



انجمن علمی روان‌شناسی
دانشگاه محقق اردبیلی



سرای احسان
مکان برگزاری و توسعه علمی بهاران روانی

تَحْوِل

فصلنامه علمی-فرهنگی

انجمن علمی روان‌شناسی دانشگاه محقق اردبیلی



آسیب‌های اجتماعی

خوابی که دیده اند... (تحلیلی بر محتوای اسلام ستیزی و ایران هراسی در بازی‌های موبایلی و رایانه‌ای) وابستگی به شبکه‌های اجتماعی و ملاک‌های تشخیصی آن
سیاه و سفید یک زندگی (پدیده ازدواج سفید)
لزوم مشاوره‌ی پیش از طلاق
گفتگو با دکتر حسین قلمی باویل (رئیس اداره اجتماعی - فرهنگی شهرداری منطقه ۳ تهران)
فرقه‌ها در میان ما
خودکشی در بحران کرونا
لورتا نوروفیدبک
معما و جدول حروف بهم ریخته

سال سُم، شماره ۱۳، بهار ۱۴۰۰



ART



عنوان: تحول

زمینه انتشار: علمی - فرهنگی

ترتیب انتشار: فصلنامه

شماره انتشار: ۱۳

تاریخ انتشار: بهار ۱۴۰۰

صاحب امتیاز: انجمن علمی روان‌شناسی دانشگاه محقق اردبیلی

مدیر مسئول: شیوا رحیم‌زادگان

سردبیر: سحر خوش‌سرور

مشاور علمی: دکتر اکبر عطادخت

کارشناس نشریات دانشگاه: مهندس سعید بوداقي

اعضای شورای سردبیری: دکتر اکبر عطادخت، سحر خوش‌سرور، شیوا رحیم‌زادگان، حسن طاهری

هیات تحریریه: دکتر پرویز پرزور، شیوا رحیم‌زادگان، سحر خوش‌سرور، مریم پرنیان خوی، مرتضی کریمی، حسن

طاهری

مترجم: مریم عزتی بابی

ویراستار: حسن طاهری

نویسندگان این شماره (به ترتیب حروف الفبا): شیرین احمدی، فردین احمدی، صغری باقرپور، مریم پرنیان خوی،

سحر خوش‌سرور، شیوا رحیم‌زادگان، فاطمه زارع شاهی، سحر شهبازی، فاطمه شهناز دوست، حسن طاهری،

مریم عزتی بابی، پوران فلاحي، سپیده قهرمان‌پور، مرتضی کریمی، سارا محمودی و دکتر سعید مردوخی

طراحی و صفحه‌آرایی: عرفان پورعبدل

تاریخ و شماره آخرین تغییرات: ۹۹/۰۸/۲۵ | ۳۶۸۴/ف/م

راه‌های ارتباط با مدیر مسئول: دانشگاه محقق اردبیلی، دانشکده‌ی علوم تربیتی و روان‌شناسی، طبقه دوم، دفتر

انجمن‌های علمی

و یا ایمیل: shiva.rahimzadegan65@gmail.com

فهرست مطالب

۶.....	سرمقاله
۷.....	خوابی که دیده‌اند.....
۱۰.....	سیاه و سفید یک زندگی.....
۱۵.....	مشاوره‌ی پیش از طلاق.....
۱۹.....	مصاحبه با رئیس اداره اجتماعی - فرهنگی شهرداری منطقه ۳ تهران.....
۲۳.....	دایرةالمعارف روان‌شناسی.....
۲۵.....	فرقه‌ها در میان ما.....
۳۱.....	التماس کافی نیست.....
۳۵.....	جدول.....
۳۶.....	سفیران امریکایی.....
۳۹.....	لورتا نوروفیدیک.....
۴۲.....	وابستگی به شبکه‌های اجتماعی.....
۴۵.....	سندرم فرگولی.....
۴۸.....	خودکشی و بحران کرونا.....
۵۲.....	معماهای اخلاقی.....
۵۴.....	رویدادهای علمی-فرهنگی اخیر.....
۵۸.....	گزارش فعالیت‌های انجمن.....
۶۱.....	مقاله.....

سخن مدیرمسئول

خدایا جهان پادشاهی تورا ست

خوشحالیم که توانسته‌ایم قدمی در راه انتشار مطالب علمی مفید و کارآمد در جهت ارتقاء سطح علمی علاقه‌مندان به علم روان-شناسی برداریم. این نشریه به همت دانشجویان مستعد و فعالی به راه خود ادامه می‌دهد که بدون هیچ چشم‌داشتی، خالصانه تلاش کردند تا تحولی نوین را رقم بزنند. آمار و شواهد موجود در جامعه، نشانه روند رو به رشد آسیب‌های اجتماعی در جامعه بوده و در این رابطه دیگر، توقف و بی‌تفاوتی دستگاه‌ها و نهادهای فرهنگی- اجتماعی مورد قبول نیست. انکار آسیب‌های اجتماعی در جامعه، بیشترین آسیب را به پیکره جامعه وارد خواهد کرد که این امر، موجب می‌شود ما از واقعیت‌هایی که می‌توان آن را مشکلات زیر ساختی در بحث آسیب‌ها عنوان کرد، دور بمانیم. با وجود جایگاه تمدنی و فرهنگی کشورمان و با توجه به وجود ظرفیت‌های فرهنگی- مذهبی نباید از روند برخی آسیب‌های اجتماعی در جامعه چشم پوشی کرد، چنانکه چشم پوشی یا ندیدن آسیب‌ها به هر منظور، منجر به غفلت مسئولین و جامعه ما از وجود این آسیب‌ها و در پی آن، اشاعه بیشتر خواهد شد. با توجه به این امر، در این شماره به موضوع آسیب‌های اجتماعی، واکاوی روان‌شناختی و دلایل آن و ارائه راهکارهایی به منظور کاهش این آسیب‌ها پرداخته‌ایم، امید که مورد پسند خوانندگان عزیز، قرار گیرد. در این مسئولیت بر خود فرض می‌دانم از همه اعضای محترم هیأت تحریریه و نیز دیگر دست‌اندرکاران فصلنامه، به ویژه نویسندگان محترم و دانشجویان گرانقدر، به پاس تلاش‌های اثربخششان در ارتقاء سطح کیفی نشریه، صمیمانه سپاس‌گزاری نمایم. قصدمان هر لحظه پربارتر شدن است و در این راه از تمام دوستان می‌خواهیم تا کاستی‌ها و نقص‌هایمان را گوشزد کنند و همراهمان باشند.

با آرزوی شادکامی

شیوا رحیم زادگان

سخن سردبیر

به نام خالق یکتا

خانواده کوچک‌ترین واحد اجتماعی، در عین حال بزرگ‌ترین و تأثیرگذارترین واحد تربیتی در جوامع به شمار می‌آید؛ به گونه‌ای که این نهاد می‌تواند منشأ تحولات عظیم فردی، اجتماعی و رشد ارزش‌های انسانی در میان اعضای آن باشد. اما متأسفانه، امروزه جایگاه ارزشمند این نهاد مقدس، در میان نوجوانان و جوانان کمرنگ شده است. شاید از همین روست که همه روزه، به‌ویژه در کلان‌شهرها، بیش از پیش شاهد افزایش نابسامانی‌های خانوادگی و سیر صعودی آمار طلاق، روابط فرارزناشویی، کودک‌آزاری، همسرآزاری، بزهکاری، اعتیاد، خودکشی، فرار از منزل و به طور کلی، آسیب‌های اجتماعی هستیم که همگی حکایت از عدم رعایت حقوق و حریم خانواده توسط اعضای آن، دارند. مطالعه‌ی انحرافات و کجروی‌های اجتماعی، همان «آسیب‌شناسی اجتماعی» است که به بررسی و شناسایی ریشه‌های فردی و اجتماعی بی‌نظمی‌ها و ناهنجاری‌ها، همراه با علل و شیوه‌های پیشگیری و بهبود آنها می‌پردازد. از مهمترین عوامل اجتماعی و فرهنگی دخیل در بروز آسیب‌های اجتماعی به‌خصوص در نسل جوان، عبارتند از کمرنگ شدن نقش خانواده، ارتباط با گروه همسالان، انتقال ارزش‌های جوامع غربی به کشور در نتیجه‌ی توسعه‌ی فضای مجازی و شبکه‌های اجتماعی که منجر به پدیدایی آسیب‌های نوظهور و رنگ باختن اخلاقیات و ارزش‌ها می‌شود. کشور ایران در حال گذار از جامعه‌ی سنتی به مدرن است، لذا تغییرات و دگرگونی‌های سریع و وسیعی به‌خصوص در ساختارهای فرهنگی و اجتماعی خود دارد که شناخت تهدیدها و آسیب‌های اجتماعی، نه تنها راه را برای برنامه‌ریزی‌های بهتر هموار می‌کند، بلکه سبب می‌شود تا اقدامات مؤثر و به موقع، قبل از وقوع هر گونه بحران انجام شود. یکی از راه‌های پیشگیری و کنترل آسیب‌های اجتماعی، استفاده از ظرفیت‌های خوب رسانه‌هاست. نقش رسانه‌ها در اطلاع‌رسانی و آموزش در باب آسیب‌های اجتماعی بی‌بدیل است و می‌توان با مدیریت صحیح، از آنها برای هدایت جامعه استفاده کرد. از سوی دیگر، نباید از آسیب‌زایی رسانه‌های نوین نیز غافل بود. با توجه به فرهنگ کشور ما که هویتی ایرانی - اسلامی دارد، کوتاهی مسئولان در فرهنگ‌سازی و اشتباه کاربران در بهره‌برداری صحیح از این رسانه‌ها، ممکن است موجب تهدیدات اساسی و آسیب‌های جدی به این هویت و سرانجام، موجب بروز ناهنجاری‌های اجتماعی و فرهنگی شود.

فصلنامه‌ی تحول، در شماره‌ی بهار خود سعی کرده است تا اشاره‌ای به حوزه‌ی گسترده‌ی آسیب‌های اجتماعی داشته باشد. در این راستا، از تمامی عزیزانی که با مشارکت یا ارسال مطالب خود با نشریه همکاری کردند، قدردانی می‌نماییم.

سحر خوش‌سرور

سرمقاله

دکتر اکبر عطا دخت

استاد مشاور انجمن علمی روان‌شناسی دانشگاه محقق اردبیلی



بسمه تعالی

مسئله مربوط به آسیب‌های اجتماعی از دیرباز در جامعه بشری مورد توجه اندیشمندان بوده است. همزمان با گسترش انقلاب صنعتی و گسترش دامنه نیازمندی‌ها، محرومیت‌های ناشی از عدم امکان برآورده شدن خواست‌ها و نیازهای روزافزون زندگی موجب گسترش شدید و دامنه‌دار فساد، عصیان، تبهکاری، سرگردانی، دزدی، انحراف جنسی و دیگر آسیب‌ها شده است. هر چند اکثر مشکلات اجتماعی انواعی تکراری در طول نسل‌های مختلف هستند، اما چنانکه مشاهده می‌شود برخی از این انواع در برخی نسل‌ها اهمیت بیشتری پیدا کرده و حتی می‌توان گفت که برخی آسیب‌ها تحت عنوان آسیب‌های نوپدید در نسل‌های اخیر زاده شده‌اند و همین طور می‌توان پیش بینی کرد که آسیب‌های جدیدتری هم در ادامه، نسل‌های بعدی را تهدید خواهد کرد.

بنابراین لازم است که متخصصین امر، ضمن اهتمام جدی بر مباحث پیشگیری نوع اول از آسیب‌های اجتماعی، که مبتنی بر شناسایی دقیق عوامل مؤثر در بروز آسیب‌ها و انجام مداخلات به موقع مخصوصاً روی افراد پرخطر است، بر اساس اصل «تشخیص سریع و درمان زودهنگام»، نسبت به شناسایی سریع آسیب‌های نوپدید اقدام نموده و مداخلات لازم را برای حل آن مسایل انجام دهند. رسیدن به این مهم جز با شناسایی دقیق عوامل، ممکن نخواهد بود و مسئله زمانی بغرنج‌تر می‌شود که در ظهور و بروز آسیب‌ها با علل متعدد سر و کار داشته باشیم. مطالعات انجام شده در ارتباط با آسیب‌های اجتماعی، عواملی مانند نابرابری‌های اجتماعی و اقتصادی، مشکلات معیشتی و اقتصادی، فقر، بیکاری و نارضایتی‌های شغلی، پیامدهای مخرب رشد صنعت و تکنولوژی، مشکلات خانواده‌ها اعم از تعارضات زناشویی بین والدین، مشکلات تربیتی و فرزندپروری والدین، عدم آگاهی و بینش صحیح والدین و ... را منشاء بسیاری از انحرافات اجتماعی قلمداد نموده‌اند.

در این راستا، در این شماره از نشریه انجمن علمی دانشجویی گروه روان‌شناسی به موضوع آسیب‌های اجتماعی پرداخته شده و علی‌رغم وقوف بر این قضیه که موضوع آسیب‌های اجتماعی و آسیب‌شناسی اجتماعی بسیار وسیع و گسترده است، امید داریم که فتح بابی بشود برای پرداختن بیشتر در شماره‌های آتی این نشریه. در کنار این مسایل، موضوع مهم دیگر هم حمایت از آسیب‌دیدگان اجتماعی است که به پیشگیری نوع سوم مربوط می‌شود و لازم است برای رسیدن به این هدف آخری بیش از پیش بر توان مردمی تکیه شود چرا که مردم در متن این آسیب‌ها قرار دارند و برای حمایت از افرادی که دچار بحران هستند، انگیزه‌های قدرتمندی دارند.

«والسلام علی من اتبع الهدی»





خوابی که دیده اند...

تحلیلی بر محتوای اسلام ستیزی و ایران هراسی در
بازی های موبایلی و رایانه ای

صغری باقرپور

دانشجوی کارشناسی روان شناسی دانشگاه محقق اردبیلی



در دوران کنونی، با توجه به اینکه توسل به زور و جنگ سخت افزاری توجیهی ندارد، غرب و در رأس آن آمریکا همسو با فعال سازی قدرت سخت افزاری خود می کوشد تا جلوه هایی از جدال دینی و فرهنگی را سازماندهی کند. در این مسیر، آنان برای جدال و مقابله با اسلام و جمهوری اسلامی از طریق جهانی سازی هدایت شده و شکل بندی های غیرمستقیم و با ماهیتی غیر از ابزارهای نظامی و قواعد کلاسیک، دست به ایجاد شبکه های اطلاعاتی، رسانه های متنوع، بازی های کامپیوتری و به طور کلی هنجار سازی فرهنگی زده اند. بازی های دیجیتالی و به خصوص بازی های موبایلی، در ایران نیز مخاطبان قابل توجهی دارد. مرکز تحقیقات بازی های دیجیتالی (دایرک) در گزارش رسمی خود از صنعت بازی های دیجیتالی در کشور، اعلام کرده است که در حال حاضر ۲۳ میلیون بازیکن در کشور وجود دارد که رقم قابل توجهی است. به عنوان مثال، بازی رایانه ای «در جهنم خلیج فارس» که به بازی «یا مهدی» معروف است، در جهت شرطی کردن کودکان و نوجوانان در مقابل شعار الله اکبر و نام مهدی و به منظور ایجاد تنفر از این دو حقیقت بزرگ اسلامی و شیعی طراحی شده است. در این بازی به کودکان و کاربران تعلیم داده می شود که بی توجهی بازیکن به شعار الله اکبر و غفلت از مبارزه با مدافعان این شعار و همچنین غفلت از گویندگان شعار «یا مهدی» مساوی با کشته شدن و یا از دست دادن امتیاز یا اخراج از بازی است!





در بازی‌های رایانه‌ای هدفمند جدید، مخاطب به مبارزه با کشورها و گروه‌های اسلامی می‌رود. ویژگی مشترک این بازی‌ها استفاده از نمادها و سمبل‌های اسلامی است. نمایش مکان‌های منقش به تصاویر اسلامی، استفاده از رنگ سبز برای نمایش تروریست‌ها، استفاده از مکان‌های مذهبی مسلمانان مانند مساجد که از محل‌های تجمع تروریست‌ها معرفی می‌شود و عمدتاً تک‌تیراندازها بالای مناره‌های مساجد موضع گرفته‌اند و به سوی مخاطب تیراندازی می‌کنند. رنگ همواره یکی از عناصر دیداری مهم و تأثیرگذار بر ادراک اجتماعی بوده است. در بازی‌های رایانه‌ای که با هدف تخریب چهره اسلام ساخته می‌شود نیز از خاصیت روان‌شناسی رنگ‌ها استفاده می‌شود. برای مثال، در بازی رایانه‌ای «جنگ ژنرال‌ها» در عراق و افغانستان، تروریست‌ها با رنگ سبز نمایش داده می‌شوند. بازی رایانه‌ای آی.جی.آی ۲، یکی دیگر از بازی‌های رایانه‌ای است که در آن اسلام‌ستیزی کاملاً و صراحتاً مشهود است. در یکی از مراحل این بازی شما در لیبی وارد عملیات می‌شوید. صدای قرآن و صلوات به گوش می‌رسد. در قسمتی از بازی، نام خداوند (الله) و نام پیامبر (محمدص) بر روی دیوار نقش بسته است و در یک مرحله دیگر تروریست‌ها به صدای رادیو فارسی گوش می‌دهند.

در آخرین رتبه‌بندی برترین بازی‌های ویدیویی، بازی پابجی موبایل همچنان در رأس بازی‌های موبایلی ۲۰۲۰ قرار گرفته است. بازی پابجی (Player Unknown's Battlegrounds- PUBG) در کره جنوبی در سال ۲۰۱۷ ساخته شد و توسط شرکت پابجی در کره جنوبی برای میکروسافت ویندوز و ایکس باکس وان و توسط شرکت میکروسافت برای پلی استیشن ۴ منتشر





شد. اما اتفاقی که در نسخه‌ی جدید بازی افتاده چیست که باعث خشم مسلمانان شده است؟ بازی پابجی در نسخه‌ی جدیدش از مخاطبین خواسته برای به دست آوردن ابزاری که برای رسیدن به مرحله‌ی آخر به آنان کمک می‌کند، در برابر تعدادی بت سجده و یا تعظیم کنند. این امر باعث خشم عده‌ای از مسلمانان شده است و آن را بازی شیطانی نامیده‌اند.



منابع

۱. نصیری، حامد، بخشی زاده برج، کبری و ترکستانی، محمد صالح. (۱۳۹۷). بررسی عوامل مؤثر بر تمایل به خرید بازی‌های موبایلی از طریق مدل تحقق انتظارات. نشریه تحقیقات فرهنگی ایران، ۱(۴۱)، ۵۵-۸۳.
2. Mamun, M. A., & Griffiths, M. D. (2019). The psychosocial impact of extreme gaming on Indian PUBG gamers: The case of PUBG (PlayerUnknown's Battlegrounds). International Journal of Mental Health and Addiction, 1-5.



سیاه و سفید یک زندگی



فاطمه زارع ساهی | سیده قهرمان پور

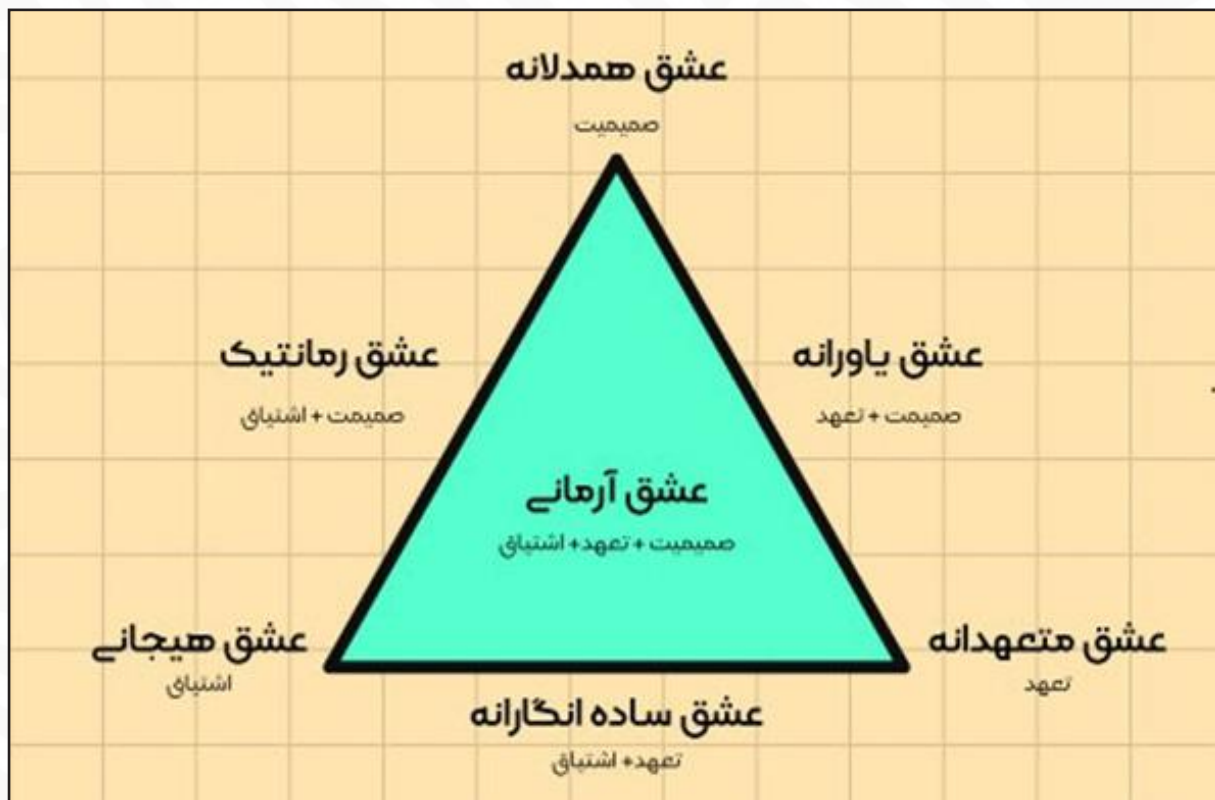
دانشجویان کارشناسی روان‌شناسی دانشگاه محقق اردبیلی



خانواده از آغاز تاریخ تاکنون به عنوان مهم‌ترین و اصلی‌ترین نهاد اجتماعی، زیربنای جوامع و خاستگاه فرهنگ‌ها، تمدن‌ها و تاریخ انسان بوده است. پرداختن به این زیربنای مقدس و بنیادین و هدایت آن به جایگاه واقعی‌اش، همواره سبب اصلاح خانواده‌ی بزرگ انسانی، و غفلت از آن موجب دور شدن انسان از حیات حقیقی و سقوط به ورطه‌ی نابودی بوده است. با توجه به اهمیت مباحث ازدواج و خانواده، عشق مبحثی تأثیرگذار

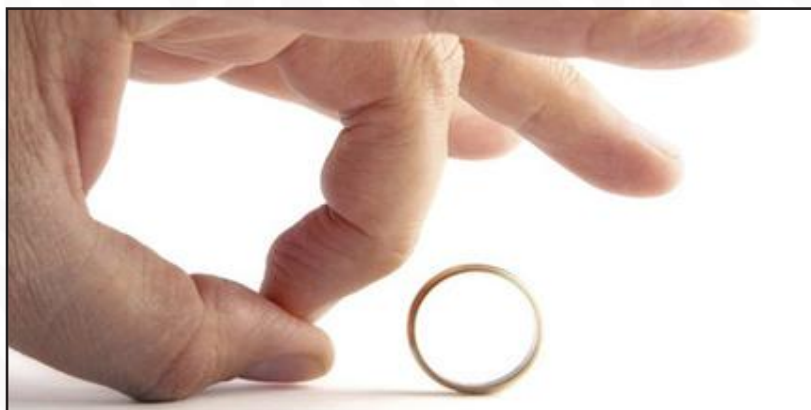
در این میان است. مشهورترین دیدگاه و طبقه‌بندی عشق در روان‌شناسی، متعلق به رابرت استرنبرگ در سال ۱۹۸۶ می‌باشد. وی مدل مثلث عشق را مطرح کرد و عشق را شامل سه عنصر دانست: صمیمیت، تعهد و شهوت. صمیمیت معمولاً در دوستی یا عشق رومانتیک بروز می‌کند و به معنای احساس نزدیکی دو نفر به هم است. تعهد، انتظار تداوم رابطه عاشقانه تا ابد است. شهوت یا رابطه جنسی، سومین قالب عشق است که مهم‌ترین پارامتر محسوب می‌شود. از نظر استرنبرگ سه بعد عشق به ندرت در فردی به طور مساوی جمع می‌شود و میزان وجود هر یک از ابعاد در روابط عاشقانه متفاوت است. همچنین، وی عنوان می‌کند این سه مؤلفه در ترکیب با یکدیگر انواع متفاوت از عشق را به وجود می‌آورند که هر کدام ویژگی‌ها، محاسن و معایب خود را دارند. در این بین، عشق کامل، با بالاترین سطح رضایتمندی از خانواده و ازدواج همراه است که رسیدن به آن سبب کاهش مشکلات و شیرینی زندگی می‌شود.





ازدواج سفید

پیدایش الگوهای ازدواج سفید که در غرب رایج است و به معنای «هم‌باشی» نیز شناخته می‌شود، پیوندی است به مدت زمان نامعلوم که بین دو فرد برقرار می‌شود و فاقد مشروعیت اجتماعی و حقوقی است. ازدواج سفید یا خانواده سفید پدیده‌ای است که دختر و پسر به عنوان هم‌خانه بایکدیگر زندگی می‌کنند، بی‌آنکه میان آن‌ها پیوند زن و شوهری باشد. در هم‌خانگی عشق رمانتیک و نه الزام‌های اجتماعی دوران سنتی، طرفین را به سوی یکدیگر جذب می‌کند و پای‌بندی به شریک زندگی، جنبه عاطفی دارد؛ نه قانونی. هر چند که ازدواج سفید ممکن است ارضای عاطفی، جنسی و سرنوشت یکسان اقتصادی به دنبال داشته باشد، اما می‌تواند آسیب‌های زیادی را نیز در پی داشته باشد؛ چرا که این پیوند از نظر حقوقی و قانونی هیچ جایگاهی ندارد.





علل گرایش به ازدواج سفید در ایران

محققان به بررسی علل و انگیزه های گرایش به رابطه هم‌خانگی در ایران پرداختند. بعد از تجزیه و تحلیل داده‌ها با رویکرد تفسیری، ۶ مقوله‌ی اصلی با عناوین آمادگی برای ازدواج و نگرانی از پیامدهای آن، مزایای اقتصادی، نیازهای عاطفی و جنسی، نگرانی از پیامدهای طلاق، کمرنگ شدن نقش نظارتی و حمایتی خانواده‌ها، آزمودن سازگاری و ازدواج آزمایشی، به عنوان دلایل گرایش افراد به روابط هم‌خانگی استخراج گردید.

در کشورهای دیگر تغییرات فرهنگی و ارزشی باعث رواج این سبک از زندگی شده‌است اما در کشور ما مسائلی که بر سر راه ازدواج است (وضعیت اقتصادی، آداب و رسوم دست و پا گیر، تشریفات پرهزینه و...) افراد را به سمت ازدواج سفید سوق می‌دهد. در حال حاضر نیاز داریم که در سیاست‌گذاری‌هایمان روی حل مسائل اقتصادی جوانان تمرکز کنیم. با حل مشکل اشتغال می‌توان مسأله‌ی ازدواج جوانان را تسهیل کرد؛ اما متأسفانه در برخی لوایح و قوانینی که در مجلس شورای اسلامی در دست بررسی است، برعکس عمل می‌شود؛ یعنی شرط اشتغال را ازدواج قرار می‌دهند و گفته می‌شود ازدواج و فرصت‌های شغلی باید برای افراد متأهل فراهم شود؛ در حالی که خود این افراد وقتی برای ازدواج مراجعه می‌کنند به آنها گفته می‌شود باید شغل مناسبی داشته باشند ...

