

بهروان

نشریه تخصصی روان‌شناسی و روان‌پزشکی

شماره شصت و هفتم / سال شانزدهم

زمستان ۱۴۰۳

بهروان

نشریه تخصصی روان‌شناسی و روان‌پزشکی

شماره ۶۷ / سال شانزدهم / زمستان ۱۴۰۳

شناسنامه اثر

مدیر مسئول: دکتر مریم شیرزادی

سرمدیر: دکتر نسرین جابر قادری

مدیر اجرایی: دکتر زهرا السادات مهدیون

گرافیک و صفحه آرایی: زانکو فریدی

همکاران این شماره: سعیده امانی، فائزه تسلیم، دکتر زهره داودیان، سارا رضایی اصل، سهیلا امیدی

فهرست

۳	سخن سردبیر
۴	داروهای اختلالات خواب
۵	بیان حقوق مراجعین از دیدگاه های مختلف
۶	کتاب تکه هایی از یک کل منسجم
۷	زنگ های هشدار در همه ی اشکال روان درمانی
۸	چه کسی سلامت روان دارد
۹	همایش اخلاق حرفه ای

سخن سردبیر

دکتر نسرين جابر قادري

مدیر مرکز مشاوره مبتنی بر سبک زندگی اسلامی ایرانی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

اخلاق ریشه در فطرت انسان دارد. هدف اخلاق در اسلام شناخت مصادیق ارزش ها و کسب فضایل و ترک رذائل است. اخلاقی بودن یعنی خوب بودن و بدون خوبی، اخلاق معنا ندارد. اساساً روانشناس باید فردی اخلاقی باشد. از نظر ارسطو زندگی اخلاقی یعنی زندگی شاد که در نتیجه پرهیزگاری است. به اعتقاد وی توانمندی باضافه مسوولیت پذیری و پرهیزگاری منجر به احترام به خود و دیگران می شود و احترام به خود منجر به افزایش خودآگاهی و انجام مطمئن آن چیزی می شود که بلدیم. کوچر و کیت اسپاگل (۲۰۱۶) در کتاب اخلاق در روانشناسی برای متخصصان سلامت روان رعایت نه اصل اخلاقی را برای رواندرمانی لازم می دانند.

۱. آسیب نزنید یعنی اگر نمی توانی کمک کنی لااقل آسیب نزن.

۲. احترام به استقبال و خودمختاری افراد یعنی هدف رواندرمانی همواره ارتقای اعتماد به نفس و خود تصمیم گیری است.

۳. منصفانه و برابر عمل کنید.

۴. صداقت داشته باشید زیرا لازمه هر ارتباط انسانی صداقت است. افراد باید در اتاق درمان و در ارتباط با شما احساس آسایش و سبکبالی کنند.
۵. حفظ کرامت انسانی. همه افرادی که با ما کار می کنند ارزش احترام گذاشتن دارند.
۶. نیکوکار باشید یعنی در عین حفظ اصول نسبت به مراجعین مراقبت و مهربانی در پیش گیرید.
۷. سعی کنید در کار خود بهترین باشید.
۸. مسئولانه برخورد کنید. اگر خطایی رخ می دهد مسوولیت آن را بپذیرید و دنبال مقصر دیگر نباشید.
۹. شجاع باشید و اصول اخلاقی را در هر شرایطی حفظ کنید. هنگامی که همکاری اصول اخلاقی را زیر پا می گذارد به او تذکر دهید و در صورت تداوم شجاعت گزارش دادن داشته باشید.



داروهای مورد استفاده برای اختلالات خواب

۲. دو نوع آگونیسست ملاتونین در دسترس است ۱- ملاتونین ۲ - املتئون که هر دو اثرات خود را از طریق گیرنده های ملاتونین مرکزی اعمال می کنند.

-ملاتونین (ان -استیل ۵۰- متوکسی تریپتامین) از غده پینه آل ترشح می شود و عمدتاً شب ها آزاد می شود. ملاتونین به عنوان مکمل غذایی در دسترس است. اما این ماده دارو محسوب نمی شود و چند آزمایش کلینیکال کنترل شده برای تعیین اثربخشی آن در درمان اختلالاتی مانند بی خوابی، get lag و آشفتگی های خواب ناشی از نوبت کاری انجام شده است.

احتیاط و عوارض جانبی: شامل خستگی، سرگیجه، تحریک پذیری و خواب آلودگی می باشد. سرگردانی، گیجی، راه رفتن در خواب، رویای زنده و کابوش شبانه هم مشاهده شده است که اغلب این عوارض پس از اتمام اثر ملاتونین دیده شده است. ملاتونین ممکن است باروری را در زنان و مردان کاهش دهد.

