

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

بهداشت روانی

پایه دوازدهم

دوره دوم متوسطه

شاخه کاردانش

زمینه خدمات

گروه تحصیلی: بهداشت و سلامت

رشته مهارتی: مدیریت و برنامه ریزی امور خانواده

نام استاندارد مهارتی مبنا: مهارت سالم زیستن (پیشرفته)

کد استاندارد متولی: ۸۷-۳۰/۳/۲-ف.هـ

نوری، ربابه	۳۶۲
بهداشت روانی / مؤلف: ربابه نوری. - تهران: شرکت چاپ و نشر کتاب‌های درسی ایران.	۲/
۱۳۱ ص. : مصور. - (شاخه کاردانش)	ب ۷۵۷ ن
متون درسی شاخه کاردانش، گروه تحصیلی بهداشت و سلامت، رشته مدیریت و برنامه ریزی امور خانواده، زمینه خدمات.	
برنامه ریزی محتوا و نظارت بر تألیف: دفتر تألیف کتاب‌های درسی فنی و حرفه‌ای و کاردانش وزارت آموزش و پرورش.	
۱. بهداشت روانی. الف. سعیدی نژاد، مؤده. ب. ایران. وزارت آموزش و پرورش. دفتر تألیف کتاب‌های درسی فنی و حرفه‌ای و کاردانش. ج. عنوان.	



وزارت آموزش و پرورش
سازمان پژوهش و برنامه‌ریزی آموزشی

نام کتاب :
پدیدآورنده :
مدیریت برنامه‌ریزی درسی و تألیف :
شناسه افزوده برنامه‌ریزی و تألیف :
مدیریت آماده‌سازی هنری :
شناسه افزوده آماده‌سازی :
نشانی سازمان :
ناشر :
چاپخانه :
سال انتشار و نوبت چاپ :

بهداشت روانی - ۳۱۲۱۰۱
سازمان پژوهش و برنامه‌ریزی آموزشی
دفتر تألیف کتاب‌های درسی فنی و حرفه‌ای و کاردانش
۱- بهداشت روانی در خانواده : ربابه نوری (مؤلف) - کنایون صفرزاده خوشای (ویراستار علمی)
۲- بهداشت بلوغ : مزده سعیدی‌نژاد (مؤلف) - گلایل اردلان (ویراستار علمی)
اداره کل نظارت بر نشر و توزیع مواد آموزشی
مریم کیوان (طراح جلد) - طرفه سهائی (صفحه‌آرا)
تهران : خیابان ایرانشهر شمالی - ساختمان شماره ۴ آموزش و پرورش (شهید موسوی)
تلفن : ۸۸۸۳۱۱۶۱-۹، دورنگار : ۸۸۳۰۹۲۶۶، کد پستی : ۱۵۸۴۷۴۷۳۵۹
وب‌گاه : www.irtextbook.ir و www.chap.sch.ir
شرکت چاپ و نشر کتاب‌های درسی ایران : تهران-کیلومتر ۱۷ جاده مخصوص کرج - خیابان ۶۱ (داروپخش)
تلفن : ۴۴۹۸۵۱۶۱-۵، دورنگار : ۴۴۹۸۵۱۶۰، صندوق پستی : ۱۳۹-۳۷۵۱۵
شرکت چاپ و نشر کتاب‌های درسی ایران «سهامی خاص»
چاپ اول ۱۳۹۷

کلیه حقوق مادی و معنوی این کتاب متعلق به سازمان پژوهش و برنامه‌ریزی آموزشی وزارت آموزش و پرورش است و هرگونه استفاده از کتاب و اجزای آن به صورت چاپی و الکترونیکی و ارائه در پایگاه‌های مجازی، نمایش، اقتباس، تلخیص، تبدیل، ترجمه، عکس‌برداری، نقاشی، تهیه فیلم و تکثیر به هر شکل و نوع بدون کسب مجوز ممنوع است و متخلفان تحت پیگرد قانونی قرار می‌گیرند.



اساس همه شکست ها و پیروزی ها از خود آدم شروع می شود. انسان اساس پیروزی
است و اساس شکست است. باور انسان اساس تمام امور است.
امام خمینی (ره)

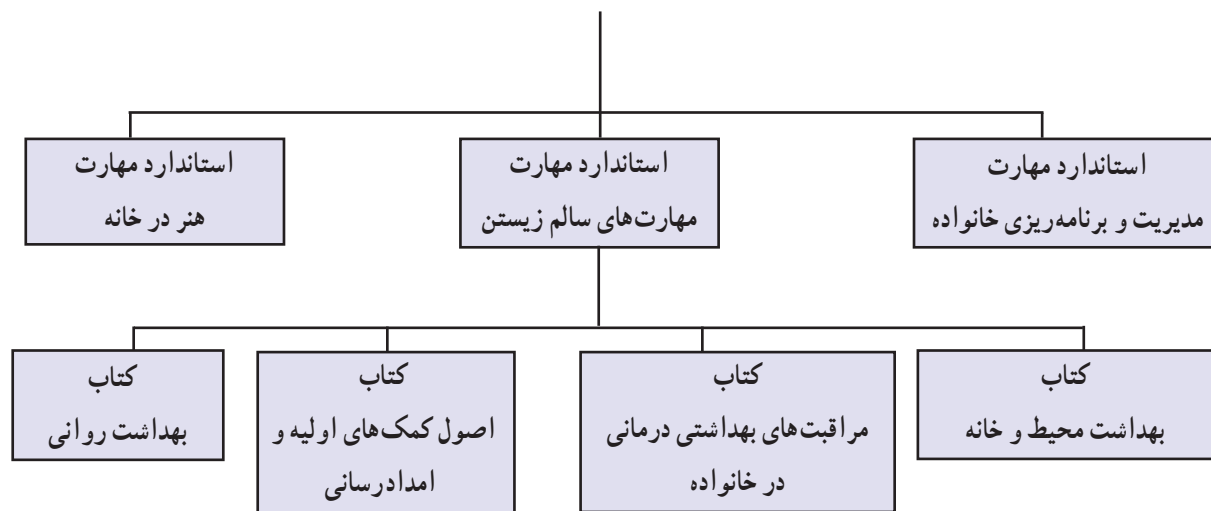
شماره تحصیلی کار دانش

زمینه : خدمات

گروه : هنر

زیرگروه تحصیلی : کارهای هنری در خانه

رشته تحصیلی — شغلی (مهارتی) : مدیریت و برنامه ریزی خانواده



هدف کلی

آشنایی با اصول و مفاهیم بهداشت روانی جهت تأمین شرایط مناسب در خانه و خانواده

مقدمه

خانواده مقدس‌ترین و مهم‌ترین نهاد اجتماعی است که سلامت آن رابطه مستقیمی با سلامت جامعه دارد. محیط خانوادگی، روابط والدین و اعضای خانواده با یکدیگر، الگوهای رفتاری والدین و به‌طور کلی فضای روانی حاکم بر خانواده بیش از هر عامل دیگری تعیین‌کننده سلامت رفتار افراد محسوب می‌گردند. در این مجموعه به نقش بهداشت روانی در خانواده و ویژگی‌های دوران بلوغ به دلیل اهمیت و نقش آن در سلامت جسمی روحی اجتماعی اشاره شده است.