طی مصاحبه انجام شده، در رده‌ی سنی ۲۵ تا ۴۰ سال و دارای تحصیلات لیسانس، فوق لیسانس و دکترا، همچنین شاغل در بخش‌های دولتی و خصوصی و تجربه هم‌خانگی در مدت زمان ۱ تا ۸ سال، بسیاری از پاسخگویان بیان داشتند که به دلیل نداشتن شرایط مالی مناسب، مشکلات اجتماعی، موقعیت کاری و تحصیلی، در حال حاضر امکان ازدواج برای آنان فراهم نبوده و ترجیح می‌دهند جهت رفع نیازهایشان، یک رابطه‌ی غیر رسمی و پنهانی را آغاز کنند. از جمله عواملی که افراد در مصاحبه به آن اشاره کرده‌اند و از علل گرایش و همچنین مزایای ازدواج سفید می‌دانند به شرح زیر است:

● **ترس از محدود شدن آزادی و مسئولیت پذیری در صورت ازدواج:** ازدواج تابع قواعد، آداب و رسومی است که باعث محدودیت‌ها و پذیرش مسئولیت برای فرد می‌شود. این محدودیت‌ها و مسئولیت‌ها با نگرش‌های بسیاری از افراد هم‌خوانی ندارد؛ بنابراین ترجیح می‌دهند شیوه‌ای از زندگی را آغاز کنند که تابع مقررات خاصی نبوده و آزادی آنان را سلب نکند.

● **دردسرهای ناشی از طلاق:** افزایش میزان طلاق در جامعه و دردسرهایی که مراحل قانونی طلاق برای زوجین ایجاد می‌کند، باعث شده که بسیاری از افراد نوعی از زندگی مشترک را شروع کنند که چنانچه زمانی نخواستند ادامه دهند، به راحتی و بدون دردسر از هم جدا شوند.

● **مزایای اقتصادی:** ازدواج و تشکیل خانواده این وظیفه را بر مرد متحمل می‌کند که باید به تنهایی هزینه‌های زندگی را تأمین کند. با توجه به شرایط اقتصادی جامعه‌ی امروز، بسیاری از مردان توانایی تأمین هزینه‌های مالی زندگی را نداشته؛ بنابراین تمایلی به ازدواج و تشکیل خانواده ندارند. از طرفی در این شکل از رابطه، زوجین به صورت توافقی هزینه‌های زندگی را تأمین می‌کنند و هزینه‌های مراسم عقد و عروسی هم وجود نداشته و زوجین به راحتی زندگی مشترک را آغاز می‌کنند.





سیاهی‌های ازدواج سفید

علی‌رغم عدم مشروعیت دینی و اجتماعی ازدواج سفید در ایران، متأسفانه این پدیده در حال گسترش است و هنوز راهکارهایی برای حل چالش‌های آن موجود نیست و این مسئله، برخلاف جوامع اروپایی است؛ چون در آنجا با گسترده‌تر شدن این شکل خانواده، چالش‌های آن هم تا حدودی حل شده است. همچنین،

این سبک از زندگی مشترک برای هر دو طرف زن و مرد، استرس‌های خاص خود را دارد زیرا این شکل از زندگی بنیان حقوقی نداشته و نظارت‌های اجتماعی روی زن و مرد شدید است. به عنوان مثال اگر فرزندی به دنیا بیاید، آینده‌اش چگونه خواهد بود؟ یا آینده زنان در این شیوه زندگی از منظر آبروی اجتماعی چگونه خواهد بود؟ فرزندان حاصل از چنین ازدواجی بیشترین لطمه را متحمل می‌شود، چرا که چنین ازدواجی ثبت نمی‌شود و سرنوشت آنان پس از تولد مشخص نیست. بارداری‌های ناخواسته و عوارض بهداشتی ناشی از سقط جنین غیرقانونی از تبعات دیگر ازدواج سفید است. چنین رابطه‌ای موجب کاهش فرزندآوری می‌شود و ممکن است حتی شانس مادر شدن زنان را کاهش دهد. این سبک از زندگی، فرصت‌های زنان برای داشتن یک ازدواج موفق در آینده را با تهدید مواجه می‌سازد و حتی ممکن است آنها را به سمت آسیب‌هایی همچون اعتیاد سوق دهد؛ این در حالیست که مردان در صورت ترک چنین رابطه‌ای کمتر از زنان آسیب می‌بینند.

در چنین ازدواج‌هایی امکان دارد که یکی از طرفین هر لحظه نسبت به ادامه این رابطه اظهار بی‌میلی کند و این امر موجب وارد شدن صدمات روحی قابل توجهی به طرف مقابل به ویژه زنان می‌شود؛ چرا که آنان بر حسب طبیعت خود دوست دارند روی فردی سرمایه‌گذاری عاطفی کنند که این فرد از ارزش لازم برخوردار باشد. ازدواج سفید هیچ توجیه قانونی ندارد و از نظر شرعی نیز گناه محسوب می‌شود و همواره فرد با نوعی ترس و نگرانی از عواقب چنین رابطه‌ای دست و پنجه نرم می‌کند.

راهکارهای پیگیرانه

- کاهش نابرابری‌های اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی در جامعه که نیازمند عزم جدی مسئولان در سطح کلان و بازنگری در سیاست‌های شغلی و کارآفرینی واقعی می‌باشد.
- ترویج بیشتر اعتقادات دینی و مذهبی در جامعه از طریق برگزاری همایش‌هایی در زمینه‌ی ترویج فرهنگ ایرانی - اسلامی به شکلی جذاب و امروزی برای جوانان؛ تا از این طریق میزان گرایش به سبک زندگی خارجی کاهش، و سبک زندگی اسلامی افزایش یابد. اسلام به عنوان یک عامل اصلی و تعیین‌کننده در امر ازدواج و روابط مرد و زن، آداب و رسوم را مشخص نموده که رعایت آنان باعث تحکیم بیشتر روابط مرد و زن و در نتیجه تحکیم بنیان خانواده می‌گردد.
- توجه بیشتر خانواده‌ها بر زندگی و آینده‌ی فرزندان و راهنمایی لازم در زمینه‌ی رعایت حدود و نوع



- روابط دختران و پسران با یکدیگر باعث کاهش میزان ازدواج غیررسمی می‌گردد.
- با ترویج فرهنگ ازدواج آسان و پرهیز از هزینه‌های سنگین تشریفاتی (مهریه، مخارج عروسی و ...)، می‌توان تمایل جوانان را به ازدواج رسمی و قانونی افزایش داد.
- استفاده از برنامه‌های جذاب و باکیفیت رسانه‌ی ملی در زمینه‌ی تشویق بیشتر جوانان به تشکیل خانواده به صورت رسمی و قانونی؛ تا از این طریق میزان الگوپذیری از فرهنگ بیگانه در خصوص روابط آزادانه‌ی دختر و پسر کاهش یابد.



منابع

۱. اکبرزاده، فاطمه و هاشمیان‌فر، سید علی. (۱۳۹۸). از اخلاق متعارف تا اخلاق فراعرفی؛ گونه‌شناسی تجربه تعهد در ازدواج سفید. جامعه‌شناسی نهادهای اجتماعی، ۶ (۱۴)، ۱۷۷-۲۰۶.
۲. تاجیک، حسین. (۱۳۹۶). علل گسترش پدیده انحرافی ازدواج سفید در کلان شهر تهران. چاپ اول، انتشارات آذرفر.
۳. رضانی‌فر، حدیثه و آدیش، محمدعلی. (۱۳۹۷). مطالعه‌ی تجربه‌ی زیسته‌ی افراد در مورد ازدواج سفید در ایران (مطالعه‌ی کیفی جوانان شهرستان گیلان). فصلنامه‌ی مطالعات توسعه‌ی اجتماعی-فرهنگی، ۷ (۱)، ۲۱۷-۱۹۵.
۴. غفوریان نوروبی، پریسا، اصغری ابراهیم آباد، محمد جواد، عبد خدایی، محمد سعید و کیمیایی، سید علی. (۱۳۹۷). عوامل تأثیرگذار بر روابط فرازناسویی زنان متأهل؛ یک مطالعه کیفی. فصلنامه پژوهش‌های کاربردی روان‌شناختی، ۹ (۳)، ۷۵-۵۵.
۵. قاسمی، بهزاد، رنجبر سودجانی، یوسف و شریفی، کبیر. (۱۳۹۶). رویش روان‌شناسی، ۶ (۱)، ۴۶-۴۸.
۶. کریمان، نادر، سالاری، سمانه و ملکاری، بختیار. (۱۳۹۴). رابطه‌ی هم‌خانگی در ایران: بررسی کیفی علل و انگیزه‌های گرایش به آن. فصلنامه‌ی مطالعات روان‌شناسی، ۶ (۲۱)، ۱۷۰-۲۰۰.
7. Sternberg Robert J. (1986). Atriangular theory of love. Psychological Review; 93 (2), 119-135



مشاوره‌ی پیش از طلاق

سحر خوش‌سرور

مشاور خانواده قوه قضائیه

دانشجوی دکتری تخصصی روان‌شناسی دانشگاه محقق اردبیلی



به موجب تنظیم قانون حمایت خانواده توسط مجلس شورای اسلامی مصوب اسفند ۱۳۹۱ و آیین‌نامه اجرایی آن توسط رئیس قوه قضائیه در بهمن ۱۳۹۳، و به منظور تحکیم مبانی خانواده و جلوگیری از افزایش اختلافات خانوادگی و طلاق و سعی در ایجاد صلح و سازش بین زوجین، قوه قضائیه موظف شد که مراکز تحکیم خانواده را جهت الزام مشاوره‌ی پیش از طلاق در کنار دادگاه‌های خانواده ایجاد کند که در آن مراکز، خدمات مشاوره‌ی روان‌شناختی، حقوقی - مذهبی و مددکاری اجتماعی به زوجین در آستانه‌ی طلاق ارائه گردد.

تفاوت مشاوره‌ی پیش از طلاق و زوج‌درمانی

در حوزه‌ی مشاوره‌ی روان‌شناختی برای زوجین در آستانه‌ی طلاق، هدف ایجاد محیطی است که در آن، زوجین در تصمیم‌گیری برای گام بعدی در ارتباطشان، به شفافیت و اطمینان برسند و از اتخاذ تصمیمی عجولانه و هیجانی، پرهیز نمایند و در نهایت، از بین سه مسیر ممکن، تصمیم مناسب را اتخاذ نمایند:

۱. **مسیر اول:** ادامه‌ی وضعیت موجود (این گزینه، انتخاب زوجینی است که نیاز به زمان بیشتری برای تصمیم‌گیری دارند یا به دلیل ملاحظات همچون اعتبار و آبرو، تصمیم‌گیری نهایی را به تعویق می‌اندازند).

۲. **مسیر دوم:** طلاق

۳. **مسیر سوم:** زوج‌درمانی ۶ ماهه و دادن یک فرصت مجدد جهت اصلاح زندگی مشترک

در جلسات مشاوره‌ی پیش از طلاق - که یک تا ۵ جلسه در نظر گرفته شده است - هیچ‌یک از تکنیک‌های زوج‌درمانی اجرا نمی‌گردد و بر خلاف زوج‌درمانی که جلسات مشاوره ترجیحاً با حضور فعال هر دو زوج





در اتاق مشاوره برگزار می‌شود، در مشاوره‌ی پیش از طلاق به علت تنش بالای زوجین در آستانه‌ی طلاق، تأکید بر مشاوره‌ی انفرادی و جداگانه با هر یک از زوجین است تا از تشدید تعارض، درگیری‌های لفظی و بعضاً فیزیکی جلوگیری گردد زیرا زوجین در آستانه‌ی طلاق از تنش و تحریک‌پذیری بیشتری رنج می‌برند. از سوی دیگر، زوج‌درمانی برای زوجینی پیشنهاد می‌شود که به این تصمیم مشترک رسیده‌اند که زندگی مشترکشان را دوست دارند و می‌خواهند برای اصلاح آن، تن به زوج‌درمانی دهند. در حالیکه در مشاوره‌ی پیش از طلاق، اغلب با زوجینی مواجه هستیم که به جهت الزامی بودن مشاوره‌ی پیش از طلاق، از سوی دادگاه خانواده ارجاع داده شده‌اند و تمایل یا امیدی به زندگی مشترک ندارند که این عدم تمایل می‌تواند حالات مختلفی داشته باشد (هر دو زوج بی‌تمایل، یکی از زوجین بی‌تمایل، دوسو گرایی در یک یا هر دو زوج).

در زوج‌درمانی، آسیب‌پذیری‌های زوجین جهت اصلاح تعاملات زناشویی و ایجاد صمیمیت، هدف درمان قرار می‌گیرد اما هدف در مشاوره‌ی پیش از طلاق، شفافیت در تصمیم‌گیری است (نه ایجاد صمیمیت). در مشاوره‌ی پیش از طلاق، مشاور در جلسات انفرادی که با هر یک از زوجین دارد، سعی می‌کند تا آنها نسبت به نقش و سهم خود در مشکلات زناشویی، به درک عمیق‌تری برسند.

سیر جلسات مشاوره‌ی پیش از طلاق

● تمرکز بر مشکلات رفتاری و سهم هر یک از همسران در تعارضات زناشویی

در جلسات مشاوره‌ی پیش از طلاق، ابتدا زوجین با هم به اتاق مشاور می‌آیند و پس از آشنایی و کسب اطلاعاتی درباره‌ی تاریخچه‌ی زندگی مشترک و شکایت اصلی، مشاور از یکی از زوجین می‌خواهد که در اتاق انتظار منتظر بماند و جلسه را بطور انفرادی با یک زوج ادامه می‌دهد. این روش از تنش و درگیری بین زوجین جلوگیری می‌کند و به آنها کمک می‌کند که به جای انگشت اتهام به سوی همسرشان، بر نقش خود متمرکز شوند.

در پایان هر جلسه‌ی انفرادی، مشاور از هر یک از همسران می‌خواهد که خلاصه‌ای از مشکلات رفتاری خود که در جلسه‌ی مشاوره بدان پی بردند و درباره‌ی آن بحث گردید، را یادداشت کرده و پس از ورود همسرشان به اتاق مشاوره، برایش بخوانند. مثل: «من می‌دانم وقتی عصبی می‌شوم، واکنشی تند و فراتر از حد طبیعی دارم... سپس هر یک از زوجین به کمک مشاور دستور رفتاری متناسب با مشکل رفتاری خود را تنظیم می‌کند. مثل: «من باید وقتی با مشکلی مواجه می‌شوم، نسبت به کلمات و رفتارم حساس‌تر باشم؛ به جای اینکه خشمگین شوم و فریاد بزنم...»

● تمرکز روی موضع‌گیری‌های عاطفی زوجین نسبت به طلاق

موضع‌گیری زوجین نسبت به طلاق، به اشکال زیر دیده می‌شود:

- **طلاق به عنوان آزادی:** فرد با این دیدگاه، از یکنواختی زندگی فعلی خسته شده است و به فکر شروع زندگی مجدد با فرد دیگری و یا به رؤیای آمدن یک عاشق دل‌خسته، امید بسته است.
- **طلاق به عنوان تسکین:** در این دیدگاه، فرد به دنبال رهایی از احساس فشار ناشی از یک بحران عاطفی شدید یا تعارضات روزانه می‌باشد. همچون زنی که از اتهامات مکرر همسرش، احساس





خستگی و خفگی می‌کند و می‌خواهد به لحاظ جغرافیایی از همسرش فاصله بگیرد.

این دو نوع موضع‌گیری، فرد را به دست کم گرفتن پیامدهای طلاق و کوچک شمردن خطرات پس از آن سوق می‌دهد و دنیایی رؤیایی در آن سوی طلاق برای فرد ترسیم می‌سازد؛ در حالیکه مطالعات گوناگون نشان داده‌اند دنیای ترسیمی پس از طلاق هرگز آن طوری که فرد آن را ترسیم نموده است، نخواهد بود.

- **موضع‌گیری رها کردن با اکراه:** این گروه، افرادی هستند که برای نجات زندگی مشترک، راه‌های مختلفی را امتحان کرده‌اند؛ خانواده‌ها را واسطه کرده‌اند، نزد مشاور خانواده رفته‌اند اما در نهایت صبرشان لبریز گشته و به این نتیجه رسیده‌اند که زندگی مشترکشان اصلاح شدنی نیست. این گروه واقع‌گراتر از دو گروه قبلی هستند، عواقب طلاق را ناچیز نمی‌شمارند و معمولاً همکاری خوبی در مشاوره دارند. البته این سه نوع موضع‌گیری می‌تواند به طور ترکیبی در زوجین دیده شود. یک مشاور می‌بایست عواقب طلاق را به زوجین گوشزد نماید تا با خیالبافی‌های پس از طلاق، واقع‌بینانه مواجه شوند و از بین سه مسیر ممکن، با شفافیت و اطمینان بیشتری تصمیم‌گیری کنند.

● عشق ساختنی است

در فرایند مشاوره‌ی پیش از طلاق، اغلب زوجین اظهار می‌دارند که دیگر عشقی بین آنها نیست و حرمت‌ها شکسته شده، لذا امیدی به آینده‌ی زندگی مشترکشان نیست و به اثربخشی زوج‌درمانی خوش‌بین نیستند ...

این باور غلط که عشق، چاه عمیق اتمام‌ناپذیری است و بدون تلاش حاصل می‌شود، می‌بایست اصلاح گردد. مشاور باید به زوجین آگاهی دهد که عاشق بودن، یک تصمیم و یک انتخاب است (نه نیروی مرموز و خارج از اراده‌ی انسان)، و هر چه بیشتر سرمایه‌گذاری عاطفی در زندگی مشترک داشته باشند، عشق بیشتری را تجربه می‌کنند؛ لذا عشق ساختنی و محصول تلاش است.

● شناسایی الگوهای ارتباطی زوجین و ترغیب به زوج‌درمانی ۶ ماهه

مشاور باید در مورد نقش الگوهای ارتباطی زوجین در تعارضات زناشویی به آنها آگاهی دهد. به عنوان مثال، «دقت کرده‌اید که هرگاه همسرتان تلاش می‌کند تا به شما نزدیک شود، شما فرار می‌کنید و فاصله می‌گیرید. این الگوی ارتباطی تعقیب‌کننده - اجتنابی، مسبب بسیاری از مشکلات زناشویی شماست و منجر می‌شود تا شما نتوانید گفتگوی سازنده‌ای با هم داشته باشید. در واقع، فرار شما باعث چسبندگی بیشتر همسر شما می‌شود و مادامی که این الگوی ارتباطی ناسالم را اصلاح نکنید، پس از طلاق و حتی در صورت تشکیل زندگی جدید، مجدداً هر دو طرف دچار مشکل خواهید شد. بنابراین، بهتر است این الگوی معیوب را اصلاح نمایید». در اینجا، مشاور پیشنهاد زوج‌درمانی ۶ ماهه را با زوجین مطرح می‌کند؛ بدین شرح که، «شما می‌توانید بطور موقت گزینه‌ی طلاق را از روی میز بردارید و زوج‌درمانی ۶ ماهه را آزمون کنید؛ با این تفاوت که این‌بار شما با آگاهی از سهم خود در تعارضات زناشویی و با شفافیت و اطمینان بیشتری، مسیر سوم (زوج‌درمانی) را انتخاب می‌کنید و پس از سپری شدن زوج‌درمانی ۶ ماهه، می‌توانید در مورد آینده‌ی زندگی مشترکتان مجدد تصمیم‌گیری نمایید».

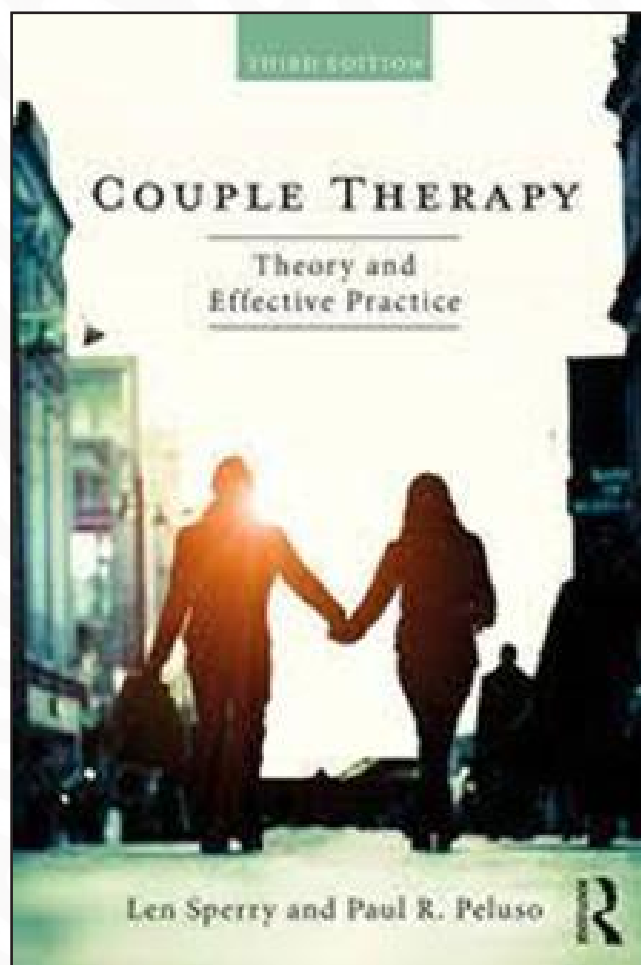
به علت محدود بودن تعداد جلسات مشاوره‌ی پیش از طلاق، مشاور نقشی فعال دارد و باید قاطعانه فرد را متوجه‌ی سهم و نقشش در مشکلات زناشویی کند تا فرد با آگاهی بتواند از بین سه مسیر ممکن، انتخاب درستی داشته باشد. آنچه ارائه شد، چکیده‌ای از مشاوره‌ی پیش از طلاق و برخی از تکنیک‌های



آن، برگرفته از پروتکل مشاوره‌ی اندیشه نو، تهیه‌شده توسط مرکز وکلا، کارشناسان رسمی و مشاوران خانواده قوه قضائیه است. در ادامه، به معرفی کتاب برای علاقمندان به حیطه‌ی خانواده پرداخته شده است.

معرفی کتاب

کتاب «زوج‌درمانی: تئوری و تمرین مؤثر» تألیف لن اسپری و پائول پلیسو است که چاپ سوم آن در سال ۲۰۱۸ نشر Taylor & Francis (Routledge) است. این کتاب چشم‌انداز متمرکز و استراتژی‌های کاربردی برای کار مؤثر با زوجین ارائه می‌دهد و به معرفی رویکردهایی همچون روان‌پویشی، سیستمی، شناختی - رفتاری، آدلری، موج سوم، مبتنی بر ذهن آگاهی و غیره می‌پردازد. همچنین، در این کتاب با نگاهی جامع به نحوه‌ی کار با موضوعات مختلف در زوج‌درمانی همچون سوء مصرف مواد، خشونت خانگی، اختلال عملکرد جنسی، خیانت یا فرارناشویی، پیری و موارد دیگر، پرداخته شده است. ویرایش سوم این کتاب، یک منبع اساسی برای دانشجویان و فعالان حوزه‌ی بهداشت روان، مددکاران اجتماعی و مشاوران خانواده است که مشتاق پاسخگویی بهتر به نیازهای زوجین و تقاضاهای تغییر یافته‌ی بهداشت و درمان هستند.





مصاحبه با دکتر حسین قلمی باویل

رئیس اداره اجتماعی - فرهنگی شهرداری منطقه ۳

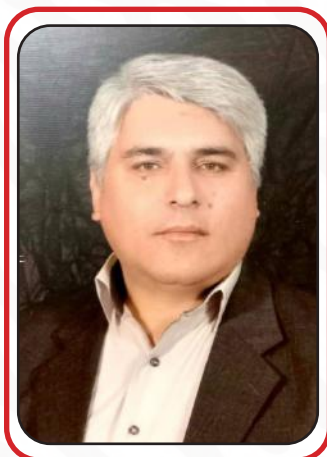
تهران

حسین طاهری

دبیر انجمن علمی روان‌شناسی دانشگاه محقق اردبیلی



دکتر قلمی، روان‌شناس و از فعالان حوزه آسیب‌های اجتماعی هستند که از بدو تأسیس اداره آسیب‌های اجتماعی در شهرداری تهران و ورود سازمان شهرداری به حوزه اجتماعی- فرهنگی، به خدمت در این حوزه پرداخته و اینک به عنوان رئیس اداره اجتماعی - فرهنگی شهرداری تهران در منطقه ۳، به فعالیت می‌پردازند.



۱. ابتدا تعریفی از آسیب‌های اجتماعی با ذکر مصادیق آن ارائه دهید.

آسیب‌شناسی مفهومی است که از علوم زیستی گرفته شده است و به دنبال شناسایی بیماری‌ها و اختلالات، همراه با ریشه‌یابی آنهاست. آسیب‌شناسی اجتماعی نیز به دنبال شناسایی و ریشه‌یابی بیماری‌های جامعه است و به طور کلی، آسیب‌های اجتماعی به هر نوع عمل فردی یا جمعی اطلاق





می‌شود که در چهارچوب اصول اخلاقی و قواعد عام جمعی رسمی و غیر رسمی جامعه، محل فعالیت کنشگران قرار نمی‌گیرد و در نتیجه، با منع قانونی یا قبح اخلاقی - اجتماعی روبه‌رو می‌گردد. برخی از موارد آسیب‌های اجتماعی، بین‌المللی و برخی دیگر، وابسته به فرهنگ هستند. مثلاً در آمریکا و چند کشور اروپایی، استعمال حشیش غیر قانونی نیست اما در ایران نوعی آسیب اجتماعی محسوب می‌گردد؛ لذا اعتیاد (چه در سطح فردی و چه در سطح اجتماعی) جزء آسیب‌های اجتماعی محسوب می‌شود زیرا خارج از قواعد رسمی و غیر رسمی جامعه و مغایر با نظم و اخلاق است. در مثالی دیگر، می‌توان به طلاق اشاره کرد؛ طلاق به لحاظ قانونی آسیب محسوب نمی‌شود ولی به لحاظ اخلاقی، به دلیل پیامدهایی که برای خانواده و فرزندان به همراه دارد، با منع اخلاقی روبه‌روست و نوعی آسیب اجتماعی محسوب می‌گردد. در تعریف دیگر، آسیب‌های اجتماعی به هرگونه رفتاری اطلاق می‌شود که مطابق با هنجارهای یک جامعه نباشد و بر اساس این تعریف، می‌توان آسیب‌های اجتماعی را به آسیب‌های آشکار (همچون اعتیاد، دزدی، روسپیگری و غیره) و آسیب‌های پنهان (همچون آسیب‌های اینترنتی، ازدواج سفید و غیره) تقسیم کرد. آسیب‌های پنهان ممکن است به خودی خود هنجارشکنی آشکاری نداشته باشند ولی با توجه به پیامدهای مخرب آنها، به عنوان آسیب اجتماعی مطرح می‌شوند. استفاده از اینترنت و شبکه‌های اجتماعی به طور کلی مفید است؛ خصوصاً در شرایط فعلی که با پاندمی کرونا مواجه هستیم، می‌توان از آن در حوزه‌ی آموزش‌های مجازی و برقراری ارتباطات تصویری (با توجه به محدودیت‌های دیدار حضوری) استفاده کرد. با این وجود، نمی‌توان از آسیب‌های آن نیز در همین دوران، غافل بود که در این میان، می‌توان به چاقی، مشکلات بینایی و بعضاً انتشار اخبار پزشکی از منابع نامعتبر اشاره نمود که باعث تشویش افکار عمومی در دوران شیوع بیماری گردید. متأسفانه گاهی کودکان، نوجوانان و حتی بزرگسالان جذب شبکه‌هایی می‌شوند که به طور نامحسوس و ناخودآگاه بر رفتار و اخلاق آنها تأثیر می‌گذارد و این فرایند تأثیرپذیری در کودکان، محسوس‌تر و در بزرگسالان در دراز مدت خود را نشان می‌دهد. یا در مثالی دیگر، ازدواج سفید ممکن است در ظاهر، آسیب تلقی نگردد اما از پیامدهای آسیب‌زای آن می‌توان به مشکلات قانونی این ارتباط، بالا رفتن سن ازدواج در جامعه، تولد فرزند نامشروع، سقط جنین غیرقانونی و غیره اشاره کرد.

