاد می‌شود. می‌توان گفت موسیقی درمانی شیوه‌ای جدید از درمان است، چرا که از دهه ۱۹۵۰ به بعد به صورت رشته‌ای مستقل وارد دانشگاه‌ها شده و پژوهش‌های بیشتری در مورد آن صورت گرفته است.
در میان این پژوهش‌ها، بسیاری از آنان به تأثیرات موسیقی درمانی روی کودکان اشاره کرده اند. مثلا کودکانی که وسواس دارند یا گوشه گیر و خجالتی‌اند، با خواندن آواز ملایم می‌توانند خود و صدای خود را حس کنند، آرامش پیدا کنند و خودشان را بهتر بپذیرند. حتی کودکان پرخاشگرِ ناسازگار نیز با نواختن انواع سازهای کوبه‌ای و تیغه‌ای آرام می‌شوند. در مورد کودکانی مانند بنجی نیز که با اختلال طیف اوتیسم مواجه هستند، موسیقی درمانی می تواند از راه فعالسازی نورون های آینه‌ای در مغز، مشکلات آنها را کاهش دهد.

اگر شما هم مثل ما به این رشته علاقه‌مند شده باشید، ممکن است این سوال برایتان پیش بیاید که چگونه می‌توانید موسیقی درمانگر شوید؟ به طور کلی، شما باید متخصص و آموزش دیده در رشته موسیقی درمانی باشید که دروس مرتبط با موسیقی، روانشناسی و علوم رفتاری را گذرانده و تجربه های عملی را در استفاده از موسیقی در درمان کسب کرده باشید. با این حال به این خاطر که موسیقی درمانی در ایران به اندازه سایر کشورهای جهان پیشرفت نکرده است، موسیقی درمانگر شدن نیز شیوه آکادمیک خود را در پیش نمی‌گیرد. با آن که در دهه ۸۰ شمسی چند انجمن موسیقی درمانی در ایران فعالیت داشتند، اما امروزه اثری از فعالیت‌شان دیده نمی‌شود.



البته در حال حاضر برخی کلینیک‌های روانشناسی، موسیقی درمانی را در برنامه‌های خود دارند؛ و این یعنی اگر دوست داشتید به عنوان موسیقی درمانگر فعالیت داشته باشید، می‌توانید در کارگاه‌های موسیقی درمانی شرکت کرده و یا در این کلینیک‌ها مشغول به فعالیت شوید.



در پایان لازم به ذکر است که موسیقی درمانی، حرفه‌ای جذاب است که می‌تواند بخشی از رویای شغلیِ یک دانشجوی روانشناسی را به خود اختصاص دهد. پیشنهاد می‌کنیم اگر در حوزه موسیقی مشغول به فعالیت هستید و روانشناسی را هم به صورت آکادمیک دنبال می‌کنید، در میان تمام گزینه‌هایی که برای آینده خود در نظر گرفته‌اید، به موسیقی درمانگر شدن هم فکر کنید. بعید نیست از بین شما مخاطب‌هایی که دارید این متن را می‌خوانید، چند موسیقی درمانگر موفق در آینده به دنیا معرفی شوند!

فلسفه

نسل z و اعتیاد

پریا پورمحمدی

نسل زد افرادی هستند که در سال‌های ۱۳۷۵ تا ۱۳۹۰ متولد شده‌اند. اعضای نسل زد اولین نسل اجتماعی هستند که از جوانی با دسترسی به اینترنت و فناوری دیجیتال قابل حمل رشد کرده‌است. به همین روی «بومی دیجیتال» لقب گرفته‌اند.

طبق آمار گرفته شده از (National Youth Tobacco) در سال ۲۰۱۸ از گروهی از نوجوانان، اعلام شد که حدود ۳.۶ میلیون دانش‌آموز دبیرستانی درآمریکا از "ویپ" استفاده می‌کردند. این آمار در سال ۲۰۱۹ به ۵ میلیون رسید که در واقع ۳۰ درصد کل دانش‌آموزان کشور را شامل می‌شد.

ویپ درواقع وسیله‌ای الکترونیکی است که مصرف نیکوتین را با بخارکردن مایع الکترونیکی داخل خود توسط المنت حرارتی شبیه‌سازی می‌کند. باتری ویپ‌ها را می‌توان شارژ کرد و بارها از آن استفاده کرد. این سیگارهای الکترونیکی در اصل برای کمک به ترک سیگار برای افراد بزرگسال به بازار آمدند. پس از چندی به علت بسته‌بندی رنگارنگ و جذاب و اسانس و طعم‌های متعدد خود باعث جذب گروه سنی نوجوانان شدند.

