

بهداشت روانی در دوره‌ی کودکی

هدف‌های رفتاری: در پایان این فصل، فراگیرنده باید بتواند:

- ۱- اهمیت بهداشت روانی در دوران کودکی را توضیح دهد.
- ۲- عوامل مؤثر در بهداشت روانی دوران قبل از تولد، هنگام تولد و بعد از تولد را شرح دهد.
- ۳- نقش خانواده و بهداشت روانی کودکان از دوره قبل از تولد تا دوازده سالگی را شرح دهد.
- ۴- رهنمودهای اساسی در زمینه‌ی بهداشت روانی کودکان را توضیح دهد.

اهمیت بهداشت روانی در دوره‌ی کودکی

بدون شک تأمین بهداشت روانی و احساس ایمنی کودکان ریشه در خانواده دارد. احساس امنیت کودکان و نوجوانان در گرو ارتباط آن‌ها با والدینشان و ارتباط والدینشان با یکدیگر، هم‌چنین با فضای روانی حاکم در خانواده و شناسایی و برآوردن نیازهای آن‌هاست.

تحقیقات انجام شده نشان می‌دهد که خانواده‌ها در برخورد با فرزندان خود یک‌سان عمل نمی‌کنند. ممکن است نوع برخورد والدین با فرزندان خود در هر فرهنگ و جامعه و شاید در هر خانواده‌ای متفاوت باشد و در اصل بخشی از تفاوت‌های شخصیتی و رفتاری مشاهده شده در بین کودکان تابع این تفاوت‌های رفتاری از جانب والدین است. لازم است که والدین از مراحل رشد فرزندان خود آگاهی داشته باشند، زیرا در هر مرحله از رشد، کودکان از ویژگی‌های تازه‌ای برخوردار می‌شوند و با توجه به این ویژگی‌ها باید نیازها و احتیاجات آن‌ها شناسایی و ارضا گردد. موارد مهم در بهداشت روانی کودکان عبارت‌اند از:

- ۱- نیاز به امنیت: یکی از نیازهای اساسی در دوران کودکی نیاز به احساس امنیت است. احساس امنیت، احساسی است اکتسابی و در سال‌های اول زندگی توسط محیط خانواده و

افراد مهم زندگی کودک ایجاد می شود و تکامل می یابد. بسیاری از روان شناسان اعتقاد دارند که در سال اول زندگی پایه های ایجاد و رشد عواطف گذاشته می شود. مواظبت کردن از کودک، در آغوش کشیدن و تغذیه ی او، لباس پوشاندن، نظافت و تعویض به موقع کهنه و تنظیم خواب از جمله مراقبت هایی است که به ایمنی او کمک می کند. ارتباط شیرخوردن طفل از پستان مادر با احساس امنیت او موضوعی است مورد تحقیق قرار گرفته و در یک بررسی^۱ نشان داده شده، در آن دسته از کودکانی که به مدت حداقل یک سال از پستان مادر شیر خورده اند، احساس امنیت بیش تری (نسبت به دیگران) وجود داشته است، زیرا شیرخوردن از پستان مادر محبت و گرمی و حمایت را برای طفل به دنبال داشته است.

در قرآن کریم، سوره ی بقره، آیه ی ۲۳۳ به دو سال شیردادن به کودک توسط مادر، تأکید شده است.

رسول اکرم (ص) می فرماید: هیچ شیری برای کودک، بهتر از شیر مادر نیست،
(بحار الانوار، جلد ۳، صفحه ۷۶).

۲- پذیرش: اگر در پذیرش طفل از جانب والدین خللی وارد شود، به شخصیت کودک آسیب می رسد. کودکی که در محیط امن و آرام به سر می برد زمینه های ایجاد طرز فکر مثبت، اعتماد به نفس، رضایت از خود و دیگران و احساس ایمنی، در او ایجاد می شود. یکی از زیان آورترین نوع برخورد با فرزندان، که احساس امنیت آن ها را به خطر می اندازد طرد کردن آن ها است. مثلاً اگر به کودک بگوییم چون تو کودک خوبی نیستی پس «من تو را دوست ندارم» این نوع طرد کردن کودک را عمیقاً متزلزل می کند و احساس ناامنی عمیقی در او به وجود می آورد. معمولاً والدین به دو صورت فرزندان خود را طرد می کنند. یا آن ها را مورد بی اعتنایی قرار می دهند و یا نسبت به آن ها خشونت می ورزند و آن ها را شدیداً تنبیه می کنند که در هر صورت اگر این روش ها به صورت مستمر و با شدت اعمال گردد، احساس ناامنی شدید در کودک به وجود می آید.

در مورد ضرورت محبت و نفی خشونت نسبت به فرزندان، پیامبر گرامی (ص) می فرماید:
«کودکان را دوست بدارید و به آنان محبت کنید».

۳- وضعیت خانوادگی: در خانواده هایی، که بنا به دلایلی والدین با یکدیگر زندگی نمی کنند، رشد عاطفی - اجتماعی و حتی رشد عقلی بعضی کودکان این نوع خانواده ها آسیب

۱- کتاب بهداشت روانی دکتر سعید شاملو

می‌بیند. خانواده‌های گسسته سبب اضطراب، ناامنی، بی‌اعتمادی نسبت به خود و دیگران و بدبینی و سوءظن و احساس محرومیت دایم از پدر و مادر در وجود کودک می‌شود. در خانواده‌های گسسته کیفیت و چگونگی جدایی والدین از یکدیگر مهم است و باید به نحوه‌ی جدایی توجه بشود. مثلاً بعضی از خانواده‌ها به علت مرگ یکی از والدین از هم پاشیده شده است، در حالی که در خانواده‌ی گسسته‌ی دیگری از هم پاشیدگی به علت طلاق والدین به وجود آمده است. در سال‌های اولیه زندگی کودک، طلاق اثرات سوء بیش‌تری روی کودکان می‌گذارد تا مرگ والدین. در هر صورت محیط ناآرام، نابه‌سامان و خطرناک، احساس خطر و ناامنی و اضطراب را در کودک تشدید می‌کند و اگر اضطراب بسیار شدید باشد ناامنی شدت یافته، بیماری روانی در او ایجاد می‌نماید.

۴- رفتارهای نامناسب والدین: در خانواده‌هایی که والدین فرزندان خود را مرتباً مورد مقایسه قرار می‌دهند و بین آن‌ها تبعیض قایل می‌شوند و به‌طور غیرمستقیم فرزندان خود را طرد می‌نمایند، فرزندان سعی می‌کنند دائماً با یکدیگر رقابت و برهم غلبه کنند.

پیامبر بزرگوار (ص)، در مورد منع تبعیض می‌فرماید: «خداوند دوست دارد که میان فرزندان خود به عدالت رفتار کنید».

یکی دیگر از عواملی که احساس ایمنی کودک را به خطر می‌اندازد نحوه‌ی ارتباط اولیا با فرزندان خود است. ارتباط‌هایی که از طرف اولیا بین افراد خانواده، به خصوص خواهران و برادران، ایجاد می‌شود، قسمتی از خود‌پنداری (یعنی تفکر و اندیشه درباره‌ی خود) او را تشکیل می‌دهد. اگر این ارتباطات برای شخصیت کودک تحقیرآمیز و تهدیدکننده باشد، او دچار احساس خود کم‌بینی و در نتیجه احساس ناایمنی شدید می‌گردد.

در مورد رفتار مناسب با کودکان احادیث فراوانی از بزرگان دینی وجود دارد. به عنوان نمونه، پیامبر گرامی (ص) می‌فرماید:

«رحمت خدا بر پدری که در راه نیکی و نیکوکاری به فرزند خود کمک کند، با او احسان نماید و چون کودکی، رفیق دوران کودکی وی باشد و او را عالم و مؤدب بار آورد».

نکات مهم دوران رشد

زندگی هر فرد در واقع از دوران جنینی شروع می‌شود و تا پایان دوران کودکی همزمان با رشد جسمانی و روانی، پایه‌ها و اساس شخصیت کودک نیز شکل می‌گیرد. گرچه این رشد از نظم خاصی برخوردار است ولی سرعت رشد در کودکان خردسال یک‌سان نیست. برخی از کودکان

زودتر به هر یک از مراحل رشد می‌رسند و برخی دیگر دیرتر به هر مرحله پا می‌نهند. در زیر به نکات مهم هر یک از دوران رشد اشاره می‌شود.

الف - دوران بارداری مادر

همان‌طور که قبلاً گفته شد، زندگی هر انسانی از دوره‌ی جنینی آغاز می‌شود و عوامل زیادی در این مرحله در بهداشت جسمانی و روانی جنین تأثیر دارد.

۱- تغذیه: مادران باید در دوران بارداری از تغذیه‌ی کافی و رژیم غذایی مناسب برخوردار باشند. سوء تغذیه‌ی مادر، رشد جنین را تحت تأثیر قرار می‌دهد و در نتیجه سبب اختلال در فعالیت مغزی و احتمالاً عقب‌ماندگی ذهنی می‌گردد.

۲- سن مادر: سن مادر در وضع عمومی جنین بسیار مؤثر است. بهترین سن برای زایمان از ۲۳ تا ۲۹ سالگی است. مادران کم‌تر از ۲۰ سال به دلایل عدم رشد کافی دستگاه تولید مثل و مادران بالاتر از ۳۵ سال به علت آغاز فرسودگی این دستگاه، احتمالاً دچار دشواری زایمان و بیماری‌های دوران بارداری می‌شوند. مسلماً هر چه سن مادر بالاتر رود احتمال خطر برای جنین بیش‌تر می‌شود.

۳- اثر داروهای شیمیایی: تحقیقات زیادی در مورد اثرات مصرف داروها در دوران بارداری بر روی جنین صورت گرفته و مصرف بسیاری از داروها در دوران بارداری ممنوع اعلام گردیده است. برخی دیگر از داروها که مصرف آن‌ها در دوران بارداری مطمئن‌تر از سایر داروهاست، شناخته شده‌اند و با تجویز پزشک می‌توانند مورد استفاده قرار گیرند.

۴- دخانیات و مواد مخدر: استفاده از مواد مخدر و دخانیات برای جنین زیان‌آور است. به‌طور مثال، نیکوتین سیگار از طریق بند ناف به جنین می‌رسد و فعل و انفعالات نامناسبی تولید می‌کند. هم‌چنین ضربان قلب جنین را افزایش می‌دهد. مواد مخدر به مراتب اثر مخرب‌تری بر روی جنین باقی می‌گذارد. نه تنها قلب و اعصاب جنین تحت تأثیر مواد مخدر قرار می‌گیرد بلکه جنین نیز خود معتاد به مواد مخدر می‌شود و باید پس از تولد در رفع اعتیاد او اقدام کرد.

۵- اشعه‌ی X: عکس‌برداری با اشعه‌ی X در دوران بارداری ممنوع اعلام شده است، زیرا مادرانی که در دوران بارداری در معرض اشعه‌ی X قرار گرفته‌اند و از آن‌ها عکس‌برداری به عمل آمده است یا نوزادان مرده به دنیا آورده‌اند و یا جنین آن‌ها دچار اختلالات جسمانی و روانی شده است. هم‌چنین در بسیاری از موارد عقب‌ماندگی ذهنی نیز به دنبال عکس‌برداری با اشعه‌ی X دیده شده است.