سخنی با هنرآموزان

کتاب بهداشت روانی یکی از چهار عنوان کتاب مجموعه استاندارد مهارت‌های سالم زیستن است که شامل پیمانه‌های مهارتی بهداشت روانی در خانواده و بهداشت بلوغ می‌باشد. ساعات تئوری و نظری هر پیمانه مشخص است به منظور اجرای مطلوب آموزش‌های این مجموعه توصیه می‌شود به نکات زیر توجه فرمایید :

- با در نظر گرفتن هدف کلی و جدول زمان‌بندی و مهارت‌های پیش‌نیاز، برنامه آموزشی خود را تنظیم کنید.
- پیش‌آزمون‌های ابتدایی هر واحد کار را بررسی کنید. این کار اطلاعات و مهارت‌های ورودی را ارزیابی و برای شروع برنامه آموزشی انگیزه و تمرکز بیشتری ایجاد می‌کند.
- هنرآموزان عزیز توجه داشته باشند ایجاد توانمندی در جهت کسب مهارت‌های مورد نیاز مهم‌ترین هدف این مجموعه است لذا به اهداف رفتاری هر واحد کار بیش‌تر توجه شود.
- محتوای آموزشی هر واحد کار براساس روش‌های فعال یاددهی – یادگیری تدوین شده است و شامل پرسش‌های انگیزشی، فعالیت‌های عملی، مباحث نظری، جدول‌ها، نمودارها و تصاویر مرتبط با موضوع است که با توجه به هدف‌های رفتاری تدوین شده است.
- به منظور افزایش بازدهی آموزشی توصیه می‌شود، کارهای عملی و اجرایی و گروهی را در کنار مطالعه مطالب نظری انجام دهید. این فعالیت‌های عملی بازدید، تحقیق، تمرین عملی و ... هستند.
- در هر واحد کار مطالبی تحت عنوان «بیش‌تر بدانید» گنجانده شده است که مطالعه آن صرفاً برای کسب اطلاع بیش‌تر توصیه می‌شود و جزء برنامه آموزشی نیست.
- در هر واحد کار، نکته‌هایی با اهمیت بیش‌تر با عنوان «توجه»، «نکته» و «آیا می‌دانید» طراحی شده است که نشان دهنده تأکید بر اهمیت مطلب است.
- در پایان هر واحد کار، چکیده واحد کار، آزمون‌های پایانی نظری و عملی برای ارزشیابی بخش‌های نظری و عملی مطرح شده است.
- پاسخ‌نامه پیش‌آزمون و آزمون پایانی نظری هر واحد کار در بخش پیوست‌ها آمده است. توصیه می‌شود به منظور ارزیابی میزان یادگیری محتوای هر واحد کار ابتدا به پرسش‌ها پاسخ داده شود، بعد به پاسخنامه مراجعه کنند.
- در بخش پیوست‌ها پس از معرفی منابع مؤلف یا مؤلفان، بخش دیگری نیز با عنوان «برای مطالعه بیش‌تر» آمده است. در این بخش کتاب‌ها، نرم‌افزارها و پایگاه‌های اینترنتی که به یادگیری بیش‌تر هنرجو کمک می‌کند، معرفی شده است. چنان‌چه این منابع برای هر واحد کار متفاوت باشد، در پایان آن واحد کار ذکر می‌شود.

پیمانه مهارتی اول

بهداشت روانی در خانواده

هدف کلی

توانایی تأمین شرایط مناسب بهداشت روانی در خانه و خانواده

فهرست وسایل و تجهیزات مورد نیاز

برگه‌های راهنما

تمرین فعالیت‌های مختلف

(نکته مهم آن است که مطالب عمده آموزشی مبتنی بر تمرین و فعالیت است. زیرا هدف این پودمان مسلط کردن فرد در انجام مهارت‌های مدیریت و برنامه‌ریزی خانواده است. مسلط شدن در این مهارت همانند سایر مهارت‌ها، نیاز به تمرین، تکرار و فعالیت دارد.)

جدول زمان بندی

آموزش نظری	آموزش عملی	جمع
۱۶ ساعت	۱۰ ساعت	۲۶ ساعت

مقدمه

خانواده کوچک‌ترین واحد اجتماعی است که وظایف متعدد و مهمی را برعهده دارد، به گونه‌ای که می‌توان گفت سلامت جامعه به سلامت خانواده بستگی دارد. کودکان و نوجوانان بیش‌ترین اوقات خود را در خانواده می‌گذرانند و در همین مکان است که پایه‌های رشد و شخصیت آن‌ها شکل می‌گیرد. هر چه محیط خانواده پرورنده‌تر، عاطفی‌تر، توأم با احترام، نظم و انضباطی معقول باشد، انسان آرامش بیش‌تری دارد. برعکس، هر چه این محیط پر از تنش، آشفتگی، بی‌احترامی، بی‌نظمی و توأم با خشم و خشونت باشد، صدمات جبران‌ناپذیری بر رشد و سلامت روان انسان وارد می‌کند. تحقیق‌ها نشان داده است که گاهی اوقات از بین بردن اثرهای محیط نامطلوب خانواده بر افراد تا چه اندازه سخت و دشوار است.

پژوهش‌های متعدد نشان داده است که سلامت جسم و روان انسان وابسته به محیط خانواده اوست. به همین دلیل اهمیت دارد که به بهداشت روانی این واحد مهم اجتماعی توجه جدی شود. آگاهی از نقش خانواده در تأمین اصول اساسی بهداشت روان به انسان کمک می‌کند تا بتواند محیط خانوادگی سالمی را ایجاد کند و اجزای آن را بشناسد و در این زمینه فعالیت بیش‌تر انجام دهد. هدف از تدوین این بودمان آرایه اطلاعات اساسی به شماست تا با شناخت نقش خانواده در رشد روانی انسان و آگاهی از نیازهای روانی او بتوانید محیط خانوادگی سالمی ایجاد و اطلاعات خود را در این زمینه به سایر دوستان و آشنایان خود منتقل کنید.

مؤلف

فهرست مطالب

واحد کار اول - اصول و مفاهیم اساسی در بهداشت روانی	۱۳	واحد کار دوم - نیازهای روانی و طبقه‌بندی آن‌ها	۱۳
روانی	۱	هدف‌های رفتاری	۱۴
هدف‌های رفتاری	۲	پیش‌آزمون واحد کار دوم	۱۴
پیش‌آزمون واحد کار اول	۲	مقدمه	۱۵
مقدمه	۳	۲-۱- تعریف نیاز	۱۵
۱-۱- تعریف بهداشت روان	۳	۲-۲- نیازهای انسان برای برخورداری از سلامت	۱۶
۱-۲- ابعاد مختلف بهداشت روان	۴	۲-۲-۱- نیازهای فیزیولوژیک	۱۶
۱-۲-۱- بُعد جسمی (بدنی)	۴	۲-۲-۲- نیاز به ایمنی و امنیت	۱۶
۱-۲-۲- بُعد عاطفی - هیجانی (احساسی)	۴	۲-۲-۳- نیاز به تعلّق، دوست داشتن و دوست داشته شدن	۱۷
۱-۲-۳- بُعد شناختی (فکری یا ذهنی)	۴	۲-۲-۴- نیاز به احترام	۱۸
۱-۲-۴- بُعد رفتاری (عملی)	۵	۲-۲-۵- نیاز به خودشکوفایی	۱۸
۱-۲-۵- بُعد اجتماعی	۵	۲-۳- اهمیت سلسله مراتب نیازها در زندگی	۲۰
۱-۲-۶- بُعد معنوی	۵	۲-۴- خانواده و سلسله مراتب نیازها	۲۱
۱-۳- عوامل مؤثر بر سلامت روان	۶	چکیده	۲۲
۱-۳-۱- عوامل ارثی	۶	آزمون پایانی نظری واحد کار دوم	۲۲
۱-۳-۲- عوامل خانوادگی	۷	آزمون پایانی عملی واحد کار دوم	۲۳
۱-۳-۳- عوامل روانی و فردی	۸		
۱-۳-۴- عوامل اجتماعی	۹	واحد کار سوم - نقش خانواده در سلامت روان فرد	۲۴
۱-۳-۵- عوامل معنوی	۱۰	هدف‌های رفتاری	۲۵
۱-۴- اصول بهداشت روان	۱۰	پیش‌آزمون واحد کار سوم	۲۵
۱-۴-۱- برداشت دقیق و واقع‌بینانه	۱۰	مقدمه	۲۶
۱-۴-۲- خودشناسی	۱۰	۳-۱- اثرهای مثبت خانواده بر سلامت روان	۲۶
۱-۴-۳- توانایی کنترل اختیاری رفتار	۱۰	۳-۱-۱- ارتباط صمیمانه افراد خانواده و حمایت عاطفی	۲۶
۱-۴-۴- عزت نفس و خود را قبول داشتن	۱۰	۳-۱-۲- اجتماعی شدن	۲۶
۱-۴-۵- توانایی برقراری ارتباط محبت‌آمیز	۱۱	۳-۱-۳- نظم و انضباط و مسئولیت‌پذیری	۲۶
۱-۴-۶- فعالیت، تلاش و پرحاصلی	۱۱	همانگی والدین در رفتار با کودکان	۲۷
چکیده	۱۱	ثبات و قاطعیت والدین در رفتار با کودکان	۲۷
آزمون پایانی نظری واحد کار اول	۱۲	۳-۲- تأثیر سبک‌های تربیتی خانواده‌ها بر بهداشت روانی	۲۷
آزمون پایانی عملی واحد کار اول	۱۲	۳-۲-۱- خانواده مستبد یا سخت‌گیر	۲۷
		۳-۲-۲- خانواده سهل‌گیر	۲۷