به طور کلی، خاستگاه آسیب‌های اجتماعی را باید در حیات اجتماعی و نوع خاص روابط انسانی جستجو کنیم. نابسامانی‌های اقتصادی - اجتماعی همچون فقر، تورم، گرانی، بیکاری، فقدان امنیت مالی و حقوقی و غیره منجر به ایجاد زمینه‌های مساعدی برای آسیب‌های اجتماعی همچون خودکشی، سرقت، اعتیاد، الکلیسم، زورگیری، تکدی‌گری، بی‌خانمانی و غیره می‌شوند.

۲. نقش خانواده در سبب‌شناسی آسیب‌های اجتماعی چیست؟

برخلاف بسیاری از گونه‌های حیوانی، نوزاد انسان مدت‌های طولانی تحت حمایت خانواده قرار می‌گیرد و حتی امروزه تا جوانی به خانواده‌ی خود وابسته می‌ماند که این نشانگر نقش خانواده در رشد جسمی، عاطفی و روانی فرزندان می‌باشد. آشفتگی کانون خانواده، سوق‌دهنده‌ی اصلی کودکان به سمت بزهکاری و آسیب‌های اجتماعی است و وقتی که پیوندهای عاطفی بین افراد خانواده از بین می‌رود، فرزندان آن





خانواده طعمه‌ی خوبی برای انحرافات اجتماعی هستند. چنانچه امروزه شاهد هستیم که بسیاری از کودکان و نوجوانان بزهکار در کانون اصلاح و تربیت یا مجتمع‌ها و مراکز شبانه‌روزی بهزیستی اغلب از یک والد یا هر دو والد محرومند یا حاصل روابط نامشروع هستند. البته خدمات مربیان (روانشناسان و مددکاران) مجرب سازمان بهزیستی قابل تحسین است که گاهی مسیر زندگی این کودکان را عوض کرده و این کودکان به جایگاه‌های بالای اجتماعی دست می‌یابد. همانطور که در نظریه کنترل اجتماعی دورکیم اشاره شده است، کجروی و هنجارشکنی افراد ریشه در عدم کنترل صحیح آنان دارد. به طوری که هرچه میزان کنترل اجتماعی بیشتر باشد و نظارت گوناگون از راه‌های رسمی- غیر رسمی، بیرونی- درونی، مستقیم - غیرمستقیم توسط والدین و جامعه وجود داشته باشد، میزان همنوایی مردم بیشتر خواهد شد. تحقیقات نشان داده است که بی‌توجهی و عدم نظارت والدین و عدم حضور آنان در بزهکاری فرزندان نقش اساسی دارد و این نظارت، خصوصاً در دوران نوجوانی که دوران هویت-یابی و دیگر پیروی (پیروی از همسالان و الگوهای اجتماعی) است، از اهمیت بالایی برخوردار است.

۳. جهت پیشگیری و کنترل آسیب‌های اجتماعی، چه وظایفی بر عهده مسئولین جامعه است؛ خصوصاً در باب آسیب‌های اینترنتی که مرزهای جوامع را می‌شکنند؟

نقش عمومی دولت در تمامی جوامع، تأمین رفاه خانواده به عنوان اولین نهاد اجتماعی است و این وظیفه اولاً در راستای تأمین نیازهای اولیه و فیزیولوژیک برای خانواده‌هاست؛ زیرا فقر و عدم تأمین رفاه اجتماعی می‌تواند مسبب آسیب‌های اجتماعی باشد. چنانچه در برخی از کشورهای امریکایی و اروپایی می‌بینیم که عدم تأمین رفاه اجتماعی برای برخی از اقلیت‌های نژادی (همچون سیاهپوستان) منجر به آمار بالای بزهکاری در آن گروه شده است. علاوه بر آن، دولت‌ها در حوزه‌ی فرهنگ‌سازی نیز وظایف خطیری دارند. کاهش آسیب‌های اجتماعی در کشور عزیزمان ایران، مستلزم ترویج آموزه‌های وابسته به فرهنگ ایرانی - اسلامی است. در کشور ما، سازمان‌های فرهنگ و ارشاد اسلامی، میراث فرهنگی، آموزش و پرورش، دانشگاه‌ها، وزارت کشور، سازمان مبارزه با مواد مخدر، سازمان بهزیستی (خصوصاً در حوزه‌ی کودکان) و در دهه‌های اخیر، سازمان شهرداری وارد نقش‌آفرینی در حوزه‌ی فرهنگی شده‌اند. با این وجود، متأسفانه شاهد افزایش آسیب‌های اجتماعی و بعضاً طفره رفتن سازمان‌ها از مسئولیت‌های خود و واگذاری آنها بر عهده‌ی سازمان‌های دیگر هستیم. البته در این راستا، نقش نهادهای مردمی قابل تقدیر است و باید تمامی سازمان‌ها هم‌جهت با یکدیگر به وظایف خود متعهدانه عمل نمایند.

با توجه به پیشرفت‌های اخیر در حوزه‌ی اینترنت و گوشی‌های هوشمند و شکل‌گیری شبکه‌های اجتماعی، شاهد انتقال سهل-الوصول اطلاعات بدون توجه به مرزبندی‌ها و فرهنگ کشورها به طور غیر قابل کنترل هستیم. شبکه‌هایی که با محتوای ظاهراً جذاب برای تمامی سنین، مخصوصاً نوجوانان و جوانان به فعالیت می‌پردازند. پژوهش‌ها در داخل کشور نشان داده است که آمار قابل ملاحظه‌ای از افراد، حداقل یکبار وارد شبکه‌های سایبر سکس، سکس چت و پورن شده‌اند. در حالیکه در برخی از کشورها، یک نظام‌بندی مشخص جهت استفاده از شبکه‌های مجازی برای سنین مختلف در نظر گرفته شده است. به عنوان مثال، در کشور کره که یکی از پُرسرعت‌ترین کشورها به لحاظ برخورداری از اینترنت است،



سازوکاری طراحی شده است که افرادی که بطور مستمر مخاطب شبکه‌های سایبر سکس هستند، تحت پیگرد سازمان‌های اجتماعی جهت آسیب‌شناسی و درمان قرار گیرند. با توجه به موقعیت اقتصادی - سیاسی کشور ما و با وجود دشمنان بزرگی در حوزه‌ی سیاسی، متأسفانه تخریب قشر جوان ما که آینده‌سازان این مرز و بوم هستند، می‌تواند از طریق شبکه‌های اجتماعی صورت گیرد. لازم است دولت در خصوص محدود کردن دسترسی به شبکه‌های اجتماعی با توجه به نوع شبکه‌ها و سن مخاطبین اقدام نماید زیرا بسیاری از آسیب‌های دنیای واقعی ریشه در دنیای مجازی دارد که آسیب‌های آن می‌تواند بالاتر از جنگ واقعی باشد. در کل دنیا اگر نظارت بر عملکرد فردی یا سازمانی تضعیف شود، احتمال انحرافات بالا می‌رود و مادامی که تهیه‌ی خوراک‌های فرهنگی جذاب و متناسب با سنین مختلف برای اقشار جامعه صورت نگیرد، اعتیاد به اینترنت افزایش می‌یابد، سواد فرهنگی در جامعه افول می‌کند، جوانان جامعه از درون تهی می‌شوند و در سال‌های آینده با خطر بزرگ عدم تشکیل خانواده در بین جوانان مواجه خواهیم بود.

با آرزوی توفیق برای انجمن علمی روان‌شناسی دانشگاه محقق اردبیلی



دایرة المعارف روانشناسی

شیوا رحیم زادگان

دانشجوی دکتری تخصصی روان‌شناسی دانشگاه محقق اردبیلی



تفاوت Emotion با Feeling

Emotion

(هیجان)

Synonymos: sentiment / excitement

Emotions are chemicals released in response to our interpretation of a specific trigger.

Feeling

(احساس)

Synonymos: affection / tenderness

Feeling happen as we begin to integrate the emotion, to think about it, to let is soak in.

بسیاری از مردم دو لغت هیجانات (Emotions) و احساسات (Feelings) را به عنوان مفاهیمی یکسان می‌پندارند، اگرچه این دو مفاهیمی متفاوت‌اند ولی به شدت به هم مرتبط هستند. هیجانات، پاسخ‌های نسبتاً ساده‌ای هستند که بدن ما به محرک‌های بیرونی یا درونی نشان می‌دهند. وقتی از چیزی می‌ترسیم، قلب ما تندتر می‌زند، دهان ما خشک می‌شود و پوست ما رنگ می‌بازد، این پاسخ‌ها به صورت اتوماتیک و ناخودآگاه روی می‌دهند و مغز ما با مشاهده این نشانه‌ها نتیجه می‌گیرد که ما ترسیده‌ایم.

هیجان: پاسخ فیزیولوژیک بدن

احساس: برداشت مغز از این پاسخ

هیجانات، محرک‌هایی قابل پیش‌بینی دارند و به گونه‌ای عینی توسط جریان خون، فعالیت مغزی، ترشح





هورمونی، ابرازهای چهره‌ای و یا حالت بدن قابل اندازه‌گیری‌اند. احساسات، همتای ذهنی هیجانات هستند و بازتاب دهنده معانی و تحلیل‌هایی هستند که فرد، خودآگاه یا ناخودآگاه از هیجانات دارد و برای هر فرد منحصر به فرد هستند. به عنوان مثال، فردی که دچار هیجان خشم می‌شود، ممکن است احساس نگرانی را در خود شکل دهد، در حالی که یک فرد زورگو در هنگام خشم، ممکن است احساس نیرومندی را در خود، رشد دهد. در حالی که هیجانات در همه ما ذاتی و مشترک هستند، معنی و تحلیلی که در ذهن به دست می‌آورند، یعنی همان احساساتی که بر می‌انگیزند، به شدت شخصی و انحصاری هستند. هیجانات سریعاً عبور می‌کنند و موقتی هستند، در حالی که احساسات، اغلب ماندگارند و در طی زمان توسعه می‌یابند.

هیجانات: وجد، شور و اشتیاق، خشم، شهوت، غم و اندوه، وحشت.
احساسات: خوشی، رضایت، کج خلقی، دوستی، افسردگی، نگرانی.

منبع

1. Matsumoto, D. E. (2009). The Cambridge dictionary of psychology. Cambridge University Press.





فرقه‌ها در میان ما

مرتضی کریمی

دانشجوی کارشناسی ارشد روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی

دانشگاه محقق اردبیلی



یکی از نیازهای فطری بشر، حق‌جویی و حقیقت‌طلبی است و آدمی برای تأمین این نیازها همیشه کوشیده است. از آن‌جا که در دنیای امروز، رشد روزافزون فن‌آوری و تکنولوژی باعث شده ابزارهای نوین اطلاع‌رسانی، نقش مهمی در ارائه‌ی اطلاعات و آگاهی‌ها داشته باشند، بسیاری افراد در این فضای مجازی و بی‌انتهای به دنبال گم شده‌های حقیقی خویش می‌گردند و سعی دارند برای نیازهای فطری خود نیز پاسخ‌هایی قانع‌کننده و در عین حال متناسب با زندگی مدرن امروز بیابند. معنویت‌هایی که از آنان با عنوان نوظهور و نوپدید یاد می‌شود نیز در قرن بیست و یکم، بهترین راه برای تبلیغ افکار و آموزه‌های خود را همین جهان مجازی و ابزار اینترنت می‌دانند. از این رو، برای آن‌که بتوان در این دنیای رنگارنگ، حقیقت و معنویت واقعی را از آنچه به ظاهر معنویت خوانده شده و ممکن است بسیاری از شاخه‌های اصلی رسیدن به مقصود را نداشته باشد، تشخیص داد، باید علم و دانش تخصصی در این زمینه کسب نمود. اکنون وب‌سایت‌های متعددی در ایران و به زبان فارسی، مشغول فعالیت برای شناسایی و تبلیغ فرقه‌های نوظهور هستند. بنابراین بی‌شک شناسایی شیوه‌های تبلیغی و اقناعی این وب‌سایت‌ها که سعی در نهادینه کردن آموزه‌هایشان در میان اقشار مختلف دارند، می‌تواند در مقابله با نفوذ افکار آن‌ها در میان افراد جامعه، مؤثر باشد.

در گفتگوهای روزمره واژه فرقه (cult)، استفاده‌های فراوانی دارد گاه شاخه‌های مختلف یک مذهب و گاه روش‌های زندگی گروه خاصی از افراد جامعه با نام فرقه شناخته می‌شود، اما گهگاهی در جامعه خبری از جذب و سوء استفاده‌های گروه‌هایی با ویژگی‌های خاص از افراد مختلف منتشر می‌شود.





آشنایی برخی از فرقه‌های عرفانی کاذب فعال در ایران

● **سای بابا:** بنیان‌گذار این مکتب، «باگوان شری ساتیای بابا» یا «سو آمی ساتیا سای بابا» بود. وی در سن چهارده سالگی مدعی شد از سوی خداوند برای هدایت همه آدمیان برگزیده شده است، سپس ادعای خدایی کرده است. از آنجا که نماز مهمترین عامل ذکر الهی است و نماز و ذکر قرین یکدیگرند، اما نزد سای بابا نماز و شریعت و حیانی و الهی جایگاهی ندارد. او تصویری روشن از خدا ندارد؛ گاهی قائل به حلول است، گاهی قائل به پانتئیسم یا همه‌خدایی (خدا همه چیز است و همه چیز خداست) و گاه خدا را از سنخ انرژی می‌داند اما خدایی که قرآن و اسلام به شریعت معرفی کرده است، هیچ‌کدام از اینها نیست. او ۱۱ سال زودتر از پیش‌بینی خود، طعم مرگ را چشید تا یک خدای دروغین دیگر رسوا شود.





● **رام الله:** رهبر این آیین در ایران شخصی به نام «پیمان الهی» است. وی ادعا داشت از غیب آگاه است و بر تمام علوم باطنی تسلط دارد و در عین ناباوری مریدان در خرداد سال ۸۶ در حین دستگیری به جای ناپدید شدن، از دیوار حیاط همسایه فرار کرد. این دستگیری فرصتی شد تا چهره‌ی پوشالی‌اش آشکار شود. وی چندین بار به دلیل ترویج عقاید خرافی و انحرافی و فریب مردم، به ویژه جوانان به همراه گروهی از اطرافیانش بازداشت شده بود.



● **اوشو:** اوشو در سال ۱۹۳۱ میلادی در روستای کوچک «کوچ وادا» کشور هند به دنیا آمد و در سال ۱۹۹۰ در سن ۵۹ سالگی از دنیا رفت. اوشو در ایالت اورینگان آمریکا، شهری به نام راجینش پورام را به عنوان مرکز آیین خود قرار داد، اما به دلیل فسادهای اخلاقی و جنسی بی حد و حصر اوشو و مریدانش، در سال ۱۹۸۶ از آمریکا اخراج شد. اوشو دو جلد کتاب به نام تعلیمات تانترا (عرفان سکس) دارد و تنها راه تکامل و تعالی را گذر از سکس آزاد می‌داند. اصل دیگر از اصول او اصل طغیان است که اوچ آن را در شیطان‌گرایی می‌توان دید. اوشو با نگاهی تحقیرآمیز به مفهوم خانواده می‌گوید: آنچه انسان را اسیر کرده است، خانواده است.





● **شیطان پرستی:** یکی از خطرناک‌ترین و منفورترین فرقی است که در کشور ما با نمادها و اشکال گوناگون ترویج می‌شود. برخی از باورهای انحرافی آن‌ها به قرار زیر است: تقابل و محاربه با خدا، رواج فرهنگ ضدیت با ادیان الهی، اشاعه فحشا و بی‌بند و باری و اعتیاد، شیوع فرهنگ کلامی مبتذل و ترویج فحاشی در گفتار، تحریف تاریخ انبیاء، سیاه نمایی و ترویج پوچ‌گرایی (نیپیلیسم)، ترویج فرهنگ خودکشی جهت رسیدن به کمال و ...

● **TSM فرقه‌ای خطرناک و انحرافی در کشور:**

فرقه TSM تحت عنوان Technical Self Meditation یکی از این نوع محافل و جلسات است که با جذب هزاران نفر از وضعیت روحی، روانی و نیز مسایل شخصی افراد سوءاستفاده و اهدافی را دنبال می‌نماید که در ادامه به بیان جزئیاتی در این باره پرداخته می‌شود. TSM که در حقیقت دنباله t.m technical meditation



می‌باشد با ایجاد تغییراتی به ویژه اضافه کردن کلمه self به قبل از کلمه مدیتیشن، مفهومی جدید با پرداختن و تأکید بیشتر به «خود» فرد و به سوی «ما» شدن افراد شکل گرفته است. این فرقه با بهره‌گیری از روش‌های مدیتیشن (مراقبه از خود) و تفکر و تمرین باعث ایجاد تمرکز افراد در افکار خود شده و با بیان اصولی از بودیسم (آئین بودا و برخی مکاتب دیگر مانند هندو و زرتشت) برای خود فلسفه‌هایی از انسان و جهان ساخته است. TSM اعتقاد دارد خدا در درون افراد است، خدا همان عشق است و با زندگی در عشق و سیر در درون خود، می‌توان به نور، سپیدی، عشق و خدا رسید اما با زیاده‌روی در این امر، موجب شده تا افراد خودشیفته گشته و در این راه تنها خود را ببینند. بر خلاف اینکه برای رسیدن به «ما» باید از «من» بگذرند ولی در عمل، عکس این قضیه اتفاق افتاده است. این مکتب معتقد به تناسخ روح و انتقال آن از کالبدی به کالبد دیگر بوده است. بدین شرح که اگر فردی در یک کالبد عملکرد خوبی داشته باشد، در دوره‌ی بعدی زندگی در کالبدی بالاتر و بهتر قرار می‌گیرد اما اگر اعمال خلافی داشته باشد، در دوره‌ی بعدی به کالبدی پایین‌تر و پست‌تر تعلق خواهد گرفت. با این وصف، کلیه‌ی اعتقادات اسلامی مبنی بر عالم برزخ، سؤال و جواب الهی، مجازات و پاداش در قیامت، شفاعت و ... را منتفی می‌نماید.





فرآیند مجاب کردن (بازسازی فکری و مغزسویی)

فرقه‌ها در فرآیند بازسازی فکری سه مرحله را طی می‌کنند:

۱. خارج کردن از انجماد

در این مرحله تمام جهان بینی، حس خویشتن و انتخاب های گذشته فرد توسط سیستم‌های پاداش و تنبیه، مشاوره‌ها، تعالیم و ارتباطات درون‌گروهی نامتعادل می‌شود. به عبارت دیگر، فرد به سمت بحران هویت سوق داده می‌شود، در مورد تمام افکار و انتخاب‌های گذشته‌اش دچار تردید می‌شود و این تردید فرد را نسبت به پذیرش ایده‌های جدید آماده‌تر می‌کند.

۲. ایجاد تغییرات

در این مرحله فرد که در مرحله قبل دچار تردید و اضطراب شده است، احساس می‌کند با پذیرش مفاد ارائه شده توسط رهبر گروه می‌تواند از این تردید و اضطراب‌هایی یابد. از طرفی چون فرد ناظر بر رفتار اعضای قدیمی گروه است، از آن‌ها تقلید می‌کند. در این مرحله فرد فکر می‌کند خودش تصمیم گیرنده برای انجام راه‌حل‌های گروه بوده است، حال آنکه در شرایط بحران هویت ایجاد شده، فرد توسط گروه وادار می‌شود که در برابر جمع بگوید که راه‌حل‌های گروه را اجرا خواهد کرد. چون شرایط محیطی به گونه‌ای است که فرد از اجبار برای انجام آنها و فشار نامحسوس گروه آگاهی ندارد، باور می‌کند که کارها نتیجه‌ی تفکر خود او بوده‌اند.

۳. منجمد کردن مجدد

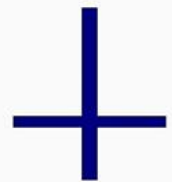
در این مرحله رفتار مطلوب از نظر فرقه، پاداش‌های اجتماعی و روانی را منجر می‌شود و رفتار نامطلوب از نظر فرقه، با تنبیه، طرد شدن و سرزنش همراه خواهد بود. در این مرحله، فرقه فردی را تربیت می‌کند که در مورد کارهای گروه و رهبر فرقه هیچ‌گونه سؤال و یا اعتراضی نداشته باشد. در این مرحله، میزان بروز رفتار مطلوب از نظر فرقه اینگونه تفسیر می‌شود که فرد دریافته است زندگی قبل از تعلقش به فرقه، غلط بوده و زندگی اکنونش دارای همان راه درستی است که باید باشد.

نمادهای مهم فراماسونری

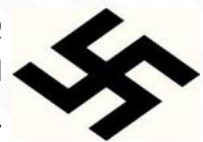
اولین نماد مهم ابلیسک است؛ این نماد که در اکثر فیلم‌های غربی و سایر نقاط به چشم ما می‌خورد، یکی از مقدسات فراماسون‌ها است که نماد آلت شیطان و به معنای دخول شیطان در کالبد انسان یا تسلیم روح خود به شیطان است. همان رمی جمراتی معروفی که مسلمین در گذشته به سنگی بلند انجام می‌دادند که بعداً پس از اعتراض ماسون‌ها آنرا تبدیل به دیواری بلند کردند.



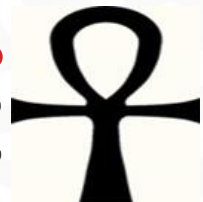
● **صلیب وارونه (upside down cross):** این نماد حکایت از «وارونه شدن مسیحیت دارد» و عمدتاً استهزا و به سخره گرفتن این دین است. صلیب وارونه در گردنبندهای بسیاری مشاهده شده و برخی خواننده‌های راک انواع مختلف آن را به همراه دارند.



● **نماد صلیب شکسته یا چرخ خورشید (swastika or sun wheel):** چرخ خورشید یک نماد باستانی است که در برخی فرهنگ‌های دینی همچون کتیبه‌های بر جای مانده از بودایی‌ها و مقبره‌های سلطنتی و یونانی دیده شده است. لازم به توضیح است این علامت سال‌ها بعد توسط هیتلر به کار رفت، لکن برخی با هدف به سخره گرفتن مسیحیت این سمبل را وارد شیطان‌پرستی کردند.



● **ankh:** سمبل شهوترانی و باروری است. این نمادها به معنای روح شهوت زنان نیز تعبیر می‌شود. امروزه نماد «فیمینیسزم» در واقع یک نماد برداشت شده دقیقاً از سمبل‌های شیطانی است.



● **هرج و مرج (anarchy):** این نماد به معنای از بین بردن تمام قوانین است و دلالت بر این امر دارد که «هر چه تخریب کننده است، تو انجام بده». در شیطان‌پرستی همه چیز (هر نوع تفکر و عمل) آزاد است و هیچ چیز انسان را از خوی حیوانیت باز نمی‌دارد. لذا می‌بینیم که شیطان پرستان خواهان بی‌نظمی، قتل انسان‌ها و حتی خودکشی (که کمال افتخار برای یک شیطان پرست می‌باشد)، هستند.



منابع

۱. رهنمائی، حسین، نقیب السادات، سید رضا و یکتا، مهدیه. (۱۳۹۷). شناسایی تکنیک‌های تبلیغی عرفان‌واره‌های نوظهور (تحلیل محتوای وب-سایت‌های اینترنتی تبلیغی فرقه‌های با منشأ هندی). فصلنامه علوم خبری، ۲۵، ۷۰-۱۰۱.
۲. پسند، مریم. (۱۳۹۳). بررسی علل گرایش به عرفان‌های نوظهور در ایران و پیامدهای امنیتی ناشی از آن. فصلنامه پژوهش‌های حفاظتی-امنیتی دانشگاه جامع امام حسین (علیه السلام). ۳(۱)، ۷۱-۹۴.



التماس کافی نیست!

استفاده از تکنیک‌های روان‌شناختی به منظور افزایش
رعایت دستورالعمل‌های بهداشتی و ویروس کرونا
فردین احمدی

مددکار مرکز نگهداری بیماران روان مزمن (سرای احسان کهریزک)



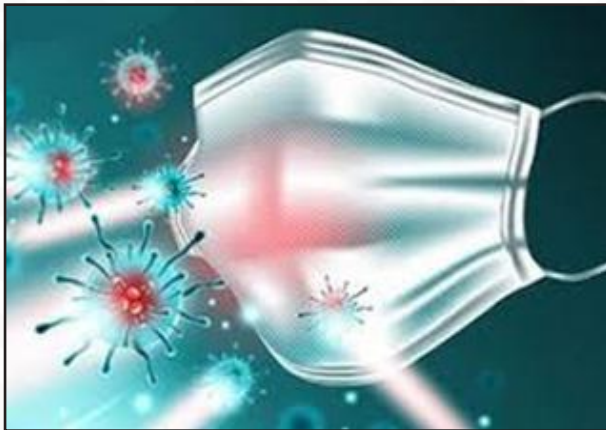
همه‌گیری جهانی ویروس کرونا از ابتدای سال ۲۰۲۰، جهان را با شرایطی تازه مواجه کرده است. گسترش و شیوع کووید ۱۹ منجر به قرنطینه شدن در خانه و تعطیلی بسیاری از مراکز تفریحی و آموزشی شد و سلامت روان مردم را به شکل منفی تحت تأثیر قرار داد. محققان علوم زیستی- پزشکی و سازمان جهانی بهداشت، مؤثرترین راه برای مقابله با این بیماری را به حداقل رساندن تماس‌های فیزیکی و استفاده از ماسک عنوان کردند. محققان علوم رفتاری با استفاده از یافته‌های پیشین و انجام مطالعات جدید کوشیده‌اند تا تأثیرات این همه‌گیری جهانی را بر مسائل روانی بررسی کرده و راهکارهایی را برای به حداکثر رساندن تبعیت مردم از دستورالعمل‌های بهداشتی معرفی کنند. در ادامه این مقاله به مرور عوامل مؤثر، و ارائه راهکارهایی جهت سیاست‌گذاری در این زمینه پرداخته می‌شود.