۶- بیماری‌های مادر در دوران بارداری: مادرانی که در دوران بارداری، به خصوص در سه ماهه‌ی اول، مبتلا به سرخجه^۱ شده‌اند نوزادانی کر، لال و یا عقب‌مانده‌ی ذهنی به دنیا آورده‌اند. مادرانی که مبتلا به بیماری قند بوده‌اند نوزادانشان دچار نارسایی‌های جسمانی، مانند اختلال در دستگاه‌های گردش خون و تنفس شده‌اند. ضعف و اختلال کارکرد کلیه‌های مادر اثرات بدی بر روی جنین می‌گذارد. مادرانی که در دوران بارداری مبتلا به بیماری‌های فیزیولوژیکی و جسمانی بوده‌اند، علاوه بر مشکلات جسمانی، مشکلات عاطفی و روانی را نیز برای کودکانشان ایجاد کرده‌اند.

۷- عامل Rh: چنانچه در عوامل شیمیایی در خون جنین و مادر ناسازگاری به وجود آید، عواقب نامساعدی برای جنین دربرخواهد داشت. منظور از Rh نوعی ترکیب شیمیایی خاصی است که با گروه‌های چهارگانه^۲ معمولی خون فرق می‌کند. مادری که Rh خودش مثبت باشد خطری برای جنینش ندارد ولی اگر Rh خون مادر منفی و Rh خون جنین مثبت باشد، در حین زایمان، از بدن جنین ماده‌ای به نام آنتی‌ژن ترشح می‌شود و از راه جفت وارد بدن مادر می‌گردد. بدن مادر نیز ماده‌ای به نام آنتی‌کور ترشح و متقابلاً وارد بدن جنین می‌کند. این عامل در بدن جنین ایجاد اختلال می‌کند و احتمال دارد سبب تخریب گلبول‌های قرمز گردد و مانع از توزیع طبیعی اکسیژن شود و در نتیجه عوارض نامناسب مانند مرگ جنین و یا مرگ بعد از تولد به وجود آید و یا نوزاد به علت کم‌بود اکسیژن دچار عقب‌ماندگی ذهنی شود. خوش‌بختانه با روش‌های جدید پزشکی امروز کاملاً این مشکل رفع می‌شود.

۸- حالت هیجانی و عاطفی مادر: حالات هیجانی و عاطفی مادر در پاسخ‌های جنین اثرات چشم‌گیری دارد. هیجانان مادر مانند خشم، ترس، اضطراب و... سلسله اعصاب او را تحریک می‌کند و سبب آزاد شدن بعضی از هورمون‌ها از غدد می‌گردد (مانند استیل کولین و آدرنالین). غدد داخلی تحت تأثیر هیجان‌ها، هورمون‌های مختلفی را ترشح می‌کنند. در اثر تغییر در سوخت و ساز یاخته‌ها، ترکیبات خون تغییر می‌کنند و در نتیجه این ترکیبات شیمیایی جدید وارد بدن جنین می‌شوند و تغییراتی را در دستگاه گردش خون او ایجاد می‌نمایند. این تغییرات جدید برای جنین نامناسب‌اند و در اثر حالات هیجانی مادر، جنین دارای حرکات بدنی بیش‌تر می‌شود و اگر حالات هیجانی مادر ادامه داشته باشد اثرات نامناسبی بر جنین خواهد گذاشت.

۱- زدن واکسن سرخجه در پیش‌گیری از این بیماری مؤثر است. پزشکان توصیه می‌کنند زنانی که قصد بارداری دارند و قبلاً مبتلا نشده‌اند و یا واکسن سرخجه را نزده‌اند، سه ماه قبل از بارداری این واکسن را دریافت نمایند.

۲- چهار گروه معمولی خون عبارت‌اند از A - B - AB - O

اضطراب و تنش عمومی مادر در دوران بارداری گاهی سبب بدخلقی و گریه‌های زیاد نوزاد پس از تولد می‌گردد. تحقیقات نشان داده است که حالات تشویش و نگرانی مستمر در دوران بارداری باعث رشد نامناسب جنین می‌شود و سازگاری او را به خطر می‌اندازد. نحوه‌ی تفکر مادر در دوران بارداری از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. هیجان‌ات منفی، طرز تفکر منفی، تضادهای زناشویی، طلاق و جدایی، ناسازگاری با حاملگی (بعضی اوقات به علت نقص و نپختگی شخصیتی مادر) باعث آشکار شدن احساسات منفی مادر نسبت به جنین می‌شود و در رشد او تأثیر می‌گذارد. بنابراین، حالات روانی مادر در حین حاملگی، در حالات روانی نوزاد آینده او اثرات چشم‌گیری دارد.

ب - هنگام تولد

طول دوران بارداری طبیعی بین ۳۸ تا ۴۲ هفته است. در تمام دوره‌ی حاملگی بدن مادر برای زایمان آماده می‌شود و چنان‌چه عاملی غیرعادی پیش نیاید، زایمان خطری برای مادر و جنین ندارد. مگر در موارد خاص که یک نابه‌هنجاری سبب مشکلاتی در امر زایمان می‌گردد. در هنگام تولد نوزاد هورمون‌هایی از بخش خلفی غده‌ی هیپوفیز مادر ترشح می‌شود و انقباض عضلات صاف ناحیه‌ی رحم را موجب می‌گردد و مجموعه‌ی انقباضات عضلات صاف رحم سبب به جلو راندن جنین می‌شود و در نتیجه تولد نوزاد حاصل می‌گردد. در هنگام تولد، مواردی ممکن است برای جنین ایجاد خطر نماید. مثلاً پاره شدن رگ‌های مغز، که در اثر فشار شدید به سر جنین حادث می‌شود و یا نرسیدن اکسیژن به بافت‌های مغز، که در اثر وقفه در تنفس نوزاد به وجود می‌آید، به بافت‌های مغز آسیب می‌رساند. در بعضی موارد ضربه‌ها، آسیب‌هایی به نوزاد در حال ولادت وارد می‌کند که یا باعث از بین رفتن نوزاد و یا عقب ماندگی ذهنی او می‌شود. زایمان‌های زودرس (قبل از پایان ۳۷ هفتگی) و هم‌چنین زایمان‌های دیررس (بعد از پایان ۴۲ هفتگی) نیز می‌تواند خطراتی را برای جنین به همراه آورد.

ج - از تولد تا دو سالگی (رشد جسمی، عاطفی، اجتماعی، اخلاقی و ذهنی)

۱- رشد جسمی: وزن طبیعی یک نوزاد هنگام تولد بین دو و نیم تا چهار کیلو در نوسان است. حداقل وزن طبیعی دو و نیم کیلو و حداکثر آن، چهار کیلو شناخته شده است. قد یک نوزاد نیز بین ۴۸ تا ۵۲ سانتی‌متر متغیر است. در سال اول زندگی، وزن طفل سه برابر و قدش به اندازه‌ی یک سوم قد زمان تولد افزایش می‌یابد. رشد جسمانی در سال دوم نیز ادامه دارد ولی سرعت آن آهسته‌تر است. رشد جسمانی هر نوزاد به عوامل ارثی و محیطی بستگی دارد. کودکانی که تغذیه‌ی

نامناسب دارند عموماً ضعیف‌تر و لاغرتر و از نظر قامت کوچک‌تر از اطفال دیگرند. ورزش و تمرین نیز نقش مهمی در رشد جسمانی دارند.

۲- رشد عاطفی: نوزادان طبیعی از پایان دو ماهگی لبخند می‌زنند. این لبخند زدن با دیدن چهره‌ی مادر آغاز می‌شود. او به مادر خود لبخند می‌زند و از خود صداهایی تولید می‌کند (غان و غون). مادر او را نوازش می‌کند، به او لبخند می‌زند و به صداهای او پاسخ می‌دهد و به این وسیله واکنش فعال‌تری را در فرزندش برمی‌انگیزد. در سه یا چهار ماهگی کودکان افراد آشنای خانواده را می‌شناسند و آن‌ها را به دیگران ترجیح می‌دهند. زیرا با شنیدن صدای آن‌ها و دیدن چهره‌ی آن‌ها بیش‌تر غان و غون می‌کنند و لبخند می‌زنند. از حدود شش یا هشت ماهگی نوزاد مادر خود را می‌شناسد و او را از دیگران متمایز می‌داند. چنان‌چه مادر او را تنها بگذارد هیچان و ترس را در او مشاهده می‌کنیم. «غریبی کردن» در بچه‌ها از حدود هشت ماهگی تا پایان یک‌سالگی به صورت چشم‌گیری افزایش می‌یابد. البته باید گفت که شدت و ضعف ترس‌ها به نحوه‌ی برخورد با کودک و پرورش او نیز مربوط می‌شود.

از سنی که کودک مادر خود را می‌شناسد (۸ - ۶ ماهگی) چنان‌چه، مادر کودک خود را ترک کند و برای مدت طولانی سراغ او نیاید کودک دچار اضطراب شدیدی می‌شود که به این حالت «اضطراب جدایی» می‌گویند. اضطراب جدایی شامل سه مرحله‌ی زیر است:

۱- مرحله‌ی اعتراض: در این مرحله، کودک به نبودن مادر خود اعتراض دارد و اعتراض خود را با گریه و سر و صدا کردن نشان می‌دهد.

۲- مرحله‌ی یأس و ناامیدی: کودک درمی‌یابد که به اعتراضش پاسخی داده نشده و مادر برگشته است. بنابراین، مأیوس می‌شود و در حالت ناامیدی و غمگینی فرو می‌رود. اشتهای او کم می‌شود، غذا نمی‌خورد، وزنش کاهش می‌یابد و در خواب او نیز اشکالاتی به وجود می‌آید.

۳- مرحله‌ی بی‌توجهی: در این مرحله کودک دچار نوعی افسردگی می‌شود و چندان عکس‌العملی از خود نشان نمی‌دهد. انگار نسبت به همه چیز حالت بی‌توجهی پیدا کرده است. در این مرحله، اگر مادر او بازگردد دو عکس‌العمل ممکن است ظاهر شود یا این که به بی‌توجهی خود ادامه دهد و یا این که حالت چسبندگی شدید به مادر نشان دهد و حتی برای یک لحظه نیز او را ترک نکند. اضطراب جدایی از مادر از شش یا هشت ماهگی شروع می‌شود و بین ۱۴ تا ۱۸ ماهگی به اوج خود می‌رسد و سپس به تدریج کاهش می‌یابد. اغلب کودکان وقتی به سه سالگی می‌رسند در غیاب والدین خود می‌توانند با افراد بزرگ‌سال و یا با سایر کودکان خود را مشغول و احساس امنیت کنند.

حال، که اطلاعاتی در زمینه‌ی اضطراب جدایی و مراحل مختلف آن مطرح شد، لازم است

بدانیم:

تمایل کودک به برقراری یک رابطه‌ی نزدیک با افراد خاص و احساس امنیت بیش‌تر در حضور این افراد «دل‌بستگی»^۱ نامیده می‌شود. تحقیقات انجام گرفته در این زمینه نشان می‌دهد که دل‌بستگی نوزاد به مادر یا هر فردی که مسئول مراقبت اولیه از اوست، در ایجاد احساس امنیت کودک بسیار مؤثر است. این دل‌بستگی در این سنین طبیعی است و لازم است که همراه با احساس امنیت باشد. مادرانی که به دل‌بستگی عاطفی کودکان خود بی‌توجه‌اند، در کودکان احساس ناامنی عاطفی را ایجاد می‌کنند. این دل‌بستگی، کودک را از احساس امنیت مورد نیاز برای کاوش و جست‌وجو در محیط زندگی خود برخوردار می‌سازد. اساس و پایه‌ی برقراری رابطه با دیگران به روابط نزدیک و احساس امنیت در دو سال اول زندگی مربوط می‌شود.