۳-۲-۳- خانواده قاطع و اطمینان بخش	۲۸	۴-۴- عوامل شایع آسیب‌زای سلامت روان در مرحله نوزادی و	۴-۴
۳-۳- تأثیر آسیب‌های خانواده بر بهداشت روانی	۲۹	شیرخواری	۳۹
۳-۳-۱- اعتیاد	۲۹	۴-۴-۱- جدایی از مادر	۳۹
۳-۳-۲- بیماری جسمانی و روانی در خانواده	۳۰	۴-۴-۲- پاسخ‌گویی نامناسب مادر	۴۰
۳-۳-۳- کمبود یا نبود یکی از والدین	۳۰	۴-۴-۳- مراقبت نکردن از نوزاد و نرسیدن به او	۴۰
۳-۳-۴- فوت یکی از افراد خانواده	۳۱	۴-۴-۴- عدم رسیدگی و مراقبت از نوزاد	۴۱
۳-۳-۵- ضعف والدین در سرپرستی خانواده	۳۱	۴-۵- عوامل شایع آسیب‌زای سلامت روان در خردسالی	۴۱
۳-۳-۶- اختلافات و درگیری‌های والدین	۳۱	۴-۵-۱- بدرفتاری و آزار کودک	۴۱
۳-۳-۷- خشونت‌های خانگی	۳۲	۴-۵-۲- ناتوانی یا ناآگاهی والدین در تربیت صحیح	
چکیده	۳۴	فرزندان	۴۱
آزمون پایانی نظری واحد کار سوم	۳۴	۴-۵-۳- محرومیت روانی	۴۱
آزمون پایانی عملی واحد کار سوم	۳۴	۴-۶- عوامل شایع آسیب‌زای سلامت روان در دوران کودکی	۴۱
واحد کار چهارم - عوامل شایع آسیب‌زا در مراحل رشد روانی	۳۵	۴-۶-۱- استفاده از تنبیه به جای تشویق	۴۱
هدف‌های رفتاری	۳۶	۴-۶-۲- به یادآوردن مکرر اشتباهات	۴۲
پیش‌آزمون واحد کار چهارم	۳۶	۴-۶-۳- بزرگ‌نمایی ضعف‌ها به جای قوت‌ها	۴۲
مقدمه	۳۷	۴-۶-۴- تعمیم دادن اشتباهات و نادیده گرفتن موفقیت‌ها	۴۲
۴-۱- تعریف رشد	۳۷	۴-۶-۵- فاجعه‌آمیز کردن اشتباه‌ها و شکست‌ها	۴۲
۴-۲- عوامل شایع آسیب‌زای سلامت روان در مرحله قبل از تولد	۳۷	۴-۶-۶- انتقاد کردن از کل وجود کودک و نه رفتار	
۴-۲-۱- سن مادر	۳۷	اشتباه او	۴۲
۴-۲-۲- تغذیه مادر	۳۷	۴-۷- عوامل شایع آسیب‌زای سلامت روان در دوره نوجوانی	۴۲
۴-۲-۳- اعتیاد به مواد مخدر	۳۷	۴-۷-۱- استرس دوره نوجوانی	۴۲
۴-۲-۴- مصرف دارو	۳۸	۴-۷-۲- مشکلات ارتباطی با والدین	۴۲
۴-۲-۵- قرار گرفتن در معرض تشعشعات	۳۸	۴-۷-۳- تأثیرپذیری بیش‌تر از همسالان	۴۳
۴-۲-۶- بیماری‌های مادر	۳۸	۴-۷-۴- ناتوانی و ضعف در هویت‌یابی سالم	۴۳
۴-۲-۷- عامل ارهاش R.H	۳۸	۴-۸- عوامل شایع آسیب‌زای سلامت روان در دوره جوانی	۴۳
۴-۲-۸- حالات هیجانی و عاطفی	۳۸	۴-۸-۱- مشکل‌های ارتباطی و اجتماعی	۴۴
۴-۳- عوامل شایع آسیب‌زای سلامت روان در مرحله زایمان و تولد	۳۹	۴-۸-۲- بحران‌های عاطفی	۴۴
۴-۳-۱- کمبود اکسیژن	۳۹	۴-۸-۳- مشکل‌های مربوط به ازدواج	۴۴
۴-۳-۲- زایمان زودرس	۳۹	۴-۸-۴- ضعف در مهارت‌های ارتباطی	۴۵
		۴-۸-۵- باورهای نادرست و ایده‌آلی در خصوص ازدواج	۴۵
		جدایی از خانواده اصلی	۴۵
		در نظر نگرفتن همسر در زندگی مشترک	۴۵
		استرس‌های مربوط به باروری و فرزند	۴۵
		۴-۸-۴- ضعف در مهارت‌های ارتباطی	۴۵

۴۵	۵-۸-۴- استرس های مربوط به اشتغال	۶۰	نوجوانان
۴۵	۶-۸-۴- استرس های مربوط به تحصیل	۶۱	چکیده
۴۵	۷-۸-۴- استرس های مربوط به نقش های مختلف	۶۱	آزمون پایانی نظری واحد کار پنجم
۴۵	۹-۴- عوامل شایع آسیب زای سلامت روان در دوره میانسالی	۶۱	آزمون پایانی عملی واحد کار پنجم
۴۶	۱-۹-۴- وابستگی به فرزند		
۴۶	۲-۹-۴- بحران میانسالی		واحد کار ششم - شناسایی روش های پیشگیری از اختلال های
۴۶	۳-۹-۴- بیماری های جسمانی	۶۲	روانی و ارتقای بهداشت روان
۴۶	۴-۹-۴- نداشتن هدف ها یا سرگرمی مناسب	۶۳	هدف های رفتاری
۴۷	۱۰-۴- عوامل شایع آسیب زای سلامت روان در دوره سالمندی	۶۳	پیش آزمون واحد کار ششم
۴۷	۱-۱۰-۴- بیماری ها، معلولیت و ناتوانی	۶۴	مقدمه
۴۷	۲-۱۰-۴- تنهایی و فوت دوستان و آشنایان	۶۴	۱-۶- شخصیت سرسخت
۴۹	چکیده	۶۴	۱-۱-۶- احساس کنترل و تسلط
۴۹	آزمون پایانی نظری واحد کار چهارم	۶۴	۲-۱-۶- مبارزه
۴۹	آزمون پایانی عملی واحد کار چهارم	۶۵	۳-۱-۶- تعهد
		۶۵	۲-۶- استرس
	واحد کار پنجم - اختلال های روانی شایع در کودکان و راه های	۶۷	۱-۲-۶- شیوه های کاهش استرس
۵۰	پیشگیری از آن ها	۶۷	مقاومت در برابر استرس
۵۱	هدف های رفتاری	۶۷	برگه راهنمای مقاومت در برابر استرس
۵۱	پیش آزمون واحد کار پنجم	۶۸	برگه راهنمای آرام سازی عضلانی
۵۲	مقدمه	۶۹	مقابله با استرس
۵۲	۱-۵- تعریف اختلال های روانی	۷۱	۳-۶- عزت نفس
۵۲	۲-۵- علل بروز اختلال های روانی	۷۳	۱-۳-۶- برگه راهنمای «روش های افزایش عزت نفس»
۵۳	۳-۵- اختلال های روانی شایع در کودکان	۷۳	۴-۶- حمایت اجتماعی
۵۳	۱-۳-۵- عقب ماندگی ها	۷۳	۱-۴-۶- برگه راهنمای ارتباطات اجتماعی
۵۴	۲-۳-۵- افسردگی	۷۵	چکیده
۵۵	۳-۳-۵- اختلال بیش فعالی و کمبود توجه	۷۵	آزمون پایانی نظری واحد کار ششم
۵۶	۴-۳-۵- وسواس	۷۵	آزمون پایانی عملی واحد کار ششم
۵۷	۵-۳-۵- اضطراب جدایی		
۵۸	۶-۳-۵- تیک	۷۶	پیوست ها
۵۸	۷-۳-۵- شب ادراری یا بی اختیاری ادرار	۷۷	پاسخ نامه های پیش آزمون ها
۵۸	۸-۳-۵- لکنت زبان	۷۸	پاسخ نامه های آزمون های پایانی نظری
۵۹	۹-۳-۵- بی اختیاری مدفوع	۸۲	منابع
۵-۴- راه های پیشگیری از اختلال های شایع روانی در کودکان و		۸۳	برای مطالعه بیشتر تر

واحد کار ۱

اصول و مفاهیم اساسی در بهداشت روانی



۱- بهداشت روان را تعریف کند.