ادراک خطرو ترس



مطالعات نشان داده است که ادراک فرد از خطر ابتلای خود و نزدیکی‌اش به بیماری و همچنین پیامدهایی که بیماری می‌تواند برای جامعه داشته باشد (مثل کمبود غذا)، با جدی گرفتن مسائل بهداشتی رابطه دارد. دوله، وینگن و شرابیر (۲۰۲۰)، با بررسی میزان رعایت دستورالعمل‌های محافظتی در آلمانی‌ها مشاهده کردند که آسیب‌پذیر دانستن خود در برابر ویروس با پذیرش و رعایت دستورالعمل‌ها رابطه مستقیم دارد.

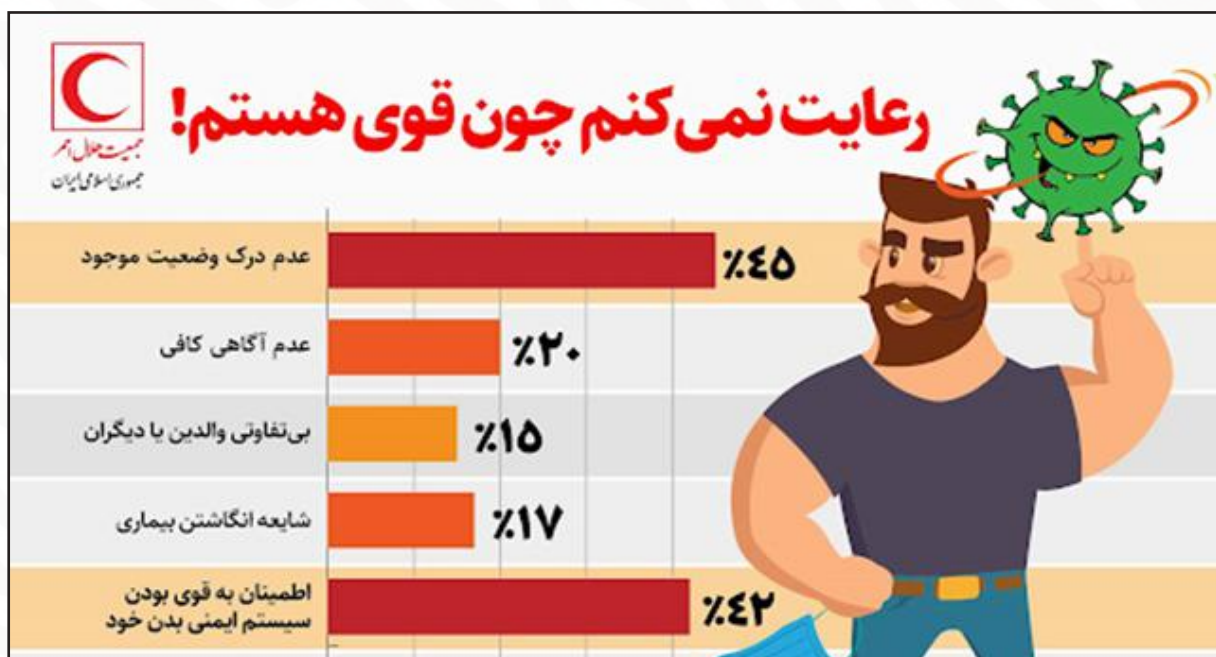




اطلاعات نادرست

اطلاعات نادرست پیرامون کرونا را می‌توان در دو دسته قرار داد. دسته اول، نظریه‌های توطئه هستند که معتقدند ویروس کرونا در آزمایشگاه بدست قدرت‌های جهانی ساخته شده است و هدف از آن سلطه بیشتر بر سایر کشورها است. دسته دوم، اخبار کذبی است که درباره روش‌های درمانی ویروس کرونا منتشر می‌شود. ادعاهای

غیرعلمی و تأییدنشده که گاهی از زبان مسئولان سیاسی هم بیرون می‌آید، می‌تواند احساس ایمنی کاذب را ایجاد کند، رعایت دستورالعمل‌ها را کاهش و مصرف خودسرانه بعضی مواد مضر را افزایش دهد یا منجر به بی اعتمادی نسبت به علم شود.



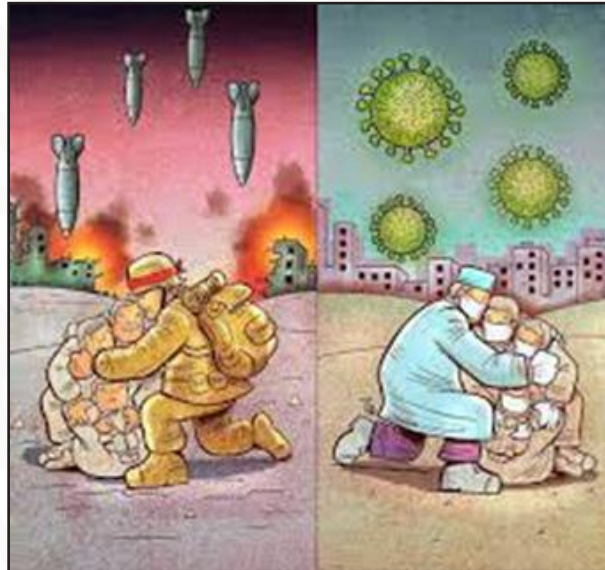
همدلی و نوع دوستی

همدلی به معنای توانایی عاطفی برای تجربه هیجانات دیگران تعریف شده است. همدلی در مفهوم کلی، توانایی قراردادن خود به جای دیگران، برای درک بهتر احساسات و تجربیات طرفین در تعامل با یکدیگر است (جاهدی و درخشانی، ۱۳۹۸). نوع دوستی به معنای دغدغه فرد برای بهبود وضع دیگران بدون داشتن منفعت شخصی است (بتسون و پاول، ۲۰۰۳). درایرست، اشنایدر، کر، فریمن، رچیا و همکاران (۲۰۲۰)، مشاهده کردند افرادی که نوع دوستی بیشتری داشتند، خطر ابتلا به ویروس کرونا را جدی‌تر ارزیابی می‌کردند. همچنین، پتیچر، نوکور، بوم، ساسنراث و پترسون (۲۰۲۰)، به بررسی رابطه بین





همدلی و رعایت فاصله‌گذاری فیزیکی و زدن ماسک پرداختند و دریافتند افرادی که همدلی بیشتری نسبت به افراد آسیب‌پذیر در برابر کرونا داشتند، اهمیت بیشتری به رعایت فاصله‌گذاری و زدن ماسک می‌دادند.



عوامل روان‌شناختی گوناگونی می‌تواند در نگرش افراد نسبت به دستورالعمل‌های بهداشتی و رعایت آن‌ها اثر داشته باشد. این عوامل در صورتی که در راهبردهای سیاستی گنجانده شوند، می‌توانند بر تصمیم‌گیری‌های افراد تأثیر بگذارند. در ادامه، به ذکر توصیه‌های کاربردی به منظور استفاده از این تکنیک‌ها در سیاست‌گذاری می‌پردازیم:

- میزان بهینه‌ای از ادراک خطر و ترس از بیماری و مسائل مربوط به آن را در افراد ایجاد کنید. افراط و تفریط در این زمینه می‌تواند منجر به پیامدهای منفی شود.
- رفتارهای مطلوب را برجسته کرده و رفتارهای نامطلوب را کمتر پوشش دهید. با توجه به اهمیت بیشتر هنجارهای توصیفی، برجسته کردن متخلفان و قانون‌شکنان (مثلاً کسانی که ماسک نمی‌زنند یا به سفر می‌روند)، اثری معکوس دارد و رایج بودن این رفتارها را القا می‌کند و باعث افزایش آن‌ها می‌شود.
- توصیه‌های بهداشتی را از زبان کسانی ارائه کنید که مردم آن‌ها را متخصص می‌دانند و یا در میان مردم دارای محبوبیت هستند.
- علاوه بر ذکر عواقب ناگوار عدم رعایت دستورالعمل‌ها بر سلامت فرد، به آثاری که بیماری می‌تواند بر حلقه‌ نزدیکان فرد داشته باشد نیز بپردازید. به طور مثال برجسته کردن غم از دست دادن عزیزان می‌تواند بر افرادی که خطر بیماری را برای شخص خودشان کم می‌دانند، تأثیرگذار واقع شود و آن‌ها را برای تبعیت از دستورالعمل‌های بهداشتی ترغیب کند.
- با تأکید بر هویت‌های جمعی (مثل اهل یک قوم یا شهر بودن، ایرانی بودن، مسلمان بودن و غیره) به لزوم تلاش همگانی در جهت رعایت دستورالعمل‌ها و همچنین مسئولیت افراد در قبال جامعه و دیگران اشاره کنید.
- با نمایش دادن تبعاتی که ویروس کرونا بر افراد آسیب‌پذیر (نظیر سالمندان، افراد دارای بیماری‌های



زمینه‌ای و کارکنان بیمارستان‌ها) و خانواده‌هایشان دارد، حس همدلی را ایجاد کنید و سپس به القا و تقویت ویژگی نوع‌دوستی بپردازید.

- با اطلاعات نادرست مبارزه کنید. راه‌حلهایی که می‌تواند مردم را در برابر اخبار کذب توانمند کند را به کار برید و منابع اطلاعاتی معتبر، سهل‌الوصول و بدون تناقضی را در اختیار مردم قرار دهید.
- با در نظر داشتن اهمیت بالای روابط اجتماعی در زندگی بشر، رعایت اصول بهداشتی از جمله فاصله‌گذاری فیزیکی را معادل قطع روابط اجتماعی ندانید. بلکه بکوشید مردم را به حفظ روابط اجتماعی با وجود رعایت دستورالعمل‌های بهداشتی ترغیب کنید و روش‌های جایگزین ارتباط فیزیکی نزدیک را معرفی کرده و آموزش دهید (برای مثال استفاده از تماس تصویری).
- با آموزش گسترده روش‌های تغییر عادت، رفتارهای بهداشتی مناسب (مثل ماسک زدن) را تقویت و رفتارهای بهداشتی نامناسب (مثل دست زدن به صورت) را تضعیف کنید.

منابع

۱. جاهدی، رباب و درخشانی، رضا. (۱۳۹۸). رابطه همدلی و نوع‌دوستی با تاب‌آوری سربازان. فصلنامه روان‌شناسی نظامی، ۱۰(۴۰)، ۵۷-۶۵.
۲. عسگری، محمد، قدمی، ابوالفضل، امینایی، هنگامه و رضازاده، ریحانه. (۱۳۹۹). ابعاد روان‌شناختی بیماری کووید ۱۹ و آسیب‌های روانی ناشی از آن: مطالعه مروری نظام مند. فصلنامه روان‌شناسی تربیتی، ۱۶(۵۶)، ۱۶۷-۱۷۷.
3. Batson, C. D., & Powell, A. A. (2003). Altruism and prosocial behavior. Handbook of psychology, 463-484.
4. Dohle, S., Wingen, T., & Schreiber, M. (2020). Acceptance and adoption of protective measures during the COVID-19 pandemic: The role of trust in politics and trust in science. Social Psychological Bulletin, 15(4), 1-23.
5. Dryhurst, S., Schneider, C. R., Kerr, J., Freeman, A. L., Recchia, G., Van Der Bles, A. M., ... & van der Linden, S. (2020). Risk perceptions of COVID-19 around the world. Journal of Risk Research, 23(7-8), 994-1006.
6. Pfattheicher, S., Nockur, L., Bhm, R., Sassenrath, C., & Petersen, M. B. (2020). The emotional path to action: Empathy promotes physical distancing and wearing of face masks during the COVID-19 pandemic. Psychological Science, 31(11), 1363-1373.



زنگ تفریح (جدول)

۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	*
ه	گ	ب	ا	ر	ا	خ	ر	د	س	۱
ض	ی	ه	ی	ل	ک	ا	ح	ق	ن	۲
ر	س	ا	ک	خ	ه	ه	ع	ا	م	۳
ل	ا	ذ	س	ز	ا	م	ا	ن	ص	۴
م	ف	س	ا	م	ل	ا	ب	ی	خ	۵
د	ح	ل	ک	ی	ج	د	گ	ا	م	۶
ب	ا	ر	ا	ب	ج	ا	ر	ب	و	۷
س	ر	ه	ا	ج	ب	ب	ن	ج	ل	۸
ه	ه	ک	ر	ا	ن	و	ل	ی	م	۹
ن	س	ح	ا	و	ی	س	ر	ح	س	۱۰

سؤالات جدول حروف بهم ریخته

۱. فعالیت ذهنی جداسازی، ترکیب و یا تغییر دادن اطلاعات به شیوه منطقی؟
 ۲. از نظر یونگ، انسان تمایلات نامناسب را به چه وسیله از دیگران پنهان نگه می‌دارد؟
 ۳. داده‌ای که بیشترین فراوانی را دارد؟
 ۴. مسئول پردازش شدت هیجان در مغز؟
 ۵. ناقل بازداری دستگاه عصبی؟
 ۶. تیپ شخصیتی مستعد سرطان؟
 ۷. نیروی بنیادی میان‌سال از نظر اریکسون؟
- علاقمندان می‌توانند پاسخ جدول را، تا تاریخ ۱۴۰۰/۴/۱۵ به ایمیل زیر ارسال نمایند. دو نفر از علاق‌مندان به قید قرعه، امکان شرکت رایگان در یکی از کارگاه‌های آموزشی انجمن علمی روان‌شناسی را خواهند داشت.

shiva.rahimzadegan65@gmail.com



سفیران امریکایی

با محوریت شخصیت‌های الگوساز برای کودکان

سارا محمودی

دانشجوی کارشناسی روان‌شناسی دانشگاه محقق اردبیلی



کارخانه قهرمان‌سازی U.S.A

تکنولوژی و ثروت، بزرگترین ابزار دنیای غرب برای حل مشکلات دنیای صرفاً مادی آن است. در چنین دنیایی، رشد و تعالی روحی بشر بی‌معنا است، لذا اساساً قهرمانی در این فرهنگ وجود ندارد تا بشود به آن افتخار کرد. بنابراین، باید قهرمانانی ساخته شوند، هرچند این قهرمانان، خیالی باشند. در این اندیشه، برای قهرمان‌سازی، باید به سراغ ابزارهایی برای توانمندتر کردن جنبه‌ی مادی و حیوانی انسان‌ها رفت و با استفاده از تکنولوژی و توانمندی مادی حیواناتی چون عنکبوت، مارمولک، اختاپوس، کرکس و ... انسانی قوی‌تر و البته حیوانی‌تر ساخت. ابر قهرمان‌های غربی، عموماً یا فضایی هستند (همچون سوپرمن) یا جادوگرند (همچون هری پاتر) یا با استفاده از ثروت و تکنولوژی فوق پیشرفته، به توانایی‌هایی دست می‌یابند (همچون بت‌من یا اسپایدرمن) و بر اثر یک جهش تکاملی برگرفته از تفکر داروین‌یسم به ابر قهرمان تبدیل می‌شوند. در این مقاله سعی داریم با یکی از مشهورترین و محبوب‌ترین این ابرقهرمان‌ها، آشنا شویم.





بتمن، یک خفاش آمریکایی

ویژگی‌های ظاهری بتمن، بدنی عضلانی، قدبلند، دارای شل و دستکش، دارای نقاب سیاه، لباسی تنگ و چسبان، پوشیدن شورت حلقه‌ای با رنگ متفاوت روی شلوار و علامت خفاش روی سینه است. او شخصیتی دوگانه و مرموز دارد. روزها او سرمایه‌داری مرفه به نام بروس وین (Bruce Wayne) است که به جز خوش‌گذرانی و عیاشی کار دیگری ندارد. او در کودکی در یک سانحه‌ی دزدی، پدر و مادر خود را از دست داد و یتیم شد. سپس طی ماجراهایی، توسط یک تروریست بین‌المللی، آموزش‌های رزمی را فراگرفت و بعد، در جوانی به زادگاهش باز می‌گردد و وارث تمام اموال پدرش می‌شود. اما او شب‌ها شخصیت متفاوتی دارد و با پوشیدن لباسی شبیه خفاش به کمک مردم رفته و علیه اشرار مبارزه می‌کند. برخلاف آن مرد سرمایه‌دار و خوش‌گذران، بتمن شب‌گرد چهره‌ای متفاوت دارد.

شخصیت‌های مؤثر (دوست یا دشمن)

عقده‌های زندگی، عامل شکل‌گیری شخصیت‌های مشهور در زندگی بتمن هستند.



● **جوکر:** یک دلک‌روانی، روان‌گسیخته، بی‌احساس، شرور، تبهکار، قاتل و یکی از مهم‌ترین دشمنان بتمن است که در سنین کودکی، دهانش از دو طرف پاره و دوباره دوخته شده است و این مسئله، عامل شکل‌گیری عقده در او و انگیزه‌اش برای انتقام از دنیا است.

● **مردپنگوئن:** مردی ناقص‌الخلقه که ظاهرش بسیار شبیه پنگوئن است. پدر و مادرش در کودکی، او را به خاطر ظاهر زشت‌اش به فاضلاب می‌اندازند و همین، برای او تبدیل به عقده می‌شود و به همین دلیل می‌خواهد از مردم شهر انتقام بگیرد (دشمن بتمن).



● **معمالگو:** مخترعی روان‌بیمار که عاشق معما و اختراعاتش است و مدام روی آن‌ها کار می‌کند. وقتی اختراعات جنون‌آمیزش مورد بی‌توجهی قرار می‌گیرد، عقده‌ای و دیوانه می‌شود و قصد نابود کردن دیگران را دارد (دشمن بتمن).



● **زن گربه‌ای:** زنی که عاشق گربه‌ها است و از طرفی بسیار دوست دارد مورد توجه مردان قرار گیرد ولی از اینکه مورد بی‌توجهی آنان قرار می‌گیرد، ضربه می‌خورد و به همین خاطر، خود را شبیه گربه می‌کند و با رفتارهای بسیار شهوت‌انگیز، در صدد به دام انداختن مردان و انتقام‌گیری از دنیا است (دشمن و در برخی موارد همکار بتمن).

موضوعات محوری در انیمیشن	ابرقهرمان بودن، منجی بودن، شکل‌گیری عقده در شخصیت‌ها بر اثر یک اتفاق در زندگی، رابطه با زنان متعدد، نماینده‌ی آمریکا بودن، زیرپا گذاشتن قانون، دعوا، خشونت و خونریزی، لایه‌های پنهان اسلام‌هراسی و شرقتیزی
--------------------------	--

مهم‌ترین پیام: مهم‌ترین پیام زندگی و ماجراهای بتمن این است که فاصله‌ای بین خوبی و بدی یا حق و باطل وجود ندارد. بهترین آدم‌ها بر اثر یک اتفاق، تبدیل به جنایت‌کارترین آدم‌ها می‌شوند و جنایت‌کارترین آدم‌ها، آن قدر که ما فکر می‌کنیم، آدم‌های بدی نیستند؛ بلکه بر اثر یک اتفاق و یک عقده، تبدیل به جنایت‌کار شده‌اند و در نهایت، فقط اندکی بدشانس و بیمارند!

نقد کارشناسان: مغز، سرگرمی خشونت‌بار را واقعی تلقی کرده و این خشونت‌ها را در حافظه‌ی طولانی‌مدت، ذخیره می‌کند. تحقیقات جدید علم اعصاب نشان می‌دهند که کودکان، توانایی تمایز بین خشونت‌های واقعی و خیالی را ندارند و هرچقدر کودکان، کم سن و سال‌تر باشند، عملکرد و ساختار مغزشان می‌تواند راحت‌تر و پایدارتر تغییر کند و در نتیجه، تماشای خشونت تلویزیونی، این کودکان را بی‌عاطفه‌تر و خشن‌تر از دیگر همسن و سالانشان می‌کند و می‌تواند موجب افزایش رفتارهای تهاجمی و خشونت‌آمیز در آینده شود.

منابع

شیخ، فرزانه. (۱۳۹۷). آمریکایی. تهران: نشر نیلوفر
اسلاملو، نعیمه (۱۳۹۶). سفیران آمریکایی. کرج: انتشارات تلاوت آرامش



لورتا نوروفیدبک (Loreta Neuro – Feedback)

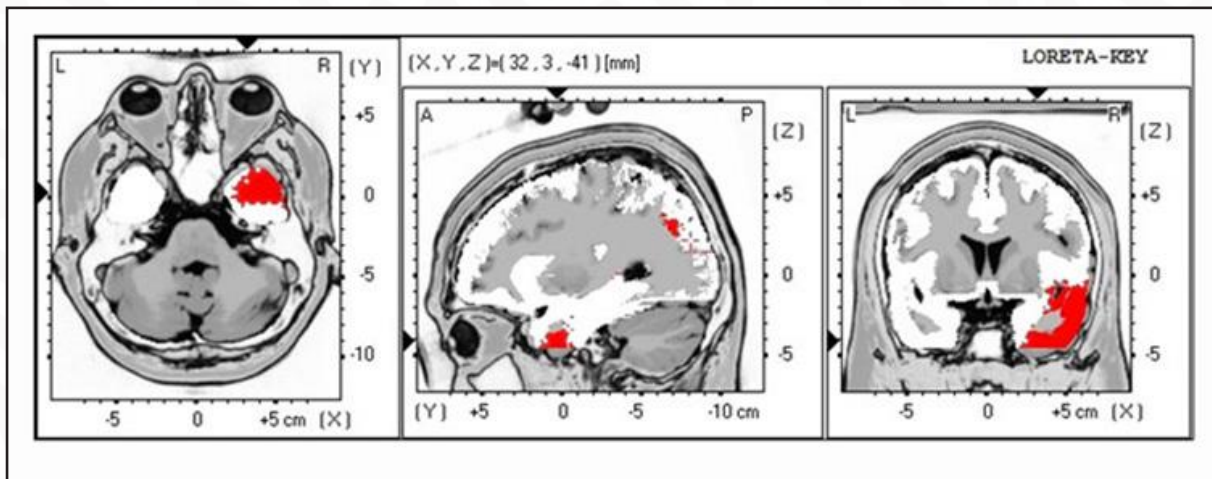
مریم پرنیان خوی

دانشجوی دکتری تخصصی روان‌شناسی دانشگاه محقق اردبیلی



همانگونه که پیشرفت‌هایی در زمینه‌های مختلف علمی ایجاد شده، در درمان‌های نوروساینس یا علوم اعصاب هم شاهد پیشرفت‌های چشمگیری هستیم. از جمله درمان با لورتا که نسل پیشرفته‌تری نسبت به درمان نوروفیدبک می‌باشد. نوار مغزی، امواج مغزی را در سطح جمجمه اندازه‌گیری می‌کند و سپس با استفاده از نرم افزارهای مربوطه، با جامعه‌ی نرمال مقایسه شده و به عبارتی، نقشه‌ی مغزی، تهیه و تفسیر می‌شود. نقشه‌ی مغزی نیز در واقع همان بررسی کمی امواج مغزی می‌باشد و به اختصار با QEEG نمایش داده می‌شود که یک گزارش از عملکرد مغز در نقاط مختلف آن ارائه می‌دهد. انجام نقشه‌ی مغزی قبل از نوروفیدبک به دانستن این که آیا اصلاً فرد نیازی به نوروفیدبک دارد یا خیر، و این که برای درمان باید از چه پروتکل و روش نوروفیدبکی استفاده شود، کمک می‌کند و دقیقاً مانند یک نقشه‌ی راه برای درمان نوروفیدبک می‌باشد. در نقشه‌ی مغزی، آن موج مغزی که در سطح جمجمه دریافت و اندازه‌گیری می‌شود، الزاماً عملکرد سلول‌های عصبی که دقیقاً زیر دستگاه قرار دارد، نیست و ممکن است که برآیند عملکرد مناطق عصبی پایین‌تر مغزی باشد که به سطح جمجمه رسیده است. سؤال مهمی که در اینجا به ذهن می‌آید این است که چطور می‌توانیم منبع امواج مغزی را متوجه شویم؟ در پاسخ به این سؤال می‌توان گفت که نوعی تکنولوژی در نقشه‌ی مغزی وجود دارد که امکان تعیین مبدأ و منبع موج دریافتی در سطح جمجمه را می‌دهد و به عبارتی، تعیین موقعیت منبع امواج (source localized) اتفاق می‌افتد. به این نوع از تکنولوژی که منبع دقیق تولید امواج مغزی دریافتی در سطح جمجمه را مشخص می‌سازد، لورتا گفته می‌شود. در واقع، لورتا می‌تواند با کمک امواج مغزی، یک تصویر ساختاری و یک نقشه‌ی سه بعدی از امواج مغزی فراهم سازد و عملکرد الکتریکی سلول‌های مغزی را مشخص نماید، که به آن Low Resolution Electromagnetic Tomography می‌گویند که یک روش نوین جهت مشخص کردن فعالیت الکتریکی در مغز است. نمونه تصویر تکنولوژی لورتا در زیر آمده است.





دانش لورتا برای اولین بار در سال ۱۹۹۴ در انسان به کار گرفته شد و به نوعی تلفیق نوار مغزی و دانش تصویربرداری مغزی می‌باشد، به طوری که در خروجی آن می‌توان تصویری از مناطق مغزی فرد به دست آورد. با توجه به توضیحات یاد شده، می‌توان گفت که لورتا نوروفیدبک، نوعی تمرین نوروفیدبک است که با تجهیزات و نرم افزارهایی که مجهز به تکنولوژی تشخیصی لورتا می‌باشد، انجام می‌شود. این نوع از نوروفیدبک در حال حاضر، خاص ترین و جدیدترین نوع نوروفیدبک می‌باشد. در این نوع از نوروفیدبک، امواج سطح مغزی در هر لحظه (تقریباً در هر ثانیه ۲۵۰ بار) توسط دانش لورتا تعیین موقعیت می‌شوند و سپس با کمک فیدبک به سمت نرمال سازی هدایت می‌شوند.

کابرد

لورتا نوروفیدبک در درمان اوتیسم، بیش فعالی/ نقص توجه، اضطراب، افسردگی، انگیزه‌ی پایین، میگرن، وسواس، درد مزمن، اختلالات یادگیری، تکانشگری، مشکل در ترتیب و توالی شنیداری، مشکل در تعادل، کندخوانی، مشکل در پیدا کردن لغات، وزوز گوش، اعتیاد و ... مؤثر شناخته شده است.

چه زمانی به جای نورفیدبک معمولی از لورتا استفاده می‌شود؟

در برخی موقعیت‌ها متخصصان ترجیح می‌دهند به جای نوروفیدبک از لورتا نوروفیدبک استفاده کنند، از جمله زمانی که مشکلات پیچیده‌ی روانی مشاهده شود؛ فرد بیشتر از یک مشکل روانی داشته باشد (به عنوان مثال، وجود همزمان بیش فعالی و وسواس)؛ در نقشه‌ی مغزی، مشکلات متعدد در نقاط متعدد مغزی مشاهده شود؛ هنگامی که نوروفیدبک معمولی نتوانسته است سبب بهبودی فرد شود و مواقعی که هدف، آموزش کل مغز می‌باشد. اما در مواردی که صرفاً مشکل در شدت امواج در یک نقطه یا چند نقطه محدود مغزی خاص باشد، و همچنین در کودکان کم سن بهتر است که از نوروفیدبک معمولی استفاده شود.