پس از چندی به علت بسته‌بندی رنگارنگ و جذاب و اسانس و طعم‌های متعدد خود باعث جذب گروه سنی نوجوانان شدند.

شرکت‌های تولید کننده این کالا به منظور سود مالی بیشتر برای خود، طوری آن را طراحی کردند که برای گروه سنی نوجوانان جذاب و دوست‌داشتنی به نظر بیاید. همچنین به‌خاطرعدم ماندگاری بوی بد سیگار، توسط والدین سخت‌تر شناسایی شود. به همین جهت برای نوجوانانی که مستعد اعتیاد هستند، خطرناک‌تر است.

کالایی که زمانی تصور می‌شد از سیگار کم ضررتر بود، حال مشخص شده است که می‌تواند در جوانان زیر ۲۵ سال باعث آسیب‌های جدی به مغز و سیستم ایمنی شود.

اما اگر بخواهیم با لنز دیگری به این مسئله نگاه کنیم، باید از خودمان بپرسیم که اصلا "اعتیاد" چیست؟

هر رفتاری که باعث می‌شود شما احساس سرخوشی کوتاه مدت همراه با پیامدهای خطرناک بلند مدت را تجربه کنید، که ترک آن نیز دشوار است، می‌تواند اعتیاد نامیده شود.

گروهی باور دارند که اعتیاد یک خواسته یا انتخاب و گروه دیگر معتقدند، یک اختلال کاملا ژنتیکی و غیرقابل کنترل است. **اما ریشه آن چیست؟**

ما انسان‌ها برای زنده ماندن و بقا نیاز داریم تا خودمان را به کسی یا چیزی پیوند دهیم. پیوندی که همانند رابطه‌ی نوزاد و والد است. اگر در زندگی نوزاد این دلبستگی وجود نداشته باشد، نوزاد زنده نخواهد ماند. نیاز ما به دلبستگی نیازی اختیاری نیست. حال اگر در رابطه‌مان با آن شی استرس و یا تروما دریافت کنیم، سیستم‌های ترشح اندورفین در مغز مختل می‌شوند. متعاقبا ما به دنبال هر جایگزینی برای آن خواهیم گشت تا اندورفینی را که حال در حالت عادی ترشح نمی‌شود فراهم آوریم. به همین علت یکی از گروه‌هایی که مستعد اعتیاد هستند، کسانی‌اند که در کودکی ارتباط آسیب‌زایی با والدین خود داشته‌اند. این گروه ارزش‌ها و هویت خودشان را از دست داده‌اند. آن‌ها نمی‌دانند چه کسی هستند و یا چه چیزی می‌خواهند.

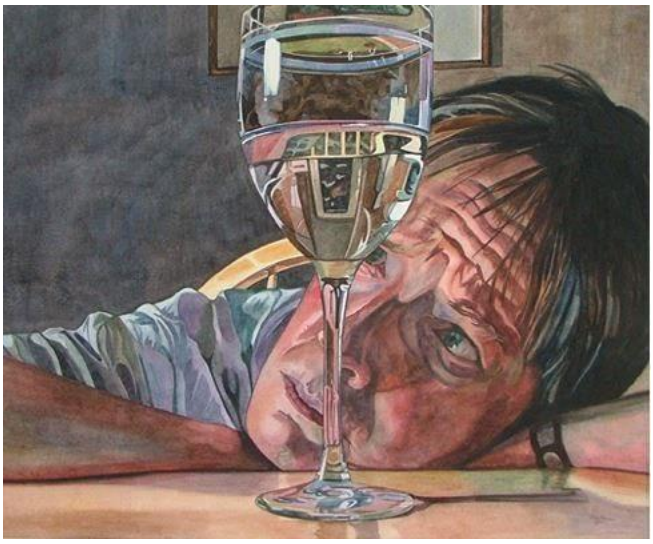
نمی‌دانند چه هیجانات و احساساتی دارند و چگونه باید در مقابل آن احساسات رفتار کنند. توانایی که بازهم برای بقا، کودک به آن نیازمند است.