تداخلات دارویی: در مصرف همزمان با رقیق کننده های خون، داروهای ضد تشنج و داروهای کاهنده فشارخون باید احتیاط شود. توصیه می شود که مصرف ملاتونین دو ساعت قبل از زمان خواب باشد. تا باعث بهبودی بیشتر در شروع گردد.

-املتئون برای درمان بی خوابی در شروع خواب به کار می رود. این دارو میل ترکیبی بالایی به گیرنده های MT_1 و MT_2 در مغز دارد و تصور می شود این گیرنده ها در تنظیم سیکل خواب-بیداری بدن نقش اساسی دارند.



۱. آگونیسست های گابای غیر بنزودیازپینی تعدادی از بنزودیازپین ها مانند فلورازپام، تمازپام کوپام، استازولام و تریازولام معمولاً برای خواب استفاده می شوند.

-تمازپام، فلورازپام و تریازولام بنزودیازپین هایی هستند که برای درمان بیخوابی مصرف می شوند.

-آگونیسست های غیربنزودیازپینی مانند زولپیدم، زالپلون و اس زوپیکلون که به اصطلاح z-drug نام دارند، مانند این داروها هستند زیرا در مکانی نزدیک به گیرنده بنزودیازپین متصل می شوند. این داروها فقط برای بیخوابی تجویز می شوند و برای دوره های بیشتر از یک ماه با عوارض جانبی تأخیری همراه نیست. نکته دیگر این است که این داروهای z معمولاً با بی خوابی برگشت پذیر بعد از قطع مصرف آنها برای دوره های کوتاه همراه نیستند ولی برخی از بیماران در چند شب اول بعد از قطع مصرف، مشکلات بیشتری را در خواب تجربه می کنند. -گاما هیدروکسی بوتیرات (GHB) برای درمان نارکولپسی تأیید شده است و خواب موج آهسته را بهبود می بخشد. این دارو آگونیسست گیرنده GABAa می باشد.

اقدامات احتیاطی و واکنش های جانبی

به طور کلی زولپیدم و زالپلون به خوبی تحمل می شوند. تعداد کمی از افراد با مصرف دوزهای ۱۰ mg زولپیدم در روز و دوزهای بالای ۱۰mg در روز با مصرف زالپلون، دچار سرگیجه، خواب آلودگی و اسهال می شوند. همچنین این دو دارو چون در شیر مادر ترشح می شوند بنابراین برای مصرف مادران شیرده ممنوع است. دوز مصرفی زولپیدم و زالپلون در افراد مسن و افراد مبتلا به نارسایی کبدی کاهش می یابد. زولپیدم با رفتار اتوماتیک و آمنزیا همراه بوده است و در موارد نادر ممکن است باعث توهم و ایجاد تغییرات رفتاری شود. تجویز همزمان زولپیدم و SSRI ها ممکن است مدت زمان توهم را در بیماران مستعد افزایش دهد. در صورت قطع زولپیدم و زالپلون بعد از مصرف طولانی مدت و با دوز بالا، علائم ترک خفیف ایجاد می کند که می تواند یک روز به طول بینجامد. در صورت مصرف زولپیدم به میزان ۴۰-۳۰ mg قطع آن باعث علائم ترک برای ۴ روز یا بیشتر می شود.

تداخلات دارویی: مصرف این داروها با سایر داروهای تصنیف کننده CNS مانند الکل، باربیتورات ها، مخدرها و داروهای مشابه خطرناک ترین داروها هستند.

۳- آگو ملاتونین Agomelatine

از نظر ساختار شبیه ملاتونین بوده و در اروپا به عنوان درمان MDD استفاده می‌شود. به عنوان آگونیست MT₁ و MT₂ عمل می‌کند و روی سروتونین اثر آنتاگونیستی دارد.

- آگو ملاتونین Agomelatine

از نظر ساختار شبیه ملاتونین بوده و در اروپا به عنوان درمان MDD استفاده می‌شود. به عنوان آگونیست MT₁ و MT₂ عمل می‌کند و روی سروتونین اثر آنتاگونیستی دارد.

-پرازوسین: آنتاگونیست گیرنده آدرنژیک α₁ است. برای سرکوب کابوس‌ها مخصوصاً آنهایی که با PTSD مرتبط هستند، استفاده می‌شوند.

عوارض جانبی: شامل سرگیجه، سردرد، خواب‌آلودگی، کمبود انرژی، ضعف، تپش قلب و حالت تهوع بوده است، در بیشتر موارد عوارض جانبی با ادامه درمان از بین می‌رود و یا بدون کاهش دوز دارو قابل تحمل هستند. در مادران شیرده و دوران بارداری نباید این دارو استفاده شود.