لورتا نوروفیدبک تفاوت‌ها و مزیت‌های برجسته‌ای نسبت به نوروفیدبک معمولی دارد. به عنوان مثال، در نوروفیدبک معمولی از یک یا حداکثر دو کانال یا نقطه برای درمان استفاده می‌شود، در حالی که در لورتا،



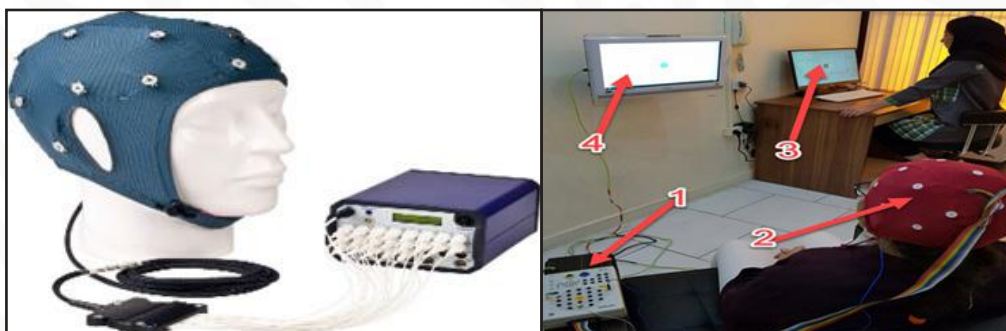


همزمان از نوزده کانال یا نقطه روی سر استفاده می‌شود. به علاوه در لورتا، علاوه بر کارکرد هر نقطه، می‌توان به خوبی میزان ارتباط بین مناطق مختلف مغزی را تغییر داد، در حالی که در نوروفیدبک معمولی، فعالیت یک نقطه به تنهایی مورد تغییر و تعدیل قرار می‌گیرد. این مسئله باعث اثرگذاری بهتر لورتا در اختلالاتی مانند اختلالات یادگیری، اوتیسم و مشکلات زبان می‌شود.

برجسته‌ترین ویژگی لورتا، اثرگذاری و تعدیل فعالیت‌های نواحی داخلی و عمقی مغز است که با روش‌های معمول مانند نوروفیدبک به هیچ وجه چنین امکانی وجود ندارد، بلکه در این روش‌ها فقط امکان ثبت و تعدیل لایه کورتکس مغز که همان لایه بیرونی و سطحی مغزی است، وجود دارد. اما در لورتا فعالیت نواحی عمقی مانند هیپوکامپ (که مسئول اصلی حافظه در مغز است) و آمیگدال (که مسئول اصلی هیجان‌هایی مانند ترس و اضطراب در مغز است) می‌تواند به خوبی تعدیل شود و تغییر کند. چنین ویژگی باعث پاسخ دهی بهتر لورتا در اختلالات اضطرابی و اختلالات تکانشی (مانند وسواس کندن مو) می‌شود.

مزایا

استفاده از لورتا نوروفیدبک مزایایی دارد که عبارتند از: از دقیق‌ترین روش‌های نوروفیدبک است که در حال حاضر در دنیا وجود دارد؛ امکان اصلاح نقاط عمقی مغز وجود دارد. خطای برنامه‌ی درمانی در این روش نزدیک به صفر است چرا که به صورت اتوماتیک، مغز به سمت نرمال هدایت می‌شود؛ تنها در این نوع از نوروفیدبک، امکان اصلاح روابط مغزی وجود دارد؛ موقعیت قرار گرفتن الکترودها با توجه به استفاده از کلاه استاندارد، کاملاً دقیق می‌باشد. امکان ارتقا عملکرد با توجه به چک لیستی که در این نرم افزار وجود دارد، به صورت علامتی وجود دارد؛ از آنجایی که در این روش ۱۹ الکترودها به طور همزمان بر روی سر قرار دارند، امکان اصلاح روابط مغزی وجود دارد، در واقع این تنها نوع نوروفیدبک است که می‌تواند روابط مغزی را اصلاح نماید که در برخی اختلالات از جمله اوتیسم مطرح است.



منبع

Patel, k., Sutherland, H., Henshow, J., Taylor, J., Brown, C. A. (2020). Effects of neuro - feedback in the management of chronic pain: A systematic review and meta – analysis of clinical trials. European Journal of pain, 24, 1440-1457.

وابستگی به شبکه‌های اجتماعی و ملاک‌های تشخیصی آن



شیرین احمدی

دانشجوی دکتری تخصصی روان‌شناسی دانشگاه محقق اردبیلی

اعتیاد (addiction) در زندگی امروزی ما مسئله‌ای شایع است و فقط به مصرف مواد مخدر محدود نمی‌شود. استفاده از رایانه و هر سیستمی نزد مردم و جامعه، نشان دهنده مهارت، آگاهی و امروزی بودن به حساب می‌آید. انسان‌ها به عنوان موجودات اجتماعی همیشه در طول تکامل خود در یک جامعه زندگی کرده‌اند (یک جامعه کوچک و بسته که امنیت را ارائه می‌دهد). با این حال، با نرخ مهاجرت بیشتر به شهرها، این جوامع کوچک و سنتی رو به زوال رفتند و در دهه‌های اخیر شیوه زندگی کاملاً جدید و فردی‌تری شکل گرفته است. به همین دلیل، انسان‌هایی که اجتماعات کوچک سنتی خود را از دست داده‌اند، سعی در جبران این ضرر خود می‌کنند و در بین این‌ها (علاوه بر ورزش، سرگرمی و بسیاری از فعالیت‌های اجتماعی دیگر) می‌توان فعالیت‌های شبکه‌های اجتماعی را پیدا کرد. شبکه‌های اجتماعی فضای کاملاً ایمن و قابل پیش‌بینی را فراهم می‌کنند که در بسیاری از جنبه‌ها شبیه به فضاهای عمومی جوامع سنتی



(مانند میخانه‌ها یا بارهای مدرن) است که در آن می‌توان چهره‌های آشنا را دید که با آن‌ها امکان اشتراک‌گذاری تجربیات نیز وجود دارد. الگوهای استفاده از شبکه‌های اجتماعی هم از طریق تحقیقات فرایندی و هم از نظر تجربی نشان می‌دهد که به طور کلی، استفاده منظم از شبکه‌های اجتماعی طی چند سال گذشته افزایش قابل توجهی داشته است (کاس و گریفیتس، ۲۰۱۱).





هرچند امروزه استفاده از شبکه‌های مجازی تبدیل به یک رفتار مدرن طبیعی شده است ولی شکل‌های آسیب‌زای استفاده از آن‌ها هم در دو دهه اخیر مورد توجه زیادی قرار گرفته است (ساسمن، لیشا و گریفیتس، ۲۰۱۱). در بسیاری از حوزه‌های اعتیاد رفتاری، بحث‌هایی در این خصوص که برخی از رفتارهای افراطی باید به عنوان اعتیاد واقعی در نظر گرفته شوند (مثلاً بازی‌های

ویدئویی، استفاده از اینترنت، رابطه جنسی و ورزش)، صورت گرفته است و همین بحث باعث مطرح شدن اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی گردیده است. به‌طورکلی، اعتیاد به شبکه‌های مجازی (addiction to virtual networks) به صرف وقت بیش‌ازحد در سرویس اجتماعی اشاره دارد؛ و این را می‌توان به‌عنوان اعتیاد سایبری دسته‌بندی کرد (چوی و لیم، ۲۰۱۶). اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی به دلیل سرعت بالا و پیامدهای نامطلوب جدی آن، یک مشکل جهانی است. میزان شیوع اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی ۱۰ تا ۶۷ درصد در دانشجویان و ۱۰ تا ۳۰ درصد در نوجوانان در بسیاری از کشورها تخمین زده شده است و نرخ شیوع آن هر روز در حال رشد است (ژوئن، ۲۰۱۶).

ملاک‌های تشخیصی وابستگی به شبکه‌های اجتماعی

گریفیتس (۲۰۰۵) از لحاظ عملی اعتیاد را به عنوان هر رفتاری که دارای شش ملاک اصلی اعتیاد باشد (اولویت، تغییرات خلقی، تحمل، علائم ترک، درگیری و عود) تعریف می‌کند. در رابطه با اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی، شش ملاک به شرح زیر است:

۱. **اولویت:** شبکه‌های اجتماعی به مهم‌ترین فعالیت زندگی یک فرد تبدیل می‌شوند و بر تفکر او (نگرانی و تحریفات شناختی)، احساسات (هوس) و رفتار (وخیم‌تر شدن رفتار اجتماعی) حاکم می‌شوند (یک مشغله کامل در شبکه‌های اجتماعی).
۲. **تغییرات خلقی:** تغییرات خلقی به تجربیات ذهنی که مردم به عنوان پیامد استفاده اعتیادی از شبکه‌های اجتماعی گزارش می‌کنند، اشاره دارد و می‌تواند به عنوان یک استراتژی مقابله‌ای دیده شود (یک فرار یا بی‌حس کردن و یا به طور متناقض، یک احساس آرامش‌بخش).
۳. **تحمل:** تحمل فرایندی است که به موجب آن مقادیر بالایی از فعالیت شبکه‌های اجتماعی برای دستیابی به جلوه‌های تغییردهنده خلق‌وخوی مورد نیاز است. این اساساً بدین معنی است که برای افرادی که به شبکه‌های اجتماعی مشغول هستند، به تدریج مقدار زمانی را که روزانه در شبکه‌های اجتماعی می‌گذرانند، افزایش می‌یابد.
۴. **علائم ترک:** این مورد به احساس ناخوشایند و یا اثرات جسمی (به عنوان مثال لرزش، احساس خستگی، تحریک‌پذیری و ...) اشاره می‌کند که افراد زمانی تجربه می‌کنند که قادر به مشارکت در



- شبکه‌های اجتماعی نیستند یا به آن دسترسی ندارند (مانند زمان بیماری یا تعطیلات).
۵. **درگیری:** درگیری به منازعات بین یک شخص و افراد اطراف آن (تعارض بین‌فردی)، تعارض با فعالیت‌های دیگر (زندگی اجتماعی، سرگرمی‌ها و علایق) یا از درون فرد با خود (جنگ درون روانی و یا ذهنی) اشاره دارد. درگیری به احساس از دست دادن کنترل خود که به صرف وقت زیاد در شبکه‌های اجتماعی مربوط می‌شوند، اشاره دارد.
۶. **عود:** عود به تمایل فرد برای بازگشت مکرر به الگوهای قبلی شبکه‌های اجتماعی که شدیدتر از الگوهای معمولی استفاده از شبکه‌های اجتماعی هستند اشاره دارد که به سرعت پس از دوره‌های کنترل رخ می‌دهند.
- همچنین لازم به ذکر است که گریفیتس (۲۰۱۰) ادعا می‌کند که استفاده بیش‌ازحد از یک فعالیت (به عنوان مثال شبکه‌های اجتماعی) لزوماً با اعتیاد برابر نیست، زیرا وی مطالعات موردی از کاربرانی که بیش‌ازحد از اینترنت استفاده می‌کنند (تا ۱۴ ساعت در روز) را منتشر کرده است که عواقب منفی پایینی در زندگی خود به همراه داشته‌اند. گریفیتس (۲۰۱۰) ادعا می‌کند که زمان صرف شده برای انجام یک فعالیت، همیشه به معنای مشکلات و یا اعتیادآور بودن آن‌ها نیست.
- بنابراین لازم است که متخصصان تعلیم و تربیت، خانواده‌ها و کارکنان دانشگاه‌ها و مدارس با توجه به جمعیت زیاد دانش‌آموزی و دانشجویی در کشور که بدون تردید متفکران و آینده‌سازان آینده این مملکت می‌باشند با عمیق کردن آگاهی‌های خود نسبت به ارضای نیازهای روان‌شناختی و هیجانی این قشر از جامعه و همچنین نسبت به حل مشکلات هیجانی، تحصیلی، ارتباطی و اجتماعی آن‌ها گام‌های مؤثرتری در این راستا بردارند.

منابع

1. Griffiths, M. (2005). A 'components' model of addiction within a biopsychosocial framework. *Journal of Substance use*, 10(4), 191-197.
2. Kuss, D. J., & Griffiths, M. D. (2011). Online social networking and addiction—a review of the psychological literature. *International journal of environmental research and public health*, 8(9), 3528-3552.
3. Sussman, S., Leventhal, A., Bluthenthal, R. N., Freimuth, M., Forster, M., & Ames, S. L. (2011). A framework for the specificity of addictions. *International journal of environmental research and public health*, 8(8), 3399-3415.
4. Choi, S. B., & Lim, M. S. (2016). Effects of social and technology overload on psychological well-being in young South Korean adults: The mediatory role of social network service addiction. *Computers in Human Behavior*, 61, 245-254.
5. Jun, S. (2016). The reciprocal longitudinal relationships between mobile phone addiction and depressive symptoms among Korean adolescents. *Computers in Human Behavior*, 58, 179-186.
6. Griffiths, M. D. (2010). Gaming in social networking sites: a growing concern?. *World Online Gambling Law Report*, 9(5), 12-13.
7. Widyanto, L., & Griffiths, M. (2006). 'Internet addiction': a critical review. *International Journal of mental health and Addiction*, 4(1), 31-51.





سندرم فرگولی Fregoli syndrome



مریم عزتی بابی

دانشجوی دکتری تخصصی روان‌شناسی دانشگاه محقق اردبیلی

آیا تا به حال از کسی شنیده‌اید که بگوید همه آدم‌ها یک نفر هستند که فقط تغییر قیافه داده‌اند؟ لابد برایتان جالب است که راجع به این بیماری بیشتر بدانید...



سندرم فرگولی (Fregoli) یا هذیان دوگانگی یک اختلال نادر است که در آن یک فرد بر یک اعتقاد وهمی باور دارد که افراد مختلف در حقیقت یک فرد هستند که تغییر چهره داده‌اند. سندرم فرگولی ممکن است به یک ضایعه مغزی مرتبط باشد و اغلب ناشی از یک طبیعت پارانوئیدی است؛ چرا که فرد مبتلا





تصور می‌کند توسط شخصی که تغییر قیافه می‌دهد، مورد آزار و اذیت قرار می‌گیرد. به زبان ساده‌تر، بیماری که دچار سندرم فرگولی است، اعتقاد دارد یک غریبه یا جمعی از اشخاص بیگانه در واقع کسی است که وی می‌شناسد ولی آن شخص تغییر قیافه داده و در لباس مبدل ظاهر شده است. این مسئله را می‌توان از طریق نظریه «گره‌های شرکت‌پذیر» توجیه کرد. گره‌های انجمنی یا شرکت‌پذیر با یک پیوند زیست‌شناختی از اطلاعات افراد دیگر با یک چهره آشنا برای فرد شبیه‌سازی می‌کنند. به بیان ساده‌تر، ارتباطات بیولوژیک مغز می‌توانند اطلاعات مربوط به افراد دیگر را به اطلاعات فردی آشنا برای بیمار تبدیل کنند، این بدان معنی است که بیمار هر چهره‌ای را که می‌بیند، فردی را به یاد می‌آورد که می‌شناسد. به عبارت دیگر، این سندرم را می‌توان سندرم بدشناسی یا بدفهمی هذیانی (Delusional Misidentification Syndrome) نیز نامگذاری کرد. هنگامی که شمار این هذیانات زیاد و به صورت سریالی برای شخص تکرار می‌شوند، زندگی از وضعیت طبیعی خارج شده و بسیار دشوار و مشکل خواهد گردید، برای این‌که شخص دائماً دچار وهم و بدبینی است و افکار منفی زیادی خواهد داشت. فردی که دچار سندرم فرگولی است امکان دارد مکان‌ها، اشیاء و حوادث را به شکل اشتباه به یاد بیاورد. نام این بیماری از یک هنرپیشه ایتالیایی موسوم به لئوپارد فرگولی گرفته شده است که ابتکار و مهارت او در تغییر دائمی چهره‌اش زبانزد خاص و عام بود. اشرف و همکاران (۲۰۱۱) در تحقیقات خود، گزارش کردند که سندرم فرگولی اغلب با تهدیدهای کلامی یا رفتارهای پرخاشگرانه نسبت به شخص اشتباه شناسایی شده در ارتباط است و ممکن است بطور مکرر منجر به حمله‌ها یا تجاوزات در محیط درمانی شود.



نشانه‌ها و علائم سندرم فرگولی:

هذیان، نقص در حافظه بصری، مشکل در نظارت بر خویش (self-monitoring)، مشکل خودآگاهی، توهم، مشکل در عملکرد اجرایی (deficit executive functions)، نقص در انعطاف‌پذیری شناختی و سابقه تشنج.

نتایج تست‌های عملکرد حافظه نشانگر این موضوع بود که این بیماران پاسخ‌های نادرستی را که از نظر معنایی مرتبط بودند، انتخاب کردند (به عنوان مثال سبزیجات به جای میوه انتخاب شد). مهم‌تر از همه،





تست حافظه بصری نشان داد که ناتوانی شدید در یادآوری بصری وجود دارد و به طور کلی در بسیاری از عملکردهای اجرایی همانند خویشننگری، انعطاف‌پذیری ذهنی و استدلال اجتماعی دارای ناتوانی شدید بودند.

● سبب شناسی:

آسیب به لوب فرونتال راست و تمپوروپرییتال چپ (left temporoparietal) می‌تواند باعث ایجاد سندرم فرگولی شود. لوودوپا (Levodopa) که با نام ال دوپا (L-DOPA) شناخته می‌شود، از چندین کاتکول آمین به ویژه دوپامین، اپی‌نفرین و نوراپی‌نفرین تشکیل شده است. این دارو بطور معمول برای درمان بیماری پارکینسون مورد استفاده قرار می‌گیرد. مطالعات بالینی نشان داده است که استفاده از لوودوپا می‌تواند منجر به هذیان و توهمات بصری شود. در اغلب بیماران، هذیان بیشتر از توهم است و با استفاده طولانی‌مدت از لوودوپا، هذیان و توهمات تقریباً تمام ذهن بیمار را متوجه خود می‌کنند. نتایج به دست آمده از مطالعات، نشان‌دهنده این است که داروهای ضد پارکینسونی یکی از علل ایجاد سندرم فرگولی است.



● ملاحظات درمانی:

بسیاری از جنبه‌های این پدیده پیچیده همچنان نامشخص است و همچنین هیچ گزینه درمانی خاصی در طول سال‌ها ارائه نشده است. محققان به دنبال ساخت دارویی برای درمان این سندرم هستند اما در حال حاضر از داروهای ضد روان‌پریشی در درمان فرگولی استفاده می‌شود.

علاوه بر داروهای ضد روان‌پریشی، داروهای ضد انعقادی و ضد افسردگی نیز در برخی مواقع تجویز می‌شوند. اگر بیمار فرگولی اختلالات روانی دیگری نیز داشته باشد، درمان اغلب با استفاده از تری فلورپازین نتیجه بخش خواهد بود. اعضای خانواده بیمار نیز مشاوره می‌شوند تا به رفتار بیمار حساس نشوند. الیوت و همکاران (۲۰۱۶)، نیز از هیپنوتیزم برای مدل‌سازی هذیان فرگولی استفاده کردند.

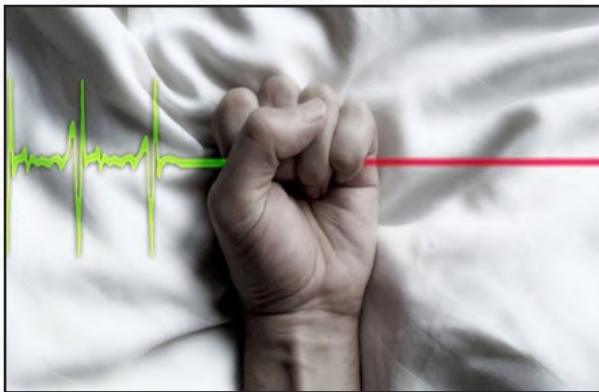
منابع

1. Silva, J. A., & Leong, G. B. (1991). A case of "subjective" Fregoli syndrome. *Journal of Psychiatry and Neuroscience*, 16(2), 103.
2. Courbon, P., & Fail, G. (1927). Syndrome d'"illusion de Fregoli" et schizophrnie. *Bulletin de la socit Clinique de mdecine mentale*.
3. Ashraf, N., Antonius, D., Sinkman, A., Kleinhaus, K., & Malaspina, D. (2011). Fregoli syndrome: an underrecognized risk factor for aggression in treatment settings. *Case reports in psychiatry*, 2011.
4. Elliott, J. M., Cox, R. E., & Barnier, A. J. (2016). Using hypnosis to model Fregoli delusion and the impact of challenges on belief revision. *Consciousness and cognition*, 46, 36-46.
5. Ventriglio, A., Bhugra, D., De Berardis, D., Torales, J., Castaldelli-Maia, J. M., & Fiorillo, A. (2020). Capgras and Fregoli syndromes: delusion and misidentification. *International Review of Psychiatry*, 32(5-6), 391-395.
6. Kumar, P. S., Gopalakrishnan, A., & Williams, M. (2018). A case of Fregoli syndrome in schizophrenia. *Asian journal of psychiatry*, 36, 119-120.

بحران کرونا و خودکشی

فاطمه شهناز دوست

دانشجوی کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی دانشگاه محقق اردبیلی



در حال حاضر کرونا بحرانی است که تمام دنیا با آن مواجه است. هرچند کرونا بر روی آسیب‌های اجتماعی تأثیر مستقیم ندارد اما اگر به کرونا به شکل یک وضعیت بحرانی نگاه کنیم که زندگی معمول را از روند و فرایند عادی خارج می‌سازد، مانند هر بحران دیگر مسلماً بر افزایش برخی مشکلات و آسیب‌های اجتماعی مؤثر است. یکی از این آسیب‌های اجتماعی، خودکشی است. واژه‌ی

خودکشی از واژه لاتین Suicide به معنای قتل نفس گرفته شده است. خودکشی در صورتی که کامل انجام گیرد، عمل مهلکی است که نمایانگر میل فرد به مُردن است. خودکشی را می‌توان به عنوان اقدامی آگاهانه در آزار به خود که به مرگ منتهی می‌گردد، تعریف نمود. این پدیده غیر عادی در تمام جوامع اعم از ابتدایی‌ترین تا پیشرفته‌ترین آنها وجود داشته است و توجه محققین علوم اجتماعی، بهداشت روانی و عموم مردم را به خود جلب نموده است. گسترش روزافزون خودکشی در سال‌های اخیر باعث شد تا سازمان جهانی بهداشت، روز ۱۰ سپتامبر را به عنوان "روز جهانی پیشگیری از خودکشی" معرفی کند. همه گیری‌ها و بحران‌ها با ایجاد تأثیرات شدید بر روی سلامت روان افراد، می‌توانند منجر به رفتارهای خودکشی شوند. با توجه به این که خودکشی یک بیماری روان‌شناختی و اجتماعی می‌باشد، تمامی عواملی که بر روان و جسم فرد و جامعه تأثیر می‌گذارد، می‌تواند عامل خطری برای خودکشی محسوب گردد. مطالعات مختلف نشان داده‌اند که پاندمی کرونا دارای تأثیرات روانی و اجتماعی عمیقی از جمله اضطراب، ترس از سرایت، افسردگی و بی‌خوابی در جمعیت عمومی و متخصصان مراقبت بهداشتی می‌ب





اشد. این عوامل ممکن است منجر به ایجاد یا تشدید افسردگی، اضطراب، مصرف مواد و سایر اختلالات روان‌پزشکی در افراد آسیب پذیر شود که این موارد با رفتار خودکشی در ارتباط است. خودکشی پدیده ای گسترده و چندبُعدی است و عوامل متعددی در وقوع آن نقش دارند. در زیر به طور خلاصه به بررسی چند عامل می‌پردازیم:

عوامل روان‌شناختی

از جمله عوامل روان‌شناختی ناشی از بیماری کرونا می‌توان به افسردگی، نگرانی، خشم، دلخوری، سرخوردگی، احساس گناه، درماندگی، بی‌خوابی، اضطراب و پریشانی مربوط به علائم بیماری، استرس مربوط به بستری و درمان در بیمارستان، انزوای اجتماعی، ترس از آلوده شدن افراد دیگر، اختلالات مرتبط با استرس از جمله استرس پس از سانحه که با ایده خودکشی، اقدام به خودکشی و مرگ ناشی از خودکشی در ارتباط هستند، اشاره نمود.

● **سوگ‌های ناتمام:** بازماندگان بیمارانی که بر اثر کرونا جان خود را از دست داده‌اند، باید به عنوان افراد در معرض خطر بالای خودکشی تلقی شوند. در ایران، یک مورد خودکشی توسط پسر نوجوانی در ۷ آوریل ۲۰۲۰ در تهران گزارش شد. پدرش سه هفته قبل به دلیل بیماری کرونا درگذشت. به گفته نزدیکان وی، نبود مناسک عزاداری برای پدرش و ناراحتی اطرافیان، از علل افسردگی و خودکشی برای این پسر بود. دو روز پس از مرگ پسر، مادر وی که تحمل مرگ پسرش را نداشت، خودکشی کرد و فاجعه تلخ خانواده با مرگ مادر پایان یافت. وقتی مرگ غیرمنتظره باشد (همچون مواردی که در بیماری کرونا مشاهده می‌شود)، مراسم سنتی سوگ (همچون خداحافظی با متوفی و مشاهده دفن) و حمایت اجتماعی جسمی وجود ندارد و مراحل سوگ به خوبی طی نمی‌شود. در این شرایط، احتمال اختلال طولانی مدت سوگ و در نهایت رفتار خودکشی وجود دارد.

عوامل اقتصادی - اجتماعی

براساس مطالعات انجام شده در چندین کشور، رکود اقتصادی، از دست دادن شغل، بیکاری و فقر که در دوران قرنطینه و محدودیت‌های کرونایی، ایجاد یا تشدید شده است، از جمله عوامل اقتصادی مؤثر در خودکشی است و از جمعیتی که با بیکاری و رکود اقتصادی رو به رو هستند، می‌توان افزایش خودکشی را طی همه‌گیری کرونا پیش‌بینی کرد.

فاصله‌گذاری اجتماعی، قرنطینه کردن افراد و خانواده‌ها، انزوا و نداشتن ارتباطات اجتماعی، اختلافات و خشونت‌های خانوادگی، ننگ اجتماعی برای فرد و خانواده افراد مبتلا، پخش و انتشار اطلاعات نادرست در مورد کرونا و اخبار مرتبط با خودکشی و ذکر جزئیات روش و مکان خودکشی به عنوان عوامل اجتماعی تأثیرگذار در بروز خودکشی دخالت دارند. انزوای اجتماعی در برخی کشورها بسیار شدیدتر بود تا جایی که ژاپن به دلیل پیامدهای مخرب ناشی از همه‌گیری کرونا و تأثیر آن بر افزایش آمار خودکشی در این کشور، یک "وزارتخانه مبارزه با تنهایی" به کابینه دولت اضافه کرد.



