

**مفهوم سلامت و بیماری در فرهنگ های
فردگرا و جمع گرا**

یک پژوهش بین فرهنگی

**هدف این پژوهش، بررسی پیش بینی های مدل
ابعادی سلامت و بیماری روانی و بررسی این امر
بوده است که در فرهنگ های فردگرا و جمع گرا
چه عواطفی با سلامت روانی یا بیماری روانی
ارتباط دارند**

سلامتی وضعیتی است که در آن فرد از لحاظ جسمی، روانی و اجتماعی در شرایط خوب و مثبتی به سر می برد و فقط به معنای بیمار بودن یا نقص داشتن نیست (ریف و سینگر، ۱۹۹۸). در حوزه زیستی، مفهوم سلامت و بیماری یک مفهوم تک بعدی در نظر گرفته شده است؛ یعنی افراد یا کاملاً سالم هستند و یا کاملاً بیمار.

**مدل زیستی برای این نگاه به
بیماری و سلامت دلایلی اقامه
کرده است.**



اولین دلیل اقامه شده به تاسیس موسسات سلامت روانی مربوط است که در آن جا تاکید روی حوزه آسیب شناسی روانی بیشتر از حوزه هایی مانند ، روان شناسی بالینی و شخصیت بود (جاهودا، ۱۹۵۸، اسمیت، ۱۹۵۹). دلیل دوم این است فردی که به طور مثال از افسردگی اساسی رنج می برد، کارکرد و رفتار هایش بدتر از یک فرد سالم است (سارتدریس، ۲۰۰۱). دلیل سوم این است که بیماری روانی خیلی مهم تر و با اهمیت تر از سلامت روانی است؛ زیرا درمان نشدن بیماری روانی، خسارت های فردی و اجتماعی شدیدی به بار می آورد (کیز و لوپز، ۲۰۰۲).

این نگاه به مفهوم بیماری و سلامت ناشی از یک تجربه تاریخی است که به آن رویکرد پاتوژنیک (بیماری ، مرض) گفته می شود

رویکرد پاتوژنیک، سلامتی را بیمار نبودن و نقص نداشتن تعریف می کند

رویکرد سالتوژنیک (سلامتی) ، رویکرد دیگری درباره سلامتی است که سلامتی را برابر با وجود افکار، احساسات و رفتارهای مثبت در نظر می گیرد

بررسی تعریف سلامت از منظر سازمان جهانی بهداشت (۲۰۰۴) نیز با مدل سالتوژنیک همخوان است.



در تعریف سازمان جهانی بهداشت، مفهوم سلامت روانی به معنی عدم وجود بیماری نیست؛ بلکه وضعیت مثبتی در نظر گرفته شده است که در آن فرد خود آگاهی دارد، با استرس های روزمره زندگی به خوبی سازگار می شود و عضو مفید و موثری در جامعه است (سازمان جهانی بهداشت، ۲۰۰۴)

بر اساس این تعریف، طبقه بندی بیماری های روانی در راهنمای تشخیصی و آماری اختلال های روانی منعکس کننده ی سلامت روانی نیست، بلکه (DSM) فقط بهنجار را از نابهنجار متمایز می کند و هیچ اطلاعات و ملاکی درباره سلامت روانی ندارد

به عبارت دیگر در طبقه بندی اختلالات روانی نمی توانیم کسی را که سالم است از کسی که سالم نیست، متمایز کنیم (پارکر، گورجاکا، هاربر، مک، لاگین و استودل، اسمیت، ۱۹۹۵).