۲- شاخص‌های مختلف بهداشت روان را نام ببرد.

۳- ابعاد بهداشت روان را شرح دهد.

۴- عوامل مؤثر بر بهداشت روان را نام ببر.

۵- نقش آسیب‌های خانوادگی در بهداشت روان را توضیح دهد.

۷- عوامل روان‌رُف

۷- عوامل روانی و فردی مؤثر بر بهداشت روانی را نام ببرد.

۸- ارتباط بین آسیب‌های روانی اجتماعی و عوامل معنوی را شرح دهد.

۱- فهرستی از عوامل مؤثر بر بهداشت روان تهیه کند.

- ۱- فهرستی از عوامل خانوادگی مؤثر بر بهداشت روان تهیه کند.
- ۲- اصول بهداشت روان را توضیح دهد.

?

الف) بیماری والدین ب) خشونت‌های خانگی ج) فوت یکی از والدین د) هر سه گزینه

الف) بیماری مزمن ب) عفونت‌ها ج) بیماری‌های سخت د) «الف» و «ج»

(الف) افزایش سلامت روان می‌شود. (ب) افزایش سلامت جسم می‌شود.

۴- کدام یک از موارد زیر از اصول بهداشت روان نیست؟

۵- وسواس، نگرانی، آشفتگی‌های فکری مربوط به کدام یک از ابعاد بهداشت روانی می‌باشد؟

2

مقدمه

آیا می‌دانید منظور از بهداشت روان چیست؟ تا چه حد با این موضوع آشنا هستید؟ معمولاً هنگامی که صحبت از بهداشت به میان می‌آید مسایلی مانند نظافت، صابون زدن قبل از خوردن غذا، استحمام، انجام آزمایش‌های مرتب پزشکی و از این دست موضوع به ذهن می‌آید. ولی معمولاً موضوع بهداشت روان کم‌تر مطرح می‌شود. در حالی که بهداشت روان یکی از اجزای اساسی بهداشت است که بسیار جدی و مهم است و بی‌توجهی به آن می‌تواند به شدت به سلامت جسم و روان صدمه وارد کند. سازمان جهانی بهداشت معتقد است که سلامت یعنی رفاه کامل جسمی، روانی و اجتماعی و نه این که فرد فقط بیمار نباشد یا نقص عضو نداشته باشد. مهم آن است که فرد از نظر جسمانی، روانی و اجتماعی وضعیتی مناسب و رضایت‌بخش داشته باشد. به این ترتیب، سلامت فقط نبود بیماری نیست بلکه آسودگی و آرامش از نظر جسمی، روانی و اجتماعی نیز هست.

مفاهیم اساسی در بهداشت روان

۱-۱- تعریف بهداشت روان

بهداشت روان، سازگاری انسان با دنیای اطراف خود، مؤثر و مناسب با اطرافیان خود و توجه و اهمیت دادن به دیگران داشتن احساسات مثبت در درون خود، همچنین داشتن ارتباطات است.

توجه

امروزه سلامت روان یکی از نکته‌های مهم در بحث‌های مختلف بهداشتی و اجتماعی است. زیرا تحقیق‌ها نشان داده است بی‌توجهی به بهداشت روان باعث صدمات و خسارت‌های مختلف بهداشتی و اجتماعی می‌شود که گاهی اوقات جبران ناپذیر است.

- | | |
|---|--|
| چنان‌چه براساس تعاریف بالا بخواهیم شاخص‌های | درون خود. |
| سلامت و بهداشت روان را خلاصه کنیم می‌توان گفت سلامت | ● توانایی عشق ورزیدن نسبت به خود و انسان‌های دیگر. |
| یا بهداشت روان عبارت است از : | ● آگاهی از درون و بیرون خود. |
| در زمینه ی فردی | ● هماهنگی بین ارزش‌ها و علاقه‌های خود. |
| ● داشتن احساسات مثبت مانند شادی و رضایت در | ● داشتن دیدگاه واقع‌بینانه نسبت به زندگی. |



- داشتن هدف‌های سالم و دنبال کردن هدف‌های خود در زندگی.
- سازگاری انسان با محیط اطراف خود.
- در زمینه‌ی اجتماعی و ارتباطی فعالیت زیر را انجام دهید.
- داشتن ارتباطات سالم با اطرافیان خود.

فعالیت ۱

- هر یک از مثال‌های زیر را بخوانید و مشخص کنید آیا آنان دارای شاخص‌های مختلف بهداشت روان هستند یا خیر و آن شاخص‌ها را نیز مشخص کنید.
- مروارید مدت‌هاست که غمگین و بی‌حوصله است و نمی‌تواند از امکان‌هایی که دارد استفاده کند.
- حسین، فردی منزوی است و ارتباط اجتماعی چندانی با هیچ‌کس ندارد.
- فریبا دختر فعال و شادی است و با کوشش فراوان برنامه‌های خود را پی می‌گیرد.
- کامران به خوبی خود را می‌شناسد و با توجه به شناخت درستی که از خود دارد برنامه‌ریزی می‌کند.
- اسد انتظارهای زیادی از خود دارد که به نظر می‌رسد هیچ‌کس حتی یک انسان فوق‌العاده هم نمی‌تواند به این انتظارها دست یابد.
- شادی مرتباً با خانواده، دوستان، کارکنان مدرسه و حتی افراد فامیل درگیر می‌شود و همه را از خود رانده است.
- کاوه از همه چیز ناراضی است، به خصوص از خودش.
- لیلا سرگردان و آشفتنه است و نمی‌داند در زندگی خود چه راهی را دنبال کند. او بی‌هدف است و به همین دلیل احساس پوچی و سرگردانی می‌کند.
- زینب بعد از مدتی فکر و مطالعه برای خود هدف‌هایی تعیین کرده است و مصراً به دنبال کردن آن‌ها می‌پردازد.

۱-۲-۱ ابعاد مختلف بهداشت روان

همان‌طور که گفته شد، سلامت یا بهداشت روان دارای ابعاد مختلفی است. آیا آن‌ها را می‌شناسید؟ به نظر شما ابعاد بهداشت روان کدام‌اند؟

ابعاد مختلف بهداشت روان عبارت است از:

- به همین دلیل، ورزش، تغذیه‌ی صحیح و نداشتن بیماری جسمانی می‌تواند به افزایش بهداشت روانی کمک بسیار کند.
- ۱-۲-۲ بُعد عاطفی - هیجانی (احساسی): احساسات و هیجان‌ها نقش مهمی در بهداشت روانی دارند. افرادی که احساسات مثبت بیشتری دارند از بهداشت روانی بیشتری نیز برخوردارند. نمونه‌هایی از احساسات مثبت عبارت است از: سرزندگی، شادی، نشاط، افتخار و بالیدن به خود و ...
- ۱-۲-۳ بُعد شناختی (فکری یا ذهنی): هر چه فرد از نظر ذهنی و فکری آرامش و آسودگی بیشتری داشته باشد از

- ۱-۲-۱ بُعد جسمی (بدنی): افرادی که از بیماری‌ها یا مشکلات جسمی رنج می‌برند از سلامت روانی کمتری برخوردارند. هر چه جسم فرد از سلامت، قدرت و توانایی بیشتری برخوردار باشد، بر سلامت روانی فرد نیز افزوده می‌شود.

۵-۲-۱- بُعد اجتماعی: همان طور که قبلاً گفته شد یکی از اساس بهداشت روان، داشتن ارتباط های اجتماعی سالم و مثبت است. افراد منزوی، که با کسی ارتباط برقرار نمی کنند، یا افراد پرخاشگر، که به دیگران بی احترامی می کنند، دارای بهداشت روانی ضعیف هستند.

۶-۲-۱- بُعد معنوی: یکی از شاخص های مهم سلامت روان داشتن ارتباطات معنوی است. تحقیق ها نشان داده است افرادی که اعتقادات مذهبی، انسانی و یا اخلاقی دارند از نظر بهداشت روانی در درجات بالاتر و بهتری قرار دارند و دیرتر در مقابل سختی های زندگی از پای در می آیند. بی اعتقادی، بدبینی، باورهای اشتباه مانند اعتقاد به بدشانس^۱ بودن از جمله اعتقادهای اشتباهی است که می تواند بهداشت روان فرد را به مخاطره اندازد.

همان طور که نوشته شد، بهداشت روان شامل بخش های متعدد و متنوعی است و زمانی که فرد در یک بخش دچار مشکل باشد، از سلامت روان کمتری برخوردار است.