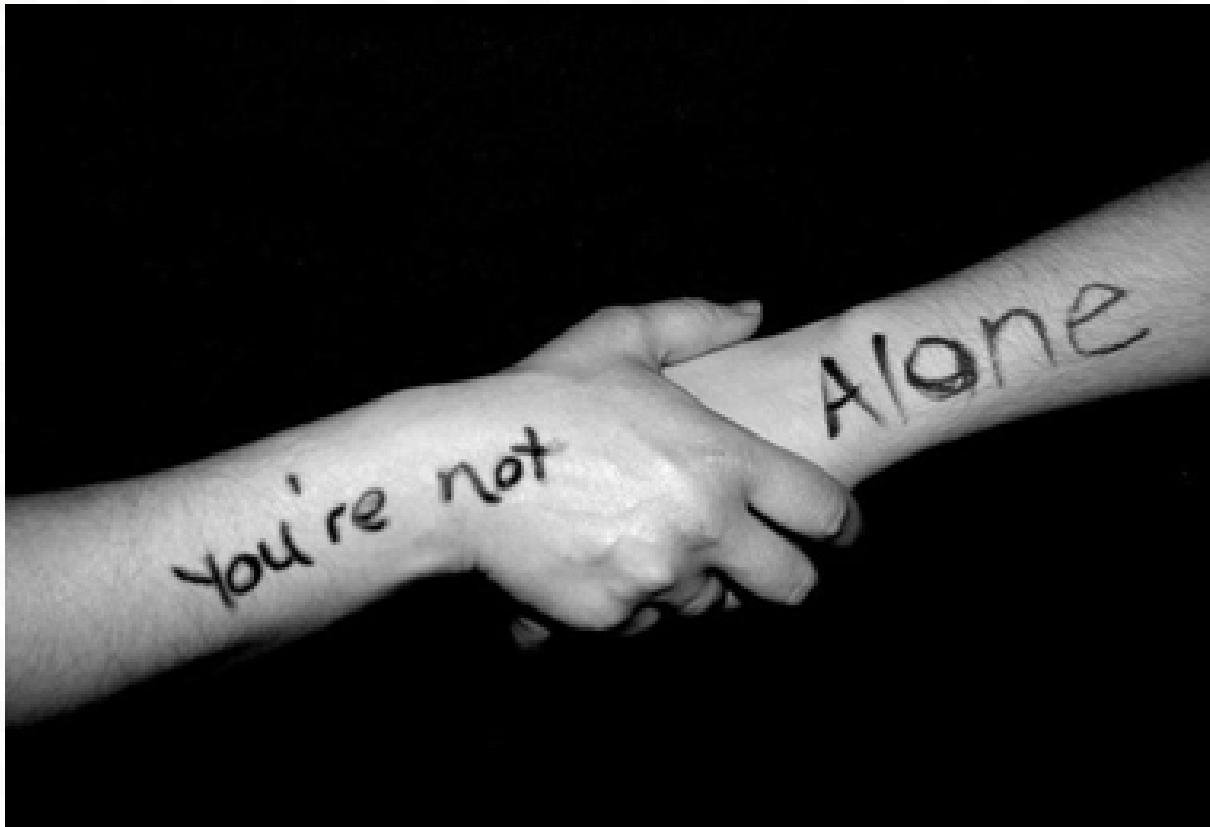
● **مشکلات تحصیلی:** تعطیلی مدارس و دانشگاه ها، در این دوران، چالش های بسیاری برای دانش آموزان و دانشجویان ایجاد کرد. تغییر ناگهانی در روش های یادگیری از حضوری به مجازی، نشانه های اضطراب و افسردگی را در میان بخش عمده ای از دانش آموزان ایجاد کرده است. بر اساس آمارهای رسمی کشور، بیش از ۳ میلیون دانش آموز از داشتن ملزومات آموزش آنلاین مانند تبلت یا موبایل هوشمند محرومند و این یعنی این تعداد بازمانده از تحصیل در کشور داریم.



راهکارهای پیشگیری

مداخلات و برنامه های مبتنی بر شواهد از جمله کمک گرفتن از خطوط تلفن بحران و ارائه مشاوره های برخط، آموزش های دیجیتالی، روش های جایگزین آموزش تحصیلی دانش آموزان، فعال کردن بازار کار و کمک های مالی برای حمایت از افراد در معرض خطر خودکشی، پرهیز از گوش دادن و نشر اطلاعات در زمینه کرونا از منابع نامعتبر، دسترسی به خدمات بهداشت روان، غربالگری اختلالات روان شناختی و افراد با سابقه اقدام به خودکشی و تحت مراقبت قرارگرفتن آنها، فعالیت های پیشگیری از خودکشی متمرکز بر آگاه سازی، اطلاع رسانی و دانش افزایی عموم مردم به ویژه گروه های پرخطر، آموزش به خانواده ها برای مواجهه مناسب در مواقع بحرانی، آموزش مهارت مدیریت استرس و افزایش تاب آوری فردی و اجتماعی پیشنهاد می گردد. در بحث کرونا یکی از عوامل محافظ بسیار مؤثر، تاب آوری مردم (تاب آوری فردی و اجتماعی) است؛ به این معنی که افراد ظرفیت بازگشتن از دشواری پایدار و ادامه دار و توانایی در ترمیم خویشتن را داشته باشند. این ظرفیت می تواند باعث شود فرد به شکل پیروزمندانه و مطلوبی از بحران ها و رویدادهای ناگوار بگذرد و علی رغم قرار گرفتن در معرض تنش های شدید، کفایت اجتماعی، تحصیلی و شغلی او ارتقا یابد.





منابع

۱. رحمانی، عبدالله و رضائیان، محسن. (۱۳۹۹). تأثیرات احتمالی عالم‌گیری کووید ۱۹- بر رفتار خودکشی در سراسر جهان: یک مطالعه مروری ساختارمند. مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، ۲۰، ۸۵-۱۱۸.
2. Ettman, C. K., Gradus, J. L., & Galea, S. (2020). Invited commentary: reckoning with the relationship between stressors and suicide attempts in a time of COVID-19. *American journal of epidemiology*, 189(11), 1275-1277.
3. Fawaz, M., & Samaha, A. (2021, January). Elearning: Depression, anxiety, and stress symptomatology among Lebanese university students during COVID 19 quarantine. In *Nursing Forum* (Vol. 56, No. 1, pp. 52-57).
4. Kawohl, W., & Nordt, C. (2020). COVID-19, unemployment, and suicide. *The Lancet Psychiatry*, 7(5), 389-390.
5. Lathabhavan, R., & Griffiths, M. (2020). First case of student suicide in India due to the COVID-19 education crisis: a brief report and preventive measures. *Asian journal of psychiatry*.
6. Pirnia, B., Pirnia, K., Malekanmehr, P., & Zahiroddin, A. (2020). Challenges of differential diagnosis, symptoms of coronavirus disease 2019 (COVID-19) or Cannabinoid hyperemesis syndrome (CHS)? A rare case report. *Iranian Journal Of Public Health*.
7. Sadock, B. J., Sadock, V. A., & Ruiz, P. (2015). *Synopsis of psychiatry: behavioral sciences, clinical psychiatry*. Wolters Kluwer.
8. Sher, L. (2020). The impact of the COVID-19 pandemic on suicide rates. *QJM: An International Journal of Medicine*, 113(10), 707-712.
9. Sher, L. (2020). Are COVID-19 survivors at increased risk for suicide?. *Acta neuropsychiatrica*, 32(5), 270-270.



پردازش هیجانی یا پردازش شناختی؟ سما جزو کدام دسته هستید؟



شیوا رحیم زادگان

دانشجوی دکتری تخصصی روان‌شناسی دانشگاه محقق اردبیلی

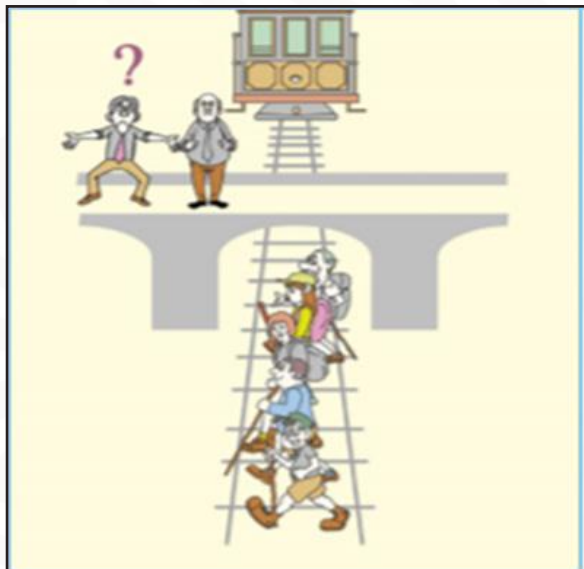
محمای واگن برقی

یک واگن برقی (یا ترن) از کنترل خارج شده، اگر آن در طول این خط آهن به راهش ادامه دهد، به ۵ عابر پیاده که در مقابل خطوط هستند، برخورد خواهد کرد. اما اگر به خط آهن کناری تغییر جهت دهد، احتمالاً فقط یک عابر پیاده را که روبروی این بخش قرار دارد، خواهد کشت. فرض کنید سوئیچ کنترل واگن در دست شماست، چه کاری انجام می‌دهید و کدام مسیر را انتخاب می‌کنید؟





معمای پل پیاده رو



یک واگن برقی (یا ترن) خارج از کنترل است. اگر در طول این خط به راهش ادامه دهد، ممکن است به ۵ عابر پیاده که از خط عبور می کنند، برخورد کند. یک پل پیاده رو در بالای خط آهن وجود دارد که یک مرد چاقی روی آن ایستاده است. اگر شما آن مرد چاق را به سمت پائین پل روی خطوط ریل هل دهید، واگن او را خواهد کشت، اما قبل از برخورد به ۵ عابر پیاده، متوقف خواهد شد و بنابراین از آن ۵ نفر محافظت خواهد شد. حال فرض کنید که شما کنار مرد چاق ایستاده اید، چه می کنید؟

گرینی و همکاران (۲۰۰۱) به شرکت کنندگان، انواع متفاوتی از معماهای اخلاقی در زمان اجرای اسکن fMRI دادند. نشان داده شد که معماهای شامل آسیب عمدی به فرد دیگر (همچون معمای پل پیاده رو)، با احتمال فعالیت بیشتر نواحی مغزی مرتبط با پردازش هیجانات در ارتباط بود، در حالی که معماهای آسیب غیرعمدی (همچون معمای واگن برقی)، احتمال فعالیت بیشتر در نواحی مرتبط با حافظه کاری را داشت.

نتایج تصویربرداری آنها با این تبیین همخوان بود. اندیشیدن در سناریوهای عمدی از قبیل معمای پل پیاده رو، نواحی مغزی را که با پردازش هیجانی (همچون بادامه و قشر سینگولای خلفی) و شناخت اجتماعی (همچون شیار گیجگاهی فوقانی و قشر پیش پیشانی میانی) مرتبط هستند، فعال می کند، در حالی که اندیشیدن در معماهای اخلاقی غیرعمدی با فعالیت نسبتاً گسترده تر نورونی در نواحی درگیر در کنترل رفتار (همچون قشر پیش پیشانی پشتی و جانبی، لوب آهیانه ای تحتانی) مرتبط بود. فعالیت مغزی افرادی که مرد چاق را از پل به پائین پرتاب کردند (و بدان وسیله قضاوتشان بر اساس تحلیل سود و زیان بود)، الگوهای شناختی بیشتری را نسبت به الگوهای هیجانی عادی در این آزمایش ها نشان دادند (گرینی و همکاران، ۲۰۰۴). نظریه ای که توسط گرینی (۲۰۰۸) مطرح می شود، این است که احساسات متفاوت درست - غلط بر قضاوت های هیجانی دلالت دارد و نه بر استدلال اخلاقی. قضاوت های هیجانی به اصول عمومی ارجاع داده می شوند (به نظر من، آسیب زدن به دیگران کار خوبی نیست)، در حالی که قضاوت های استدلالی - شناختی مبتنی بر تحلیل سود و زیان که بر پیامد اعمال تمرکز می کنند، می باشند (کشتن یک نفر، بهتر از کشتن ۵ نفر است).

منبع

۱. Ward, J. (۲۰۱۶). The student's guide to social neuroscience. Psychology Press.

رویدادهای علمی - فرهنگی اخیر



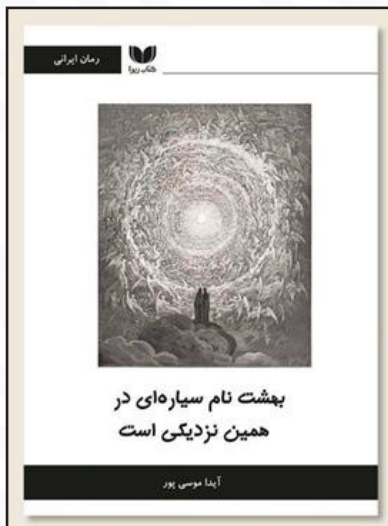
صغری باقرپور

دانشجوی کارشناسی روان‌شناسی دانشگاه محقق اردبیلی

دانشمندان آمریکایی یک ادویه برای درمان کرونا معرفی کردند

به نقل از ایرنا، مطالعات جدید محققان نشان می‌دهد نانوسیستم‌های موجود در کورکومین (ترکیب اصلی زردچوبه) در درمان ویروس جدید کرونا مؤثر هستند. رنگ، عطر و طعم زردچوبه ناشی از کورکومین است که خاصیت ضد ویروسی دارد و می‌تواند عوارض ریوی ناشی از کووید ۱۹ را بهبود بخشد. در این مطالعه آمده است کورکومین مسیرهای التهابی را تعدیل می‌کند و با کاهش قدرت تکثیر ویروس، از ورود آن به سلول میزبان جلوگیری می‌کند. نتایج این مطالعه در نشریه Biomedicine and Pharmacotherapy منتشر شده است.





انتشار کتابی از نویسنده ایرانی در آذربایجان

مجید جعفری اقدم، مدیر آژانس ادبی و ترجمه پل، در گفت‌وگو با خبرنگار فرهنگی خبرگزاری تسنیم از امضای قرارداد ترجمه و نشر کتاب «بهشت نام سیاره‌ای در این نزدیکی است»، نوشته آیدا موسی‌پور از انتشارات ری را بین انتشارات قانون از کشور آذربایجان و نویسنده کتاب در آژانس ادبی و ترجمه پل خبر داد. وی ادامه داد: کتاب مذکور حاوی رمانی است در مورد جوانی به نام برایان که در طی یک سفر فضایی، سیاره‌ای را کشف می‌کند که پس از ورود به آن متوجه می‌شود این سیاره همان بهشتی است که در تمام ادیان وعده دیدار آن را به ما داده‌اند. چالش‌های جالبی که برایان پس از ورود به آنجا با آن رو به رو می‌شود، از نقاط قوت داستان است. جعفری اقدم تصریح کرد: انتشارات قانون بزرگترین مؤسسه انتشاراتی در کشور آذربایجان است که سال گذشته کتاب «مردگان باغ سبز» محمدرضا بایرامی را به زبان ترکی آذری در آذربایجان منتشر کرد.

تشخیص افسردگی و اختلال دوقطبی بایک آزمایش خون جدید

محققان موفق به ابداع یک آزمایش خون شده‌اند که قادر است افسردگی و اختلال دوقطبی را با دقت بالا در مراحل اولیه تشخیص دهد. محققان دانشکده پزشکی ایندیانا در آمریکا با استفاده از ۲۶ نشانگر زیستی موجود در خون موفق به ابداع آزمایشی شدند که بیماری افسردگی و اختلال دوقطبی را با دقت بالا تشخیص می‌دهد. این آزمایش بر پایه نشانگرهای RNA (اسید ریبونوکلیک) قرار دارد و با تشخیص بیماری در مراحل اولیه، شانس موفقیت درمان را به میزان قابل توجهی افزایش می‌دهد. این مطالعه به تازگی در مجله Molecular Psychiatry منتشر شده است.





کسب رتبه دوم دانشگاه محقق اردبیلی در بین دانشگاه‌های جامع وزارت علوم و رتبه هشتم دانشگاه‌های کشور در رتبه‌بندی تأثیر تایمز ۲۰۲۱



به گزارش روابط عمومی دانشگاه، دکتر عزیز حبیبی رئیس دانشگاه محقق اردبیلی از کسب رتبه فاخر دوم توسط این دانشگاه در رتبه‌بندی تأثیر تایمز ۲۰۲۱ در بین دانشگاه‌های جامع تابعه وزارت علوم، تحقیقات و فناوری، و رتبه هشتم در بین تمام دانشگاه‌های کشور خبر داد. وی افزود: مؤسسه تایمز دانشگاه‌های جهان را بر اساس شاخص‌های ۱۷ گانه اهداف توسعه پایدار سازمان ملل متحد (SDGs) ارزیابی می‌نماید که در سال ۲۰۲۱ این ارزیابی برای ۱۱۱۵ دانشگاه مختلف از اقصی

نقاط جهان انجام شده است. دکتر حبیبی تصریح کرد: "دانشگاه محقق اردبیلی بعد از دانشگاه الزهرا موفق به کسب رتبه دوم در بین دانشگاه‌های جامع وابسته به وزارت علوم، تحقیقات و فناوری شده است."

کسب مقام دانشگاه برتر کشور توسط دانشگاه محقق اردبیلی در سیزدهمین جشنواره بین‌المللی حرکت

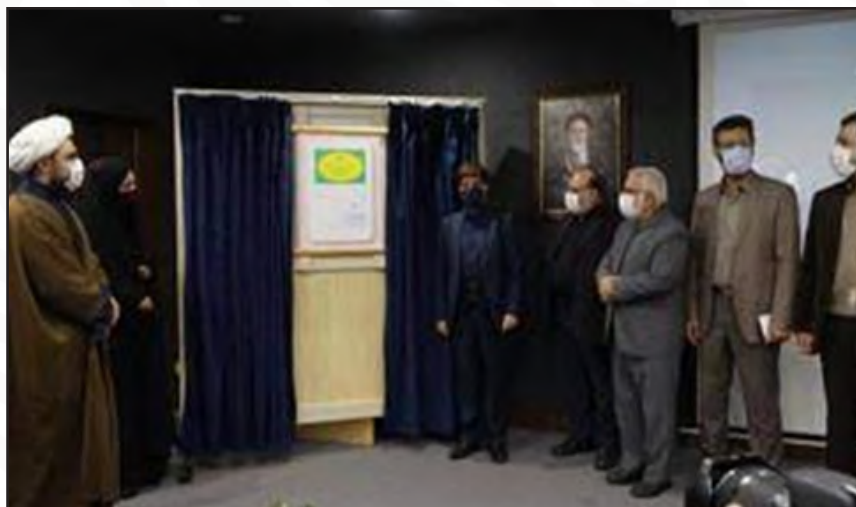
به گزارش روابط عمومی دانشگاه، دکتر عباس فنی اصل با اعلام این خبر گفت: "در این جشنواره، دانشجویان محقق اردبیلی در حوزه انجمن‌های علمی با ارسال ۳۷ اثر نقش آفرینی کرده و در نهایت با کسب مقام دانشگاه برتر در بین دانشگاه‌های سراسر کشور و هشت مقام برتر (سه مقام دوم و پنج مقام شایسته تقدیر) در بخش‌های مختلف به کار خود در این جشنواره پایان داد. ارزش این افتخارآفرینی زمانی مشهود است که در بین دانشگاه‌های سراسر کشور به مقام دانشگاه برتر دست یافتیم و از نظر تعداد مقام‌های کسب شده، دانشگاه محقق اردبیلی پس از دانشگاه‌های تبریز (۱۵ مقام)، تهران (۱۰ مقام) و شیراز (۱۰ مقام) با کسب ۹ مقام، در رتبه چهارم دانشگاه‌های کشور قرار گرفت."





سورای حل اختلاف ویرۀ مسائل روان‌شناسی و مشاوره راه‌اندازی می‌شود

به گزارش پایگاه اطلاع‌رسانی سازمان نظام روان‌شناسی و مشاوره در جلسه مشترکی که با حضور حجت‌الاسلام والمسلمین صادقی معاون قوه قضاییه در امور حل اختلاف و دکتر محمد حاتمی رئیس سازمان نظام روان‌شناسی و مشاوره در محل قوه قضاییه تشکیل شد، مقرر گردید به منظور تسهیل و تسریع روند پرونده‌های روان‌شناسی و مشاوره، شعبه حل اختلاف ویژه امور روان‌شناسی و مشاوره در مجتمع حل اختلاف سلامت راه‌اندازی شود.





گزارش فعالیت‌های انجمن در نیم‌سال دوم سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۴۰۱



سحر شهبازی

دانشجوی کارشناسی روان‌شناسی دانشگاه محقق اردبیلی

انجمن علمی روان‌شناسی یک انجمن علمی- فرهنگی است که با همت و کوشش اساتید، دانشجویان و اعضای فعال خود زیر نظر وزارت علوم تحقیقات و فناوری به فعالیت علمی و فرهنگی در سطح کشور می‌پردازد.

عملکرد انجمن علمی روان‌شناسی در نیم‌سال دوم تحصیلی ۱۴۰۰-۱۴۰۱ به شرح ذیل می‌باشد:

عنوان برنامه	سخنران / سخنرانان	سطح برگزاری
زندگی خود را دوباره بیافرینید	دکتر علیرضا گل	کشوری
کارگاه آنلاین رهایی از صدمات دوران کودکی	دکتر ربابه نوری	کشوری
اولین همایش ملی علمی - دانشجویی روان‌شناسی	-	کشوری





برنامه‌های برگزار شده به مناسبت روز روان‌شناس و مشاور

انجمن علمی روان‌شناسی و مشاوره دانشگاه آزاد اسلامی - واحد تهران مرکزی
محل اصلی کارهای علمی، پژوهشی و فرهنگی
از راه‌اندازی و مدیریت علمی و فرهنگی هم برگزار می‌کند:

رهایی از صدمات دوران کودکی
Healing from childhood trauma

پنج شنبه
۲۶ فروردین ۱۴۰۰
۱۲ الی ۲۳/۱۶

دکتر ربیانه نوری
دکتر تخصصی روان‌شناسی بالینی
مدیریت علمی و فرهنگی

جهت ثبت نام و کسب اطلاعات بیشتر:
با مشاورین و روان‌شناسان همکاران

@education_fum

انجمن علمی دانشجویی روان‌شناسی
دانشگاه محقق اردبیلی برگزار می‌کند:

**اولین همایش ملی
علمی - دانشجویی روان‌شناسی**

1 National Scientific-Student
Conference on Psychology
University of Mahablagh Ardabil

۱۰ اردیبهشت ۱۴۰۰ - ۱۲ اردیبهشت ۱۴۰۰
از ۹ تا ۱۱ اردیبهشت ۱۴۰۰ - ۱۲ اردیبهشت ۱۴۰۰
از ۱۲ تا ۱۴ اردیبهشت ۱۴۰۰ - ۱۵ اردیبهشت ۱۴۰۰

ایمیل: info@cpsuma.ir
تلفن: ۰۹۰-۱۳۳۱۸۳۱
www.cpsuma.ir

Journal of research in psychopathology (JRP) / Journal of Human Relations Studies (JHRS)

انجمن علمی روان‌شناسی و مشاوره دانشگاه آزاد اسلامی - واحد تهران مرکزی
محل اصلی کارهای علمی، پژوهشی و فرهنگی
از راه‌اندازی و مدیریت علمی و فرهنگی هم برگزار می‌کند:

**زندگی خود را
دوباره بیافرینید**

دکتر علیرضا گل
دکتر تخصصی روان‌شناسی بالینی
مدیریت علمی و فرهنگی

یکشنبه ۲۴ اسفند ۱۳۹۹ ساعت ۱۲:۰۰

جهت ثبت نام و کسب اطلاعات بیشتر:
با مشاورین و روان‌شناسان همکاران

@education_fum

عنوان نشست، سمینار و مسابقه	سخنران / سخنرانان	سطح برگزاری
مسابقه آنلاین به مناسبت روز روان‌شناس و مشاور	-	کشوری
سلسله وینارهای انتقال تجربه	اساتید برتر کشوری	کشوری
هیپنوز پلی از مغز به روان	دکتر مهدی فتحی	کشوری

انجمن علمی روان‌شناسی و مشاوره دانشگاه محقق اردبیلی به مناسبت روز جهانی
روان‌شناس و مشاور برگزار می‌کند:

مسابقه آنلاین
مرحله اول: پنجشنبه ۲۷ فروردین
مرحله دوم: چهارشنبه ۱ اردیبهشت
مرحله سوم: چهارشنبه ۸ اردیبهشت

اسامی برندگان هر هفته در کانال تلگرامی به
آدرس: uma_psychology97 قرار خواهد گرفت.
جوایز برندگان در روز جهانی روان‌شناس و مشاور
اعلا خواهد شد.