این هویت گاها ممکن است با نیاز ما به دلبستگی تعارض پیدا کند. به طور مثال: هنگامی که خواسته‌های کودک و رفتارهایش مورد قبول پدر و مادر نباشد و با رفتار نامناسبی روبه‌رو شود. در این زمان کودک این پیام را دریافت می‌کند که "اگر اینگونه باشم، دوست داشته نخواهم شد" و این‌چنین نیاز به دلبستگی کودک به خطر می‌افتد. کودک به مرور از خود واقعی‌اش دور می‌شود و خودش را فراموش می‌کند.

در نتیجه این عدم ارتباط کودک با درون خود و احساسات خود زندگی برای او بی‌معنا می‌شود. نوجوان به جای پیدا کردن ارزش‌های خود دچار از خود بیگانگی می‌شود. عدم انسجام هویتی در نوجوانان ما تقصیرآن‌ها نیست. نوجوانان ما به الگو و فضای سالمی برای رشد و نمو نیاز داشتند و از آن برخورددار نبودند. به همین جهت رفتار ما در مقابل با نوجوانی که درگیر اعتیاد شده بسیار حائز اهمیت است. اما ویپ و پاد تنها اعتیادهایی نیستند که با پیشرفت علم و تکنولوژی دامن‌گیر انسانیت شدند. هر نوع اعتیادی به غیر از مواد مخدر را می‌توان در گروه "اعتیادهای نامرئی" طبقه‌بندی کرد. به این معنا که در جامعه به اندازه کافی به آن‌ها توجه نمی‌شود و مردم به‌خاطر وجهه اجتماعی منفی این قبیل اعتیادها از صحبت کردن راجع‌به آن‌ها اجتناب می‌کنند.

انواع اعتیادهای نامرئی :

- اعتیاد به قمار
- اعتیاد به فضای مجازی
- اعتیاد به روابط جنسی
- اعتباد به مواد شوینده
- اعتیاد به خرید بیش از نیاز
- اعتیاد به ورزش



اگرچه که اعتیادهای نامرئی در ظاهر به حادی مواد مخدر نیستند، اما از میزانی حاد بودن آن‌ها کم نخواهد کرد. هیچکس نمی‌تواند منکر این موضوع شود که هرکدام یک از آن‌ها به نوبه خودشان می‌توانند خطرناک، مخل زندگی وحتی موجب قطع ارتباط افراد با نزدیکان شوند. تنها راه پیش روی فرد معتاد مراجعه به افراد متخصص برای آگاهی از راه‌های درمانی است.

علاوه بر آن همراهی و همدلی خانواده شخص معتاد بسیار مهم و حائز اهمیت است. اگر در این زمینه به کمک نیاز دارید، بارکد درج شده در پایین صفحه را با دوربین گوشی خود اسکن کنید.

انتهای راه؛ جادوی کلمات

زهرا سادات

کلئوپاترا به سبدی خیره بود که دهقان برای وی آورده بود؛ سبدی پر از انجیر، به همراه هدیه‌ای بسیار گرانبها و در عین حال کشنده. زیر کوهی ازمیوه، مار کبرا با چشمان خالی از زندگی خود به ملکهء سقوط کرده خیره شده بود. کلئوپاترا چند انجیر بر دهان گذاشت؛ با دیدن سر افعی لبخند زد و او را فرا خواند تا که او را از این درد و شرمساری بی‌پایان رهایی بخشد.

خودکشی عملی است که فرد برای پایان دادن زندگی خود به شکل آگاهانه و خودخواسته انجام می‌دهد. گرچه این مفهوم برای ما ملموس و قابل فهم است اما جالب است بدانید خودکشی در خیلی از جوامع وجود ندارد؛ برای مثال، این لغت برای جامعهء سرخپوستی قبیلهء زونی هیچ مفهومی نداشته و تلاش برای تفهیم آن به این قبیله ناتمام مانده است. در حالی که بین مردم قبیلهء کوالیواتل اتفاقی رایج است. ما در این مطلب قصد نداریم از آمار و اعداد مربوط به این پدیده صحبت کنیم چرا که در اخبار و فضای مجازی به حد کافی به آن پرداخته می‌شود بلکه، می‌خواهیم به تجربیات فردی انسان‌ها و به سوالی مهم بپردازیم: افراد چه راهی را طی می‌کنند تا تصمیم به خودکشی بگیرند؟