بهداشت روانی بیش تری نیز برخوردار است. «فکر و خیال»، وسواس، نگرانی و آشفتگی های فکری از موانع بهداشت روان است.

۴-۲-۱- بُعد رفتاری (عملی): افرادی که از بهداشت روانی بیش تری برخوردارند، دارای رفتارهای سالم و مثبت بیش تری هستند و برعکس، افرادی که دست به کارهای ناسالم و ناشایست می زنند از بهداشت روانی کمتری برخوردارند. به عنوان مثال افرادی که دست به سرقت، قتل، خشونت، بی بند و باری، اعتیاد، رعایت نکردن قوانین از جمله قوانین راهنمایی و رانندگی مانند سرعت بیش از حد، سبقت غیر مجاز و ... می زنند از نظر بهداشت روانی در سطح پایینی قرار دارند.



فعالیت ۲

- مشخص کنید هریک از افراد زیر در کدام یک از ابعاد بهداشت روان دچار مشکل اند.
- سهیلا مدت ها است که در معده ی خود سوزشی شدید احساس می کند ولی تاکنون اقدامی برای درمان خود نکرده است.
- شهین معتقد است که این جهان بدون هیچ هدف و منظوری آفریده شده است. به همین دلیل احساس پوچی می کند.
- احسان اخیراً غمگین و غصه دار است و علاقه ی خود را نسبت به خیلی از موضوع ها از دست داده است.
- شاه رخ اخیراً با اطرافیان خود درگیر شده است و به آنان بی احترامی می کند.
- راحله به شدت به مشکلات خانوادگی خود فکر می کند. ذهن او دائماً مشغول این مسایل است و به همین دلیل آن قدر آرامش ندارد که بتواند درس بخواند.
- حامد به علت سرقت دستگیر و روانه زندان شده است.
- زهره معتقد است که بدشانس به دنیا آمده و این بدشانسی همیشه با او ست. پس بهتر است کاری را شروع نکند چون به خواسته هایش نخواهد رسید.



۳-۱- عوامل مؤثر بر سلامت روان

انسان موجودی پیچیده و چند جنبه است. عوامل مختلفی بر انسان اثر می‌گذارد و به همین دلیل می‌تواند بر سلامت و بهداشت روان او هم اثر بگذارد.

به نظر شما چه عواملی می‌تواند بر سلامت و بهداشت روان اثر بگذارد؟ در این زمینه فکر کنید و نظرات خود را در این جا بنویسید. سپس با مطالبی که در زیر می‌آید مقایسه کنید.

.....
.....
.....
.....
.....



دانشمندان معتقدند که انسان موجودی زیستی، روانی، اجتماعی و معنوی است و کلیه‌ی این عوامل بر سلامت روان انسان اثر می‌گذارد. به این ترتیب، عوامل مؤثر بر سلامت و بهداشت روان انسان به صورت زیر معین شده است:

۳-۱-۱- عوامل ارثی: همانطوری که بسیاری از

خصوصیات جسمی هر فرد ارثی است از جمله: رنگ چشم، پوست، مو، قد، قیافه خود و خانواده‌ی خود و خویشاوندان خود به صورت ارثی در مقابل بسیاری از خصوصیات روانی انسان‌ها هم از طریق ارث مشخص می‌شود: وضعیت سیستم

اعصاب مرکزی و غدد داخلی نمونه‌هایی هستند که از طریق ارث مشخص می‌شود و بر بهداشت روان اثر زیاد دارند. افرادی که غده‌ی تیروئید پرکاری دارند، عصبی و تندخو هستند، در حالی که افراد دیگری که هورمون تیروئید آن‌ها در حد طبیعی فعالیت می‌کند آرام‌ترند و این آرامش را در رفتار و برخوردهای خود نشان می‌دهند.

علاوه بر این، محققان دو تیپ^۱ یا گونه‌ی شخصیتی کاملاً متفاوت را شناسایی کرده‌اند که بر اثر عوامل ارثی ایجاد می‌شود. این دو تیپ شخصیت، درون‌گراها و برون‌گراها هستند. آیا با این دو تیپ آشنایی دارید؟ حالا برای آشنایی بیش‌تر با این دو تیپ به مثال‌های زیر دقت کنید:

● مونا از فعالیت‌های آرام لذت می‌برد. او بیش‌تر اوقات دوست دارد که در کتابخانه‌ای باشد، کتاب بخواند، شعر بنویسد و یا به موسیقی گوش دهد. دختر بسیار با صبر و حوصله‌ای است و اگر ساعت‌ها کاری را انجام دهد خسته نمی‌شود. او دوستان اندکی دارد ولی روابطش با این دوستان بسیار عمیق، گرم و صمیمانه است. او در زندگی در پی فعالیت‌هایی است که آرامش بیش‌تری به او بدهند نه کارهایی که با شلوغی و سروصدا همراه است.

● ماندانا دختری بسیار فعال و ماجراجو است. او فعالیت‌هایی را انتخاب می‌کند که با ماجرا، تنوع، لذت و هیجان همراه باشد و نمی‌تواند کارهایی را انجام دهد که به صبر و حوصله‌ای زیاد نیاز دارد. اکثراً فعالیت‌های اجتماعی شلوغ و زیاد را دوست دارد. او با افراد زیادی دوست است ولی دوستی او با آنان چندان عمیق نیست. او به تنوع احتیاج بسیار دارد و به همین دلیل تمایل چندانی به کارهای یکنواخت و آرام نشان نمی‌دهد.

شما به کدام یک از دو تیپ بالا شبیه هستید؟ مونا یا ماندانا؟ ممکن است شما خصوصیتی از هر یک از آن‌ها را داشته باشید یعنی در بعضی خصوصیات شبیه مونا و در بعضی خصوصیات دیگر شبیه ماندانا باشید؟ بله درست است. عده‌ای

باشد؟ جواب آن است که عوامل ارثی باعث می شود افراد درون گرا یا برون گرا شده، یا حالت میانی داشته باشند. نکته ی بالا آن است که شناختن این دو حالت های شخصیتی به شما کمک می کند که بهتر بتوانید تصمیم گیری کنید. ممکن است پرسید چگونه؟ به این صورت که اگر فرد برون گرایی هستید بهتر است به سراغ کارهای یکنواختی که احتیاج به صبر و حوصله دارد نروید، بهتر است به فعالیت های آزاد و باز که تنوع زیادی دارند بروید و برعکس.

از افراد درون گرای خالص اند مانند مونا، عده ای دیگر مانند ماندانا برون گرای خالص اند و عده ای از مردم بعضی از خصوصیات هر دو تیپ را دارند.

ممکن است پرسید کدام یک از این حالت های شخصیتی خوب و کدام بد است؟ جواب آن است که خوب یا بدی در کار نیست بلکه فقط موضوع تفاوت مطرح است. ممکن است پرسید چه چیزی باعث می شود که یک فرد درون گرا یا برون گرا یا حالت میانی داشته

فعالیت ۳

چند تا از تفاوت های ارثی را که میان خود و دیگران می بینید در این جا بنویسید:

.....

.....

.....

.....

- فوت یکی از والدین
- کودک آزاری یا بدرفتاری با فرزندان
- همسر آزاری (بدرفتاری والدین با یکدیگر)
- سالمند آزاری (بدرفتاری یا آزار فرد سالمند در خانواده)

اختلاف ها و تنش های خانوادگی مانع بهداشت روان فرد می شود. می دانید چگونه؟ در چنین خانواده هایی والدین یا اعضای دیگر خانواده آن قدر با یکدیگر مشکل دارند که قادر نیستند به فرزندان خود رسیدگی کنند و چنین فرزندان به رغم آن که در یک خانواده و با والدین و اعضای خانواده ی خود زندگی می کنند، آرامش یک خانواده ی معمولی را ندارند. فضایی که با خشونت، توهین، بدرفتاری و ... همراه است محیط خوبی برای رشد اعضای خانواده نیست. آسیب های روانی مانند اعتیاد باعث می شود که نه تنها یکی از افراد خانواده نتواند به فعالیت یا کار خود بپردازد بلکه مشکل های دیگری نیز برای افراد دیگر خانواده ایجاد کند. در چنین شرایطی مشکل هایی که ایجاد می شود، باعث می شود افراد دیگر خانواده هم با مشکل های متعدد و سنگینی روبه رو شوند. (در واحد بعد به طور مفصل به این موضوع پرداخته خواهد شد.)