انجمن علمی روان‌شناسی و مشاوره دانشگاه آزاد اسلامی - واحد تهران مرکزی
محل اصلی کارهای علمی، پژوهشی و فرهنگی
از راه‌اندازی و مدیریت علمی و فرهنگی هم برگزار می‌کند:

سلسله وینارهای انتقال تجربه
به مناسبت روز روان‌شناس و مشاور
Psychologist and Counselor Day

۸ اردیبهشت ۱۴۰۰ (یکشنبه) - ۱۰ اردیبهشت ۱۴۰۰ (سه شنبه)

دکتران حاضر:

- دکتران: ۱۲:۰۰ تا ۱۳:۰۰
- دکتران: ۱۳:۰۰ تا ۱۴:۰۰
- دکتران: ۱۴:۰۰ تا ۱۵:۰۰
- دکتران: ۱۵:۰۰ تا ۱۶:۰۰
- دکتران: ۱۶:۰۰ تا ۱۷:۰۰
- دکتران: ۱۷:۰۰ تا ۱۸:۰۰
- دکتران: ۱۸:۰۰ تا ۱۹:۰۰
- دکتران: ۱۹:۰۰ تا ۲۰:۰۰
- دکتران: ۲۰:۰۰ تا ۲۱:۰۰
- دکتران: ۲۱:۰۰ تا ۲۲:۰۰
- دکتران: ۲۲:۰۰ تا ۲۳:۰۰
- دکتران: ۲۳:۰۰ تا ۲۴:۰۰
- دکتران: ۲۴:۰۰ تا ۲۵:۰۰
- دکتران: ۲۵:۰۰ تا ۲۶:۰۰
- دکتران: ۲۶:۰۰ تا ۲۷:۰۰
- دکتران: ۲۷:۰۰ تا ۲۸:۰۰
- دکتران: ۲۸:۰۰ تا ۲۹:۰۰
- دکتران: ۲۹:۰۰ تا ۳۰:۰۰
- دکتران: ۳۰:۰۰ تا ۳۱:۰۰
- دکتران: ۳۱:۰۰ تا ۳۲:۰۰
- دکتران: ۳۲:۰۰ تا ۳۳:۰۰
- دکتران: ۳۳:۰۰ تا ۳۴:۰۰
- دکتران: ۳۴:۰۰ تا ۳۵:۰۰
- دکتران: ۳۵:۰۰ تا ۳۶:۰۰
- دکتران: ۳۶:۰۰ تا ۳۷:۰۰
- دکتران: ۳۷:۰۰ تا ۳۸:۰۰
- دکتران: ۳۸:۰۰ تا ۳۹:۰۰
- دکتران: ۳۹:۰۰ تا ۴۰:۰۰
- دکتران: ۴۰:۰۰ تا ۴۱:۰۰
- دکتران: ۴۱:۰۰ تا ۴۲:۰۰
- دکتران: ۴۲:۰۰ تا ۴۳:۰۰
- دکتران: ۴۳:۰۰ تا ۴۴:۰۰
- دکتران: ۴۴:۰۰ تا ۴۵:۰۰
- دکتران: ۴۵:۰۰ تا ۴۶:۰۰
- دکتران: ۴۶:۰۰ تا ۴۷:۰۰
- دکتران: ۴۷:۰۰ تا ۴۸:۰۰
- دکتران: ۴۸:۰۰ تا ۴۹:۰۰
- دکتران: ۴۹:۰۰ تا ۵۰:۰۰
- دکتران: ۵۰:۰۰ تا ۵۱:۰۰
- دکتران: ۵۱:۰۰ تا ۵۲:۰۰
- دکتران: ۵۲:۰۰ تا ۵۳:۰۰
- دکتران: ۵۳:۰۰ تا ۵۴:۰۰
- دکتران: ۵۴:۰۰ تا ۵۵:۰۰
- دکتران: ۵۵:۰۰ تا ۵۶:۰۰
- دکتران: ۵۶:۰۰ تا ۵۷:۰۰
- دکتران: ۵۷:۰۰ تا ۵۸:۰۰
- دکتران: ۵۸:۰۰ تا ۵۹:۰۰
- دکتران: ۵۹:۰۰ تا ۶۰:۰۰
- دکتران: ۶۰:۰۰ تا ۶۱:۰۰
- دکتران: ۶۱:۰۰ تا ۶۲:۰۰
- دکتران: ۶۲:۰۰ تا ۶۳:۰۰
- دکتران: ۶۳:۰۰ تا ۶۴:۰۰
- دکتران: ۶۴:۰۰ تا ۶۵:۰۰
- دکتران: ۶۵:۰۰ تا ۶۶:۰۰
- دکتران: ۶۶:۰۰ تا ۶۷:۰۰
- دکتران: ۶۷:۰۰ تا ۶۸:۰۰
- دکتران: ۶۸:۰۰ تا ۶۹:۰۰
- دکتران: ۶۹:۰۰ تا ۷۰:۰۰
- دکتران: ۷۰:۰۰ تا ۷۱:۰۰
- دکتران: ۷۱:۰۰ تا ۷۲:۰۰
- دکتران: ۷۲:۰۰ تا ۷۳:۰۰
- دکتران: ۷۳:۰۰ تا ۷۴:۰۰
- دکتران: ۷۴:۰۰ تا ۷۵:۰۰
- دکتران: ۷۵:۰۰ تا ۷۶:۰۰
- دکتران: ۷۶:۰۰ تا ۷۷:۰۰
- دکتران: ۷۷:۰۰ تا ۷۸:۰۰
- دکتران: ۷۸:۰۰ تا ۷۹:۰۰
- دکتران: ۷۹:۰۰ تا ۸۰:۰۰
- دکتران: ۸۰:۰۰ تا ۸۱:۰۰
- دکتران: ۸۱:۰۰ تا ۸۲:۰۰
- دکتران: ۸۲:۰۰ تا ۸۳:۰۰
- دکتران: ۸۳:۰۰ تا ۸۴:۰۰
- دکتران: ۸۴:۰۰ تا ۸۵:۰۰
- دکتران: ۸۵:۰۰ تا ۸۶:۰۰
- دکتران: ۸۶:۰۰ تا ۸۷:۰۰
- دکتران: ۸۷:۰۰ تا ۸۸:۰۰
- دکتران: ۸۸:۰۰ تا ۸۹:۰۰
- دکتران: ۸۹:۰۰ تا ۹۰:۰۰
- دکتران: ۹۰:۰۰ تا ۹۱:۰۰
- دکتران: ۹۱:۰۰ تا ۹۲:۰۰
- دکتران: ۹۲:۰۰ تا ۹۳:۰۰
- دکتران: ۹۳:۰۰ تا ۹۴:۰۰
- دکتران: ۹۴:۰۰ تا ۹۵:۰۰
- دکتران: ۹۵:۰۰ تا ۹۶:۰۰
- دکتران: ۹۶:۰۰ تا ۹۷:۰۰
- دکتران: ۹۷:۰۰ تا ۹۸:۰۰
- دکتران: ۹۸:۰۰ تا ۹۹:۰۰
- دکتران: ۹۹:۰۰ تا ۱۰۰:۰۰

انجمن علمی روان‌شناسی و مشاوره دانشگاه آزاد اسلامی - واحد تهران مرکزی
محل اصلی کارهای علمی، پژوهشی و فرهنگی
از راه‌اندازی و مدیریت علمی و فرهنگی هم برگزار می‌کند:

سلسله وینارهای انتقال تجربه
به مناسبت روز روان‌شناس و مشاور
Psychologist and Counselor Day

۹ اردیبهشت ۱۴۰۰ (یکشنبه) - ۱۱ اردیبهشت ۱۴۰۰ (سه شنبه)

دکتران حاضر:

- دکتران: ۱۲:۰۰ تا ۱۳:۰۰
- دکتران: ۱۳:۰۰ تا ۱۴:۰۰
- دکتران: ۱۴:۰۰ تا ۱۵:۰۰
- دکتران: ۱۵:۰۰ تا ۱۶:۰۰
- دکتران: ۱۶:۰۰ تا ۱۷:۰۰
- دکتران: ۱۷:۰۰ تا ۱۸:۰۰
- دکتران: ۱۸:۰۰ تا ۱۹:۰۰
- دکتران: ۱۹:۰۰ تا ۲۰:۰۰
- دکتران: ۲۰:۰۰ تا ۲۱:۰۰
- دکتران: ۲۱:۰۰ تا ۲۲:۰۰
- دکتران: ۲۲:۰۰ تا ۲۳:۰۰
- دکتران: ۲۳:۰۰ تا ۲۴:۰۰
- دکتران: ۲۴:۰۰ تا ۲۵:۰۰
- دکتران: ۲۵:۰۰ تا ۲۶:۰۰
- دکتران: ۲۶:۰۰ تا ۲۷:۰۰
- دکتران: ۲۷:۰۰ تا ۲۸:۰۰
- دکتران: ۲۸:۰۰ تا ۲۹:۰۰
- دکتران: ۲۹:۰۰ تا ۳۰:۰۰
- دکتران: ۳۰:۰۰ تا ۳۱:۰۰
- دکتران: ۳۱:۰۰ تا ۳۲:۰۰
- دکتران: ۳۲:۰۰ تا ۳۳:۰۰
- دکتران: ۳۳:۰۰ تا ۳۴:۰۰
- دکتران: ۳۴:۰۰ تا ۳۵:۰۰
- دکتران: ۳۵:۰۰ تا ۳۶:۰۰
- دکتران: ۳۶:۰۰ تا ۳۷:۰۰
- دکتران: ۳۷:۰۰ تا ۳۸:۰۰
- دکتران: ۳۸:۰۰ تا ۳۹:۰۰
- دکتران: ۳۹:۰۰ تا ۴۰:۰۰
- دکتران: ۴۰:۰۰ تا ۴۱:۰۰
- دکتران: ۴۱:۰۰ تا ۴۲:۰۰
- دکتران: ۴۲:۰۰ تا ۴۳:۰۰
- دکتران: ۴۳:۰۰ تا ۴۴:۰۰
- دکتران: ۴۴:۰۰ تا ۴۵:۰۰
- دکتران: ۴۵:۰۰ تا ۴۶:۰۰
- دکتران: ۴۶:۰۰ تا ۴۷:۰۰
- دکتران: ۴۷:۰۰ تا ۴۸:۰۰
- دکتران: ۴۸:۰۰ تا ۴۹:۰۰
- دکتران: ۴۹:۰۰ تا ۵۰:۰۰
- دکتران: ۵۰:۰۰ تا ۵۱:۰۰
- دکتران: ۵۱:۰۰ تا ۵۲:۰۰
- دکتران: ۵۲:۰۰ تا ۵۳:۰۰
- دکتران: ۵۳:۰۰ تا ۵۴:۰۰
- دکتران: ۵۴:۰۰ تا ۵۵:۰۰
- دکتران: ۵۵:۰۰ تا ۵۶:۰۰
- دکتران: ۵۶:۰۰ تا ۵۷:۰۰
- دکتران: ۵۷:۰۰ تا ۵۸:۰۰
- دکتران: ۵۸:۰۰ تا ۵۹:۰۰
- دکتران: ۵۹:۰۰ تا ۶۰:۰۰
- دکتران: ۶۰:۰۰ تا ۶۱:۰۰
- دکتران: ۶۱:۰۰ تا ۶۲:۰۰
- دکتران: ۶۲:۰۰ تا ۶۳:۰۰
- دکتران: ۶۳:۰۰ تا ۶۴:۰۰
- دکتران: ۶۴:۰۰ تا ۶۵:۰۰
- دکتران: ۶۵:۰۰ تا ۶۶:۰۰
- دکتران: ۶۶:۰۰ تا ۶۷:۰۰
- دکتران: ۶۷:۰۰ تا ۶۸:۰۰
- دکتران: ۶۸:۰۰ تا ۶۹:۰۰
- دکتران: ۶۹:۰۰ تا ۷۰:۰۰
- دکتران: ۷۰:۰۰ تا ۷۱:۰۰
- دکتران: ۷۱:۰۰ تا ۷۲:۰۰
- دکتران: ۷۲:۰۰ تا ۷۳:۰۰
- دکتران: ۷۳:۰۰ تا ۷۴:۰۰
- دکتران: ۷۴:۰۰ تا ۷۵:۰۰
- دکتران: ۷۵:۰۰ تا ۷۶:۰۰
- دکتران: ۷۶:۰۰ تا ۷۷:۰۰
- دکتران: ۷۷:۰۰ تا ۷۸:۰۰
- دکتران: ۷۸:۰۰ تا ۷۹:۰۰
- دکتران: ۷۹:۰۰ تا ۸۰:۰۰
- دکتران: ۸۰:۰۰ تا ۸۱:۰۰
- دکتران: ۸۱:۰۰ تا ۸۲:۰۰
- دکتران: ۸۲:۰۰ تا ۸۳:۰۰
- دکتران: ۸۳:۰۰ تا ۸۴:۰۰
- دکتران: ۸۴:۰۰ تا ۸۵:۰۰
- دکتران: ۸۵:۰۰ تا ۸۶:۰۰
- دکتران: ۸۶:۰۰ تا ۸۷:۰۰
- دکتران: ۸۷:۰۰ تا ۸۸:۰۰
- دکتران: ۸۸:۰۰ تا ۸۹:۰۰
- دکتران: ۸۹:۰۰ تا ۹۰:۰۰
- دکتران: ۹۰:۰۰ تا ۹۱:۰۰
- دکتران: ۹۱:۰۰ تا ۹۲:۰۰
- دکتران: ۹۲:۰۰ تا ۹۳:۰۰
- دکتران: ۹۳:۰۰ تا ۹۴:۰۰
- دکتران: ۹۴:۰۰ تا ۹۵:۰۰
- دکتران: ۹۵:۰۰ تا ۹۶:۰۰
- دکتران: ۹۶:۰۰ تا ۹۷:۰۰
- دکتران: ۹۷:۰۰ تا ۹۸:۰۰
- دکتران: ۹۸:۰۰ تا ۹۹:۰۰
- دکتران: ۹۹:۰۰ تا ۱۰۰:۰۰

انجمن علمی روان‌شناسی و مشاوره دانشگاه آزاد اسلامی - واحد تهران مرکزی
محل اصلی کارهای علمی، پژوهشی و فرهنگی
از راه‌اندازی و مدیریت علمی و فرهنگی هم برگزار می‌کند:

**Hypnosis
هیپنوز**

پایه از مغز به روان

دکتر علیرضا گل
دکتر تخصصی روان‌شناسی بالینی
مدیریت علمی و فرهنگی

چهارشنبه ۲۲ اردیبهشت ۱۴۰۰ ساعت ۱۲:۰۰

جهت ثبت نام و کسب اطلاعات بیشتر:
با مشاورین و روان‌شناسان همکاران

@education_fum





افتتاح وبسایت انجمن علمی روان‌شناسی دانشگاه محقق اردبیلی



- اطلاع رسانی تمامی وبینارها، همایش‌ها، برنامه‌ها و کارگاه‌ها
- امکان ثبت‌نام خودکار برای تمامی برنامه‌ها
- امکان ایجاد حساب کاربری شخصی
- امکان مشاهده سابقه فعالیت‌های انجمن
- مشاهده اخبار جدید روان‌شناسی
- مشاهده و دسترسی به نشریه علمی - فرهنگی تحول
- با عضویت در این سایت از تمامی برنامه‌های انجمن روان‌شناسی دانشگاه محقق اردبیلی مطلع خواهید شد.
- به دانشجویانی که اقدام به عضویت در سایت انجمن علمی روان‌شناسی نمایند، امکان برخورداری از تخفیف در کارگاه‌ها و همچنین به افراد فعال، گواهی عضویت در انجمن اعطا خواهد شد.

آدرس وبسایت انجمن:
<https://uma-psychology.ir>



پیش‌بینی تمایل به روابط فرازناسویی بر اساس باورهای فراشناختی، معیارهای اخلاقی و اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مجازی در زنان مراجعه‌کننده به دادگاه‌های خانواده شهر تهران

پوران فلاحی^۱، سعید مردوخ^۲

^۱ کارشناس ارشد روان‌شناسی دانشگاه پیام نور کرج

^۲ عضو هیأت علمی دانشگاه پیام نور کرج

دریافت مقاله: ۱۴۰۰/۱/۱۸

پذیرش مقاله: ۱۴۰۰/۱/۳۱

چکیده

روابط فرازناسویی، تهدیدکننده‌ی سلامت خانواده و جامعه است. هدف از پژوهش حاضر، پیش‌بینی تمایل به روابط فرازناسویی بر اساس باورهای فراشناختی، معیارهای اخلاقی و اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مجازی در زنان مراجعه‌کننده به دادگاه‌های خانواده شهر تهران بود. جامعه‌ی آماری شامل تمام زنان متأهل ۱۸ تا ۵۵ ساله‌ای است که از دی ماه ۱۳۹۸ تا اسفند ماه ۱۳۹۸ جهت طلاق و مسائل وابسته به آن (مهریه، حضانت فرزندان و غیره) به دادگاه‌های خانواده شهر تهران مراجعه کردند که از میان آنها ۱۸۰ نفر به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شدند و پرسشنامه‌های فراشناخت (MCQ-30)، بنیان‌های اخلاقی (MFQ-30)، گرایش به روابط فرازناسویی و اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مبتنی بر موبایل را تکمیل نمودند. تحلیل داده‌ها با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون و آزمون تحلیل رگرسیون چندگانه به روش گام به گام انجام شد. یافته‌ها نشان داد که بین باورهای فراشناختی، معیارهای اخلاقی و اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مجازی با تمایل به روابط فرازناسویی در زنان مراجعه‌کننده به دادگاه‌های خانواده شهر تهران رابطه‌ی معناداری وجود دارد ($p < 0/01$) و معیارهای اخلاقی، بهترین پیش‌بینی‌کننده‌ی روابط فرازناسویی در رگرسیون بود ($p < 0/01$). لذا آموزش‌های روان‌شناختی خانواده‌ها و فرهنگ‌سازی در این حوزه توسط مسئولان، پیشنهاد می‌شود.

واژگان کلیدی: فرازناسویی، باورهای فراشناختی، معیارهای اخلاقی، اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مجازی

Abstract

Extramarital affairs threaten the health of the family and society. The aim of the present study was to predict the tendency of extramarital affairs based on metacognitive beliefs, ethical criteria and addiction to virtual social networks in women referring to family courts in Tehran. The statistical pop-





ulation included all married women aged 18 to 55 years, who referred to the family courts of Tehran for divorce and related issues from Dey 1398 to Esfand 1398, among whom 180 people were selected by multistage cluster random sampling method and completed Meta-Cognations Questionnaire (MCQ-30), Moral Foundations Questionnaire (MFQ-30), addiction to mobile-based social networks and Questionnaire of tendency to extramarital relations. Data analysis was carried out using Pearson correlation coefficient and stepwise regression. The findings showed that there is a significant relationship between metacognitive beliefs, ethical criteria and addiction to virtual social networks with a tendency to extramarital affairs in women referring to family courts in Tehran ($p < 0.01$), and that ethical criteria were the best predictor of extramarital affairs in regression ($p < 0.01$). Therefore, psychological trainings of families and culture building in this area is recommended by the authorities of this field.

Keywords: Extramarital Affairs, Metacognitive Belief, Ethical Criteria, Addiction to Social Networks

مقدمه

روابط صمیمی و باثبات تأثیرات مثبت بسیاری بر تنظیم هیجان، استرس، سلامت جسمی - روانی و امید به زندگی دارد. علیرغم مزایای بسیاری که تک همسری و روابط متعهدانه در زندگی زناشویی دارد، پژوهشگران نشان داده‌اند که حفظ روابط زناشویی برای طولانی مدت، کار دشواری است و از بین عوامل مختلفی که ازدواج را تهدید می‌کنند، روابط فرازناشویی به طور فزاینده‌ای مورد توجه محققان قرار گرفته است [۱]. روابط فرازناشویی پدیده‌ای است که اغلب به برطرف شدن نیازهای عاطفی یا جنسی فرد، از طریق روابط خارج از حیطه زناشویی اشاره دارد [۲]. روابط فرازناشویی طیف وسیعی از رفتارها را شامل می‌شود. برای برخی بی‌وفایی زناشویی، به معنای داشتن روابط جنسی خارج از ازدواج است، بقیه شامل رفتارهایی مثل سکس اینترنتی، تماشای پورنوگرافی، درجات مختلف صمیمیت فیزیکی و غیرجنسی و حتی صمیمیت عاطفی با فرد دیگر که به رابطه اولیه صدمه می‌زند، می‌باشد [۳]. پژوهش‌های مختلف بر روی عوامل مؤثر در روابط فرازناشویی، عوامل مختلفی را مطرح کرده‌اند. اخیراً پژوهش‌ها به سمت بررسی عوامل شناختی مؤثر بر روابط فرازناشویی هدایت شده‌اند، هرچند پژوهش‌ها در این زمینه بسیار اندک است [۱]. یکی از این عوامل تأثیرگذار بر روابط فرازناشویی، باور فراشناختی است. فراشناخت به ساختارها، دانش، وقایع و فرایندهای روان‌شناختی اشاره دارد که به آنچه ما مورد توجه هشیار قرار می‌دهیم، ارزیابی‌ها و راهبردهایی که برای تنظیم افکار و احساساتمان به کار می‌بریم، شکل می‌دهد [۴]. یافته‌های پژوهشی نشان داده‌اند که باورهای فراشناختی ناکارآمد باعث کاهش رضایت از زندگی زناشویی می‌شود و باورها در مورد عشق و رابطه جنسی می‌تواند در تداوم روابط زناشویی مؤثر واقع شود [۵].

یکی دیگر از عوامل مهم و تأثیرگذار در تداوم زندگی زناشویی زوجین، معیارهای اخلاقی است. بنیاد مقدس خانواده بر عشق و محبت، روابط عاطفی و صمیمانه، پیریزی شده است و بهترین راه تحکیم اساس خانواده و صیانت آن، رعایت اخلاق است. در واقع، به موجب ارزش‌های اخلاقی است که افراد در قبال یکدیگر احساس تعهد، مسئولیت‌پذیری، دوستی و غیره می‌کنند [۶]. معیارهای اخلاقی تعیین‌کننده رفتارهای انسان‌ها می‌باشند و میزان تمایل افراد یک جامعه به ارزش‌های اخلاقی می‌تواند موجب انحراف یا جلوگیری از انحرافات اجتماعی را در جامعه به وجود آورد. یافته‌های پژوهشی نشان داده‌اند





که اخلاقیات و ارزش‌های شخصی با تداوم زندگی زناشویی و سازگاری بیشتر زوجین در ارتباط است [۷]. از سوی دیگر، هرچه میزان استفاده‌ی مردم از شبکه‌های مجازی افزایش می‌یابد، زمینه برای رفتارهای پُرخطری همچون خیانت زناشویی فراهم می‌گردد. اینترنت به واسطه‌ی ایجاد فضای گمنامی و آسودگی خیال، نقش شایانی در روابط فرازناشویی ایفا می‌کند. رسانه‌های جمعی بر مغز افراد و در پی آن بر شیوه‌ی زندگی آنان تأثیر می‌گذارند و به طور کلی افزون بر فواید شناخته شده‌ی این رسانه‌ها، در عین حال تهدیدی جدی برای افراد و جامعه می‌باشند [۸]. بنابراین، می‌توان اینترنت و فضای مجازی را یکی از متغیرهای تأثیرگذار بر رضایت زناشویی دانست. با ورود اینترنت و شبکه‌های مجازی به خانواده، الگوی ارتباطات میان فردی و روابط اجتماعی خانواده دستخوش تغییر و دگرگونی می‌شود و نیز استفاده از شبکه‌های مجازی هر روز گسترش بیشتری یافته و مایه کاهش ارتباطات رودرروی زوجین شده‌است؛ به طوری که رسانه‌های اجتماعی نوین بخش جدایی‌ناپذیر از زندگی روزانه افراد شده است و این مسئله آسیب‌های خاص خود را به همراه دارد [۹]. یافته‌های پژوهشی به بررسی نقش استفاده از پورنوگرافی اینترنتی و خیانت سایبری در رضایت جنسی زوجین، پرداختند و مشاهده کردند که در صورت وجود هرزه نگاری و شرکای اینترنتی، کاهش رضایت جنسی و نهایتاً کاهش رضایت زوجی به وقوع می‌پیوندد [۸].

آمارها نشان می‌دهند که روابط فرازناشویی در حال افزایش است [۳]. با این حال در ایران، علیرغم انجام پژوهش‌های گوناگون در این زمینه، احتمالاً به دلیل حساسیت شدید موضوع، از آمار روابط فرازناشویی اطلاعات دقیقی در دسترس نیست. همچنین، در ایران پژوهشی که به پیش‌بینی تمایل به روابط فرازناشویی بر اساس باورهای فراشناختی، معیارهای اخلاقی و اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مجازی در زنان بپردازد، یافت نشد. بر این اساس مسئله‌ی اصلی پژوهش حاضر، پاسخگویی به این سؤال است که آیا باورهای فراشناختی، معیارهای اخلاقی و اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مجازی پیش‌بینی‌کننده‌ی تمایل به روابط فرازناشویی در زنان مراجعه‌کننده به دادگاه‌های خانواده شهر تهران می‌باشند؟

روش پژوهش

این پژوهش به روش توصیفی و در چارچوب مطالعات همبستگی می‌باشد که در آن به پیش‌بینی تمایل به روابط فرازناشویی بر اساس باورهای فراشناختی، معیارهای اخلاقی و اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مجازی در زنان مراجعه‌کننده به دادگاه‌های خانواده شهر تهران، پرداخته شده است. جامعه‌ی آماری شامل تمام زنان متأهل ۱۸ تا ۵۵ ساله‌ای است که از دی ماه ۱۳۹۸ تا اسفند ماه ۱۳۹۸ جهت طلاق و مسائل وابسته به آن (مهریه، حضانت فرزندان و غیره) به دادگاه‌های خانواده شهر تهران مراجعه کردند. برای برآورد حجم نمونه از فرمول پیشنهادی Tabakhnick و Fidell استفاده شد. بر اساس فرمول پیشنهادی آنان، حداقل حجم نمونه لازم در مطالعات همبستگی از فرمول $N \geq 50 + 8M$ محاسبه می‌شود. در این فرمول N حجم نمونه و M تعداد متغیرهای پیش‌بین (مستقل) است. با احتساب خرده‌مقیاس‌های پرسشنامه‌ها، در این پژوهش حجم نمونه ۱۸۰ نفر برآورد شد. در پژوهش حاضر، نمونه‌گیری به روش خوشه‌ای چندمرحله‌ای انجام گرفت که علت انتخاب آن، گسترده بودن جامعه و منطقه‌بندی شهر تهران از لحاظ دادگاه‌های دعاوی خانواده می‌باشد. جهت نمونه‌گیری به روش خوشه‌ای چندمرحله‌ای، محقق شهر تهران را به ۴ حیطه‌ی جغرافیایی (شمال، جنوب، غرب و شرق) تقسیم کرد و از هر حیطه، یک منطقه و



از هر منطقه، یک مجتمع قضایی و از هر مجتمع قضایی، سه شعبه را به روش تصادفی انتخاب نمود. با رعایت اصول اخلاقی همچون آزادی شرکت در پژوهش و محرمانه بودن اطلاعات آن، از شرکت‌کنندگان درخواست گردید تا پرسشنامه‌های مربوطه را تکمیل نمایند. در نهایت، داده‌های بدست آمده با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون و آزمون تحلیل رگرسیون چندگانه به روش گام به گام در نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۳ تحلیل شد.

ابزار جمع آوری اطلاعات

پرسشنامه فراشناخت (Meta-Cognations Questionnaire- MCQ-30): این پرسشنامه توسط ولز و کاتریت - هاتن (۲۰۰۴) تهیه شده و یک مقیاس ۳۰ گویه‌ای خودگزارشی است. پاسخ در این مقیاس براساس طیف چهار درجه‌ای لیکرت محاسبه می‌شود. ضریب پایایی بازآزمایی برای نمره کل ۰/۷۵ گزارش شده است [۱۰]. در ایران، شیرین زاده دستگیری و همکاران (۱۳۸۷)، ضریب همسانی درونی آن را به کمک ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۹۱ و پایایی بازآزمایی این آزمون را برای کل مقیاس ۰/۷۳ گزارش کردند [۱۱].

مقیاس بنیان‌های اخلاقی (Moral Foundations Questionnaire- MFQ-30): این پرسشنامه توسط هایت و گراهام (۲۰۰۷) ساخته شد. این مقیاس شامل ۳۲ عبارت است و از دو بخش تشکیل شده است؛ عبارات بخش اول از ۱ تا ۱۶ در یک طیف ۶ درجه ای لیکرت به صورت، اصلاً مهم نیست (۰)، تا به شدت مهم است (۵)، نمره‌گذاری می‌شود. بخش دوم از عبارات ۱۷ تا ۳۲ در یک طیف ۶ درجه ای لیکرت به صورت، به شدت مخالفم (۰)، تا به شدت موافقم (۵)، نمره‌گذاری می‌شود. البته عبارات ۶ و ۲۲ نمره‌گذاری نخواهند شد و برای موارد خاص گنجانده شده است. آلفای کرونباخ برای هر بعد اخلاق توسط گراهام محاسبه شد و این نتایج بدست آمد: مراقبت و آسیب ۰/۶۹، انصاف و عدالت ۰/۶۵، وفاداری به گروه ۰/۷۱، احترام به مرجعیت ۰/۷۴ و اخلاص و پاکی ۰/۸۴، پایایی این پرسشنامه به روش بازآزمایی تأیید شده است [۱۲]. سیفی قوزلو (۱۳۹۲)، پایایی کلی این مقیاس را با استفاده از آلفای کرونباخ حدود ۰/۷۹ بدست آورد [۱۳].

پرسشنامه گرایش به روابط فرازنشویی: این مقیاس توسط واتلی (۲۰۰۶)، طراحی شد و ۱۲ آیتم دارد. نمره‌گذاری این مقیاس بر اساس لیکرت ۷ درجه‌ای (کاملاً مخالف=۱ تا کاملاً موافق=۷) می‌باشد. آیتم‌های ۲، ۵، ۶، ۷، ۸ و ۱۲ معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. واتلی (۲۰۰۶)، ثبات درونی این مقیاس با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۰ گزارش کرد [۱۴]. همچنین، آلفای کرونباخ این پرسشنامه در مطالعه‌ی عبدالله زاده (۱۳۸۹)، ۰/۸۴ محاسبه شده است [۱۵].

پرسشنامه اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مبتنی بر موبایل: این پرسشنامه توسط خواجه احمدی و همکاران (۱۳۹۵)، طراحی و هنجاریابی گردید و دارای ۲۳ سؤال و ۴ مؤلفه عملکرد فردی، مدیریت زمان، خودکنترلی و روابط اجتماعی می‌باشد و بر اساس طیف پنج گزینه‌ای لیکرت نمره‌گذاری می‌گردد. خواجه احمدی و همکاران (۱۳۹۵)، توان پیش‌بینی این آزمون را ۵۷/۴۷ و پایایی درونی آن را با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۲ بدست آوردند [۱۶].





