



پاسخ‌نامه‌های پیش‌آزمون‌ها

واحد کار اول

گزینه	ردیف
د	۱
د	۲
د	۳
ج	۴
الف	۵

واحد کار دوم

گزینه	ردیف
ب	۱
د	۲
الف	۳
د	۴

واحد کار سوم

گزینه	ردیف
الف	۱
ج	۲
ج	۳
د	۴
ب	۵

واحد کار چهارم

گزینه	ردیف
ب	۱
د	۲
ب	۳
د	۴
ج	۵



واحد کار پنجم

گزینه	ردیف
د	۱
ج	۲
ج	۳

واحد کار ششم

گزینه	ردیف
ج	۱
د	۲
الف	۳
ج	۴
د	۵
الف	۶

پاسخ نامه‌های آزمون‌های پایانی نظری

واحد کار اول

- ۱- بعد جسمی، بعد عاطفی هیجانی (احساسی)، بعد شناختی (فکری یا ذهنی)، بعد رفتاری (عملی)، بعد اجتماعی، بعد معنوی.
- ۲- اعتقادات معنوی باعث می‌شود انسان در مقابل سختی‌های زندگی مقاومت بیش‌تری نشان دهد و زود از پای در نیاید. اعتقادات معنوی به رنج‌ها، ناراحتی و مشکلات انسان معنای مثبتی می‌دهند و به همین دلیل توان انسان را در مقابله با مشکلات زندگی افزایش می‌دهند.
- نداشتن چنین اعتقاداتی، بدینی، باورهای اشتباه مانند اعتقاد به بدشانس بودن می‌تواند به شدت بهداشت روان فرد را مختل سازد.
- ۳- عوامل ارثی، سیستم اعصاب، غدد داخلی و بعضی از خصوصیات شخصیتی مانند برون‌گرایی و

درون‌گرایی انسان را تحت کنترل خود دارند و به همین دلیل بر بهداشت روان فرد اثر تعیین‌کننده‌ای دارد. به عنوان مثال، فردی که سیستم عصبی بسیار حساسی دارد که که زود احساس خطر و ناامنی می‌کند بیش‌تر از افراد دیگر در معرض اضطراب و ترس قرار دارد و به همین دلیل ممکن است سلامت روان او زودتر از افراد دیگر دچار مشکل شود.

۴- اختلاف والدین، بیماری جسمی والدین، بیماری روانی والدین از جمله اعتیاد، حضور بیمار یا معلول در خانواده، فوت یکی از والدین، کودک‌آزاری، همسرآزاری، سالمند آزاری.

۵- استرس‌ها، بحران‌ها یا اتفاقات منفی زندگی می‌تواند اثر تعیین‌کننده‌ای بر سلامت روان فرد داشته باشد. اتفاق‌هایی مانند فوت والدین، فقر، جنگ و ... می‌تواند با به هم ریختن زندگی فرد، زمینه‌ی ابتلای او را به بیماری روانی آماده سازد یا چنان‌چه فرد مستعد بیماری خاصی است، این بیماری را فعال کند.

واحد کار دوم

۱- نیازهای فیزیولوژیک، نیاز به ایمنی و امنیت، نیاز به تعلق، دوست‌داشتن و دوست‌داشته‌شدن، نیاز به احترام و نیاز به خود شکوفایی.

۲- در جوامع ابتدایی، امنیت و ایمنی مردم را حیوانات درنده، نداشتن سرپناه، بیماری یا کمبود مواد غذایی به خطر می‌اندازد ولی، اکنون آنچه امنیت و ایمنی زندگی انسان امروزی را به مخاطره می‌افکند، ترس از آینده، نگرانی از تورم، مشکلات اقتصادی، بیکاری، فقر و کم‌درآمدی، بیماری‌های صعب‌العلاجی (درمان‌ناپذیر یا سخت درمان) مانند ایدز و از این قبیل است.