۲-۳-۱ عوامل خانوادگی: خانواده ای که فرد در آن زندگی می کند نقش بسیار مهمی بر بهداشت روان فرد دارد. خانواده محیط امنیّت و آرامش است و در چنین فضایی نوزاد رشد می کند و توانایی های او ظاهر می شود. با این حال در همه ی خانواده ها فضای آرام نیست. می دانید چرا؟

- اختلاف های والدین
- بیماری جسمانی والدین
- بیماری روانی والدین به خصوص اعتیاد
- حضور بیمار یا معلول در خانواده





فعالیت ۴

آیا تا به حال با خانواده ای برخورد کرده اید که مشکل های خانوادگی شدیدی داشته باشند، به صورت بی نام یکی از آن ها را در این جا بنویسید:

.....

.....

.....

فعالیت ۵

شعر، ضرب المثل، روایت یا حدیثی را که در خصوص اهمیت خانواده می دانید، در این جا بنویسید:

.....

.....

.....

.....

زننده است از مراحل رشدی عبور می کند که در همه ی انسان ها یکنواخت و ثابت است.

● اگر فرد نتواند این دوره های رشد را به درستی طی کند دچار مشکل های متعددی می شود که بهداشت روانی او را به خطر می اندازد. یکی از این مشکلات بلوغ زودرس در مرحله رشد نوجوانی است که اگر نوجوان آموزش های لازم را درباره ی آن ها نداشته باشد با مشکل روبه رو می شود.

● هوش: بیشتر افرادی که ضریب هوش بالایی دارند در زندگی موفق ترند و بهداشت روانی بیش تری دارند. از طرف دیگر، عقب ماندگی ذهنی می تواند مشکل های مختلف بهداشت روانی برای فرد و خانواده اش ایجاد کند.

● انگیزه: افرادی که انگیزه های بیش تری دارند و این انگیزه ها را به صورت واقع بینانه تنظیم کرده اند، از بهداشت روان بیش تری برخوردارند. اگر انگیزه های فرد بسیار بیش تر از حد توان او (غیر واقع بینانه) باشد، می تواند مشکل بهداشت روانی ایجاد کند.

۳-۳-۱- عوامل روانی و فردی: نه تنها ارث و خانواده بر سلامت روان فرد اثر می گذارد بلکه عوامل روانی و فردی نیز در این زمینه نقش مهم و اساسی دارد. این عوامل مختلف و متعدد است از جمله:

● مراحل رشد:

هر انسانی از لحظه ی تولد و حتی قبل از آن تا زمانی که



بیماری‌ها علاوه بر آن که باعث ناتوانی فرد می‌شوند، او را در دستیابی به هدف‌های خود با مشکل روبه‌رو می‌کند.

اگر چه هر بیماری، سخت، ناتوان‌کننده و آزاردهنده است در بیماری‌های روانی این مشکل بسیار بیش‌تر می‌شود. این بیماری‌ها نیز مانند بیماری‌های جسمانی دارای ریشه‌های مشخصی هستند ولی از آن‌جا که مردم از این بیماری‌ها اطلاع چندانی ندارند؛

● بیمار را مسخره می‌کنند،

● به بیمار این احساس را می‌دهند که او ضعیف و ناتوان است و گرنه دچار این بیماری نمی‌شد،
● به بیمار ترحم می‌کنند،

● حتی خود فرد هم متوجه نمی‌شود که بیمار است تا از خود مراقبت کند و در بسیاری از اوقات فرد از همه، بیماری خود را مخفی نگه می‌دارد و مانند یک راز با آن برخورد می‌کند. چنین برخوردهایی باعث رنج و آزار بیمار و خانواده‌ی او می‌شود. تا چه حد با این بیماری‌ها آشنا هستید؟ وقتی با کسی که مبتلا به چنین بیماری باشد روبه‌رو می‌شوید، چگونه برخورد می‌کنید؟

۳-۱-۴ عوامل اجتماعی: یکی از مهم‌ترین عواملی که به بهداشت روان افراد کمک می‌کند عوامل اجتماعی است. داشتن ارتباط‌های اجتماعی با دیگران، معاشرت، رفت و آمدها به انسان‌ها کمک می‌کند تا در مقابل بحران‌ها و شرایط ناگوار زندگی بهتر مقابله کنند. وجود حمایت و کمک از سوی افراد، سازمان‌ها، مؤسسات دولتی و غیردولتی و هم‌چنین مؤسسات خیریه و انسان دوستانه باعث می‌شود؛

۱- انسان‌ها احساس تنهایی نکنند؛

۲- بتوانند در موقع نیاز از آن‌ها کمک‌های مختلف فکری، مالی و راهنمایی بگیرند.

در زبان علمی و تخصصی به چنین کمک‌هایی حمایت اجتماعی گفته می‌شود و افرادی که از چنین کمک‌هایی برخوردارند از سطح بهداشت روانی و جسمانی بالاتری برخوردارند.

● مهارت‌های شخصی: افرادی که از مهارت‌های

ارتباطی، اجتماعی، حل مسأله برخوردارند و مقابله‌های بهتری با مشکل‌ها دارند از بهداشت روان بیش‌تری برخوردارند. در واحد کار آخر به این موضوع به طور کامل پرداخته خواهد شد.

● عزت نفس: یکی از شاخص‌های اساسی بهداشت روان، داشتن عزت نفس است. منظور از عزت نفس، میزان احترام و ارزشی است که شما برای خود دارید. به راستی، شما تا چه حد خود را ارزشمند و محترم می‌دانید؟ در واحد کار آخر به این موضوع هم بیش‌تر خواهیم پرداخت.

● استرس‌ها، بحران‌ها و اتفاق‌های منفی زندگی: یکی

از عواملی که می‌تواند به شدت بر بهداشت روان انسان‌ها اثر منفی بگذارد، استرس‌ها، یا بحران‌ها و اتفاق‌های منفی زندگی اند. اتفاق‌های منفی مانند از دست دادن والدین، فوت یکی از افراد خانواده، فقر، ورشکستگی والدین، بیماری، فقر، و یا سیل، زلزله، آتش‌سوزی، جنگ و ... می‌تواند اثرهای ناخوشایندی بر زندگی انسان‌ها بگذارد. در این زمینه نیز به طور مفصل در واحد کار آخر بحث خواهیم کرد.

● بیماری‌ها: هر انسانی ممکن است بیمار شود و هر

بیماری اثر نامطلوبی بر بهداشت روانی دارد. به خصوص؛

- بیماری‌هایی که درمان قطعی ندارند،

- بیماری‌هایی که درمان آن‌ها مشکل است،

- بیماری‌های مزمن،

- بیماری‌های سخت.





بهداشت روانی در خانواده: اصول و مفاهیم اساسی در بهداشت روانی

است، تمام دستورهای پزشکان را انجام می‌دهد و امید دارد که بهبود خواهد یافت.

به نظر شما کدام یک از آن دو بیش‌تر امکان دارد که زنده بمانند؟ چرا؟

یکی از ویژگی‌های انسان‌های مقاوم و سرسخت آن است که به چیزی در این عالم اعتقاد دارند. این اعتقاد می‌تواند انسانی، مذهبی، اخلاقی و معنوی باشد. چنین اعتقادهایی هم باعث افزایش سلامت جسم و هم سلامت روان می‌شود.

۱-۴-۱ اصول بهداشت روان

از مهم‌ترین اصول بهداشت روان می‌توان به چند اصل زیر اشاره کرد:

۱-۴-۱- برداشت دقیق و واقع‌بینانه: افرادی که از سلامت روان بیش‌تری برخوردارند بسیار واقع‌بین‌اند. آنان حرف‌ها، نظرها و کردار افراد دیگر را تفسیر اشتباه نمی‌کنند. درباره‌ی خود و توانایی‌های خود نیز واقع‌بین‌اند به گونه‌ای که نه از خود زیاد انتظار دارند و نه توانایی‌های خود را بیش‌تر یا کم‌تر از آن چه هست برآورد می‌کنند.

۱-۴-۲- خودشناسی: شناخت مناسب از احساس‌ها، هدف‌ها، برنامه‌ها و ویژگی‌های خود یکی از اساسی‌ترین اصول بهداشت روان است.

۱-۴-۳- توانایی کنترل اختیاری رفتار: توانایی کنترل رفتارهای خود یکی از اصول بهداشت روان است. به همین دلیل افرادی که سلامت روان بیش‌تری دارند، رفتارهای آنی ندارند و قادرند که نیازهای خود را به درستی مهار یا برطرف کنند.