منبع: کتاب مرور سریع بر داروهای روانپزشکی بر اساس سیناپس

ترجمه: دکتر الهام محبتی

انتشارات کاردیا، چاپ اول ۱۴۰۱

تهیه و تنظیم: سعیده امانی - سرپرست اداره مشاوره دانشگاه علوم پزشکی کردستان

بیان حقوق مراجعین از دیدگاه‌های مختلف

۲،۲ تحمل پریشانی: دریافت راه‌هایی برای مدیریت بحران و کاهش رفتارهای تکانشی

۲،۳ تنظیم هیجانی: مراجعین حق دارند که یادگیرند چطور هیجانات شدید خود را کنترل کنند.

۳. حق حمایت هیجانی:

درمانگر باید با گوش دادن فعال و تشویق مراجع به پذیرش خود نشان دهد که ارزشمند است و همه احساسات اطلاعاتی درباره نیارهای فرد می‌دهد

۴. حق داشتن ارتباط بین جلسه‌ای:

مراجعین در مواقع بحرانی حق دارند از درمانگر خود (با توجه به شرایطی که از قبل مشخص شده) راهنمایی فوری از طریق تماس تلفنی یا پیام برای مقابله با بحران دریافت کنند

۵. حق داشتن یک رابطه درمانی بین پذیرش و تغییر:

تجربیات و احساسات مراجع باید بدون قید و شرط پذیرفته شود در عین حال به تغییر رفتارهای ناکارآمد تشویق شوند

حقوق مراجعین در جلسات مشاوره از دیدگاه طرحواره درمانی

طرحواره درمانی رویکردی است که برشناسایی و اصلاح طرحواره‌های ناسازگار اولیه تمرکز دارد حقوق مراجعین از دیدگاه طرحواره درمانی شامل:

۱- حق دریافت درمان در محیطی امن: درمانگر به مراجع کمک میکند طرحواره‌های ناسازگار خود را بدون قضاوت شناسایی کند و به جای انتقاد به ریشه‌های تجربیات فرد توجه میکند

۲- حق شناسایی و درک طرحواره‌های ناسازگار اولیه:

مراجع باید حق داشته باشد که طرحواره‌های ناسازگار خود را بشناسد

در فرآیند مشاوره و روان درمانی حفظ کرامت و حقوق مراجعین یکی از اصول اساسی است که نقشی مهم ایجاد رابطه سالم و موثر بین مشاور و مراجع را ایفا می‌کند رعایت این حقوق اثربخشی درمان را بهبود می‌بخشد، اما سوالی که اینجا مطرح می‌شود این است که آیا مراجعین در جلسات مشاوره از این حقوق خود آگاه هستند؟

در اینجا به بررسی اصول اساسی حقوق مراجعین در جلسات مشاوره و اهمیت رعایت این حقوق توسط مشاوره خواهیم پرداخت براساس دستورالعمل حرفه‌ای از جمله کدهای اخلاقی انجمن روانشناسی آمریکا و سازمان بهداشت جهانی مراجعین در جلسات مشاوره از حقوق مشخصی که شامل حق محرمانگی، حق رضایت آگاهانه، حق خودمختاری، حق دریافت خدمات مبتنی بر شواهد علمی پژوهشی، حق پذیرش بدون قضاوت داشته باشند اگرچه تمام رویکرد های درمانی بر رعایت حقوق مراجعین تاکید دارند اما هرکدام از زاویه‌ای متفاوت به این موضوع می‌نگرند در ادامه به حقوق مراجعین از نگاه دو رویکرد درمانی خواهیم پرداخت.

حقوق مراجعین از دیدگاه درمانی دیالکتیکی-رفتاری

درمان دیالکتیکی یک رویکرد درمانی است که برای بسیاری از مشکلات روانشناختی استفاده میشود حقوق مراجعین در درمان دیالکتیکی شامل:

۱. حق پذیرش بدون قید و شرط و بدون قضاوت:

درمانگر باید مراجع را به عنوان فردی که در حال تلاش برای "تغییر" است ببیند نه به عنوان فردی مشکل دار.

۲. حق دریافت مهارت‌های تنظیم هیجان و مدیریت بحران:

مراجعین حق دارند که این چهار حوزه اصلی مهارت‌ها را بیاموزند ۲،۱ ذهن آگاهی: به معنی تکنیک‌های تمرکز بر افکار حال و پذیرش هیجانات

و بدون احساس گناه یا سرزنش تأثیرات گذشته بر الگوهای رفتاری و هیجانی خود را بررسی کند.

۳- تجربه حمایت به جای قضاوت یا انتقاد: درمانگر نباید صرفاً یک مشاهده گر بی طرف باشد بلکه باید یک حمایت هیجانی فعال را داشته باشد.