۳- رشد اجتماعی: همان‌طور که قبلاً گفته شد، نوزادان در پایان دو ماهگی در مقابل مادر و افراد آشنا لبخند زدن را آغاز می‌کنند و این نشانه‌ی شروع یک رفتار عاطفی - اجتماعی است. در پایان چهار ماهگی دست‌های خود را در مقابل مادر بلند می‌کنند و تمایل به بغل رفتن را ابراز می‌دارند. تمایلات اجتماعی در نوزادان به تدریج به وجود می‌آید. مثلاً نوزاد هنگام تولد نسبت به وجود خود و جهان خارج آگاهی ندارد و به این ترتیب نمی‌تواند بین خود و محیط تفکیک قائل شود. به تدریج کودک درمی‌یابد که برای برطرف کردن نیازهایش، احتیاج به وجود فردی به اسم مادر دارد. از این مرحله است که نسبت به محیط اجتماعی خود آگاهی کسب می‌کند. چنان‌چه مادر ضمن شیردادن، با ملامت و مهربانی رفتار نماید و با کودک صحبت کند اولین تجربه اجتماعی کودک با محیط، دوستانه خواهد بود و تصور می‌کند که همه‌ی مردم مثل مادرش خوب‌اند و نوعی احساس اعتماد در او به وجود می‌آید. در غیر این صورت پاسخ‌هایش به رفتار مادر به صورت ترس و خشم و واکنش‌های نامناسب خواهد بود و نسبت به محیط بی‌اعتماد خواهد شد.

پاسخ‌گویی به عوامل محیطی از پایان دو ماهگی ظاهر می‌شود. مثلاً وقتی کودک گریه می‌کند چنان‌چه او را در آغوش بگیرند ساکت خواهد شد؛ در هشت ماهگی چهره‌اش با مشاهده‌ی افراد دیگر تغییر می‌کند و در دوازده ماهگی اصواتی در پاسخ گفت‌وگوی بزرگ‌سالان ادا می‌نماید. لبخند زدن که در پایان دو ماهگی ظاهر می‌شود نوعی رفتار عاطفی - اجتماعی است و چنان‌چه این رفتار کودک با محبت پاسخ بیابد تقویت می‌گردد.

میان هیجده ماهگی تا دو سالگی کنترل رفتار طفل دشوار می‌شود. منفی‌گرایی و لج‌بازی نیز در کودک دیده می‌شود و این رفتارها آغاز تمایلات غیراتکابی و مستقلانه‌ی کودک است. به طور کلی باید تأکید شود که روابط اجتماعی کودک با محیط خانواده ارتباط دارد. در روابط اجتماعی کودکان تفاوت‌های فردی نیز وجود دارد.

۴- رشد اخلاقی: همراه با افزایش سن، مفهومی که کودکان از درست و غلط دارند تغییر می‌کند. توانایی تشخیص مسائل اخلاقی و تمایز بین رفتار بد و خوب به رشد شناختی و ذهنی کودکان بستگی دارد. البته به غیر از عوامل شناختی، عوامل دیگری مثل الگوها و سرمشق‌هایی که والدین ارائه می‌دهند در رشد اخلاقی کودکان دخالت دارند. تا دو سالگی کودکان اعمال را بر پایه‌ی اجتناب از مجازات و یا رسیدن به پاداش ارزیابی می‌نمایند. در سنین پایین، با رشد زبانی کودکان، آنچه را که اجتماع می‌پسندد و یا نمی‌پسندد نقش مهمی در تشخیص و تمایز رفتار خوب و بد ایفا می‌نماید. مثلاً وقتی مادری به کودک خود می‌گوید «اگر خواهر کوچکت را بزنی، من خیلی عصبانی می‌شوم» در واقع به او می‌فهماند که کتک زدن کار بدی است.

۵- رشد ذهنی: به عقیده‌ی پیازه، روان‌شناس معروف سوئیسی، رشد ذهنی کودکان از بدو تولد تا دوازده سالگی از مراحل (جدول مراحل رشد ذهنی کودکان) عبور می‌نماید. (مطالعه آزاد صفحه بعد) فرض بر این است که ترتیب رسیدن به مراحل مختلف در همه‌ی کودکان تا حدودی یکسان است ولی زمینه‌ی فرهنگی، عوامل اجتماعی و اقتصادی نیز در رشد ذهنی کودکان بسیار مؤثر است. از بدو تولد تا دو سالگی مرحله‌ی حسی- حرکتی نامیده می‌شود. در این مرحله کودک به این شناخت می‌رسد که بین خود و اشیاء تمایز قائل شود. اعمال عمدی را آغاز می‌کند، مثلاً نخ‌ را می‌کشد تا شیئی متحرک به حرکت درآید و یا جفجفه‌ای را تکان می‌دهد تا سروصدا ایجاد کند. به مفهوم «پایداری اشیاء» دست می‌یابد و متوجه می‌شود که اشیاء حتی وقتی از حیطه‌ی حسی او دور می‌شوند باز هم موجودیت خود را حفظ می‌کنند.

جدول زیر مراحل رشد ذهنی را از دیدگاه پیازه نشان می‌دهد. البته گفتنی است که در این جدول متوسط سن برای هر مرحله در نظر گرفته شده است و عواملی از جمله هوش، زمینه‌ی فرهنگی، عوامل اجتماعی و اقتصادی در رشد تأثیر به‌سزایی دارد، با توجه به این که روند کلی رشد در همه‌ی کودکان تقریباً یک‌سان است.

جدول مراحل رشد ذهنی کودکان

ویژگی‌ها	مرحله
<ul style="list-style-type: none"> - تفاوت بین خود و اشیا قائل است. - خود را عامل عمل می‌داند و اعمال عمدی را آغاز می‌کند. مثلاً جغجغه‌ای را تکان می‌دهد تا سروصدا ایجاد کند. - به مفهوم پایداری اشیا دست می‌یابد. مثلاً اگر شیئی را از میدان دید او دور نماییم به جست‌وجوی آن می‌گردد. 	<p>۱- حسی - حرکتی (تولد تا ۲ سالگی)</p>
<ul style="list-style-type: none"> - از زبان استفاده می‌کند. تصاویر ذهنی از اشیا و هم‌چنین واژه‌ها را می‌تواند به یاد آورد. - تفکر جنبه خود محوری دارد و او به سختی می‌تواند از دیدگاه دیگران نگاه کند. 	<p>۲- پیش عملیاتی (۲ تا ۷ سالگی)</p>
<ul style="list-style-type: none"> - در طبقه‌بندی اشیا از یک ویژگی استفاده می‌کند. مثلاً اشیا را برحسب رنگ و یا شکل ظاهری آن‌ها طبقه‌بندی می‌نماید. - تفکر منطقی در مورد اشیا و حوادث دارد. 	<p>۳- عملیات عینی (۷ تا ۱۲ سالگی)</p>
<ul style="list-style-type: none"> - به مفهوم نگهداری عدد (۷ سالگی)، جرم (۷ سالگی) و وزن (۹ سالگی) دست می‌یابد. - اشیا را بر طبق ویژگی‌های متعدد می‌تواند طبقه‌بندی نماید. 	<p>۴- عملیات صوری (۱۲ سالگی به بعد)</p>
<ul style="list-style-type: none"> - در مورد مفاهیم انتزاعی می‌تواند به‌طور منطقی فکر کند. - با مسائل فرضی، با آینده و با مسائل مربوط به جهان بینی درگیر می‌شود. 	

اقتباس از کتاب زمینه‌ی روان‌شناسی جلد اول - ترجمه‌ی دکتر براهنی و همکاران

د - از دو سالگی تا هفت سالگی (رشد جسمی، عاطفی، اجتماعی، اخلاقی)

۱- **رشد جسمانی:** در این دوره رشد سر کم‌تر و رشد سایر اعضا بیش‌تر است. شکم فوری برآمده می‌شود و در شش سالگی تناسب اندام شبیه به بزرگسالان خواهد شد. دخترها چربی بدن بیش‌تری پیدا می‌کنند و پسرها رشد ماهیچه‌ای بیش‌تری دارند. دستگاه عصبی و استخوان‌بندی و ماهیچه‌ها کامل‌تر می‌شود. غضروف‌ها استخوانی می‌شوند و اندازه و تعداد استخوان‌ها افزایش می‌یابد و سخت‌تر می‌گردند. به‌طور کلی مقاومت جسمانی بیش‌تری در این دوره حاصل می‌شود. تنفس عمیق‌تر و آرام‌تر و ضربان قلب منظم‌تر می‌گردد. فشار خون افزایش می‌یابد. در اواخر دو سالگی مغز طفل به حدود ۷۵ درصد میزان بزرگسالی می‌رسد. در شش سالگی نیز به ۹۰ درصد رشد خود می‌رسد و مراکز مغزی نیز به‌سرعت رشد می‌نمایند.

۲- **رشد عاطفی:** از سال دوم زندگی تا سال هفتم، دوران دوم کودکی نام‌گذاری شده است. در این دوره به تدریج وابستگی کودکان به والدینشان کم‌تر می‌شود. در غیاب والدین می‌توانند خود را با افراد و یا اشیا سرگرم کنند و در خود احساس امنیت به وجود آورند. در این دوره، چنان‌چه کودکان احساس محرومیت و ناکامی نمایند واکنش پرخاشگری از خود نشان می‌دهند. البته بروز پرخاشگری به عوامل دیگری نیز بستگی دارد. از جمله دیدن الگوی پرخاشگرانه نیز باعث رفتار پرخاشگرانه می‌گردد ولی هرگاه کودک در راه رسیدن به اهداف خود مانعی را احساس نماید حالت پرخاش به او دست می‌دهد. در این دوره نیز تفاوت فردی حاصل در بین کودکان، تفاوت‌های عاطفی را نشان می‌دهد. بعضی کودکان در این دوره حالت اتکایی دارند و خیلی زیاد نمی‌توانند دوری والدین را تحمل نمایند. کودکانی که آستانه‌ی تحمل ناکامی آن‌ها در سطح پایین باشد، زمانی که ناراحت و ناکام می‌شوند رفتار بازگشتی را از خود بروز می‌دهند. مثلاً لگد می‌زنند، گریه می‌کنند و رفتاری شبیه به کودکان خیلی کوچک‌تر از خود ظاهر می‌سازند.

کودکان در این سن گاهی دچار حالت اضطراب نیز می‌گردند و این زمانی است که یا شاهد اختلافات خانوادگی و نزاع و دعوای هستند و یا این که گاهی تمایلات اتکایی در کودک حالات تضاد را به وجود می‌آورد. به این صورت که گاه کودک مایل است که این تمایلات را برآورد ولی از طرف دیگر میل به استقلال دارد که این استقلال‌خواهی با تمایلات کودکانه در تضاد قرار می‌گیرد. اگر مادران، ضمن تشویق کودک به استقلال و اتکای به نفس، با مهربانی و محبت رفتار نمایند از حالت اتکایی آن‌ها به تدریج کاسته خواهد شد.

در این دوره کودکان واکنش ترس را نیز نشان می‌دهند. ترس‌های کودکان عمدتاً اکتسابی

است و در نتیجه، تجارب بد قبلی آن‌ها به وجود می‌آید. زمانی که کودکان در محیط خود احساس خطر می‌نمایند واکنش ترس را بروز می‌دهند. گفته می‌شود که احتمالاً هوش نیز در اکتساب ترس مؤثر است. میان اطفال دو تا پنج سال ترس در جهت مثبت با بهره‌ی هوشی ارتباط دارد. دختران بیش‌تر از پسران می‌ترسند و کودکان با هوش‌تر سریع‌تر احساس خطر می‌نمایند. در این دوره ترس‌ها بیش‌تر از تنهایی، تاریکی، حشرات، رعد و برق و حیوانات و نظایر آن‌هاست، که اکثر این ترس‌ها می‌تواند از طریق مادر و محیط به کودک انتقال یافته باشد.