۳- هر انسانی به صورت عادی و هنجار نیاز دارد که مورد احترام و قبول دیگران باشد و انسان‌های دیگر به او احترام بگذارند. علاوه بر این، هر انسان عادی نیاز دارد خود نیز برای خودش احترام و ارزش قائل باشد که به این احساس ارزشمندی عزت‌نفس گفته می‌شود. همه‌ی انسان‌ها از راه‌های مختلف سعی می‌کنند که به چنین احساس ارزشمندی خود دست یابند. با این حال عده‌ای ممکن است از راه‌های ناسالم در این راه قدم بردارند مانند خودنمایی، رقابت ناسالم، دروغ، لاف‌زدن و ... آنچه مهم است آن که هر انسانی به این دلیل که خداوند او را آفریده و وجود دارد ارزشمند است به هر گونه‌ای که باشد.

۴- خانواده مهم‌ترین کانون تأمین نیازهای روانی فرزندان است. والدین سعی می‌کنند با ایجاد محیط گرم و عاطفی به تأمین نیازهای فرزندان خود پردازند. به همین دلیل مهم است که نیازهای روانی انسان را بدانند و بتوانند در محیط خانواده آن‌ها را تأمین کنند. گاهی اوقات والدین به دلیل عدم آگاهی ممکن است در مسیری قدم بردارند که به تشدید مشکل‌های فرزندان‌شان منجر شود. درحالی که اگر از نیازهای روانی انسان‌ها آشنا باشند از راه‌های سالم در تأمین این نیازها کوشش خواهند کرد. نکته‌ی بسیار مهم آن که امنیت، تعلق، محبت و عاطفه و احساس ارزشمندی از جمله نیازهایی است که در خانواده به راحتی تأمین می‌شود.

واحد کار سوم

۱- سبک‌های تربیتی خانواده‌ها عبارت است از: سخت‌گیر، سهل‌گیر و قاطع و اطمینان‌بخش، تربیت در خانواده‌های قاطع و اطمینان‌بخش، براساس دو اصل محبت و انضباط است. در این خانواده‌ها به استقلال کودک

اهمیت می‌دهند، به عقایدش احترام می‌گذارند، ارتباط خوبی با کودک دارند و از آنان می‌خواهند که در کارهای خانه مشارکت کنند.

۲- اجتماعی شدن، نظم و انضباط و مسئولیت‌پذیری و ارتباطات صمیمانه و حمایت عاطفی.

۳- اجتماعی شدن، فرآیندی است که از آن طریق کودکان رفتارها، مهارت‌ها، ارزش‌ها و اعتقادات مناسب و مطلوب در فرهنگ خود را می‌آموزند. خانواده نقشی مهم در اجتماعی شدن کودکان دارد و سعی می‌کند که اعتقادات، ارزش‌ها و رفتارهای مناسب را به فرزندانش بیاموزد.

۴- کمبود یا نبود والدین، خشونت‌های خانگی، فوت یکی از افراد خانواده و اختلافات و درگیری‌های والدین.

۵- بیماری والدین باعث ناتوانی آنان می‌شود و سرمایه‌ی مالی، عاطفی و وقت و انرژی خانواده به جای آن که صرف بهبود و پیشرفت اعضای خانواده شود برای درمان بیماری والدین به کار می‌رود.

واحد کار چهارم

۱- تغییرهای منظم و نسبتاً مداومی را که در ساختمان بدن، تفکر و رفتار انسان طی زمان ایجاد می‌شود، رشد می‌گویند.

۲- سن بالای ۳۵ مادر، تغذیه‌ی نامناسب، اعتیاد به مواد مخدر، قرارگرفتن در معرض تشعشعات و بیماری‌های مادر از جمله عوامل آسیب‌زای سلامت روان در دوران قبل از تولد است.

۳- بدرفتاری و آزار کودک صدمه‌ی شدیدی به سلامت روان کودکان وارد می‌کند. ناتوانی یا ناآگاهی والدین در تربیت صحیح فرزندان نیز باعث رفتارهای افراطی والدین می‌شود که از بی‌توجهی و غفلت تا محافظت بیش از حد نوسان دارد.