۱-۴-۴- عزت نفس و خود را قبول داشتن: افرادی که از سلامت روان بیش‌تری برخوردارند، در برابر ارزش‌ها و عقاید نادرست دیگران تسلیم نمی‌شوند و هم‌رنگی نمی‌کنند، زیرا برای خود احترام و ارزش قایل‌اند. برعکس، افرادی که سلامت روان ضعیفی دارند مرتب با احساس بی‌ارزشی، بیگانگی و بی‌اعتنایی دیگران روبه‌رو هستند.

از سوی دیگر، فقر، بزهکاری، خشونت، اعتیاد، ضعف اخلاق باعث می‌شود بهداشت روان افراد بیش‌تری در معرض خطر قرار گیرد. بهداشت روانی افرادی که در مناطق پایین شهرها و یا در شهرک‌های کنار شهرهای بزرگ و هم‌چنین در حلبی‌آبادها زندگی می‌کنند، در معرض خطر بیش‌تری است. هر چه چنین مشکل‌هایی در جامعه کم‌تر باشد، سطح بهداشت روان آن جامعه افزایش می‌یابد و برعکس.

۱-۳-۵- عوامل معنوی: نتایج تحقیق‌ها در کشورها و فرهنگ‌های مختلف جهان نشان داده است که اعتقادات و معنویت باعث افزایش بهداشت روان می‌شود. آیا می‌دانید چرا؟ چنین اعتقادهایی باعث می‌شود سختی‌ها، مشکل‌ها و مسایل معنی داشته باشد و به همین دلیل برخورد با آن‌ها ساده‌تر و آسان‌تر می‌شود. به مثال‌های زیر دقت کنید:



● شعله اعتقاد چندانی ندارد و اخیراً به بیماری سرطان دچار شده است. او خود را باخته است و به همین دلیل هیچ کوشش و تلاشی برای بهبود خود نمی‌کند. کار او آن است که فقط و فقط گریه کند و همین موضوع باعث پیشرفت بیماری او شده است و روز به روز حال او بدتر و بدتر می‌شود.

● مرجان به تازگی به بیماری سرطان دچار شده است و این را آزمایش خداوند می‌داند که می‌خواهد صبر او را بیازماید. از آنجایی که او اعتقاد دارد در مقابل بدن خود مسئول است و بدن او امانتی است که از طرف خداوند مدتی به او داده شده

۱-۴-۶- فعالیت، تلاش و پرحاصلی: افرادی که

از سلامت روان بیش‌تری برخوردارند پرتلاش، فعال و پرتحرک‌اند. کم‌نیروی و خستگی‌پذیری شدید نشانه‌ی مشکل‌های حل‌نشده‌ی قبلی است.

۱-۴-۵- توانایی برقراری ارتباط محبت‌آمیز:

افرادی که سلامت روان بیش‌تری دارند نسبت به دیگران بی‌اعتنا نیستند و آنان را برای منافع خود زیر فشار نمی‌گذارند. این افراد قادر به برقراری روابط صمیمانه و عمیق با دیگران‌اند.



چکیده

سلامت روان یعنی سازگاری انسان با دنیای اطراف خود، داشتن احساسات مثبت در درون خود و داشتن ارتباط‌های مؤثر و مناسب با اطرافیان خود و اهمیت دادن به دیگران. سلامت روان دارای ابعاد مختلف جسمی، عاطفی – هیجانی، شناختی، رفتاری، اجتماعی و معنوی است. عوامل متعددی مانند عوامل ارثی، خانوادگی، روانی و فردی، اجتماعی و معنوی در سلامت روان مؤثر است. مهم‌ترین اصول بهداشت روانی عبارت است از برداشت دقیق و واقع‌بینانه از خود، خودشناسی، توانایی کنترل اختیاری رفتار، عزت نفس و پذیرش خود، توانایی برقراری ارتباط محبت‌آمیز و فعالیت و تلاش.



؟ آزمون پایانی نظری واحد کار اول

- ۱- ابعاد مختلف بهداشت روان را نام ببرید.
- ۲- اهمیت بُعد معنوی بهداشت روان را شرح دهید.
- ۳- عوامل ارثی چه نقشی در سلامت روان دارند؟ مثال بزنید.
- ۴- شش عامل از عوامل خانوادگی مؤثر بر بهداشت روان را نام ببرید.
- ۵- نقش استرس‌ها، بحران‌ها و اتفاق‌های منفی زندگی در سلامت روان را شرح دهید.

؟ آزمون پایانی عملی واحد کار اول

با پنج نفر از دوستان و آشنایان درباره‌ی اصول بهداشت روان مصاحبه کنید و از آنان بپرسید در رابطه با این اصول شش گانه تا چه حد احساس پیشرفت و از خود رضایت دارند. در پایان، مصاحبه‌ها را جمع‌بندی کنید و نظر خود را در این باره بنویسید.



واحد کار ۲

نیازهای روانی و طبقه‌بندی آن‌ها



۱- نیازهای روانی انسان را نام ببرد.

۲- ارتباط بین نیازهای روانی و بیماری‌ها و آسیب‌ها را شرح دهد.

۳- نقش نیازها را در سلامت روان شرح دهد.

۴- سلسله مراتب نیازها را شرح دهد.

۵- عواقب عدم ارضای نیازها را بر سلامت توضیح دهد.

۶- جایگاه خود را در سلسله مراتب نیازها بیان کند.

۱- اولویتی از نیازها را بر مبنای اهمیت سلسله مراتب نیازها را در زندگی خانوادگی توضیح دهد.

۸- اولویت‌ی از نیازهای روانی خود تهیه کند.

۱- جنگ، آتش‌سوزی، تصادفات و مواردی مانند آن، کدام یک از نیازهای انسان را به خطر می‌اندازد؟

الف) نیازهای فیزیولوژیک
ب) نیاز به امنیت

ج) تعلق

۲- فردی که احساس پوچی و بی‌ارزشی می‌کند در کدام نیاز خود با مشکل روبه‌رو شده است؟

الف) نیازهای فیزیولوژیک ب) نیاز به امنیت

(ج) تعلق

۳- فردی که برای کمک به انسان‌های دیگر در فعالیت‌های خیریه شرکت می‌کند، براساس کدام نیاز خود

عمل می کند؟

الف) خودشکوفایی ب) امنیت ج) تعلق د) احترام

۴- عزت نفس با کدام یک از نیازهای زیر مرتبط است؟

الف) خودشکوفایی ب) امنیت ج) تعلق د) احترام



مقدمه

یکی از موضوع‌های بسیار مهم در تربیت فرزندان و به ویژه در زمینه‌ی مسایل خانواده، تعیین نیازهاست. بسیاری از اوقات، والدین نگرانی دارند که اگر امکان خاصی برای فرزندان خود فراهم نکنند ممکن است فرزندان آنان صدمه‌ی روانی بخورند. همین موضع باعث ناتوانی والدین در نظارت دقیق و تربیت مناسب فرزندان می‌شود. از سوی دیگر، رفتارهای عده‌ای از والدین به گونه‌ای است که به احترام فرزندان لطمه می‌زند. در حالی که نیاز به احترام، نیازی بسیار مهم در فرزندان است، والدین به علت ناآگاهی از نیازهای آنان، ناخواسته به احترام فرزند نسبت به خود صدمه وارد می‌کنند. آیا می‌دانید انسانی عادی چه نیازهایی دارد؟ آیا با آن‌ها آشنا هستید؟ به همین دلیل، در این واحد کار نیازهای روانی انسان به بحث و بررسی مفصل گذاشته می‌شود.

۱-۲- تعریف نیاز

نیاز گفته می‌شود. دلیل آن که رفتار افراد بسیار متفاوت است ناشی از نیازهای مختلف است. زمانی که آن نیاز تأمین شد فرد دست از آن رفتار برمی‌دارد مثلاً فردی گرسنه که توانست غذایی بیابد و رفع گرسنگی کند آن وقت تا مدتی به دنبال غذا نخواهد بود.

با آن که تفاوت‌های زیادی در رفتار انسان‌ها دیده می‌شود ولی از یک نظر به یکدیگر شباهت دارند، زیر بنای شروع همه‌ی آن‌ها نیازی خاص است.