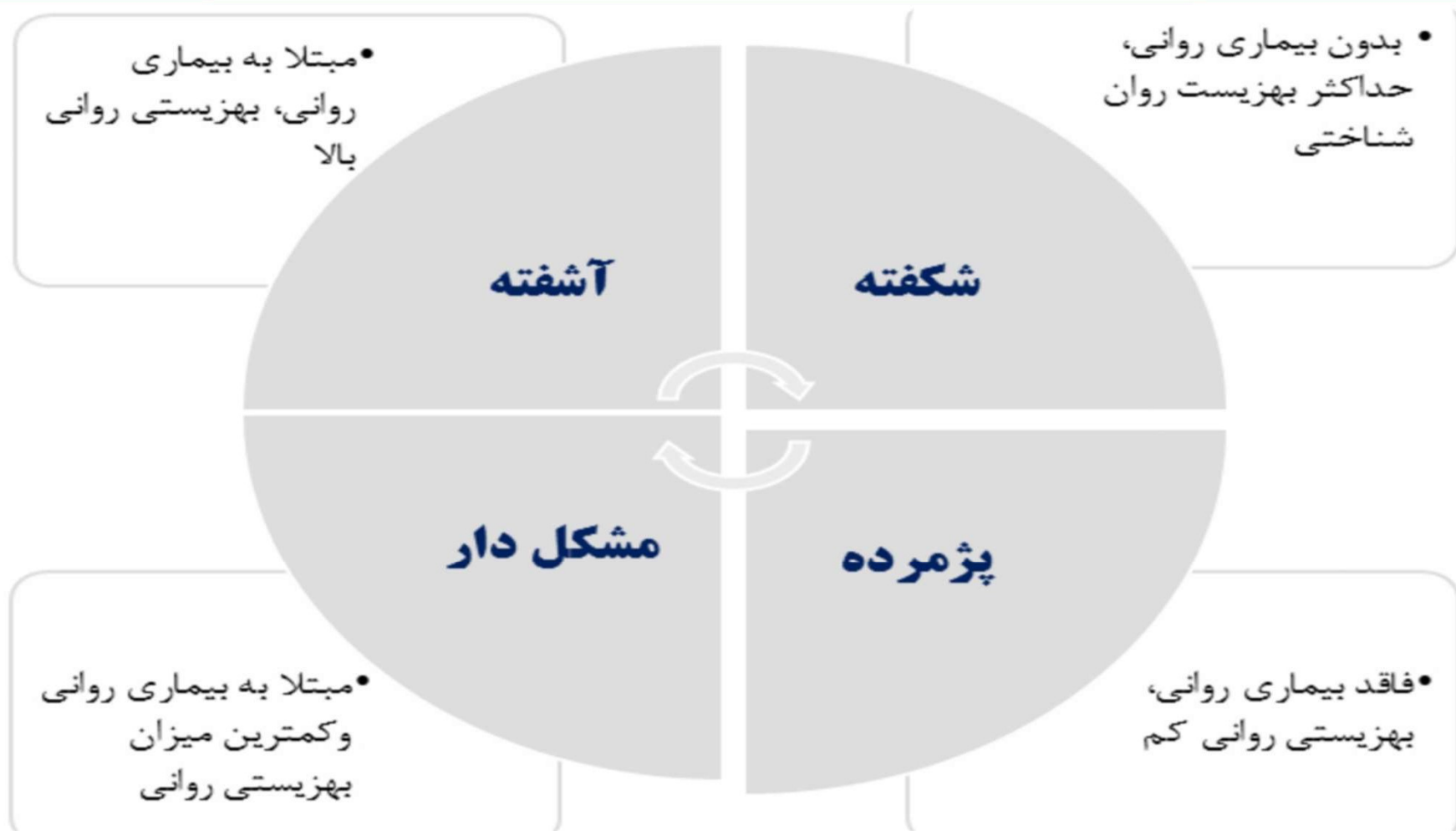
جاهودا (۱۹۵۸) عقیده دارد که بیمار نبودن شرط لازم سلامتی است ولی شرط کافی نیست

این دیدگاه در روان شناسی مثبت گسترش یافته است و افرادی چون دینر، لوکاس و اویشی (۲۰۰۲) و سلیگمن (۲۰۰۸) این نظر را داده اند که بیمار نبودن، معیار خوبی برای توصیف سلامتی نیست و به جای آن باید ترکیبی از شاخص های مثبت سلامتی مانند بهزیستی روانی و شاخص های منفی ، آسیب روانی را مد نظر قرار داد (پارک ۲۰۰۴، سیندلر و همکاران ، ۲۰۰۳ ، هویتز، گلن و سیودو، ۲۰۰۷ ، سولودو و شافر، ۲۰۰۸)

براساس این ملاک ها، می توان مدل های دو بعدی را برای تعریف سلامتی ارائه کرد.