۴- استرس‌های دوران نوجوانی، مشکل‌های ارتباطی با والدین و تأثیرپذیری از همسالان از جمله عواملی است که دوره‌ی نوجوانی را با مشکلات متعدد در ارتباط با خود، والدین و خانواده و جامعه همراه می‌سازد و به همین دلیل مشکل‌های بهداشت روانی متعددی در دوره‌ی نوجوانی ایجاد می‌کند.

۵- باورهای مربوط به ازدواج، جدایی از خانواده اصلی، بارداری و فرزند و اشتغال.

۶- وابستگی به فرزند، بحران میانسالی، بیماری‌های جسمانی و نداشتن هدف یا سرگرمی مناسب.

واحد کار پنجم

۱- به هوش کم‌تر از حد طبیعی (بهره‌ی هوشی زیر ۷۰) عقب‌ماندگی گفته می‌شود و انواع آن عبارت است از: عقب‌ماندگی شدید، متوسط و خفیف.

۲- احساس غم و غصه، اختلال در خوردن، اختلال در خواب، احساس خستگی و کاهش انرژی و منفی‌بافی و ناامیدی از زندگی.

۳- بیماران مبتلا به بیماری بیش‌فعالی و کمبود توجه در سه حوزه‌ی زیر مشکل دارند که گاهی ممکن است فقط یک حوزه و گاه هر سه حوزه باشد: علایم کمبود توجه، بیش‌فعالی و عملکرد ناگهانی. این کودکان ممکن است بسیار بی‌قرار و ناآرام باشند، نتوانند بی‌سر و صدا کاری را انجام دهند، یا نتوانند صبر و حوصله‌ی لازم را داشته

- باشند و یا مشکل در توجه داشته باشند و به آسانی حواسشان پرت شود یا کارها را با بی‌دقتی انجام دهند.
- ۴- انواع تیک‌ها عبارت‌اند از: تیک حرکتی مانند چشمک‌زدن یا تیک‌های صوتی (صدایی) مانند سرفه کردن و مانند آن.
- ۵- اگر کودکی بعد از ۵ سالگی، حداقل دو بار در هفته به مدت سه ماه در لباس یا رختخوابش ادرار کند، گفته می‌شود که مبتلا به شب‌ادراری است.

واحد کار ششم

- ۱- انسان‌های سرسخت سه خصوصیت اساسی دارند: احساس کنترل و تسلط بر زندگی خود دارند، زندگی را چالش می‌دانند و به اعتقاداتی متعهد و پای‌بندند.
- ۲- استرس، مقابله و حمایت اجتماعی از جمله عوامل مؤثر بر بهداشت روان است.
- ۳- مقابله‌های مسئله‌مدار، فعالیت‌هایی هستند که برای کاهش یا حذف یا مدارا با استرس صورت می‌گیرند مانند برنامه‌ریزی و مشورت کردن. در حالی که مقابله‌های هیجان‌مدار، برای کسب آرامش به کار گرفته می‌شوند مانند آرام‌سازی عضلانی، دعا و نذر و نیاز و مانند آن.
- ۴- مراحل حل مسئله عبارت‌اند از:
- ۴-۱- اصلاح نگرش نسبت به مشکل.
- ۴-۲- تعریف مشکل.
- ۴-۳- به‌دست‌آوردن راه‌حل‌های متعدد و فراوان.
- ۴-۴- ارزیابی راه‌حل‌ها.
- ۴-۵- انتخاب و اجرای یکی از راه‌حل‌های مناسب و سالم.
- ۵- عزت‌نفس، میزان احترام و ارزشی است که فرد برای خود قایل است.
- ۶- آنچه کمک می‌کند فرد به حمایت اجتماعی مناسبی دست یابد به میزان مهارت‌ها و ارتباطات اجتماعی وی بستگی دارد. داشتن مهارت‌های غنی اجتماعی و هم‌چنین داشتن ارتباطات اجتماعی متعدد و فراوان باعث افزایش حمایت اجتماعی می‌شود.