کودکان در دوره‌ی دوم کودکی مکانیزم‌های دفاعی متعددی را برای مقابله با اضطراب و ناکامی نشان می‌دهند. گوشه‌گیری، بازگشت به دوران قبلی رشد (از لحاظ رفتاری) و انکار کردن از جمله مکانیزم‌های رایج این دوره به حساب می‌آیند.

۳- رشد اجتماعی: در این دوره رشد اجتماعی کودکان نه تنها تابع رفتار پدر و مادر با آن‌هاست، بلکه مسائل کلی خانواده و رفتارهای والدین را نیز دربر می‌گیرد. در خانواده‌هایی که آزادی و انعطاف معقول در آن‌جا وجود دارد، کودکانی رشد می‌نمایند که آزاد و فعال و برون‌گرا خواهند شد و برعکس کودکانی که در خانواده‌های سخت‌گیر و بسیار کنترل‌کننده پرورش می‌یابند، کودکانی پرخاشگر و عصبانی خواهند بود.

گفتنی است کودکان، اعتماد به نفس، استقلال، رهبری، برون‌گرایی و کنترل فردی را فقط در محیط‌های گرم و پرمحبت خانوادگی می‌توانند به‌دست آورند.

هرقدر کودک بزرگ‌تر می‌شود دنیای اجتماعی وی نیز گسترش می‌یابد و عوامل زیادتاری در رشد اجتماعی‌اش مداخله می‌نمایند. مثلاً در این دوره، مهد کودک، هم‌سالان، همسایگان، محیط اجتماعی جدیدی را برای کودک به‌وجود می‌آورند و فرصت‌های جدیدی را برای یادگیری در او ایجاد می‌کنند. رفتارهای یاد گرفته شده‌ی کودک چنان‌چه مورد تقویت و تشویق قرار گیرند تبدیل به عادت می‌شوند و رفتارهای ثابت و پایداری را در او تشکیل می‌دهند.

در این دوره کودکان از پدر و مادر و افراد دیگر الگو می‌گیرند و همانند آن‌ها عمل می‌کنند. البته از بین همه‌ی الگوها، رفتار پدر و مادر برایش الگوهای اصلی و اولیه‌اند. هرقدر پدر و مادر مهربانی و عطوفت بیش‌تری ابراز کنند، کودک از رفتار آن‌ها بیش‌تر تقلید خواهد کرد. در این دوره، هم‌چنین کودکان، بسیاری از رفتارهای اجتماعی را از گروه هم‌سن و سال خود یاد می‌گیرند.

۴- رشد اخلاقی: در این دوره از زندگی، کودک معیارهایی برای رفتار خوب و بد پیدا می‌کند و می‌کوشد طبق آن معیارها و ضوابط رفتار کند و در صورت پیروی نکردن از آن معیارها

احساس گناه می‌کند. رشد وجدان و اخلاق براساس انتخاب رفتارها و ملاک‌های والدین صورت می‌پذیرد. وجدان و اخلاق بخش وسیعی از سازمان روانی هر فرد است و شامل انواع پاسخ‌ها، نظرات، قضاوت‌ها، اطاعت از قوانین و مقررات، ممانعت در مقابل وسوسه‌ها، دروغ‌گویی و دزدی است. در رشد اخلاق کودکان صرفاً همانندسازی و الگوپذیری نیست که اهمیت پیدا می‌کند بلکه ترس از تنبیه یا از دست دادن عشق و علاقه‌ی والدین نیز در اکتساب معیارهای اخلاقی مؤثر و با اهمیت‌اند.

رشد اخلاقی کودکان در دوره‌ی دوم کودکی یعنی از دو تا هفت سالگی تابع سه عامل مهم شناخته شده است:

الف - رشد شناختی و ذهنی کودکان. یعنی هر چه سن کودکان بالاتر می‌رود به مرحله‌ی بالاتری از رشد شناختی می‌رسند و کودک در اثر کنش متقابل با محیط مطالبی را فرا می‌گیرد.
ب - همانندسازی او با والدین. مثلاً اگر پدر و یا مادری دروغ بگویند، کودک این عمل را فرا می‌گیرد و به کار می‌بندد.

ج - شیوه‌های تشویق و تنبیه که کودک از جانب والدینش دریافت می‌کند.

۵- رشد ذهنی: طبق نظر پیاژه، کودکان در این مرحله‌ی سنی، دوره‌ی «پیش عملیاتی» را طی می‌کنند. در این مرحله کودک هنوز به مرحله‌ی «عمل» نرسیده است. منظور از «عمل» شیوه‌ای است ذهنی که به وسیله‌ی آن اطلاعات مربوط به یک موضوع را به هم ربط می‌دهد و یا از یکدیگر متمایز می‌سازد. مثلاً بریدن یک دایره به چهار قسمت مساوی یک عمل محسوب می‌شود. چون می‌توان عکس این عمل را نیز انجام داد و با کنار هم قرار دادن قطعات دایره دوباره یک دایره‌ی کامل ساخت. در این دوره تفکر کودک تحت تأثیر مشاهدات عینی است. مثلاً اگر دو مقدار مساوی خمیر را یکی به صورت گلوله و دیگری به صورت نان در بیاوریم، تصور می‌کند که نان وزن بیش‌تری دارد. در این دوره‌ی سنی کودکان یاد می‌گیرند که از زبان استفاده کنند و از اشیاء، تصویرهای ذهنی داشته باشند. تفکر، جنبه‌ی خود محوری دارد و کودک نمی‌تواند از دیدگاه دیگران نگاه کند. اشیاء را طبق یک ویژگی واحد طبقه‌بندی می‌نماید. برای مثال، تمام مکعب‌های قرمز را صرف‌نظر از شکل آن‌ها در کنار هم قرار می‌دهد.

۵- از ۷ تا ۱۲ سالگی (رشد جسمی، عاطفی، اجتماعی، اخلاقی، ذهنی)

۱- رشد جسمی: از ۷ تا ۱۲ سالگی، دوره‌ی سوم کودکی نامیده شده است. در این دوره هر سال حدود ۵ تا ۶ درصد به نسبت قد قبل از این دوره از رشد، به قامتش افزوده می‌شود و

حدوداً در این دوره ۱۰ کیلو به وزن کودک اضافه می‌شود. زمانی که کودک به ۱۲ سالگی می‌رسد قد او حدود ۱۵۰ سانتی‌متر و وزن او حدود ۳۸ کیلو خواهد شد. البته لازم است یادآوری شود که تفاوت‌های فردی وجود دارد و موارد استثنا نیز دیده می‌شود. تا حدود ۱۰ سالگی معمولاً پسرها کمی بلندتر از دخترها هستند ولی از آن به بعد تا ۱۵ سالگی دختران کمی از پسرها بلندتر می‌شوند، تناسب اندام کودکان در این سن بسیار شبیه بزرگسالان است. از این به بعد اندام‌ها طویل می‌شوند. در اثر رسوب کلسیم و فسفر استخوان‌بندی اطفال به تدریج قوی‌تر می‌شود. دندان‌های شیری کودک به تدریج از بین می‌روند و تا دوازده سالگی دندانهای دائمی کودک ظاهر می‌شوند. فشار خون در این دوره بیش‌تر ولی نبض آن‌ها آهسته می‌شود.

۲- رشد عاطفی: از آن‌جا که کودکان با آغاز این دوره وارد دوره‌ی سوم رشد می‌شوند و برای اولین بار با محیط رسمی مدرسه برخورد می‌کنند، تا حدی در آغاز دچار اضطراب می‌شوند. این اضطراب کاملاً طبیعی است و بیماری تلقی نمی‌شود. با حضور مادر در کنار فرزندش در مدرسه به مدت کوتاه، این اضطراب و نگرانی از بین خواهد رفت. در این دوره از زندگی عواطف کودک شدیداً تحت تأثیر نحوه‌ی برخورد والدین با اوست. مثلاً والدینی که پرخاشگرند و در مورد فرزندشان خشونت نشان می‌دهند چنان‌چه فرزند خود را آزاد بگذارند و مانع برون‌ریزی هیجانی او نشوند و به او هم اجازه بروز احساساتش را بدهند، فرزندشان فرد پرخاشگری می‌شود و همان اعمال و رفتار والدین را تکرار می‌نماید. چنان‌چه والدین متخاصم باشند ولی بسیار امر و نهی کنند و به فرزندانشان اجازه‌ی بروز احساسات درویشان را ندهند، فرزندانشان خشم خود را فرو می‌خورند و در نتیجه افسرده می‌شوند.

کودکان از لحاظ عاطفی تحت تأثیر اختلافات خانوادگی و هم‌چنین بیماری‌های پدر و مادر قرار می‌گیرند. مثلاً چنان‌چه مادر کودک، خود بیمار باشد و مرتب از بیماری و دردهای خود در حضور فرزند شکایت داشته باشد در کودک ترس از دست دادن مادر به وجود می‌آید. هم‌چنین در خانواده‌هایی که زن و شوهر مرتب صحبت از طلاق می‌کنند، کودکان دچار اضطراب و ترس از دست دادن والدین خود می‌شوند. در این دوره کودکان به افراد دیگری مانند دوستان و هم‌سالان و هم‌چنین معلمان علاقه‌مندی نشان می‌دهند. در اثر از دست دادن چیزها و یا افراد مورد علاقه‌ی خود، افسردگی و غمگینی نشان می‌دهند. دوستی‌های این دوره چندان پایدار نیست.

کودکانی که تحت مراقبت‌ها و محبت‌های افراطی والدین قرار می‌گیرند نیز، از لحاظ عاطفی دچار مشکل می‌شوند. چنان‌چه محبت افراطی همراه با امر و نهی والدین صورت

بپذیرد، کودکان وابستگی شدید به والدین نشان می‌دهند و چنانچه محبت افراطی همراه با آزادی مطلق باشد، کودکان بسیار پرتوقع خواهند شد. والدین در ابراز محبت خود باید حد اعتدال را رعایت نمایند و بدانند که هرگونه افراط و تفریط در روش‌های تربیتی می‌تواند از لحاظ عاطفی برای فرزندان تبعات منفی به بار آورد.

خداوند در قرآن کریم می‌فرماید:

«در رفتارت میانه‌روی اختیار کن و سخن، آرام گو»

(سوره‌ی لقمان آیه ۱۸)

کودکان در این سن ممکن است در اثر از دست دادن عزیزی (مرگ، جدایی والدین از یکدیگر) دچار افسردگی شوند. کودکان افسرده، خُلقی تحریک‌ناپذیر دارند و روحیه‌ای بسیار پرخاشگر، با دیگران ارتباط برقرار نمی‌کنند و در درس افت تحصیلی دارند. در آن‌ها، ترس از موقعیت‌ها، مکان‌ها و اتفاقات ناآشنا به وجود می‌آید؛ سؤالات جدیدی را مطرح می‌نمایند. مثلاً مرگ چیست؟ بهشت کجاست؟

آنچه در این دوره به کودکان از لحاظ عاطفی امنیت می‌بخشد، ثبات رفتاری و عاطفی والدین، هم‌سان بودن روش‌های تربیتی پدر و مادر، روابط دوستانه و صمیمانه‌ی والدین با یکدیگر، رابطه دوستانه‌ی والدین با کودک، مقایسه نکردن و تبعیض قائل نشدن بین خواهران و برادران است.