ریشه‌یابی این مسئله بسیار پیچیده است و عوامل اجتماعی، ژنتیکی، اقتصادی، سیاسی و روانشناختی باید دست به دست یکدیگر دهند تا بتوان تحلیل دقیقی از چرایی اتفاق افتادن مرگ خودخواسته داشت. اما اولین قدم برای درک این مسئله، آشنایی با دنیای درونی فرد، تجربهء زیستی و محیط زندگی وی است. مرگ خودخواسته صرفاً به معنی قطع امید کردن از زندگی نیست؛ بلکه نشان دهندهء قطع امید کردن فرد از خود، آرزو و خواسته‌ها، اطرافیان و زندگی، در میان افرادی است که او را از دست می‌دهند. به همین دلیل دو بعد درونی و محیطی، از پررنگ‌ترین عوامل تاثیرگذار بر اقدام به خودکشی است.

در ادامه به بررسی برخی از مهمترین دلایل درونی خودکشی و تجربهء بعضی از بازمانده‌ها می‌پردازیم و در مطالب آینده دربارهء سبب شناسی محیطی این پدیده صحبت میکنیم.

- درد روانی و ناامیدی: انباشت آرزوهای برآورده نشده، تلاش های نافرجام پی در پی برای رسیدن به خواسته‌ها و براورده نشدن نیازهای اولیه‌شان باعث نا امیدی و درد فراوانی که تجربه می‌کنند است. مسیری که رو به رویشان می‌بینند بن بست به نظر می‌رسد

و گویی که راهشان غیرقابل برگشت است. همچنین پیدا نکردن یک راه حل و عدم توانایی حل مسئله، به ناکامی آنها دامن می‌زند. همانطور که نانسی می‌گوید: من شغلم، همسرم و خانه‌ام را از دست داده بودم. زندگی در ماشین با بچه‌هایم، آن هم در شهری ناآشنا گویی که هیچ راه دیگری نداشتم.

● فشار اطرافیان یا گسست عمیق با دیگران: این مورد به احساس عدم تعلق به دیگران و احساس تنهایی و انزوا اشاره دارد. بازماندگان معتقد بودند که کسی آن‌ها را دوست نداشته، به آن‌ها اهمیت نمی‌دهد و به هیچ چیز، هیچ کس و هیچ کجا احساس تعلق نمی‌کنند. همچنین تحقیقات اثبات کرده

که یکی از مهمترین عوامل خودکشی مقولهء طرد اجتماعی است. جولیان می‌گوید: وقتی به دانشگاه رفتم، به اختلال خوردن مبتلا شدم و فکر می‌کنم که این اتفاق من را به شدت منزوی کرد و خیلی از دوستانم را به این شکل از دست دادم. هانیه می‌گوید: با هیچکس در این باره صحبت نمی‌کردم، فکر می‌کردم هیچکس من را درک نمی‌کند و برای هیچکس مهم نیست

●کمک طلبی: بازماندگان می‌خواستند دیگران بدانند که در شرایط مناسبی نیستند و حالشان خوب نیست. آنها عنوان کردند کسی به آنها اهمیت نمی‌دهد و حاضر به کمک به آنها نیست. جنیفر می‌گوید: من باور نداشتم کسی به نبود من اهمیت بدهد. فکر نمی‌کردم کسی حتی متوجه نبودم بشود. همینطور یاسمن که می‌گوید: از این بابت مطمئن بودم که آنقدرها هم برای بقیه سخت نیست و بالاخره فراموش می‌کنند.

● ابراز خشم و تنفر: این عامل نشانه‌هایی از احساسات سرکوب شده دربارهء خود، خانواده یا اطرافیان را در بر می‌گیرد. شاید حتی بتوان خودکشی را شیوهء منفعلانه‌ای از ابراز خشم و ایجاد حس گناه در اطرافیان فرد دانست. ناهید می‌گوید: می‌خواستم علاوه بر اینکه خودم را راحت کنم، والدین آزارگرم را نیز تنبیه کنم. بارها این صحنه را متصور می‌شدم که مادرم بعد از مرگم بالاخره پس از سال‌ها پشیمان است و عذرخواهی می‌کند.