منابع پیمانه‌ی مهارتی اول

- ۱- اتکینسون، ر.ل.، اتکینسون، ر.س. و هیلگارد، ا.ر. (۱۳۸۱). *زمینه‌ی روان‌شناسی*، جلد دوم، ترجمه زیر نظر و به ویراستاری محمدنقی براهنی. تهران: انتشارات رشد.
- ۲- کاپلان، ه. سادوک، ب. و گر، ب. ج (۱۳۷۶). *خلاصه‌ی روان‌پزشکی جلد سوم*. ترجمه‌ی نصرت‌ا... پورافکاری. تهران: انتشارات شهر آب.
- ۳- کلاینک، ال. ک - (۱۳۸۲) - *مقابله با مشکلات زندگی*، ترجمه‌ی عزیزه افخم ابراهیمی. تهران: انتشارات دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی ایران.
- ۴- کیت، ت. (۱۳۸۲). *ارتقای سلامت روان: پارادایم‌ها و برنامه‌ها*. ترجمه‌ی مرتضی خواجه‌وی و همکاران. تهران: دفتر پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی، معاونت امور فرهنگی و پیشگیری سازمان بهزیستی کشور.
- ۵- ماسن، پ.ه. کیگان، ج. هوستون، آ.ک. و کانجر، ج. (۱۳۸۰). *رشد و شخصیت کودک*. ترجمه‌ی مهشید یاسایی. تهران: انتشارات ماد.
- ۶- می‌هر، ج. ا. و زینس، ج. ای. (۱۳۸۳). *راهبردها و مداخلات روان‌شناختی - تربیتی در مدارس*. ترجمه‌ی رضا شریفی و ربابه نوری. تهران: مؤسسه چاپ و انتشارات دانشگاه امام حسین (ع).
- ۷- هاوتون، ک. و سالکوس کیس، ک. (۱۳۷۸). *رفتاردرمانی شناختی: راهنمای کاربردی در درمان اختلال‌های روانی*. ترجمه‌ی حبیب‌ا... قاسم‌زاده. تهران: انتشارات ارزنده.
8. American Psychiatric Association (1994). **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders - Fourth edition (DSM-4)**. Washington: American Psychiatric Association.
9. Berger, K.S. (2001). **The Developing Person Through the Life Span**. Fifth edition. New york: World Publishers.
10. Edison Knapp, S. (2003). **School Counseling and School Social Work Homework planner**. New York: John Wiley & sons, INC.
11. Hockenbury D.H. & Hockenbury, E. (1998). **Discovering Psychology**. New york: Worth Publishers Inc.
- 12- Krug EG, Dahlberg LAMerey JA, Zwi AB &Lozano R, (2002). **World Report on Violence and Health**. Geneva: World Health Organization. 87-113.
- 13- Lions Clubs International and Qest International (1988). **Skills for Adolescence**. Ohio: auest International.



برای مطالعه‌ی بیشتر

- ۱- ساینگتون، ا. (۱۳۸۲). بهداشت روانی. ترجمه‌ی حمیدرضا حسین شاهی برواتی. تهران: نشر روان.
- ۲- کرومبولتز، ج. د. و کرومبولتز، ه. ب. (۱۳۷۰). تغییر دادن رفتارهای کودکان و نوجوانان. ترجمه‌ی یوسف کریمی. تهران: انتشارات فاطمی.
- ۳- کلاینک، ال. ک. (۱۳۸۲). مقابله با مشکلات زندگی. ترجمه‌ی عزیزه افخم ابراهیمی. تهران: انتشارات دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی ایران.
- ۴- گینات، جی. جی. (۱۳۷۱). رابطه بین والدین و کودکان: راه‌حل‌های جدید برای مسائل قدیمی. ترجمه‌ی سیاوش سرتیپ. تهران: انتشارات اطلاعات.
- ۵- ماسن، پ. ه. کیگان، ج. هوستون، آ. ک. و کانجر، ج. و. (۱۳۸۰). رشد و شخصیت کودک. ترجمه‌ی مهشید یاسایی. تهران: انتشارات ماد.
- ۶- نوری، ر. (۱۳۸۳). مهارت مقابله با استرس: ویژه‌ی دانش‌آموزان. تهران: طلوع دانش.