یکی از این مدل ها در شکل انمایش داده شده است. در این مدل از سلامت و بیماری دو بعد عمود بر هم نه وابسته به هم لحاظ شده است. براساس این مدل که دو بعد آن عبارتند از ویژگی های مثبت و منفی، چهار زیرگونه از سلامتی مشخص می شود (کیز، ۲۰۰۵ ، ونگ و همکاران)

شکل ۱



مدل دو بعدی سلامت و بیماری (کیز، ۲۰۰۸).

در ربع چهارم نمودار افرادی قرار دارند که مبتلا به بیماری روانی نیستند، اما بهزیستی و سلامتی روان شان پایین است، این افراد به اصطلاح پژمرده نامیده می شوند

در ربع سوم نمودار، افرادی قرار دارند که مبتلا به بیماری روانی هستند و سلامتی و بهزیستی روانی شان هم پایین است، این افراد به اصطلاح مشکل دار نام گذاری می شوند

در مدل دو بعدی سلامت و بیماری، در ربع اول کسانی قرار می گیرند که حداکثر سلامت روان و حداقل آسیب روانی را دارند. این افراد که از بهزیستی روانی بالایی برخوردارند و کارکرد فردی و اجتماعی بالایی دارند، شگفته و یا شکوفا شده نامگذاری می شوند

در ربع دوم این نمودار، افرادی قرار دارند که بهزیستی روانیشان بالاست، در عین حال مبتلا به بیماری روانی هم هستند. این افراد را به اصطلاح آشفته می نامند

براساس این مدل می توان افراد را براساس وضعیت سلامت روانی شان در یک پیوستار از شکفته، مشکل دار، آشفته و پژمرده دسته بندی کرد؛ اما همان گونه که تجلی صفات در بافت ها و فرهنگ های مختلف فرق دارد، احتمالاً در فرهنگ ایرانی، ملاک های تعیین این دسته بندی از سلامت روانی با فرهنگ های دیگر متفاوت است

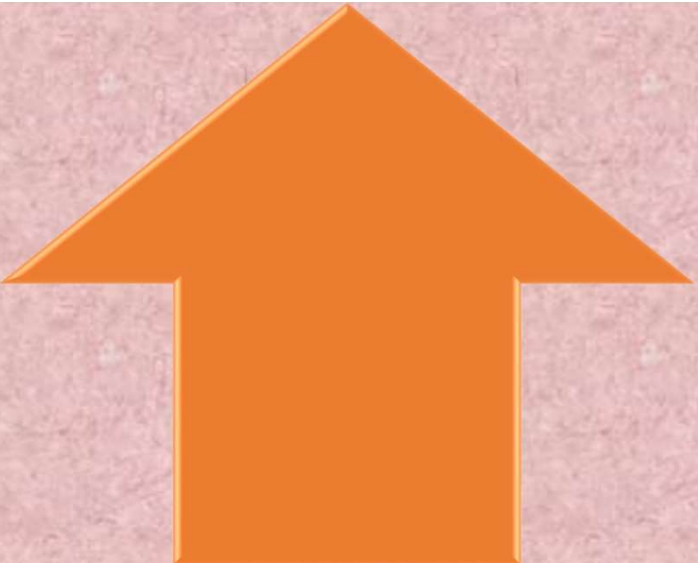
فرهنگ را می توان مجموعه بسیار پیچیده و یک سیستم به طور مداوم در حال تغییر از مفاهیم یاد گرفته شده، به اشتراک گذاشته شده، منتقل شده و دگرگون شده از یک نسل به نسل دیگر تعریف کرد

(تریندیس، ۱۹۹۵)