۴- دریافت راهنمایی برای مدیریت "حالت های طرحواره ای" مراجع حق دارد حالت های طرحواره ای خود را بشناسد و یاد بگیرد به جای سرکوب این حالت ها، آنها را بپذیرد و مدیریت کند.

۵- حق تجربه و ابراز هیجانات:

مراجع حق دارد بدون سرکوب، احساسات خشم، غم، ترس و آسیب پذیری خود را ابراز کند و درمانگر کمک کند تا آنها را پردازش کند و با آنها کنار بیاید.

۶- حق دریافت درمان طولانی مدت (در صورت نیاز) درمانگر نباید مراجع را تحت فشار قرار دهد و مراجع میتواند درمان را بدون عجله و با توجه به نیازهای شخصی خود طی کند.

این حقوق کمک میکند که مراجع فرآیند تغییر عمیق و پایدار طی کند و در نهایت زندگی رضایت بخش تری داشته باشد.

فائزه تسلیم روانشناس اداره مشاوره و سلامت روان دانشگاه علوم پزشکی همدان



کتاب تکه هایی از یک کل منسجم

نویسنده پونه مقیمی
شاید زندگی پیدا کردن بخش های از خودمان در تکه تکه هایی از یک منسجم است پیدا کردنی که به اندازه یک عمر طول میکشد. از میان روانشناسان کمتر کسی پیدا میشود که علاوه بر تبحر در درماندگی نویسنده ی قابلی نیز باشد، اروین دیوید یالوم نمونه ی برجسته ی این افراد است که ادبیات و روانشناسی را به خوبی و به درستی تلفیق کرده است اما در ادبیات فارسی نویسنده روانشناس کمتر پیدا میشود.

نویسنده ی کتاب از تجربیات درمانگری خود و همچنین دیدگاه درمانگری اش استفاده کرده و به موضوعاتی مانند ناکامی، رنج، ازدست دادن، انعطاف پذیری، احساسات مختلف انسان، آسیب شناسی رفتاری در روابط، طرد شدگی، درک کردن و درک شدن، مهربانی با خود و تنهایی می پردازد. این کتاب در ۹ فصل و حول محور خودشناسی و نگاه به درون نوشته است. ماچرا از تلاش برای شناساندن بالاترین سطح روابط انسانی شروع میشود و در نهایت به تنهایی بسر می رسد.

نویسنده مفاهیم اصلی صمیمیت در روابط را بیان میکند، و اینکه چطور در سیر اتفاقات زندگی مان می توانیم معنای جدیدی را درمورد خودمان و درونمان بدست بیاوریم و چطور با تجربه ی اتفاقات و تلخی ها می توانیم با درونمان تنهایی مجبور شویم نگاهی به رابطه ی خودمان با درونمان بیاندازیم. زبان نویسنده ساده و صمیمی است، زبانی که به دل می نشیند و خواننده (حداقل در مورد من) احساس میکند که کسی روبرویش نشسته و دلسوزانه با او حرف میزند، در مورد رابطه، صمیمیت، تنهایی و پذیرش خود، و تمام اتفاقاتی که افتاده اند و فرد دوست نداشته اتفاق بیافتد.

این کتاب به قلم یک متخصص روانشناسی نوشته شده است اما بسیار ساده، روان و بدون اصطلاحات علمی و روانشناسانه مسائل را با مخاطبش در میان گذاشته است.

اینکه از شیوه‌ی بیان کتاب استفاده کنید و آن را با مخاطب به اشتراک بگذارید. البته این کتاب را هم می‌توانید به مخاطبان نمان هم معرفی کنید. در نهایت کتاب با وجود اینکه خالی از اشکال نیست و شما می‌توانید دیدگاه‌های منتقدانه‌ی از این کتاب را در اینترنت جستجو کنید اما من حداقل بخاطر بیان شیوا ساده و صمیمی آن، طرح مسائل و پذیرش و آگاهی و واقع بینی، خواندنش را پیشنهاد می‌کنم و البته که این کتاب دانش متخصصان حوزه روانشناسی را بالا نمی‌برد.