۳- رشد اجتماعی: در این دوره کودکان بسیاری از مهارت‌های اجتماعی را از طریق کنش متقابل با یکدیگر یاد می‌گیرند. آن‌ها یاد می‌گیرند چگونه با دیگر کودکان داد و ستد نمایند. آن‌ها می‌آموزند که چگونه چیزی بدهند و چیزی بگیرند و در فعالیت‌های دسته‌جمعی شرکت کنند. هم‌سالان به صورت سرمشق‌ها و الگوهایی برای تقلید و منابع مهمی برای ارائه‌ی پاداش و تنبیه درمی‌آیند. واکنشی که کودکان دیگر نسبت به رفتار یک کودک نشان می‌دهند عامل مهمی در تغییر رفتار به‌شمار می‌آید. کودکان برخی از رفتارهای هم‌بازی‌های خود را تقویت و برخی دیگر را نفی می‌کنند و این عامل مهمی در یادگیری رفتار اجتماعی برای کودکان محسوب می‌شود.

۴- رشد اخلاقی: در این دوره اخلاق و وجدان رشد بیش‌تری می‌یابد و کودکان به ادراک بالاتری از آنچه درست یا غلط است دست می‌یابند. توانایی داوری و استدلال در مسائل اخلاقی، که هم مربوط به رشد شناختی کودک است و هم تحت تأثیر الگوهای رفتاری والدین قرار می‌گیرد، به سطح بالاتری می‌رسد. در نتیجه، کودک به استنباط‌هایی درباره‌ی روابط اجتماعی دست می‌زند.

در این مرحله، نه تنها کودکان می‌دانند که اعمالی مانند دروغ گفتن، دزدی کردن یا آزار دیگران کار درستی نیست، بلکه درک آن‌ها از این مفاهیم تغییر می‌کند. مثلاً کودکان متوجه می‌شوند که چه فرقی بین قرض گرفتن و دزدی کردن وجود دارد. در رشد اخلاقی کودکان در این دوره علاوه بر رشد شناختی و الگوهای رفتاری والدین، عوامل دیگری نیز اهمیت پیدا می‌کنند. این عوامل عبارت‌اند از:

۱- معیارهای اخلاقی هم‌سالان - تأیید شدن و تأیید نشدن اجتماعی آن‌ها

۲- شخصیت‌های تلویزیونی

۳- نشریات

۴- افزایش درک زبانی

۵- رشد ذهنی: بین سنین ۷ تا ۱۲ سالگی که مرحله‌ی عملیات عینی نامیده می‌شود کودکان

به مفاهیم گوناگون نگه‌داری ذهنی دست می‌یابند و فعالیت‌های منطقی را شروع می‌کنند. مثلاً کودکان در ۷ سالگی می‌توانند اشیاء را برحسب یک بعد (طول یا وزن) مرتب نمایند. در این سن کودکان به توانایی نگه‌داری عدد نیز دست پیدا می‌کنند. مثلاً اگر دو ردیف مهره داشته باشیم که یک ردیف به صورت عمودی و یک ردیف به صورت افقی قرار گیرند درک می‌کنند که این دو ردیف می‌توانند یک اندازه باشند و این به تعداد مهره‌های هر ردیف بستگی دارد و شکل ظاهری ردیف‌ها مطرح نیست.

کودکان ۸ ساله می‌توانند نقشه‌ای را ترسیم نمایند و واژه‌های انتزاعی را به کار ببرند. کودکان در ۹ سالگی به نگه‌داری وزن می‌رسند. یعنی درمی‌یابند که اشیاء با وجود داشتن شکل، جرم و حجم متفاوت، می‌توانند دارای وزن یک‌سان باشند.

رهنمودهای کلی در بهداشت روانی کودکان

همان‌طوری که قبلاً ذکر شد، اساس و شالوده‌ی بهداشت روانی کودک در خانواده بنا نهاده می‌شود. در این راستا عواملی چند دخالت دارند که از میان آن‌ها به احساس امنیت و شیوه‌های مختلف رفتاری والدین اشاره می‌گردد.

الف - احساس امنیت: یکی از مهم‌ترین عوامل در تأمین سلامت روان، احساس امنیت

است که طی مراحل زیر در کودک به‌وجود می‌آید:

۱- ایجاد یک محیط آرام و گرم و صمیمی، که والدین برای یکدیگر احترام و ارزش قائل

شوند و دارای روش‌های تربیتی هماهنگ باشند.

۲- تأمین نیازهای جسمی و روانی کودک در دوران مختلف رشد، که باید به موقع و به‌طور مناسب ارضا گردد. در غیر این صورت یک تصوّر منفی از خود و دیگران در کودک ایجاد می‌شود و نسبت به محیط پیرامون خود دچار بی‌اعتمادی و احتمالاً بدبینی خواهد شد.

۳- داشتن روش‌های ثابت برای تشویق و تنبیه کودک. چنان‌چه والدین کودک را زمانی برای یک عمل تنبیه و زمانی دیگر او را برای همان عمل تشویق کنند، کودک دچار حالت بلا تکلیفی خواهد شد. اگر چه او از لحاظ عاطفی به والدین خود وابسته است ولی قادر نیست رفتار والدین خود را پیش‌بینی نماید و این امر باعث تضاد و تعارض و اضطراب خواهد شد.

ب - شیوه‌های مختلف رفتاری: یکی دیگر از عوامل مؤثر در بهداشت روانی کودکان شیوه‌های مختلف رفتاری والدین با کودکان است که به اشکال زیر مشاهده می‌شود.

۱- بعضی از والدین در روش‌های فرزند پروری خود بیش‌تر متوسل به پاداش می‌شوند و برای یادگیری رفتار درست کودکان، کم‌تر قاطعیت نشان می‌دهند. این کودکان در چنین شرایطی پرتوقع و خودخواه می‌شوند لازم به یادآوری است که نیازهای کودکان از بدو تولد تا پایان یک‌سالگی باید فوری برآورده شود و هر چه در این دوره از زندگی (بدو تولد تا یک‌سالگی) به او توجه شود ایجاد اشکال نخواهد کرد.

۲- بعضی از والدین نسبت به فرزند خود بیش‌تر از روش خشونت استفاده می‌کنند و کم‌تر جایگاهی برای مهر و محبت قائل هستند. این‌گونه فرزندان دچار حالت اضطراب و ترس خواهند شد.

۳- بعضی از والدین ابراز محبت‌شان اندک و خشم و کینه‌ی آنان زیاد است. این والدین برای کودک هم منبع عشق و علاقه و هم منبع خشم و ترس تلقی می‌گردند. احساس گناه و اضطراب در این کودکان نیز زیاد خواهد بود. زیرا همیشه در صدد کسب همان مقدار ناچیز محبت‌اند و چنان‌چه نتوانند آن را به‌دست آورند متزلزل می‌شوند و اضطراب به آنان روی خواهد آورد. این وضعیت در به‌وجود آوردن حالت عصبی در کودک بسیار تأثیرگذار است.

بهترین نوع رابطه بین والدین و فرزندان، محبت غیر مشروط، همراه با قاطعیت در رفتار است. منظور از محبت غیر مشروط این است که کودکان را همیشه و در هر شرایطی، دوست بداریم و به آنان محبت کنیم. منظور از قاطعیت این است که در برابر رفتارهای نادرست کودکان، بدون خشونت، راهنمایی‌های لازم را به کار ببندیم و تسلیم خواسته‌های غیرمنطقی آنان نشویم.

خودآزمایی فصل چهارم

- ۱- انواع طردشدگی را توضیح دهید.
- ۲- چه عواملی در دوران بارداری در بهداشت روانی جنین تأثیر می‌گذارد؟
- ۳- رشد ذهنی کودکان را از ۲ تا ۱۲ سالگی مورد مقایسه قرار دهید و ضمن مقایسه نمودن آن در مراحل مختلف، به تفاوت‌های آن اشاره نمایید.
- ۴- خصوصیات رشد عاطفی کودک از بدو تولد تا ۷ سالگی و از ۷ تا ۱۲ سالگی را مقایسه کنید.
- ۵- مراحل مختلف اضطراب جدایی را بیان کنید.
- ۶- در رشد اخلاقی، در دوران دوم کودکی، چند عامل، مهم شناخته شده‌اند؟
- ۷- برای ایجاد احساس امنیت در کودک، خانواده باید به چه نکاتی توجه نماید؟
- ۸- شیوه‌های رفتاری خانواده در مورد کودک را توضیح دهید.

بهداشت روانی در دوره‌ی بلوغ و نوجوانی

هدف‌های رفتاری: در پایان این فصل، فراگیرنده باید بتواند:

- ۱- ویژگی‌های رشد جسمانی، عاطفی، اجتماعی، اخلاقی و ذهنی را در دوران بلوغ و نوجوانی مورد تجزیه و تحلیل قرار دهد.
- ۲- رهنمودهای اساسی در بهداشت روانی نوجوانان را بیان نماید.
- ۳- رفتارهای پرخطر را تعریف کند و عوامل مؤثر در آن را نام ببرد.
- ۴- تأثیر عوامل خانوادگی را در بر رفتارهای پرخطر نوجوانان توضیح دهد.
- ۵- تأثیر عوامل اجتماعی را بر رفتارهای پرخطر نوجوانان توضیح دهد.
- ۶- تأثیر ویژگی‌های شخصیتی را بر رفتارهای پرخطر نوجوانان توضیح دهد.

نوجوانی به دوره‌ی گذر از کودکی به بزرگسالی گفته می‌شود. این دوره از ۱۲-۱۱ سالگی شروع می‌شود و تا ۲۰-۱۸ سالگی ادامه دارد. گاهی اوقات شاهد بلوغ زودرس یا بلوغ دیررس در نوجوان هستیم. عوامل چندی در زودرسی و یا دیررسی بلوغ مؤثرند، از جمله: توارث، آب و هوا، تغذیه و به‌طورکلی عوامل محیطی. در این دوره، نوجوان به بلوغ جنسی دست می‌یابد و برای خود هویت و استقلال فردی پیدا می‌کند. معمولاً دوران بلوغ مملو از تعارض و نوسان بین هویت‌یابی و سرگشتگی است، که با شناخت هر چه بهتر ویژگی‌های مختلف رشد، در این دوره می‌توان نسبت به تأمین سلامت روانی نوجوان اقدام نمود.

الف - ویژگی‌های رشد جسمی

رشد جسمانی یکی از مهم‌ترین عوامل تأثیرگذار بر فرد است. از آن‌جا که جسم و روان بر یکدیگر تأثیر متقابل دارند، نابه‌هنجاری‌های رشد جسمانی در وضعیت روانی افراد تأثیر می‌گذارد.

در این دوره رشد تنها شامل بزرگ‌تر شدن اندام‌ها و اعضای بدن نیست، بلکه همزمان با آن عمل عضو هم تغییر می‌کند.

در این دوره رشد در سه جهت شروع می‌گردد. یکی در طول، مانند بلند شدن قد و دست و یا سایر اعضای بدن. دوم در عرض، مانند پهن شدن سینه، بازوان، چهره و ... سوم در وزن، که بر میزان وزن بدن اضافه می‌شود. سرعت رشد در هر دوره از زندگی متفاوت است. مثلاً از تولد تا چهار سالگی رشد سریع است. در ۶-۵ سالگی قدری کند می‌شود و مجدداً در ۷-۶ سالگی سریع می‌شود. در ۱۲-۷ سالگی از سرعت آن کاسته می‌شود و از ۱۲ سالگی تا ۱۸ سالگی، که دوران بلوغ است، مجدداً سریع می‌گردد. سرعت رشد در دختران و پسران متفاوت است. مثلاً حداکثر سرعت رشد در دختران در ۱۴-۱۳ سالگی است و در پسران در ۱۵-۱۴ سالگی است. هر سال در دوران بلوغ بین ۵ تا ۷ سانتی‌متر به قد پسران و ۳ تا ۵ سانتی‌متر به قد دختران اضافه می‌شود. از لحاظ وزن نیز باید گفت که بین ۴ تا ۶ کیلو به وزن پسرها و ۳ تا ۵ کیلو به وزن دخترها اضافه می‌گردد. نکته‌ی قابل توجه در رشد این دوره ظهور علائم بلوغ است که این علائم در پسران عبارت‌اند از: بزرگ شدن بیضه‌ها، دورگه شدن صدا، رشد مو در زیر بغل، سینه و بعداً در صورت و در دختران عبارت‌اند از: افزایش رشد سینه، پهن شدن لگن و رشد مو در زیر بغل و شروع عادت ماهیانه.