● رهایی از درد: گاهی اوقات درد، فشار و تشویشی که فرد احساس میکند به قدری شدید و غیرقابل تحمل است که خودکشی برایش به عبارتی راهی برای رهایی از درد است. جولیان می‌گوید: من فقط می‌خواستم صداها و درد درون ذهنم از بین بروند

● تکانشگری: به تصمیمات آنی و بدون تامل، تکانشگری می‌گویند. در بررسی‌های پژوهشی یافت شد که برخی افراد از قبل برای اقدام به مرگ خودخواسته برنامه ریزی کرده بودن اما عده ای دیگر کاملا ناگهانی و بر اساس هیجان عمل کرده و دست به این کار زده بودند.

همانطور که ناهید می‌گوید: هر دو تلاش من در نتیجهء عصبانیت و کلافگی آنی بود اما نه به این معنی که ناگهانی از ناکجا پیدا شود. همیشه پس ذهن بود اما اقدام من یک اقدام آنی بود.
صحبت از خودکشی، چنان سخت و پیچیده است که صدها صفحه برای پرداختن به آن کافی نیست. می‌خواهم توجه شما را به جواب‌های افراد بازمانده جلب کنم که به سوال: چه چیزی می‌توانست جلوی خودکشی شما را بگیرد؟ پاسخ می‌دهند. هانیه می‌گوید: شاید چیزی که می‌توانست از تصمیمم منصرفم کند حرف زدن با اطرافیانم بود. باید با یک نفر دربارهء حسی که به خودم دارم و تصمیمم حرف می‌زدم. ناهید می‌گوید: اگر خانواده‌ام و یکسری از آدم‌ها در زندگی‌ام نبودند، یا حداقل درکم می‌کردند یا به من گوش می‌دادند، هیچوقت دست به این عمل نمیزدم. اینکه بقیهء افراد مشکل ما را درک نمی‌کنند به این معنی نیست که آن مشکل وجود ندارد.
اگر درک نمی‌کنند قضاوت نکنند، حکم صادر نکنند, به تمسخر نگیرند همین کافی است. این جادوی کلمات ماست که افراد را به لبهء پرتگاه هل می‌دهد یا نجات بخششان است. در نتیجه یکی از بهترین کارهایی که می‌توان برای کمک به این افراد کرد حمایتگری، هنر گوش دادن فعال و بالا بردن آگاهی دربارهء خودکشی است.

برای بالا بردن آگاهی یا کمک گرفتن می‌توانید از سایت
https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/suicide

https://irancrisisline.org/
استفاده کنید

- جرقه‌ای از تامل: به نظر شما افرادی مانند هیتلر، رابین ویلیامز، کلئوپاترا، ونسان ون گوگ به چه دلیل تصمیم به مرگ خودخواسته گرفته‌اند؟

و در پایان، به معرفی برخی فیلم‌ها و کتاب‌ها دربارهء خودکشی می‌پردازیم:
- فیلم کوتاه خاموشی: این فیلم برنده جایزه بهترین فیلم کوتاه اسکار و ۲۱ جایزهء دیگر است. فیلم دربارهء مردی به اسم ریچی است که در آستانهء فروپاشی قرار دارد. هنگام رسیدن به تاریکترین نقطهء زندگی خود، تماسی غیرمنتظره از خواهر خود دریافت می‌کند که درخواستی غیرمعمول دارد: مراقبت از خواهرزاده‌اش به مدت یک شب.
- کتاب ورونیکا تصمیم می‌گیرد بمیرد: این اثر از پائولو کوئیلو است و زندگی دختری به اسم ورونیکا را روایت می‌کند که مطمئن نیست زندگی‌اش ارزش زیستن دارد یا نه؟

wheat field with crows
Van Gogh

آخرین کار ونگوگ قبل از خودکشی : آیا کلاغ ها در حال نزدیک شدن به نقاش هستند یا دور شدن از او ؟

غیر آثار سرخوش وارهول مثل مرلین مونرو ما مجموعه تلختری هم داریم این نمونه خودکشی اندی وارهوله که ایران یکی از دارندگانشه