زهره داودیان مسئول اداره مشاوره مبتنی بر سبک زندگی اسلامی- ایرانی دانشگاه علوم پزشکی ایلام

تجربه‌ی شخصی من از خواندن این کتاب این است که اولاً شما لازم نیست کتاب را به ترتیب بخوانی اینکه می‌توانی آنرا دست بگیرد و از هر فصلی خواستی شروع کنی که البته بعد از خواندن دو، سه فصل به این روش ترغیب می‌شوی که به همان ترتیب کتاب جلو بروی، دیگر اینکه آنچه در این کتاب گفته شده است را شاید خواننده نیز به آن رسیده باشد یا تجربه‌اش کرده باشد ولی اینکه به این انسجام و روانی این مسائل را کنار هم بچینی و درباره‌ی آنها صحبت کنی، نیاز به یک انسجام و استعداد دارد که خانم مقیمی از پس این کار برآمده است. نمیدانم برای شما هم پیش آمده یا نه، که گاهی در جلسه مشاوره یا درمان، می‌خواهی مطلبی را به مخاطب بگویی که نمی‌توانی بگویی یا روان نمی‌توانی بیانش کنی، این کتاب شما را درجهایی کمک میکند

زنگ‌های هشدار در همه‌ی اشکال روان‌درمانی

باورهای مذهبی، معنوی، سیاسی یا اجتماعی خود را به شما تحمیل می‌کند

درمانگران باید به باورهای مذهبی، معنوی، سیاسی و اجتماعی شما احترام بگذارند. یعنی اعتقادات خود را به شما تحمیل نکنند.

نسبت به باورها یا پیش‌زمینه‌ی شما حساس نیست

درمانگران باید به تفاوت‌های بین خود و مراجعین شان احترام بگذارند و آنها را در رهنمودهای خود مد نظر قرار دهند.

محرمات را زیر پا می‌گذارد

درمانگر از نظر قانونی موظف است از حریم شخصی شما محافظت کند. او باید تنها در مواقعی که جانی در خطر است، اطلاعات محرمانه را با شرایط خاص به اشتراک بگذارد.

به شما گوش نمی‌دهند

این آشکارترین مورد است. درمانگران نیاز دارند خوب به حرف‌های شما گوش کنند و واکنش نشان دهند. اگر به طور آشکار، تلاش چندانی برای درک شما و ارایه‌ی راهنمایی نمی‌کنند، زمان توقف و خروج است.

شما را قضاوت می‌کند

قضاوت مراجعان به نحوی که سبب ایجاد حس شرم و آسیب در آنها شود، نشانه‌ی عدم صلاحیت درمانگر است. شما نباید طی روان‌درمانی احساس قضاوت شدن کنید. اگر چنین احساسی داشتید، بهتر است بر صلاحیت درمانگر خود تامل کنید.

به شما می‌گوید چه کار کنید

اگر درخواست توصیه کردید، اشکالی ندارد که درمانگر نگرش و نظر خود را بیان کند. اما آنها نباید به شما امر کنند که چه کار بکنید و چه نکنید. درمان قرار است شما را توانمند سازد و مهارت شناختی لازم برای تصمیم‌گیری مستقل را به شما ارایه کند.



شما را تشویق می‌کند تا بخاطر مشکلات خود، دیگران را سرزنش کنید

حتما می‌خواهید درمان‌گرتان طرف شما باشد. اما اینکه آنها شما را تشویق کنند تا بخاطر مشکلاتتان دیگران را شمت‌ت کنید، کمکی به شما نمی‌کند. درمان برای این است که شما را توانمند سازد تا مسئولیت زندگی خود را بر عهده بگیرید و زندگی بهتری ایجاد کنید.

بیماری روانی را خجالت آور می‌دانند

اگر به یک بیماری روانی دچار هستید، درمانگر باید این را به عنوان بخشی از هویت شما بپذیرد. آنها نباید به گونه‌ای با این مسئله برخورد کنند که انگار باید از این موضوع خجالت بکشید.

بیش از حد در مورد خودش حرف می‌زند

اشکالی ندارد اگر درمانگران کمی خودافشایی داشته باشند. گاهی این به شکل دهی و حفظ رابطه درمانی کمک می‌کند، اما آنها نباید بیش از حد در مورد خود حرف بزنند. شما بخاطر این به آنها هزینه پرداخت نمی‌کنید!

شما را وادار می‌کنند درباره چیزی که دوست ندارید یا الان آماده‌ی صحبت کردن از آن نیستید، حرف بزنید

شما برای درمان هزینه پرداخت می‌کنید. و شما تصمیم می‌گیرید روند چگونه پیش رود. درمانگران باید صبور باشند و به میزان آمادگی

شما احترام بگذارند. منظور این نیست که کل روند جلسات را شما هدایت کنید، آنها راهنمایی‌تان می‌کنند؛ اما هر زمان که گفتید مایل به صحبت در این مورد نیستید، آنها نباید به ادامه دادن وادارتان کنند. آنها این موضوع را یادداشت می‌کنند و سپس به آرامی و به تدریج به آن برمی‌گردند.

فورا روی شما تشخیص می‌گذارند

هر مشکلی نیاز به برچسب بالینی ندارد. گاهی اوقات عجله برای تشخیص یک فرد می‌تواند منجر به تشخیص نادرست شود.