دیررسی و زودرسی بلوغ و رشد جسمانی آن در ویژگی‌های شخصیتی نوجوانان تأثیر زیادی دارد. مثلاً پسرهای دیررس از لحاظ سازگاری با مشکلاتی روبه‌رو می‌شوند. به خصوص زمانی که قرار باشد در فعالیت‌های ورزشی و جسمانی شرکت نمایند. از آن‌جا که نمی‌توانند با هم‌سالان خود به رقابت بپردازند احساس خود کم‌بینی در آن‌ها رشد می‌کند. پسران زودرس برعکس از اتکای به نفس و استقلال بیش‌تری برخوردارند. در مورد دختران نیز باید گفت که زودرسی و دیررسی اثر چشم‌گیری در رفتار آن‌ها می‌گذارد. مثلاً دختران زودرس در انتهای دوران دبستان با مشکلاتی در زمینه‌ی سازگاری روبه‌رو می‌شوند. اما این دختران در دوره‌ی راهنمایی، در میان هم‌کلاسی‌های خود از اعتبار بیش‌تری برخوردارند و در بسیاری از فعالیت‌ها نقش رهبری را به عهده می‌گیرند. در این دوره نیز دختران دیررس، همانند پسران دیررس، در بعضی موارد ممکن است تصویری منفی از خود داشته باشند و ارتباطات رضایت‌بخشی را با والدین و هم‌سالان نتوانند برقرار کنند.

در دوران بلوغ تغییرات فیزیولوژیکی مهمی رخ می‌دهد. برای مثال تغییراتی در ترکیبات شیمیایی خون (در اثر فعال شدن غدد جنسی) به وجود می‌آید. فشار خون افزایش می‌یابد و ضربان قلب کم می‌شود و در اثر ترشحات غدد، تغییرات متابولسمی ایجاد می‌گردد.

ب - ویژگی‌های کلی رشد عاطفی

تغییرات عظیم جسمی و رشد ناگهانی اعضای بدن در دوران بلوغ برحالات روانی - عاطفی نوجوانان اثر می‌گذارد. نوجوان در این دوره دچار نوعی تعجب و اضطراب و تشویش می‌گردد. به خصوص اگر نوجوان در مورد دوران نوجوانی و تغییرات آن‌ها اطلاعات و آگاهی لازم را دریافت ننموده باشد. این دوره از لحاظ روانی و عاطفی دوره‌ی نگرانی‌ها، ترس و اضطراب نامیده شده است. چنان‌چه فشارهای درونی با مشکلات محیطی توأم گردد ممکن است نوجوان دچار مشکل شود. نوجوانان در این دوره به ظاهر و جسم خود زیاد توجه می‌کنند و برای خود و دیگران عیوب تصویری و خیالی قائل‌اند و به تبع آن عیب خیالی و تصویری، که به گمان خودشان واقعیت دارد، احساس حقارت و خودکم بینی در آنان به وجود می‌آید. مهمترین خصوصیات عاطفی که در این دوره به چشم می‌خورند عبارت‌اند از:

۱- **زودرنجی و احساساتی بودن:** نوجوانان خیلی زود تحت تأثیر احساسات قرار می‌گیرند و بی‌حوصله و تندخو می‌شوند. زودرنجی و بی‌قراری باعث می‌شود که خلق و خوی تحریک‌پذیر داشته باشند و به کوچک‌ترین محرکی برانگیخته شوند. به سرعت نسبت به فردی علاقه‌مند می‌شوند و ممکن است همین فرد موردنظر در آنان ایجاد تنفر کند. در این گونه مواقع، خشونت و یا تنبیه نتیجه‌ای ندارد و نوجوان را دچار احساسات شدید می‌کند و در او عکس‌العمل دفاعی به وجود می‌آورد.

۲- **گوشه‌گیری:** بعضی نوجوانان در این دوره درون‌گرا می‌شوند و از اجتماع دوری می‌جویند و در انزوا و گوشه‌گیری به سر می‌برند. نوجوانان مایل‌اند گوشه‌ای آرام و خلوت پیدا کنند و مشاهدات خود را تجزیه و تحلیل نمایند و برای سؤالات خود جواب‌هایی پیدا کنند. بعضی از روان‌شناسان معتقدند که نوجوان در مرحله‌ی خودشناسی است و به این منظور است که می‌خواهد ساعاتی را تنها باشد و به خودشناسی بپردازد.

۳- **دوگانگی احساس:** نوجوان اغلب به دو عاطفه‌ی متضاد دچار می‌گردد. یعنی در آن واحد به دو جهت مخالف توجه و فکر می‌کند. از یک طرف امری را تصدیق و از طرف دیگر همان را تکذیب می‌کند. با کسی مهربان است و به او محبت دارد و در عین حال کینه‌ای هم نسبت به او در دل دارد. از یک طرف احساس استقلال می‌کند و می‌خواهد از خانواده قدری فاصله بگیرد. از طرف دیگر احساس می‌کند که هنوز به والدین و خانواده احتیاج دارد و به آن‌ها وابسته است.

۴- **جلب توجه دیگران و برتری‌جویی:** نوجوان تمایل دارد که خودنمایی کند و خود

را مطرح سازد و توجه دیگران را به خود جلب نماید. تقلید، رقابت، مخالفت‌جویی، استدلال، خودرأیی، خودنمایی و غرور که در نوجوانان دیده می‌شود، بیش‌تر به منظور اثبات شخصیت بارز و برتری خود نسبت به دیگران است. با دیگران بحث می‌کند و استدلال می‌آورد تا فکر خود را بقبولاند.

۵- تصورات و تخیلات: تصور و تخیل در این دوره غیرقابل اجتناب و یکی از ویژگی‌های این دوره است. نوجوان مرتباً برای خود طرح و نقشه می‌ریزد. این طرح‌ها می‌تواند هم برای زمان حال وهم برای آینده باشد. و چون این تخیلات و تصورات و نقشه‌ها با واقعیت فاصله دارند و عملی نمی‌گردند، نوجوان را اندوهگین می‌سازد.

۶- مخالفت‌جویی: اغلب نوجوانان برای اثبات شخصیت و برتری خود، رویه‌ی مخالفت و نافرمانی را در پیش می‌گیرند و هر امری را با بدبینی می‌نگرند و حالت منفی و مخالفت به خود می‌گیرند.

۷- ترس و اضطراب: از جمله عواطف دوران بلوغ می‌توان به انواع ترس‌ها، مثل ترس‌های مدرسه‌ای (مانند ترس از امتحان)، ترس‌های خانوادگی (مانند ترس از کشمکش‌های خانوادگی)، ترس‌های اجتماعی (مانند ترس از حضور در جمع) اشاره نمود. این ترس‌ها، اگر از حد واقعی و عادی فراتر رود، ایجاد اضطراب می‌کند و نوجوان را با مشکلات خواب، تغذیه، تحصیلی و ... روبه‌رو می‌سازد.

ج - ویژگی‌های رشد اجتماعی

رشد اجتماعی نوجوان نیز در دوران بلوغ، مانند سایر جنبه‌های رشد، تغییرات فراوانی پیدا می‌کند و نیازها و ویژگی‌هایی در نوجوان شکل می‌گیرد که برای او و اطرافیان تازگی دارد.

مهم‌ترین ویژگی‌های رشد اجتماعی نوجوان به شرح زیرند:

۱- استقلال یا خودمختاری: نوجوانان در این دوره از زندگی خود تمایل پیدا می‌کنند تا حدودی از خانه و خانواده فاصله بگیرند و به جمع دوستان و هم‌سن و سالان خود بپیوندند. به ملاک‌ها و ارزش‌های هم‌سالان خود بسیار اهمیت می‌دهند. چنان‌چه نوجوان را از رفتن به طرف اجتماع به‌طور افراطی و غیرمعقول منع نماییم وی روش‌های تطبیق و سازگاری در محیط را یاد نمی‌گیرد. نوجوانان در اجتماع باید فراگیرند که جامعه به افرادی پاداش و مزیت می‌دهد که به قوانین آن جامعه احترام بگذارند. علت فاصله گرفتن نوجوان از خانواده و رو آوردن به اجتماع و دوستان خود به سه دلیل است، علت اول رهایی از عادت‌ها و رسوم منحصر به خانواده است که در اجتماع قوانین کلی‌تر و

تا حدودی بدون تبعیضات است. علت دوم نوعی میل اجتماعی است و «خداوند گرایش به جمع^۱ را در سرشت انسان قرار داده است.» علت سوم حس استقلال طلبی است. بدین معنی که نوجوان می‌خواهد قدری آزادی عمل در کارها و رفتار و کردار خود داشته باشد.

۲- ارتباط با هم‌سالان: نوجوان تمایل دارد با دوستان خود بیش‌تر وقت صرف نماید، به گروهی ملحق شود و خود را متعلق به گروهی احساس نماید. گروه‌های مذهبی، ورزشی، هنری و درسی و تحصیلی از جمله گروه‌هایی هستند که نوجوانان گرایش به پیوستن به آن‌ها را دارند. از جمله فواید پیوستن به گروه‌های مقبول این است که نوجوان بسیاری از قوانین و مقررات اجتماعی را فرامی‌گیرد؛ رعایت حقوق دیگران که نشانه‌ی بلوغ اجتماعی است نیز در گروه آموخته می‌شود. حالات ضد اجتماعی و عواطف نامطلوب، مانند ترشروی، خشونت، خودخواهی، حسادت و... از بین می‌رود. نوجوان در کمال راحتی می‌تواند درد دل‌های خود را با گروه در میان بگذارد و احساس همدردی را کسب کند و چاره‌جویی نماید. البته اگر گروه هم‌سال نوجوان گروه سالمی نباشد طبعاً اثرات منفی به‌جا خواهد گذاشت.

۳- ارتباط با جنس مخالف: تغییراتی که به علت رشد جسمی در نوجوان به‌وجود می‌آید، با رشد جنسی نیز همراه است و سبب می‌شود نوجوان به‌طور طبیعی به جنس مخالف تمایل پیدا کند. برای پاسخ‌گویی به این نیاز طبیعی و پیش‌گیری از مشکلاتی که در این زمینه پیش می‌آید، لازم است، ضمن آموزش و تأکید بر نکات اخلاقی و دینی، ارتباط با جنس مخالف را، به صورت درست و اخلاقی، در جمع‌های خانوادگی، فامیلی، گروه‌های علمی، مذهبی، هنری و فعالیت‌های اجتماعی، مورد توجه قرار داد تا از ارتباط‌هایی که به اشکالی نامناسب صورت می‌گیرد، جلوگیری شود. پژوهش‌های روان‌شناختی نشان داده است که سه عامل در ارتباط نوجوانان با جنس مخالف، تأثیرگذاری مثبت دارد:

— ارتباط مناسب پدر با دختر و مادر با پسر: کم‌بود محبت پدر و مادر نسبت به فرزندان خود، به ویژه در دوران بلوغ، سبب تمایل بیش‌تر آنان به جنس مخالف می‌گردد. برخی از والدین فکر می‌کنند که نوجوانان نیاز به محبت، نوازش و تماس‌های بدنی ندارند در حالی که آنان در این سال‌های پرتلهاب بیش‌تر به محبت والدین خود به ویژه پدر، نیازمندند.