The Suicide
Date: c.1880; Paris, France
Edouard Manet

چرا خودکشی نمی‌کنید؟ روانشناسی اگزیستانسیال و دغدغه مندی‌های آن

محمدمانی رحمتیان
زهرا ابوالهادی

چرا خودکشی نمی‌کنید؟
ویکتور فرانکل، روانپزشک شهیر آلمانی این‌گونه از مراجعین و بیماران خود می‌پرسید. این شیوه، احتمالا برای برخی نامتعارف و حتی عجیب به نظر می‌رسد اما دکتر فرانکل این سوال را می‌پرسید تا مراجعین خود را به سوی آگاهی ارزشمندی که به شدت نیازمند آن بودند هدایت کند: اینکه معنای حقیقی زندگی‌شان چیست؟ همه‌ی ما با پرسش‌های مشابهی مواجه شده‌ایم؛ چرا زنده هستم؟ فایده‌ی زندگی چیست؟ با وحشت مرگ چه کنم؟ از آزادی خود چگونه استفاده کنم؟ زندگی خودم را وقف چه اهدافی کنم؟ این‌ها پرسش‌هایی چنان عمیق هستند که بسیاری از انسان‌ها از آن‌ها فرار می‌کنند؛ برخی با دادن پاسخ‌های سطحی و برخی با تلاش برای فکر نکردن به آن‌ها و سرکوب خود.
اما روانشناسان اگزیستانسیالیست بر خلاف این دسته از آدم‌ها، با شجاعت تمام به درون این پرسش‌ها شیرجه می‌زنند و دغدغه‌مندی‌های وجودی ما را به رسمیت می‌شناسند؛
زیرا ریشه‌ی بسیاری از رفتارهای آدمیان را می‌توان در ابعاد وجودی‌شان که در قالب این پرسش‌ها خود را نمایان کرده‌اند جست‌وجو کرد.
این دسته از روان‌درمانگران به شدت تحت تأثیر فلاسفه‌ای مانند نیچه، شوپنهاور، کامو، سارتر و مهم‌تر از همه کی‌یرکگور بوده‌اند.
سورن کی‌یرکگور می‌گوید: "من انگشتم را در هستی فرو می‌برم، بوی پوچی می‌دهد. من کجا هستم؟ این چیزی که آن را جهان می‌خوانند چیست؟ چه کسی مرا به این دام انداخته و اکنون مرا وانهاده است؟ من کی هستم؟ چگونه به جهان آمده‌ام؟ چرا با من مشورت نشد؟"
این گزین‌گویه از کی‌یرکگور، وحشت وجودی را به بهترین شکل ممکن به ما منتقل می کند. ابعاد وجودی انسان شامل مسلمات هستی و دلواپسی‌های غایی هستند؛ دلواپسی‌هایی که ریشه در خود هستی ما دارند:

۱.مرگ ۲. آزادی ۳. پوچی ۴. تنهایی

اضطراب وجودی از رویارویی با قطعیت‌های اجتناب ناپذیری به وجود می‌آید که ما با تمام وجود آن را احساس می‌کنیم و بر زندگی ما سایه افکنده است.

- مرگ

واضح‌ترین دلواپسی غایی مرگ است. ما به این دنیا آمده‌ایم اما یک روز قرار است از آن رخت بربندیم.

چگونه می‌توانیم با این حقیقت تلخ کنار بیاییم؟ مرگ حتمی‌ترین واقعیت زندگی‌ست؛ هستی زمانی پرشور و معنادار می‌شود که افراد با احتمال مرگ خود روبه‌رو شوند و آن را بپذیرند.
وقتی جرأت روبه‌رو شدن با مرگ خود و اندیشیدن درباره‌ی آن را نداشته باشیم نیستی را به شکل‌های دیگری مانند اعتیاد، روابط جنسی بی‌بندوبار و رفتارهای تکانشی و مخرب تجربه می‌کنیم.
رولو می می‌گوید: "ما از مرگ در هراس هستیم پس هستی خود را چروکیده می‌کنیم! آرزوی تداوم زندگی و آگاهی از اجتناب‌ناپذیر بودن مرگ تعارض مرگ را شکل می‌دهد."

• آزادی

بر خلاف دیدگاه جهان شمول نسبت به آزادی که آن را امری که همگان خواستار آن هستند تلقی می‌کنند، درواقع آزادی وحشتناک است. آزادی با مسئولیت همراه است و برخی از آدم‌ها از مسئولیت گریزان هستند.
برای مثال من آزاد هستم که رشته‌ی تحصیلی خودم را انتخاب کنم. اضطرابی که در اینجا تجربه می‌کنم ناشی از وجود آزادی و در نتیجه‌ی مسئولیت من در قبال این انتخاب است؛ آگاهی از اینکه آزاد هستم از میان گزینه‌های مختلف دست به انتخاب بزنم و سایر انتخاب‌ها را از دست بدهم و همچنین متحمل شدن پیامدهای این انتخاب‌ها؛ موضوع اضطراب ناشی از آزادی و مسئولیت است.