نسبت به بازخورد یا انتقاد واکنش دفاعی نشان می‌دهد

اگر به درمانگر خود بگویید اشتباه کرده یا نیاز دارد موضوعی را در رویکرد خود اصلاح کند، بهتر است که به آرامی و بالغانه واکنش دهید. آنها نباید کنترل خود را از دست بدهند یا تدافعی عمل کنند.

همه چیز را فورا در رویکرد درمانی می‌گنجانند

هر موضوعی که تعریف می‌کنید، اولین واکنش درمان‌گرتان نباید این باشد: «بذار ببینیم فروید در این باره چی میگه!»

سعی می‌کند با شما دوست شود

درمانگر نباید از شما بخواهد با هم دوست شوید.

سارا رضایی اصل
کارشناس ارشد روانشناسی بالینی
واحد مشاوره دانشگاه علوم پزشکی اسد اباد



افراد دارای سلامت روان از چه ویژگی‌هایی برخوردار هستند؟

- عزت نفس

یعنی اینکه انسان، به لحاظ اخلاقی در هر مرتبه هم که باشد، نزد خود خفیف نباشد و خود را دارای ارزش بداند. فرق عزت نفس با تکبر در این است که عزت و خفت نفس اساساً در مقایسه خود با دیگری به دست نمی‌آید، بلکه فقط در نگاه به خود حاصل می‌شود، اما تکبر وقتی پیش می‌آید که انسان خود را با دیگری مقایسه کند. بنابراین، ممکن است انسان عزت نفس داشته باشد اما تکبر نداشته باشد، یعنی اصلاً ثروت روانی و اخلاقی خود را بالاتر از دیگری نمی‌داند، اما همین مقدار را که دارد ارج می‌نهد. به عبارت دیگر، انسان در این حالت به بوده‌ها و داشته‌های روانی و اخلاقی خود ارج می‌نهد بدون اینکه آنها را با دیگری مقایسه کند.

- یکپارچگی روانشناختی

(که غیر از یکپارچگی اخلاقی است)، یعنی اینکه کل وجود انسان یک آهنگ را کوک کرده باشند. به عبارت دیگر، یعنی عقاید و باورها، احساسات و عواطف و هیجانات، خواسته‌ها، گفتار و کردار هر فرد که سازنده شخصیت و منش او هستند با هم هماهنگ باشند و به تعبیر خیلی جالب عیسی، خانه‌های درونش تجزیه نشوند.

- خودفرمانروایی شخصی

(که شامل همه رأیها و تصمیمات می‌شود و غیر از خودفرمانفرمایی اخلاقی است، که فقط شامل رأیها و تصمیمات اخلاقی است)، یعنی انسان در مقام نظر و عمل تابع و تسلیم اقتضائات خود باشد، نه تابع و تسلیم اقتضائات دیگری. به عبارت دیگر، یعنی اگر انسان اتخاذ رأیی در مقام نظر و تصمیمی در مقام عمل می‌کند واقعاً مجموعه ادراکات وجود او اقتضای این رای یا تصمیم را داشته باشند.

- خودشکوفایی

یعنی اگر انسان استعدادی را در خود دید سعی کند آن را شکوفا سازد و بالقوه‌گی هایش را بالفعل سازد. البته درست است که، به قول روانشناسان رشد، هیچ انسانی نمی‌تواند همه استعدادهای خود را به فعلیت برساند، اما لاقلاً آنقدر که می‌تواند بکند.

- سازواری اجتماعی

یعنی انسان بتواند در جامعه‌ای که عقاید، احساسات و عواطف و هیجانات و خواسته‌ها هیچ کس در آن جامعه مثل او نیست با نرمی در کنار دیگران زندگی کند و به بیشترین حد ممکن زندگی مسالمت‌آمیز داشته باشد، نه اینکه اختلاف عقیده با دیگران باعث جدایی عاطفی شود و انسان با کوچک‌ترین تفاوت بگوید راه من از راه شما جداست و به این ترتیب خود را دچار انزوای روانشناختی کند.

- شناخت واقع‌گرایانه داشتن

کسانی که سلامت روانی دارند به طور مطلق از اوهام، خرافات، هذیان‌ها، سخنان نامدلل، سوگیری‌ها و پیش‌داوری‌ها گریزان‌اند و می‌کوشند تا آنجا که می‌توانند عالم واقع را چنان که هست وارد ذهن خود کنند نه چنان که دوست دارند. به عبارت دیگر، آرزواندیشی ندارند و نمی‌گویند چون آرزو دارم که الف ب باشد پس الف ب است. یکی از علائم این شناخت این است که چنین کسی همیشه پنجره‌های ذهنش را باز می‌گذارد تا بادهای مخالف به او بوزند و از این رو به این حالت «سعه صدر» نیز گفته‌اند.