— اوقات فراغت مناسب: نوجوانی دوران هیجانات و رؤیایا، همراه با شور و انرژی فراوان است که اگر با پرداختن به فعالیت‌های مناسب و مورد علاقه، تعدیل نگردد، نوجوان به دنبال

۱- مقدمه‌ای بر جهان بینی اسلامی، کتاب «جامعه و تاریخ» تألیف استاد شهید مطهری

راه‌های دیگری برای برون‌ریزی آن‌ها می‌رود که ارتباط‌های نامناسب با جنس مخالف و رفتارهای آسیب‌زای دیگر از جمله‌ی آن‌هاست.

— **ارتباط دوستانه پدر و مادر با یکدیگر:** پدر و مادر الگوهای مناسبی برای فرزندان خود هستند. اگر روابط پدر و مادر با یکدیگر، در حضور فرزندان، محبت‌آمیز و همراه با احترام باشد، نوجوانان دختر و پسر نیز، این رفتارهای مناسب را الگوی خود قرار می‌دهند.

۴— **هویت‌یابی:** یکی از مسائل مهم دوران نوجوانی، هویت‌یابی است. نوجوان باید با استفاده از توانمندی‌هایی که به دست آورده است به سه سؤال اساسی پاسخ دهد: «من کیستم»، «چه می‌خواهم» و «چگونه می‌توانم به خواسته‌ها و اهداف خود برسم».

اگر نوجوان بتواند به این سؤالات پاسخ گوید، به هویت خود دست یافته است و کم‌تر دچار مشکلات رفتاری می‌گردد اما اگر به دلایل متعدد نتواند پاسخ این سؤالات را بدهد، دچار سرگشتگی و سردرگمی خواهد شد. به گفته‌ی اریکسون، روان‌شناس معاصر، نوسان بین هویت‌یابی و سرگشتگی از تعارض‌های مهم دوران نوجوانی است. برای هویت‌یابی، نوجوان باید ارزش‌ها و ملاک‌های موجود در خانواده، جامعه، دوستان و ... را یک‌پارچه سازد و با توجه به اهداف و علایق خود، ملاک‌هایی را انتخاب کند که براساس آن، زندگی خود را سامان دهد. در این زمینه، الگوهای مناسب و شایسته، در خانواده و جامعه، نقش مؤثری در شکل‌گیری هویت نوجوان ایفا می‌کند.

ویژگی‌های رشد اخلاقی

در دوران نوجوانی، توجه به اصول اخلاقی و ارزش‌ها، با طرح سؤال درباره‌ی آن‌ها، آغاز می‌شود. پیازه، روان‌شناس معاصر، معتقد است که رشد اخلاقی در ارتباط با رشد شناختی قرار دارد. سال‌های نوجوانی، از نظر رشد شناختی، دوران پیدایش تفکر منطقی و انتزاعی است، بنابراین نوجوان قادر به درک و پذیرش اصول اخلاقی است.

کلبرگ^۱، روان‌شناس معاصر نیز، ویژگی‌های رشد اخلاقی را در مراحل رشد بررسی کرده و برای دوره‌ی نوجوانی، ویژگی‌های زیر را ارائه داده است:

۱— در سال‌های اول نوجوانی (۱۳ — ۱۱ سالگی):

— اطاعت از قوانین به منظور جلب تأیید دیگران

— اطاعت از قوانین برای حفظ رابطه با دیگران

– اطاعت از قوانین به منظور اجتناب از سرزنش دیگران

– اطاعت از قوانین برای انجام وظیفه و حفظ نظم در جامعه

۲– از ۱۳ سالگی تا آغاز بزرگسالی :

– احترام به قوانین و اصول شناخته شده اخلاقی به عنوان قراردادهای اجتماعی

– احترام به حقوق دیگران، (بزرگسالان و همسالان) به عنوان اصول اخلاقی

– درک و پذیرش مفاهیم انتزاعی اخلاقی، مانند عدالت، برابری و ...

– نوجوان، برای رعایت قوانین اخلاقی، به مهارت‌های زیر نیاز دارد :

– توانایی توجه به پیامدهای دراز مدت رفتارها و نه پاداش‌های فوری. نوجوان باید بتواند با

نگاهی به آینده، عواقب رفتارهای خود را پیش‌بینی کند.

– توانایی کنترل رفتارهای خود نوجوان باید با شناخت رفتارها به ویژه هیجانات خود، آن‌ها

را کنترل نماید.

– توانایی همدلی با دیگران، همدلی یعنی این که فرد بتواند خود را جای دیگران بگذارد

و با درک احساسات آن‌ها، به آنان یاری رساند. به گفته‌ی مولانا، شاعر بزرگ ایرانی «همدلی، از

هم‌زبانی بهتر است».

ه – ویژگی‌های رشد ذهنی

بنا به گفته‌ی پیازه، روان‌شناس معروف معاصر، این دوره از رشد ذهنی به نام مرحله‌ی

«عملیات صوری» نام‌گذاری شده است. نوجوانان می‌توانند فرضیه‌هایی را طرح کنند و با استفاده

از یک روش نظام‌دار شروع به آزمایش این فرضیه‌ها نمایند. هر فرضیه‌ای را مورد مطالعه قرار دهند

و بی‌آمد هر یک از فرضیه‌ها و قبول و یا رد آن را واریسی نمایند. این توانایی، به تصور درآوردن

پیش‌آمدهای احتمالی و فراتر رفتن از محدوده‌ی واقعیت موجود است. در این مرحله، نوجوانان به

مسائل فلسفی و عقیدتی می‌اندیشند و درباره‌ی شیوه‌ی اداره‌ی جهان به دست بزرگسالان ابراز

تردید می‌کنند. با مسائل فرضی، با آینده و با مسائل مربوط به جهان‌بینی درگیر می‌شوند.

رفتارهای پرخطر

دوران نوجوانی، دوران گذار از کودکی به بزرگسالی است و از این رو با تغییرات شدید

جسمی، روانی ذهنی و عاطفی همراه است. این تغییرات، گاه دشواری‌هایی را برای نوجوانان

به وجود می‌آورد. برخی از مشکلات دوران نوجوانی، گذرا و سطحی است و تدریجاً برطرف می‌گردد. اما بعضی از رفتارهای نوجوانان، به دلایل مختلف، به گونه‌ای است که به خود، خانواده و جامعه آسیب می‌رساند. این رفتارها را، رفتارهای پرخطر می‌گویند. رفتارهای پرخطر، ویژگی‌های زیر را داراست:

– برخلاف هنجارهای جامعه است.

– با قوانین جامعه تطابق ندارد.

– از نظر قانون، جرم محسوب می‌شود و قابل مجازات است.

– سبب نقض حقوق دیگران می‌شود.

– به فرد و جامعه آسیب می‌رساند.

انواع رفتارهای پرخطر: مهم‌ترین رفتارهای پرخطر در دوران نوجوانی، به شرح زیرند:

– **بزهکاری:** بزهکاری، رفتارهایی مانند سرقت، قتل، رفتارهای پرخاشگرانه، فحشا و سایر رفتارهای ضداجتماعی را شامل می‌شود. اگر چه رفتارهای بزهکارانه در جهان، توسط نوجوانان، روبه افزایش است، اما درصد کمی از نوجوانان به دلایل مختلف به این رفتارها می‌پردازند.

– **سوء مصرف مواد:** اعتیاد به موادی مانند انواع مواد مخدر، الکل و ... از جمله رفتارهای پرخطری است که متأسفانه در بین جوانان و نوجوانان روبه گسترش است و آسیب‌های فراوانی به فرد و جامعه وارد می‌سازد.

مصرف سیگار، اگر چه در حد مصرف مواد مخدر، زیان‌آور نیست اما گذشته از آسیب‌هایی که به سلامت جسمی فرد وارد می‌سازد، زمینه را برای مصرف سایر مواد، فراهم می‌سازد.

– **فرار:** فرار، رفتاری است که در دختران بیش‌تر از پسران دیده می‌شود. فرار، ناشی از ناتوانی در رویارویی با مشکلات و حل آن‌هاست. فرار، آسیب‌های جدی به نوجوان وارد می‌سازد و زمینه را برای سایر رفتارهای پرخطر، آماده می‌سازد.

– **خودکشی:** تمایل و اقدام به خودکشی، به سن خاصی اختصاص ندارد اما در دوران نوجوانی به دلیل ویژگی‌های آن، در برخی از نوجوانان، مشاهده می‌شود. خودکشی نیز مانند فرار، نشانه‌ی ناتوانی در حل مسئله است.

عوامل مؤثر در رفتارهای پرخطر: مهم‌ترین عوامل مؤثر در رفتارهای پرخطر عبارت‌اند از:

– **عوامل اقتصادی:**

فقر، یکی از عواملی است که در اقدام به رفتارهای پرخطر در نوجوانان، مؤثر است. بیکاری

والدین، درآمد کم خانواده و برطرف نشدن نیازهای مالی نوجوان از جمله عواملی است که گاه سبب بروز رفتارهای بزهکارانه مانند سرقت می‌شود.

— عوامل اجتماعی — فرهنگی:

مهم‌ترین عوامل اجتماعی — فرهنگی مؤثر در بروز رفتارهای پرخطر نوجوانان را می‌توان به

شرح زیر برشمرد:

- وجود آسیب‌های اجتماعی در جامعه، مانند اعتیاد، خشونت و ...
- دوستان نامناسب، با توجه به تقلید و الگوپذیری نوجوانان از هم‌سالان خود.
- وجود تبعیض در جامعه از نظر اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی به‌ویژه تبعیض جنسیتی در ارتباط با دختران

● رسانه‌های نامناسب مانند فیلم‌های خشونت‌آمیز، نشریات و کتاب‌های زینبار با توجه به

نقش و جذابیت این رسانه‌ها برای نوجوانان

● ناآگاهی نوجوانان، از پیامدهای رفتارهای پرخطر و تأثیرات زیان‌بار آنها برای خود،

خانواده و جامعه

— عوامل خانوادگی:

خانواده، نقش مؤثری در رفتارهای جوانان دارد. نوع روابط والدین با فرزندان، الگوهای

رفتاری والدین، شیوه‌های تربیتی آنان، اختلافات خانوادگی و ... از جمله عوامل مهم درکشاندن

نوجوانان به سمت رفتارهای پرخطر است.

مهم‌ترین عوامل خانوادگی مؤثر در رفتارهای بزهکارانه‌ی نوجوانان عبارت‌اند از:

● **تقلید و همانندسازی:** در برخی از خانواده‌ها، پدر و مادر، الگوهای شایسته‌ای برای

نوجوانان نیستند و فاقد رفتارهای درست و شایسته‌اند. در نتیجه نوجوانان، با همانندسازی با آنان،

به تقلید رفتارهای نامناسب والدین خود می‌پردازند.

● **کمبود محبت و جلب توجه:** گاهی نوجوانان به علت بی‌توجهی والدین به رفتارهای

پرخطر می‌پردازند. در واقع این رفتارها نوعی واکنش به کمبود محبت آنان و انتقام‌گیری از والدین

خود و گاه برای جلب توجه آنان است.

● **خشونت با نوجوانان:** برخی از والدین نسبت به نوجوانان، معتقد به اعمال تنبیه شدید،

سخت‌گیری زیاد و خشونت‌اند. چنین نوجوانانی، خشونت را از والدین خود می‌آموزند و آن را

در مورد دیگران اعمال می‌کنند.