• پوچی و بی‌معنایی

چرا زندگی می‌کنیم؟ آیا این زندگی ارزش زیستن دارد؟ حال که جهان پر از درد و رنج است چرا نباید خودم را بکشم؟
چه اهدافی ارزش این را دارند که من زندگی خودم را وقف آن‌ها بکنم؟ آیا زندگی در همین خوردن و خوابیدن خلاصه می‌شود یا معنایی فراتر از همه‌ی این‌ها دارد؟

با کمرنگ‌تر شدن ارزش‌های سنتی و دینی و سقوط آن‌ها در عصر مدرن، انسان امروزی دچار بحران معنا شده است. نتیجه‌ی بزرگ فروپاشی ارزش‌ها، احساس پوچی و انزواست. او نمی‌داند چرا زنده است و باید با زندگی خود چه کار کند زیرا بسیاری از ارزش‌هایی که برای انسان‌های گذشته تقدس داشت اکنون برای او باورپذیر و قانع کننده نیست.

• تنهایی و انزوا

رولو می باور داشت که ارتباط نزدیکی میان احساس پوچی و تنهایی است. انزوای وجودی بیانگر فاصله‌ای پر نشدنی میان آدم‌هاست.

فرقی نمی‌کند چقدر به معشوق خود یا به اعضای خانواده‌ی خود نزدیک باشیم باز هم شکافی عمیق میان ما و آن‌هاست.

تو تنها کسی هستی که در پوست خود زندگی می‌کنی و کسی نمی‌تواند طعم تجربه‌ی زیسته‌ی تو را بچشد. تنها به دنیا آمدی و تنها چشم بر جهان خواهی بست. ترس و وحشتی که از پرسیدن این سؤالات و احتمالا نداشتن جواب‌های قانع‌کننده یا قطعی سر تا پای وجود ما را فرا می‌گیرد، همان وحشت وجودی است که موضوع بحث ماست. هدف این رویکرد آماده‌سازی ما برای مواجهه‌ی جسارتمندانه با دلواپسی‌های غایی و یافتن راه‌های ثمربخش برای کنار آمدن با آن‌هاست. با ما همراه باشید...

منابع

- برسی درباره شعر و شاعر و مخاطب دانشنامه در علم پزشکی
- شفیعی کدکنی ۱۳۸۸
- همایش ملی روانشناسی و مدیریت آسیب های اجتماعی دانشگاه آزاد اسلامی
- تاریخ اسلامی
- شناسایی عوامل اقدام به خودکشی در شهرستان ایذه و مسجدسلیمان (98.11.23)ذبیحاله عباسپور زینب فتحعلیپور ایمان ممبینی
- واکاوی فرایند خودکشی در نظام معنایی زنان اقدامکننده به خودکشی در شهر کرمانشاه با رویکردی کیف (1400.8.3)حبیب احمدی علی ایاسه رقیه خسروی اسفندیار غفارینسب
- علل و ابعاد روانشناختی خودکشی نوجوانان (1400/01/18) علیرضا آل سعدی ثانی
- عوامل روانشناختی خودکشی (1401)عادله محمدی معصومه مروی
- Teen vaping: what you need to know at childmind.org
- THE PSYCHOLOGICAL PROBLEMS OF TEENAGERS WITH ADDICTIVE BEHAVIOUR: THE ROLE OF LIFE MEANING STRATEGIES by the Al-Farabi Kazakh National University
-
- How childhood trauma leads to addiction by Dr. Gabor maté on YouTube
- پادکست جافکری اپیزود اول "اعتیاد"
- Irvin D. Yalom, Existential Psychotherapy
- Rollo may, Meaning Of Anxiety

YouTube videos:

- Is Neuroscience the Future or the End of Psychology?