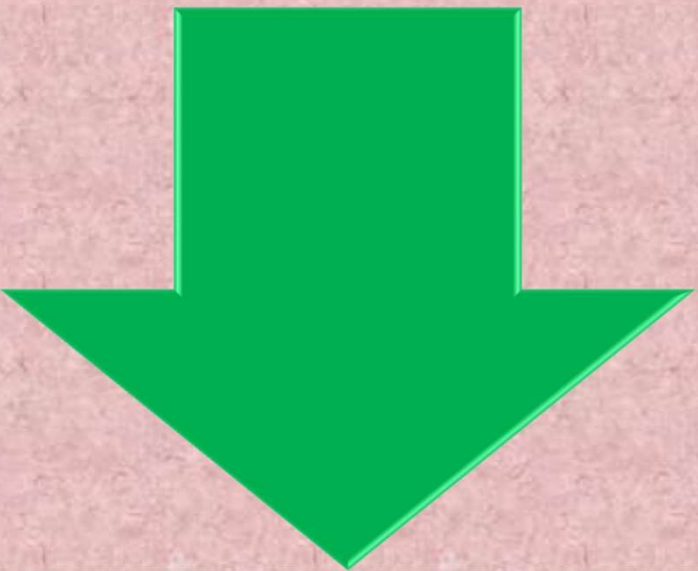
فرهنگ شامل هنجارها، باورها و ارزش هایی است که منجر به رفتار می شوند

در حالی که ارزش های فرهنگی متعددی برای توصیف عناصر منحصر به فرد و مشترک از فرهنگ های مختلف، ارائه و پیشنهاد و بازشناسی و شناسایی شده است، اما گسترده ترین مطالعات درباره فرهنگ فردگرایی و جمع گرایی انجام شده است

(اویزمن، راگون و کلمیر، ۲۰۰۲).



در فرهنگ متمایل به فردگرایی، فرد واحد مرکزی جامعه است. در نتیجه بر حقوق فردی، اهمیت و نگرانی برای شخص و خانواده خود، استقلال شخصی و خود شکوفایی فردی تاکید دارد



در مقابل در فرهنگ متمایل به جمع گرایی، واحد مرکزی جامعه، گروه است و شیوه زندگی فرد در جهت سازگاری نیازهای فردی با آرمان های گروهی است و در این سبک بر همرنگی، وظیفه و تعهدات گروهی، وابستگی متقابل افراد در گروه و انجام نقش های اجتماعی تاکید بیشتری می شود .

علاوه بر این، هافستد (۱۹۸۰) بیان می کند که این دو جهت گیری در فرد و در اجتماع به صورت های مختلفی ممکن است بازتاب یابد؛ برای مثال ممکن است فردی جمع گرا باشد اما فرهنگ جامعه فردگرایی باشد.

**در حالی که فردگرایی و جمع گرایی اغلب دوقطب مخالف در نظر گرفته شده است ، بهتر است آنها را به صورت یک بعد در هم تنیده در نظر گرفت؛ به این معنا که در هر جامعه ای هر دو فرهنگ فردگرایی و جمع گرایی با هم وجود دارد و به صورت خالص نمی توان یک فرهنگ را فردگرای کامل یا جمع گرای کامل تعریف کرد .
(کاجیت کیباسی، ۱۹۹۷ ، ایزرمن و همکاران، ۲۰۰۲).**

افراد در فرهنگ فردگرا اسنادهای درونی بیش تری انجام می دهند و به صورت کلی عوامل درون فردی در هدایت رفتارشان نقش بیش تری دارند

در حالی که در فرهنگ های جمع گرا، رفتار و شخصیت به وسیله دیگران به طور مثال خانواده و دوستان و اشخاص ذی نفوذ و قدرتمند جامعه شکل می گیرند و علایق فردی در ذیل خواسته های دیگران و خانواده قرار می گیرند

(به لیو، ونگ و کو، ۲۰۱۱، میامتو، یوچیدا و الثورت، ۲۰۱۰، یوچیدا و کیتایاما، ۲۰۰۹).

بنابراین فرهنگ عامل
بسیار تاثیرگذاری است
که باید در تعریف و
تعیین ملاک سلامت و
بیماری در نظر گرفته
شود.

مذهب و معنویت گرچه
می توانند با بهزیستی
مرتبط شوند ولی این
رابطه مشروط به بافت
فرهنگی است (دینر،
تیر و میرز، ۲۰۱۱، لون
و بوند، ۲۰۱۳)

معمولاً افراد در
فرهنگ های جمع
گرا، مذهبی تر از
فرهنگ های فردگرا
هستند

تفاوت دیگر در این
دو فرهنگ به بافت و
زمینه ای که رفتار
انجام می شود،
برمی گردد.