● **اختلاف شدید والدین:** نوجوانانی که در محیط خانواده، از آرامش و محبت برخوردار نیستند، برای ارضای نیازهای خود، بیش‌تر وقت خود را خارج از خانه می‌گذرانند و این امر آن‌ها را به سوی رفتارهای پرخطر، سوق می‌دهد. از طرفی، احساس تنهایی و بی‌حمایتی در این نوجوانان، آنان را دچار افسردگی می‌سازد و افسردگی، گاه به صورت رفتارهای پرخاشگرانه بروز می‌کند.

● **عدم حضور و نظارت والدین:** والدین به ویژه پدر، نقش مهمی در رفتارهای نوجوانان دارد. حضور نداشتن، حضور کم و نبود نظارت والدین، فرزندان را از ارتباط سازنده‌ی پدر و مادر محروم می‌سازد و به سبب برخوردار نبودن از راهنمایی‌های آنان، گاه به رفتارهای نادرست رو می‌آورند.

— عوامل شخصیتی (فردی):

علاوه بر عوامل گفته شده، ویژگی‌های شخصیتی نوجوانان نیز، در بروز رفتارهای پرخطر، مؤثر است.

در کتاب روان‌شناسی خوانده‌اید که از نظر روان‌کاوان، شخصیت هر فرد از سه قسمت تشکیل شده است:

● نهاد، شامل غرایز که تابع اصل لذت است.

● خود، عامل واسطه بین نهاد، واقعیت‌ها و فراخود است.

● فراخود، وجدان اخلاقی و پلیس درونی ماست.

افرادی که رفتارهای پرخطر دارند، دارای وجدان اخلاقی ضعیفی هستند و کم‌تر می‌توانند در برابر برخی از وسوسه‌ها خود را کنترل کنند و در نتیجه بیش‌تر دست به رفتارهای پرخطر می‌زنند. از طرفی، خصوصیتی مانند پرخاشگری، تخریب، بدگمانی، بی‌قراری، ناسازگاری و رفتارهای تکانشی در آنان بیش‌تر است.

این افراد، احساس بی‌کفایتی، طردشدگی عاطفی و نیاز به ابراز وجود دارند که معمولاً با شیوه‌های نادرست انجام می‌دهند.

در خصوص رفتارهای پرخطر نوجوانان به نکات زیر باید توجه کرد:

— ویژگی‌های شخصیتی افراد نیز، تحت تأثیر عوامل محیطی قرار می‌گیرند. هیچ انسانی، بزهدکار به دنیا نمی‌آید. در این مورد، حافظ شاعر نامدار ایرانی می‌گوید:

مکن در این چمنم سرزنش به بدخویی

چنان‌چه تربیتم می‌کنند، می‌رویم

— تأکید بر پیش‌گیری از رفتارهای پرخطر نوجوانان، امری ضروری است. با توجه به عوامل

مؤثر در ایجاد رفتارهای پرخطر و تلاش در راه کاهش آن‌ها، می‌توان از این رفتارها پیش‌گیری کرد.

توانمندسازی نوجوانان با آموزش مهارت‌های زندگی، آگاه‌سازی آنان از پیامدهای آسیب‌زای رفتارهای پرخطر، آموزش خانواده‌ها برای رفتار مناسب با نوجوانان و برنامه‌ریزی برای اوقات فراغت آنان از مهم‌ترین برنامه‌های پیش‌گیرانه در این زمینه است.

– رفتارهای پرخطر، قابل تغییر و اصلاح است و نوجوانانی را که به هر دلیل، درگیر این رفتارها شده‌اند، باید تحت درمان قرار داد تا بتوانند با تغییر رفتارهای خود، زندگی عادی خود را ادامه دهند و فرد مفیدی برای جامعه باشند.

رهنمودهای اساسی برای بهداشت روانی نوجوانان

چنان‌چه قبلاً گفته شد، نوجوان با تغییرات عظیم جسمی و رشد ناگهانی اعضای بدن و تغییرات خلق و خو مواجه می‌شود. این دگرگونی‌ها باعث می‌شود که تعادل و هماهنگی بین جسم و روان او از بین برود و دچار نوعی انقلاب درونی گردد. به منظور این که نوجوان بتواند به بهداشت روانی خود کمک نماید لازم است به نکات زیر توجه داشته باشد:

۱- آشنایی با خصوصیات و ویژگی‌های دوره‌ی بلوغ: هر چه نوجوان با خصوصیات این دوره آشنایی داشته باشد شناخت بیش‌تری راجع به خود پیدا می‌کند و بسیاری از حالات خود را طبیعی می‌داند و در صدد چگونگی برخورد صحیح با آن برمی‌آید.

۲- تغذیه: از آن‌جا که نوجوان در حالت رشد و تکامل به سر می‌برد و بخشی از این رشد و تحول به نوع تغذیه‌ی او نیز مربوط می‌باشد، داشتن برنامه و رژیم خاص غذایی به او کمک می‌نماید تا تعادل و انرژی جسمی و روانی خود را به نحو احسن برآورده و حفظ نماید.

۳- ورزش: بسیاری از تعارضات و تضادهای درونی فرد که برای او تولید اضطراب می‌نماید می‌تواند از طریق برنامه‌ریزی ورزشی مناسب تخلیه گردد. هم‌چنین ورزش می‌تواند مقاومت روانی افراد را بالا ببرد و به سوخت و ساز بدن کمک نماید.

۴- استفاده از نکات مثبت: همان‌طور که قبلاً توضیح داده شد، نوجوان تمایل به جلب توجه دیگران دارد. ممکن است نوجوانی راه درست این جلب توجه را نداند و به طریقی منفی جلب توجه نماید. مثل دانش‌آموزی که در کلاس درس مرتباً با صحبت‌های پراکنده و نامربوط خود باعث خنده و شوخی و مزاح دیگران می‌شود و حواس دیگران را از توجه به درس، به صحبت‌های خود معطوف

می‌دارد. نوجوانان عزیز بهتر است که سعی در مطرح ساختن خود از طریق اجرای فعالیت‌های مثبت و مفید داشته باشند و در این راستا بهتر است از استعدادها و توان خود بهره بگیرند و با ابتکار و خلاقیت و موفق بودن در درس و سایر موارد دیگر، نظر دیگران را به خود جلب کنند.

۵- برنامه‌ریزی صحیح: با یک برنامه‌ریزی درست درسی و غیردرسی بسیاری از تصورات

و خیال‌بافی‌های نوجوان برطرف می‌شود و بین او و واقعیت‌ها فاصله ایجاد نمی‌گردد.

۶- نحوه‌ی صحیح انتخاب دوست: چنان‌چه نوجوانان در انتخاب دوست دقت کنند و

فرد شایسته و مورد تأییدی را برای دوستی انتخاب نمایند می‌توانند بسیاری از نیازهای طبیعی - اجتماعی خود را به نحو قابل قبولی برطرف کنند. لازم است در این زمینه از تجارب ارزنده‌ی والدین خود نیز کمک بگیرند و الگوهای پسندیده را برای همانند سازی و تشکیل هویت خود برگزینند.

۷- گرایش به مذهب: نوجوانان عزیز باید به این نکته بسیار مهم توجه داشته باشند که

رشد اخلاقی آن‌ها در گرو داشتن اعتقاد قوی و محکم به ذات پروردگار و پیروی از اصول مذهبی صورت می‌پذیرد. گرایش به مذهب باعث آرامش روانی آن‌ها می‌شود و از بسیاری از انحرافات کج‌روی‌ها جلوگیری می‌کند و روش سالم زندگی نمودن را به انسان می‌آموزد.

۸- نقش والدین: پدران و مادران در دوره‌ی بلوغ فرزندان، می‌توانند نقش بسیار

مهمی را ایفا نمایند. نوجوانانی که از تغییرات و دگرگونی‌های ایجاد شده در این دوره اطلاعاتی از والدین خود دریافت نکرده‌اند بیش‌تر دست‌خوش مشکلات می‌شوند. بر عکس نوجوانانی که قبل از شروع علایم بلوغ، توسط والدین در جریان این تحولات قرار می‌گیرند از بسیاری از ناراحتی‌ها رهایی می‌یابند و داشتن علایم بلوغ را نشانه رشد و تحول می‌دانند.

پدران و مادران در دادن توضیحات راجع به مسائل بلوغ به فرزندان باید شرم و خجالت

را از خود دور سازند و مسائل لازم را به فرزندان خود بیاموزند. مثلاً مادران باید به دختران خود در حدود ۱۲ - ۱۱ سالگی راجع به عادت ماهانه و وقوع آن، تعلیمات لازم را بدهند و پدران نیز باید پسر ۱۴ - ۱۳ ساله خود را در جریان تغییراتی که در دوران بلوغ رخ می‌دهد بگذارند. مخصوصاً والدین باید سعی کنند که این امر را طبیعی و عادی جلوه دهند و تذکر دهند که هرگونه خجالت، ترس و وحشتی در این زمینه بی‌مورد است و اگر چنان‌چه در فردی این علایم ظاهر نشود غیرطبیعی است. هم‌چنین راجع به زودرسی و دیررسی بلوغ باید آموزش داده شود. اگر در دوران بلوغ والدین سکوت نمایند و اطلاعات منطقی را به فرزندان نشان ندهند، فرزندان برای پیدا کردن سؤالات خود یا به راهنمایی‌های غلط هم‌سالان خود پناه می‌برند و یا به کتاب‌هایی که در این سن مناسب آن‌ها نیست

رجوع خواهند نمود.

مسئله‌ی دیگری که در این دوره باید در نظر داشت دادن مسئولیت در حد توان به نوجوانان و اجتناب از سرزنش نمودن آنهاست. نکات مثبت و توانمندی‌های آنها باید مورد ستایش و تمجید قرار گیرد و نکات ضعف و محدودیت‌های آنها باید شناخته شود و با تکیه بر توانمندی‌های آنها، نکات ضعف کم‌رنگ‌تر شوند و یا با آموزش از بین بروند.

خودآزمایی فصل پنجم

- ۱- زودرسی و دیررسی بلوغ چه تأثیری در رشد شخصیتی نوجوان دارد؟
- ۲- دو نمونه از خصوصیات و ویژگی‌های رشد عاطفی دوران بلوغ را نام ببرید و توضیح دهید.
- ۳- ترس‌های دوران بلوغ را فهرست نمایید.
- ۴- دلایل فاصله گرفتن نوجوان از خانواده چیست؟ توضیح دهید.
- ۵- مهم‌ترین نشانه‌های رشد اجتماعی را توضیح دهید.
- ۶- پیازه دوران بلوغ را از لحاظ ذهنی چه دوره‌ای می‌نامد؟ چرا؟
- ۷- والدین و نوجوانان چه نکاتی را برای حفظ سلامت روانی در دوران بلوغ باید رعایت نمایند؟
- ۸- رفتارهای پرخطر را تعریف نمایید.
- ۹- مهم‌ترین عوامل درون خانواده را که باعث رفتارهای پرخطر می‌گردند، توضیح دهید.
- ۱۰- عوامل اجتماعی مؤثر در رفتارهای پرخطر نوجوان را نام ببرید و هر یک را مختصراً توضیح دهید.
- ۱۱- تأثیر «فراخود» در شخصیت افراد بارفتارهای پرخطر و افراد عادی را مورد مقایسه و تجزیه و تحلیل قرار دهید.
- ۱۲- مهم‌ترین ویژگی‌های شخصیتی نوجوانان بارفتارهای پرخطر را توضیح دهید.
- ۱۳- نکاتی را، که در برخورد با نوجوانان بارفتارهای پرخطر باید در نظر داشت، بنویسید.