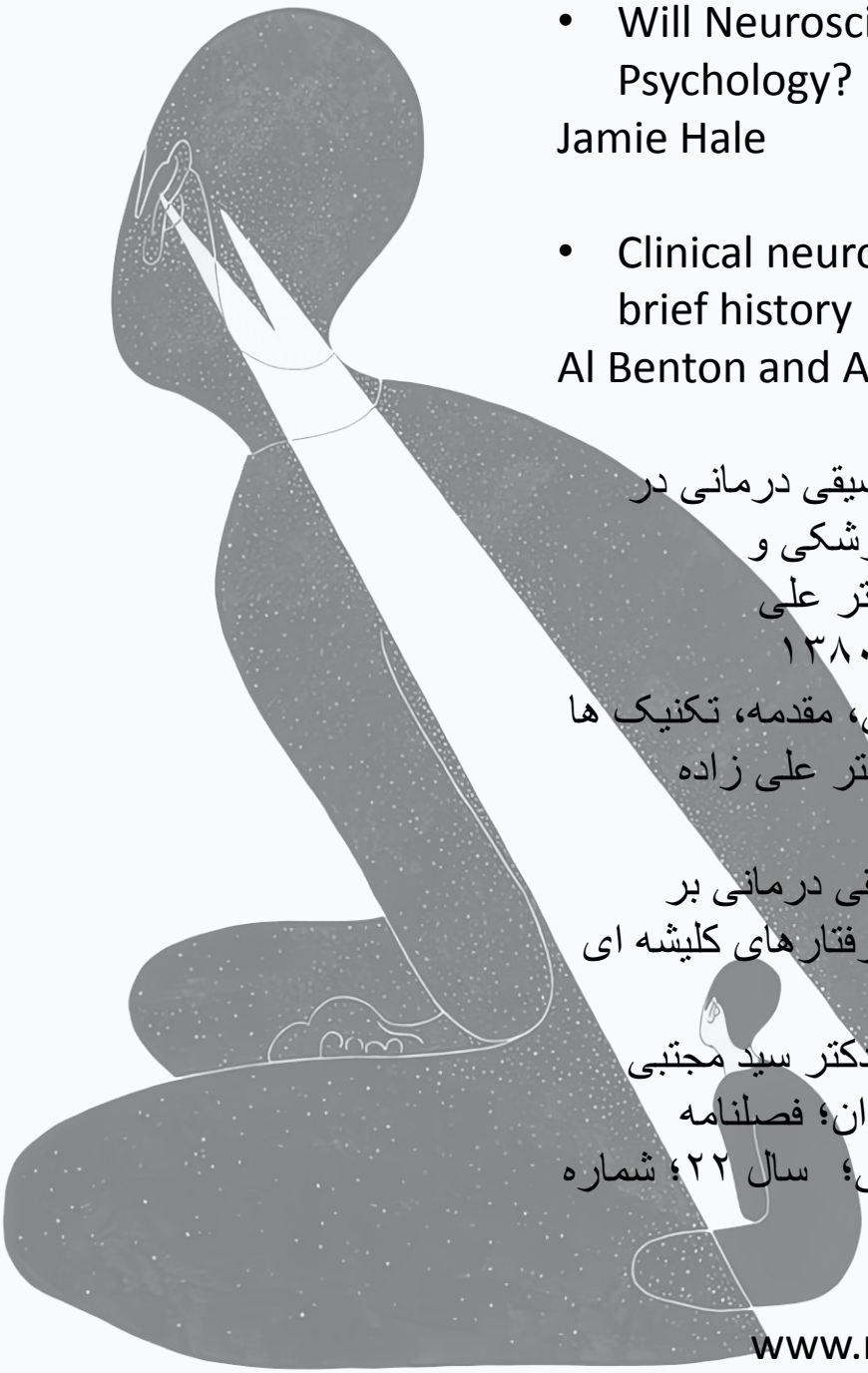
David Ludden Ph.D.

- Will Neuroscience Replace Psychology?

Jamie Hale

- Clinical neuropsychology a brief history

Al Benton and A.B. sivan



- کاربردهای موسیقی درمانی در روانپزشکی، پزشکی و روانشناسی؛ دکتر علی زاده محمدی؛ ۱۳۸۰
- موسیقی درمانی، مقدمه، تکنیک ها و کاربردها؛ دکتر علی زاده محمدی؛ ۱۳۸۸
- اثربخشی موسیقی درمانی بر پرخاشگری و رفتارهای کلیشه ای کودکان اوتیسم
- ۹ تا ۱۱ سال؛ دکتر سید مجتبی عقیلی و همکاران؛ فصلنامه کودکان استثنایی؛ سال ۲۲؛ شماره ۱؛ بهار ۰۰41
- www.raseshrehab

ریسمان