سهیلا امیدی

رئیس اداره ارتباط خانواده با دانشگاه



همایش اخلاق حرفه ای

- پاسخ‌گویی و پذیرش مسئولیت پیامدهای حرفه‌ای و ارائه خدمات در چارچوب ضوابط علمی و اخلاقی.

- دکتر امیری در پایان تأکید کرد که رعایت این اصول، نه تنها به ارتقای کیفیت خدمات روانشناسی کمک می‌کند، بلکه موجب افزایش اعتماد عمومی و جایگاه حرفه‌ای مشاوران و روانشناسان در جامعه خواهد شد.

دکتر علی‌اکبر فروغی مدیرگروه روانشناسی بالینی و عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه در نشست منطقه‌ای مراکز مشاوره مبتنی بر سبک زندگی اسلامی-ایرانی کلان منطقه ۳ که به میزبانی دانشگاه علوم پزشکی برگزار شد، به تشریح اصول رازداری و روابط دوگانه در حرفه مشاوره و روانشناسی پرداخت:



- هرگونه افشای اطلاعات شخصی حتی برای خانواده مراجع، می‌تواند پیامدهای منفی جدی داشته و اعتماد به خدمات مشاوره‌ای را خدشه‌دار کند.

- مشاوران باید خود و مراجع را در وضعیتی راحت و امن قرار دهند و از هرگونه صمیمیت خارج از چهارچوب حرفه‌ای که ممکن است به آسیب روانی یا تغییر نگرش نسبت به مراجع و جامعه منجر شود، اجتناب کنند.



دکتر حسن امیری رئیس شورای سازمان نظام روانشناسی و مشاوره استان کرمانشاه در نشست منطقه‌ای مراکز مشاوره مبتنی بر سبک زندگی اسلامی-ایرانی کلان منطقه ۳ به بررسی و تبیین نظام‌نامه اخلاق حرفه‌ای مشاوران و روانشناسان و تبیین موارد زیر پرداخت:

- حفظ محرمانگی اطلاعات مراجعان و عدم افشای آن مگر در موارد قانونی و ضروری.

- پرهیز از هرگونه تبعیض در ارائه خدمات مشاوره‌ای بر اساس جنسیت، قومیت، مذهب یا سایر ویژگی‌های فردی.

- لزوم رعایت کرامت انسانی و احترام به حقوق مراجعان در تمامی تعاملات حرفه‌ای.

- رعایت پوشش مناسب و آراسته متناسب با شأن حرفه‌ای در محیط کار

- شفاف‌سازی مدارک تحصیلی و تخصصی جهت جلوگیری از هرگونه سوءاستفاده و جلب اعتماد مراجعان.

- عدم برقراری هرگونه ارتباط خارج از چارچوب حرفه‌ای با مراجعان، به‌ویژه روابط شخصی یا مالی.

- پرهیز از هرگونه تبلیغات گمراه‌کننده و ادعاهای غیرعلمی در زمینه درمان‌های روانشناختی.

- لزوم دریافت تأییدیه و پروانه فعالیت از سازمان نظام روانشناسی و نظام پزشکی پیش از ارائه خدمات.

- تعهد به به‌روز نگه داشتن دانش و مهارت‌های حرفه‌ای از طریق آموزش مداوم و مطالعه پژوهش‌های جدید.

-افشای مشکلات مراجع، حتی به نزدیک‌ترین افراد او، نقض آشکار اصول اخلاقی و حرفه‌ای است و ممکن است منجر به آسیب‌های روانی و اجتماعی برای فرد شود.

-در برخی شرایط، ممکن است مشاوران با تنگنای اخلاقی روبه‌رو شوند که در آن‌ها باید ریسک‌های احتمالی را به‌دقت ارزیابی کنند و بر اساس اصول حرفه‌ای، تصمیمی اتخاذ کنند که کمترین آسیب را به مراجع و جامعه وارد کند.

-در مواجهه با تنگنای رازداری، مشاور باید قضاوت اخلاقی دقیقی داشته باشد. وی افزود که مشاوران باید در چنین موقعیت‌هایی از تجربیات همکاران باتجربه و متون معتبر استفاده کنند تا از بروز مشکلات اخلاقی و حرفه‌ای جلوگیری کنند.

-ایجاد فضایی امن و قابل‌اعتماد برای مراجعان از مهم‌ترین وظایف مشاوران است و رعایت اصول اخلاقی در این حوزه، پایه‌گذار یک ارتباط درمانی سالم و مؤثر خواهد بود.