یافته‌ها

جهت بررسی نرمال بودن توزیع نمرات متغیرهای پژوهش از آزمون کلوموگروف اسمیرنوف استفاده شد. با توجه به سطح معناداری $p > 0/05$ ، نتایج حاکی از آن است که داده‌ها از توزیع نرمال برخوردارند.

یافته‌های جدول (۱) نشان می‌دهد که ضریب همبستگی بین باورهای فراشناختی، معیارهای اخلاقی و اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مجازی با تمایل به روابط فرازنشویی در زنان مراجعه‌کننده به دادگاه‌های خانواده شهر تهران معنی‌دار است ($p < 0/01$). همانگونه که مشاهده می‌شود، در سطح ۹۹ درصد بین باورهای فراشناختی با تمایل به روابط فرازنشویی در زنان رابطه وجود دارد و ضریب همبستگی آن برابر با $0/404$ می‌باشد. همچنین، در سطح ۹۹ درصد بین معیارهای اخلاقی با تمایل به روابط فرازنشویی در زنان رابطه وجود دارد و ضریب همبستگی آن برابر با $0/412$ می‌باشد. علاوه بر آن، اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مجازی با تمایل به روابط فرازنشویی در سطح ۹۹ درصد ارتباط دارد و ضریب همبستگی آن $0/267$ است. بدین شرح که ارتباط بین باورهای فراشناختی و اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مجازی با تمایل به روابط فرازنشویی، مثبت و ارتباط بین معیارهای اخلاقی با تمایل به روابط فرازنشویی منفی است. بر اساس ضریب تعیین (۲) $16/3$ ، 17 و $7/1$ درصد از واریانس باورهای فراشناختی، معیارهای اخلاقی و اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مجازی با تمایل به روابط فرازنشویی مشترک بوده است.

یافته‌های جدول (۲) نشان می‌دهد که از بین متغیرهای مورد مطالعه در رگرسیون، بهترین پیش‌بینی کننده‌ی تمایل به روابط فرازنشویی در گام اول، معیارهای اخلاقی و در گام دوم، باورهای فراشناختی بوده است. بر این اساس در گام اول ضریب معیارهای اخلاقی 17 درصد از واریانس تمایل به روابط فرازنشویی و در گام دوم ضرایب معیارهای اخلاقی و باورهای فراشناختی 27 درصد از واریانس تمایل به روابط فرازنشویی را تبیین می‌کنند. F مشاهده شده در سطح $p < 0/01$ معنادار بوده است، بنابراین رگرسیون قابل تعمیم به جامعه آماری می‌باشد.

هرچند که در جدول (۱)، ارتباط بین اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مجازی با تمایل به روابط فرازنشویی مثبت و معنی‌دار بود اما این متغیر قادر به پیش‌بینی تمایل به روابط فرازنشویی نبود.

یافته‌ها در جدول (۳) حاکی از آن است که ضریب بتا به ازای یک واحد افزایش در معیارهای اخلاقی، تمایل به روابط فرازنشویی را $0/336$ واحد کاهش، و ضریب بتا به ازای یک واحد افزایش در باورهای فراشناختی، تمایل به روابط فرازنشویی را $0/325$ واحد افزایش می‌دهد.

معادله‌ی پیش‌بینی فرضیه‌ی کلی پژوهش به شکل زیر قابل ارائه است:

تمایل به روابط فرازنشویی زنان = $(39/845) +$ باورهای فراشناختی ($0/501$) + معیارهای اخلاقی ($-0/424$)



جدول (۱): ضریب همبستگی بین باورهای فراشناختی، معیارهای اخلاقی و اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مجازی با تمایل به روابط فرازنشویی زنان			
متغیر ملاک		تمایل به روابط فرازنشویی	
شاخص آماری	ضریب همبستگی	مجذور ضریب همبستگی	سطح معناداری
متغیر پیش‌بین			
باورهای فراشناختی	۰/۴۰۴**	۰/۱۶۳	۰/۰۰۱
معیارهای اخلاقی	-۰/۴۱۲**	۰/۱۷۰	۰/۰۰۱
اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مجازی	۰/۲۶۷**	۰/۰۷۱	۰/۰۰۱

جدول (۲): جدول ضریب همبستگی چندگانه باورهای فراشناختی، معیارهای اخلاقی و اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مجازی با تمایل به روابط فرازنشویی زنان							
شاخص آماری		متغیر پیش‌بین	ضریب همبستگی چندگانه	مجذور ضریب همبستگی چندگانه	مجذور ضریب همبستگی چندگانه تعدیل شده	ضریب F	سطح معناداری
تمایل به روابط فرازنشویی	گام اول	معیارهای اخلاقی	۰/۴۱۲	۰/۱۷۰	۰/۱۶۶	۴۰/۵۷۷	۰/۰۰۱
	گام دوم	باورهای فراشناختی	۰/۵۱۹	۰/۲۷۰	۰/۲۶۲	۳۶/۳۶۶	۰/۰۰۱

جدول (۳): ضریب بتا در پیش‌بینی تمایل به روابط فرازنشویی در زنان							
شاخص آماری		متغیر پیش‌بین	ضرایب بتای غیر استاندارد		ضرایب بتای استاندارد	ضریب t	سطح معناداری
تمایل به روابط فرازنشویی	گام اول	عدد ثابت	۸۶/۷۸۳	۷/۸۲۷	-	۱۱/۰۸۷	۰/۰۰۱
		معیارهای اخلاقی	-۰/۵۲۱	۰/۰۸۲	-۰/۴۲۱	-۶/۳۶۸	۰/۰۰۱
گام دوم		عدد ثابت	۳۹/۸۴۵	۱۱/۶۶۹	-	۳/۴۱۵	۰/۰۰۱
		معیارهای اخلاقی	-۰/۴۲۴	۰/۰۷۹	-۰/۳۳۶	-۵/۳۶۶	۰/۰۰۱
		باورهای فراشناختی	۰/۵۰۱	۰/۰۹۷	۰/۳۲۵	۵/۱۸۴	۰/۰۰۱
p<۰/۰۱							





بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های پژوهش نشان داد که بین باورهای فراشناختی و تمایل به روابط فرازناشویی رابطه وجود دارد ($p < 0/01$). این یافته همسو با نتایج پژوهش‌های داخلی و خارجی است. عمرانی و همکاران (۱۳۹۷)، نشان دادند که تعارض‌های زناشویی تحت تأثیر باورهای فراشناختی قرار می‌گیرند [۱۷]. زاریو و همکاران (۲۰۱۹)، نشان دادند که نقص در فراشناخت، پیش‌بینی‌کننده‌ی دیسترس جنسی در زنان است و عملکرد جنسی آنان را کاهش می‌دهد که این امر می‌تواند بر رضایت زناشویی آنها تأثیرگذار باشد [۱۸].

طبق نظریه‌ی الیس (۱۹۸۶)، زوجین به طور غیرمنطقی خود را متقاعد کرده‌اند که نمی‌توانند مشکلاتی را که در رابطه‌شان تجربه یا پیش‌بینی می‌کنند، تحمل کنند که ریشه‌ی آن از این باور فراشناختی ناشی می‌شود که احساسات نامطلوب واقعاً غیر قابل تحمل است و اینکه نباید چنین احساساتی وجود داشته باشد. زوجین با این دید که رابطه‌شان باید آرام و بدون مشکل باشد، دچار مشکل می‌شوند؛ این افراد چون معتقدند که قدرت کافی برای تحمل و یا حل صحیح مشکلات را ندارند، سعی می‌کنند از مشکل فرار کنند؛ به جای اینکه آن را به چالش بکشند. به همان شکلی که افراد باورهای محوری در مورد خود، جهان و آینده دارند، باورهایی نیز در مورد خانواده‌هایشان دارند. باورهای منشأ گرفته از خانواده پدری چه خودآگاه و چه ناخودآگاه، از جانب هر دو زوج به هم می‌پیوندند و باعث بروز و شکل‌گیری طرحواره‌های خانواده فعلی می‌شوند. گاه همین باورهایی را که از خانواده هسته‌ای در خود جذب کرده‌اند و آنها را به عنوان واقعیت پذیرفته‌اند، غیرمنطقی هستند اما بر اثر استفاده زیاد آنها در جنبه‌های مختلف زندگی، برای افراد به صورت عادت درآمده‌اند و مکرراً از آنها در نظام تفسیری خود استفاده می‌کنند. هر چه باورهای فراشناختی ناکارآمد کمتر و حمایت زناشویی بیشتر باشد، پیش‌بینی رضایتمندی در رابطه زناشویی بیشتر خواهد بود و برعکس، هر قدر باورهای فراشناختی ناکارآمد مختص رابطه زناشویی بیشتر و حمایت در رابطه زناشویی کمتر باشد، پیش‌بینی رضایتمندی در رابطه زناشویی کمتر خواهد بود و می‌تواند بعضاً زمینه‌ساز عدم تعهد و روابط فرازناشویی باشد. زوجینی که از راهبردهای نامناسب فراشناختی استفاده می‌کنند، رابطه‌ی زناشویی مناسبی نخواهند داشت. این به معنای آن است که هر چه قدر باورهای فراشناختی در زوجین بالا باشد، استرس آنان نیز افزایش خواهد یافت و همین امر ممکن است باعث کاهش رضایت زناشویی و پایبندی به زندگی مشترک گردد. چنین افرادی راحت‌تر به شبکه‌های اجتماعی مجازی اعتماد می‌کنند و یا به شبکه‌های دوست‌یابی مجازی و برقراری ارتباط جهت کسب اطمینان شناختی و مقابله با نگرانی‌های خود روی می‌آورند [۱۹].

علاوه بر آن، یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که بین معیارهای اخلاقی و تمایل به روابط فرازناشویی رابطه وجود دارد ($p < 0/01$). نعمتی و نصراللهی (۱۳۹۷)، نشان دادند که میزان رشد معیارهای اخلاقی هر یک از زوجین باعث کاهش تعارضات، بهبود روابط و سازگاری زناشویی می‌شود [۲۰]. تائو (۲۰۱۱)، نشان داد که ارزش‌های شخصی با تداوم زندگی زناشویی و سازگاری بیشتر زوجین در ارتباط است [۷].

در تبیین این یافته می‌توان گفت که افرادی که از معیارهای اخلاقی بالایی برخوردارند، در زندگی زناشویی خود، درستکاری، مسئولیت‌پذیری، دلسوزی و بخشش بیشتری را نشان می‌دهند و این عوامل باعث افزایش تعهد و رضایت زناشویی آنان می‌شود. خانواده‌ای که بر مبنای این ارزش‌ها پدید آید، باعث رشد این معیارها می‌شود و تعهد زناشویی تا حدی است که در آن افراد دیدگاه بلندمدتی روی ازدواجشان



دارند، برای رابطه‌شان فداکاری می‌کنند، برای حفظ، تقویت و همبستگی اتحادشان گام بر می‌دارند و حتی هنگامی که ازدواجشان ثمربخش نیست، با همسرشان می‌مانند [۲۱]. با توجه به اینکه دینداری و معیارهای اخلاقی، از عوامل مهم تعهد و رضایت‌مندی زناشویی به شمار می‌روند و تعهد و رضایت‌مندی از زندگی زناشویی، منجر به دوام ازدواج می‌گردد، و از طرفی با توجه به اینکه عدم تعهد زناشویی در ازدواج، می‌تواند سبب‌ساز شکل‌گیری روابط فرا زناشویی و خارج از ازدواج باشد، لذا نتایج چنین مطالعه‌ای می‌تواند به کلیه مسئولان و دست‌اندرکاران کمک نماید تا زمینه‌های دوام زندگی زناشویی را بهتر بشناسند و از آن در راه حل مشکلات زناشویی زوج‌ها و جلوگیری از فروپاشی کانون خانواده که به تبع آن فروپاشی اخلاقیات در جامعه را به دنبال خواهد داشت، بهره بگیرند.

همچنین، یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که بین اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مجازی و تمایل به روابط فرازناشویی رابطه وجود دارد ($p < 0/01$). فرون و همکاران (۲۰۱۷)؛ کوینا و همکاران (۲۰۱۴)، نشان داده‌اند که روابط فرازناشویی و نارضایتی جنسی با اعتیاد به شبکه‌های مجازی در ارتباط است [۸، ۲۲]. شبکه‌های اجتماعی مبین هویت بی‌ثبات، تغییرپذیر و منعطف انسان جدید است و هویت ملی در جامعه اطلاعاتی به دلیل ظهور اجتماعات مجازی به شدت تهدید می‌شود. افراد در اجتماعات مجازی - که تهدیدی برای اجتماعات واقعی هستند - حداقل در یک چیز اشتراک دارند و آن، علایق و منافع است که به خاطر آن، دور هم جمع شده‌اند و هویت افراد در دنیای مجازی، هویتی دیجیتالی است. از فضای مجازی به علت ویژگی‌های خاص آن، از جمله امکان گمنامی و حذف نشانه‌های فیزیکی که به کاربر، اجازه می‌دهد تا به آسانی نقش‌های متعدد و متفاوتی را در زمان‌های مختلف و مورد پسند خود، بازی کند، به عنوان فضایی رهایی‌بخش یاد می‌شود؛ چراکه به کاربر اجازه می‌دهد تا در آن واحد، خالق، بازیگر، کارگردان، تهیه‌کننده و در مجموع، همه‌کاری نمایش مطلوب خود باشد. شرکت در اجتماعات مجازی، از فشارهای ناشی از وفق دادن خود با انتظارات گروهی و جمعی در دنیای واقعی می‌کاهد و آزادی بیشتری را در جهت تحقق خود مطلوب و ایده‌آل و تعامل با سایرین مطلوب به فرد می‌بخشد. یافته‌ها نشان داده‌اند که کاربران زن بیشتر از مردان در سبک زندگی‌شان به واسطه‌ی استفاده از شبکه‌های اجتماعی تلفن همراه تغییر ایجاد شده است و این تغییرات سبک زندگی در کاربران خانه‌دار و بدون شغل بیشتر بوده است [۲۳]. علاوه بر نقاط قوتی که استفاده‌ی صحیح از فضای مجازی دارد، این رسانه‌ها ضعف‌هایی را برای فضای درونی خانواده‌ها ایجاد می‌کنند که مهم‌ترین این ضعف‌ها عبارتند از تطابق نداشتن ساختار شبکه‌های اجتماعی (که اکثراً خارجی هستند) با فرهنگ خانواده‌ی ایرانی؛ به نحوی که تمامی سایت‌های شبکه‌های اجتماعی خارجی در طراحی خود ساختار فرهنگی جامعه‌ی غربی را پوشش می‌دهند (مثل انتخاب حوزه‌ی دوست‌یابی، روابط آزاد و بی‌قید و ...). همچنین، استفاده‌ی افراطی از این فن‌آوری‌های نوین و حضور اعتیادگونه در فضای مجازی و دور شدن از محیط واقعی خانواده؛ که این امر طی یک دوره‌ی زمانی باعث ایجاد فضایی جدید در خانواده می‌شود که اعضاء با یکدیگر حضور و مجاورت فیزیکی دارند، اما بین آنها از لحاظ ذهنی و روحی فاصله وجود دارد [۲۴].

در نهایت، هرچند که در این پژوهش، ارتباط بین اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مجازی با تمایل به روابط فرازناشویی مثبت و معنی‌دار بود اما این متغیر قادر به پیش‌بینی تمایل به روابط فرازناشویی نبود. پیشنهاد می‌شود که از ابزار اندازه‌گیری دیگری در پژوهش‌های آتی جهت سنجش اعتیاد به شبکه‌های





اجتماعی مجازی استفاده شود و ترجیحاً از افرادی در پژوهش دعوت به عمل آید که نمره‌ی اکتسابی آنها در محدوده‌ی اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مجازی قرار گیرد. از محدودیت‌های پژوهش حاضر، طرح پژوهش بود که از نوع مطالعات همبستگی بوده و بر این اساس نمی‌توان تبیین‌های علت و معلولی به عمل آورد. محدودیت جنسیتی، یکی دیگر از محدودیت‌های پژوهش است که فقط روی گروه زنان انجام گرفت. لذا پیشنهاد می‌شود جهت کسب نتایج دقیق‌تر، ارتباط متغیرهای پژوهش بصورت آزمایشی نیز اجرا شود و مداخلات روان‌شناختی در این زمینه صورت گیرد و انجام این پژوهش بر روی مردان نیز صورت گیرد. آموزش سواد رسانه‌ای، آگاهی‌دهی به جوانان، فرهنگ‌سازی و نظارت کارشناسانه بر شبکه‌های اجتماعی می‌تواند به عنوان پیشنهاد‌های اساسی برای سیاست‌گذاران حوزه مجازی باشد تا بتوان با استفاده از امکانات و فرصت‌های ایجادشده در شبکه‌های اجتماعی، شرایط تقویت و گسترش سبک زندگی سالم و بدون تنش را برای جوانان مهیا کرد و از تهدیدهای آن نیز با فرهنگ‌سازی در امان ماند و تهدیدها را تبدیل به فرصت کرد.

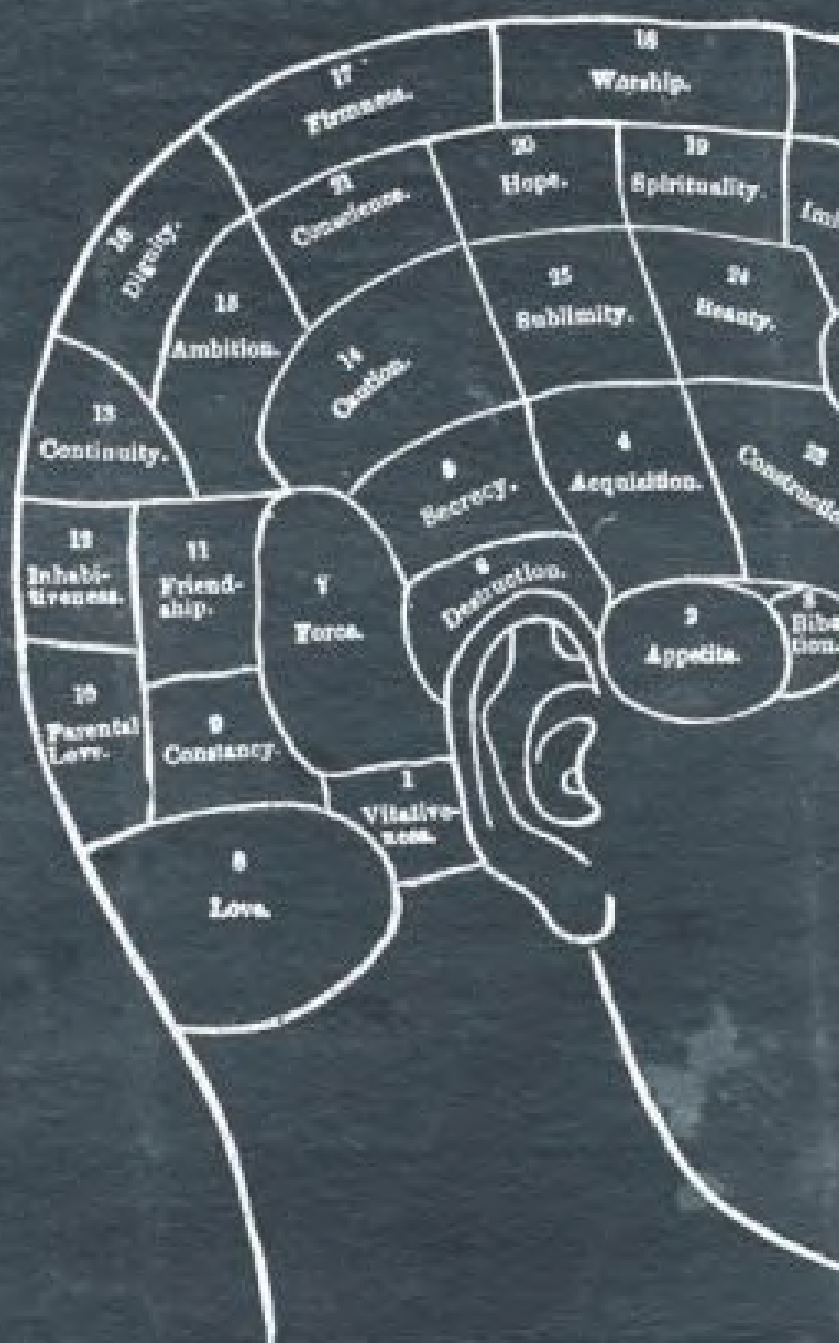
منابع

1. Hamburg, M. E., & Pronk, T. M. (2015). Believe you can and you will: The belief in high self-control decreases interest in attractive alternatives. *Journal of Experimental Social Psychology*, 56, 30-35.
2. Kruger, D. J., Fisher, M. L., & Fitzgerald, C. J. (2015). Factors influencing the intended likelihood of exposing sexual infidelity. *Archives of sexual behavior*, 44(6), 1697-1704.
3. Jeanfreau, M. M., Jurich, A. P., & Mong, M. D. (2014). An examination of potential attractions of women's marital infidelity. *The American Journal of Family Therapy*, 42(1), 14-28.
4. Azevedo, R., & Aleven, V. (2013). Metacognition and learning technologies: An overview of current interdisciplinary research. In *International handbook of metacognition and learning technologies* (pp. 1-16). Springer, New York, NY.
5. Chevalier, T. M., Parrila, R., Ritchie, K. C., & Deacon, S. H. (2017). The role of metacognitive reading strategies, metacognitive study and learning strategies, and behavioral study and learning strategies in predicting academic success in students with and without a history of reading difficulties. *Journal of learning disabilities*, 50(1), 34-48.
۶. محمدی، بهناز، زهرا کار، کیانوش، داورنیا، رضا و شاکرمی، محمد. (۱۳۹۳). بررسی نقش دینداری و ابعاد آن در پیش‌بینی تعهد زناشویی کارکنان سازمان بهزیستی خراسان شمالی. *مجله دین و سلامت*، ۲، ۱ و ۲۳، ۱۰.
7. Thao, T. N. (2011). Life satisfaction, openness value, self-transcendence, and wisdom. *Journal of Happiness Studies*, 12(2), 171-182.
8. Ferron, A., Lussier, Y., Sabourin, S., & Brassard, A. (2016). The role of internet pornography use and cyber infidelity in the associations between personality, attachment, and couple and sexual satisfaction. *Social Networking*, 6(1), 1-18.
9. Annisette, L. E., & Lafreniere, K. D. (2017). Social media, texting, and personality: A test of the shallowing hypothesis. *Personality and Individual Differences*, 115, 154-158.
10. Wells, A., & Cartwright-Hatton, S. (2004). A short form of the metacognitions questionnaire: properties of the MCQ-30. *Behaviour research and therapy*, 42(4), 385-396.
۱۱. شیرین زاده دستگیری، صمد، گودرزی، محمدعلی، غنی زاده، احمد و تقوی، محمدرضا. (۱۳۸۷). مقایسه باورهای فراشناختی و مسئولیت‌پذیری در بیماران مبتلا به اختلال وسواسی- اجباری، اختلال اضطراب منتشر و افراد بهنجار. *مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران*، ۱۴، ۱ و ۴۶-۵۵.



12. Haidt, J., & Graham, J. (2007). When morality opposes justice: Conservatives have moral intuitions that liberals may not recognize. *Social Justice Research*, 20(1), 98-116.
۱۳. سیفی قوزلو، سید جواد، حمیدی، امید، شریفی، گشاو و خلیلی، شیوا. (۱۳۹۴). رابطه بین اخلاق، ارزش‌های شخصی و رضایت زناشویی در بین زوجین در شهر مغان. فصلنامه مشاوره و روان‌درمانی خانواده، ۵، ۱ و ۱۱۵-۱۳۹.
14. Whatley, M. (2006). Attitude towards infidelity scale. Valdosta state University. Wu, R., Liu, Z., Guo, Q., Cai, M., & Zhou, J. (2019). Couple Similarity on Personality, Moral Identity and Spirituality Predict Life Satisfaction of Spouses and Their Offspring. *Journal of Happiness Studies*, 1-22.
۱۵. عبدالله زاده، حسن. (۱۳۸۹). معرفی مقیاس نگرش به خیانت مارک واتلی، تهران: مؤسسه آزمون یار پویا.
۱۶. خواجه احمدی، معصومه، پولادی، شهناز و بحرینی، مسعود. (۱۳۹۵). طراحی و روانسنجی پرسشنامه اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مبتنی بر موبایل. نشریه روان پرستاری، ۴، ۴ و ۴۲-۵۰.
۱۷. عمرانی، سیمین، جمهری، فرهاد و احدی، حسن. (۱۳۹۷). پیش‌بینی سازگاری زناشویی بر اساس باورهای فراشناختی با در نظر گرفتن نقش میانجی تعارض‌های زناشویی. مجله علوم روان‌شناختی، ۱۷، ۶۸ و ۵۰۱-۵۰۸.
18. Zarbo, C., Brugnera, A., Compare, A., Secomandi, R., Candeloro, I., Malandrino, C., ... & Frigerio, L. (2019). Negative metacognitive beliefs predict sexual distress over and above pain in women with endometriosis. *Archives of women's mental health*, 22(5), 575-582.
19. Leahy, R. L. (Ed.). (2015). Contemporary cognitive therapy: Theory, research, and practice. Guilford Publications.
۲۰. نعمتی، زینب و نصراللهی، بیتا. (۱۳۹۷). پیش‌بینی سازگاری زناشویی براساس رشد اخلاقی. مجله زن و مطالعات خانواده، ۱۰، ۳۹ و ۱۵۵-۱۶۵.
۲۱. خانجانی وشکی، سحر، سلیمی، سمانه، صفریگی، شهناز، صدیقی، اکرم و شاه سیاه، مرضیه. (۱۳۹۳). تأثیر آموزش زوج درمانی شناختی- رفتاری اسلام محور بر تعهد زناشویی. مجله تحقیقات نظام سلامت، ۱۰ (۳)، ۵۲۵-۵۳۷.
22. 22. Kwen, Z., Mwanzo, I., Shisanya, C., Camlin, C., Turan, J., Achiro, L., & Bukusi, E. (2014). Predictors of extra-marital partnerships among women married to fishermen along Lake Victoria in Kisumu County, Kenya. *PloS one*, 9(4), e95298.
۲۳. فرقانی، محمدمهدی و مهاجری، ربابه. (۱۳۹۷). رابطه بین میزان استفاده از شبکه‌های اجتماعی مجازی و تغییر در سبک زندگی جوانان. فصلنامه مطالعات رسانه‌های نوین، ۴ (۱۳)، ۲۶۰-۲۹۲.
24. McDaniel, B. T., Galovan, A. M., Cravens, J. D., & Drouin, M. (2018). "Technoference" and implications for mothers' and fathers' couple and coparenting relationship quality. *Computers in human behavior*, 80, 303-313.





PHRENOLOGICAL CHART
of the Human Brain.



انجمن علمی روان‌شناسی
دانشگاه محقق اردبیلی

سرای احسان
پژوهش‌های روان‌شناسی و علوم انسانی



تحول

فصلنامه علمی-فرهنگی

انجمن علمی روان‌شناسی دانشگاه محقق اردبیلی

سال ششم، شماره ۱۳، بهار ۱۴۰۰