دکتر نسرين جابرقادری، مدیر مرکز مشاوره مبتنی بر سبک زندگی اسلامی-ایرانی در همایش اخلاق حرفه‌ای مشاوران و روانشناسان که با حضور اساتید و متخصصان این حوزه برگزار شد، به بررسی صلاحیت حرفه‌ای و اهمیت نظارت مشاوره‌ای پرداخت:



دکتر نسرين جابرقادری، مدیر مرکز مشاوره مبتنی بر سبک زندگی اسلامی-ایرانی، در همایش اخلاق حرفه‌ای مشاوران و روانشناسان که به میزبانی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه و ویژه کلان منطقه ۳ کشور برگزار شد عنوان کرد:

-رشته روانشناسی و مشاوره همواره در حال توسعه است و سازمان‌های حرفه‌ای برای ارزیابی و نظارت بر این حوزه، معیارهای مشخصی تعیین کرده‌اند. در کار با انسان‌ها، علاوه بر صلاحیت علمی، داشتن صلاحیت فردی و اخلاقی نیز ضروری است.

دکتر جابرقادری صلاحیت حرفه‌ای را یک مسئولیت اخلاقی و قانونی دانست و گفت که این موضوع ابعاد مختلفی دارد، از جمله:

صلاحیت علمی و تخصصی:

مشاوران تنها در حوزه‌ای که تحصیلات و تخصص لازم را دارند، حق ارائه خدمات دارند. آموزش مداوم و به‌روز نگه‌داشتن دانش، از الزامات حرفه‌ای است. نظارت و راهنمایی از سوی متخصصان باتجربه برای جلوگیری از بروز مشکلات ضروری است.

صلاحیت روانی و هیجانی:

شناخت خود و حفظ سلامت روانی مشاور، لازمه ارائه خدمات مؤثر است. استرس شغلی و فرسودگی روانی از آسیب‌های جدی این حرفه هستند که باید کنترل شوند.

صلاحیت اخلاقی و قانونی:

روانشناسان موظف‌اند از هرگونه تبعیض، سوءاستفاده از موقعیت حرفه‌ای و روابط غیرحرفه‌ای اجتناب کنند. در مواردی که بین قوانین و اصول اخلاقی تعارض وجود داشته باشد، مشاور باید مطابق اصول حرفه‌ای خود عمل کند و در صورت لزوم با یک وکیل متخصص مشورت نماید. مشاوران باید از ورود به زمینه‌های غیرتخصصی و انجام مداخلاتی که آموزش کافی برای آن ندیده‌اند، خودداری کنند.

نظارت مشاوره‌ای و رعایت استانداردهای حرفه‌ای:

نظارت مستمر و دریافت بازخورد از متخصصان باتجربه، نقش کلیدی در ارتقای کیفیت خدمات مشاوره‌ای دارد. مشاور باید توانایی خود را در ارائه خدمات ارزیابی کند و در صورت لزوم، برای بهبود مهارت‌هایش اقدام نماید. در مواقعی که تعارض منافع بین زندگی شخصی و نقش حرفه‌ای مشاور ایجاد شود، فرد باید از پذیرش مراجع خودداری کند.

«مشاوران موظف‌اند از هرگونه افشای اطلاعات شخصی مراجع، حتی برای اعضای خانواده او، خودداری کنند. رعایت این اصل، نه تنها یک تعهد اخلاقی، بلکه یکی از مهم‌ترین ارکان اعتمادسازی بین مراجع و درمانگر است.»

در پایان این همایش، شرکت‌کنندگان به پرسش و پاسخ پیرامون صلاحیت حرفه‌ای و نقش نظارت در بهبود عملکرد مشاوران و روانشناسان پرداختند.

۱۱ اسفندماه ۱۴۰۳

راه‌های ارتباطی

شما عزیزان می‌توانید جهت مشاوره تلفنی در تمام روزهای هفته و روزهای تعطیل به صورت ۲۴ ساعته با شماره ۰۸۳-۳۸۳۵۳۸۶۰ تماس بگیرید.



ویامسائل و مشکلات خود را به آدرس



kcounselingcenter@kums.ac.ir بفرستید تا کارشناسان ما ظرف مدت ۷۲ ساعت پاسخگوی شما باشند. به منظور پاسخگویی دقیق‌تر و بهتر به جنسیت، سن، شرح مشکل و سابقه درمان اشاره کنید.

همچنین با عضویت در کانال بهراون به آدرس



t.me/Behravankums

و در اینستاگرام به آدرس [kcounselingcenter](https://www.instagram.com/kcounselingcenter) می‌توانید از مطالب آموزشی حوزه روان‌شناسی و سلامت روان بهره‌مند شوید.