نیاز یکی از عواملی است که باعث بروز رفتار خاصی در انسان‌ها می‌شود. فردی که گرسنه است برای به دست آوردن غذا تلاش می‌کند، فردی که تشنه است، برای به دست آوردن آب فعالیت می‌کند و فردی که به درجه‌های بالای رشد و کمال نزدیک شده برای کمک به انسان‌ها و رفع رنج و محرومیت آن‌ها تلاش می‌کند. با این که رفتارها و فعالیت‌های افراد با یکدیگر متفاوت است در همه‌ی آن‌ها عامل خاصی باعث شروع رفتار خاصی شده است. به چنین عواملی که باعث رفتارهای خاصی می‌شود

توجه

رفتارهای کاملاً یکسان افراد، بر اساس نیازهای مختلفی شکل گرفته است. یعنی ممکن است که چند نفر در کلاس خاصی اسم‌نویسی کرده باشند ولی یکی برای ارضای نیاز خود به دانستن و فهمیدن باشد، دیگری برای شهرت و شخص دیگر برای آن که بتواند شغلی به دست آورد تا مخارج زندگی خود را تأمین کند.

یکی از راه‌های دستیابی به سلامت و بهداشت روان بیش‌تر راه‌های سالم و صحیح‌تری اقدام کنید. آن است که با نیازهای خود آشنا شده، برای ارضای آن‌ها از

توجه

شناسایی و آگاهی از نیازهای خود یکی از خصوصیات سلامت روان است.



۲-۲- نیازهای انسان برای برخورداری از سلامت
انسان معمولی دارای نیازهای متعدد و مختلف است. گاهی بعضی نیازها دارای قدرت و اهمیت بیش‌تری هستند و در زمان‌های دیگر ممکن است نیازهای دیگری از اهمیت برخوردار شوند. نیازهای انسان‌ها را به ترتیب اهمیت آن‌ها رتبه‌بندی کرده‌اند که در نتیجه‌ی آن سلسله‌مراتبی از نیازهای انسان شناخته شده است. گاهی در آغاز باید نیازهای خاصی تأمین شود تا در مرحله‌ی بعد، نیازهای دیگری مطرح شود. سلسله‌مراتب نیازها عبارت‌اند از:

نیازهای فیزیولوژیک

نیاز به ایمنی و امنیت

نیاز به تعلّق، دوست داشتن و دوست داشته شدن

نیاز به احترام

نیاز به خودشکوفایی

۲-۲-۱- نیازهای فیزیولوژیک: این نیازها متعدّد

و متنوع‌اند و سلامت انسان را تأمین می‌کنند، مانند نیاز به غذا، آب، هوا و مانند آن. زمانی که این نیازها تأمین نشده باشد، همه‌ی توجّه فرد، متمرکز بر آن‌ها خواهد بود. برای این که بیش‌ترین موضوع را متوجه شوید، زمانی را به یاد آورید که گرسنه‌اید در این زمان مرتّب غذاهای مختلف به ذهنتان می‌آید در حالی که اگر گرسنه نبودید به موضوعی دیگر توجّه می‌کردید.

تا هنگامی که نیازهای فیزیولوژیک و اساسی انسان برای زنده ماندن ارضا نشده باشد، فرد نمی‌تواند به مسایل دیگر توجّه کند ولی هنگامی که این نیازها تا حدّی ارضا شده باشد، آن‌گاه نیازهای مرحله بالاتر مطرح می‌شود.



سلسله‌مراتب نیازهای انسان

۲-۲-۲- نیاز به ایمنی و امنیت: انسان نیاز دارد در

جایی که زندگی می‌کند احساس امنیت و ایمنی داشته باشد. بدین معنی که احساس خطر نکند یا ترسی نداشته باشد که کسی یا چیزی او را تهدید می‌کند. ترس از حیوانات درنده، بلایای طبیعی مانند زلزله، سیل، طوفان و... یا بلایای ساخته‌ی دست انسان مانند آتش‌سوزی، جنگ، تصادفات و... از مهم‌ترین عواملی است که احساس امنیت انسان را در معرض خطر قرار می‌دهد. سایر عوامل مانند فقر و کم‌درآمدی، نداشتن آینده‌ی شغلی و بیکاری نیز باعث ترس از آینده و نگرانی می‌شود و از این راه احساس ایمنی و امنیت انسان را تهدید می‌کند.





بهداشت روانی در خانواده: نیازهای روانی و طبقه‌بندی آن‌ها

زمانی که تا حدی این نیاز انسان تأمین شد یعنی فرد احساس کرد که تا حدودی خطری او را تهدید نمی‌کند آن‌گاه نیاز به مرحله‌ی بالاتر در انسان فعال می‌شود و او را به تلاش و تکاپو وا می‌دارد.



انجام دهید ۱

فهرستی از عواملی که احساس امنیت و ایمنی انسان‌ها را تهدید می‌کند، تهیه کنید.

.....

.....

.....

.....

نشان‌دهنده‌ی آن است که این نیاز تأمین نشده است. تا زمانی که این نیاز تا حدودی ارضا نشده باشد فرد به طور مرتب در این زمینه فعالیت می‌کند و زمانی که این نیاز تا حدودی تأمین شد آن‌گاه نیازهای مرحله‌ی بالاتر مطرح می‌شود. گاهی بعضی از انسان‌ها برای این که به سایر انسان‌ها احساس تعلق پیدا کنند و محبت دیگران را به دست آورند دست به رفتارهای ناسالمی می‌زنند.

۳-۲-۲- نیاز به تعلق، دوست‌داشتن و دوست داشته شدن: هر انسان سالمی نیاز دارد که احساس کند جزء گروه و شبکه‌ی خاصی از انسان‌هاست و وجودش برای دیگران مهم است، دیگران او را دوست دارند و به او اهمیت می‌دهند. نه تنها انسان سالم نیاز دارد که دوست داشته شود بلکه نیاز دارد کسی را دوست بدارد. احساس تنهایی، بی‌کسی، نداشتن حمایت و پشتیبانی

انجام دهید ۲

فهرستی از رفتارهای ناسالمی که برای دستیابی به احساس تعلق و محبت در اطراف خود می‌بینید، تهیه کنید.

.....

.....

.....

.....



۲-۲-۴- نیاز به احترام: هر انسان سالمی نیاز دارد که به او احترام بگذارند و قبولش داشته باشند. نه تنها انسان به احترام دیگران نیاز دارد بلکه نیاز دارد به خود نیز احترام بگذارد. احترام و ارزشی را که انسان برای خود قایل است عزت نفس می‌گویند و یکی از نشانه‌های مهم سلامت روان است. افرادی که احساس می‌کنند دیگران برای آنان احترام و ارزشی قایل نیستند و

یا خود احساس می‌کنند افرادی بی‌ارزش یا بی‌فایده‌اند، سعی می‌کنند با انجام رفتارهای مختلف این نیاز خود را تأمین کنند. گاهی بعضی از افراد ممکن است برای تأمین این نیاز خود دست به رفتارهای ناسالمی بزنند. سعی فراوان در داشتن شهرت، خودنمایی، رقابت‌های ناسالم، دروغ، لاف‌زدن و ... از نمونه رفتارهایی است که برای تأمین نیاز به احترام و ارزشمندی صورت می‌گیرد.

پرسش

آیا می‌توانید تعدادی از رفتارهای ناسالمی را که برای دستیابی به احساس احترام و ارزشمندی صورت می‌گیرد نام ببرید؟

.....

.....

.....

.....

۲-۲-۵- نیاز به خودشکوفایی: پس از آن که نیاز خود انسان به احترام و ارزشمندی خودش و احترامی که دیگران به او می‌گذارند تا حدودی تأمین شد آن‌گاه نیاز دیگری انسان را به فعالیت و تکاپو وا می‌دارد و آن، نیاز به خودشکوفایی است. منظور از خودشکوفایی آن است که انسان بتواند قابلیت‌ها و توانایی‌ها و استعدادهایی را که دارد عملی ساخته، به تحقق درآورد. تفاوت نیاز به خود شکوفایی با نیازهای مراحل قبلی آن است که در این جا ضعف یا ناتوانی مانند گرسنگی، تشنگی، کمبود محبت، ترس یا ناامنی و یا احساس بی‌ارزشی نیست که

فرد را به فعالیت وا می‌دارد بلکه فرد برای رشد و دستیابی به کمال است که فعالیت می‌کند. نیاز فردی که برای دسترسی به عدالت و رفع محرومیت و رنج انسان‌های دیگر کوشش می‌کند، کمک به زندگی انسان‌های دیگر است، نه تأمین درآمد، شهرت، موفقیت و از این قبیل. پیامبران، امامان و رهبران نهضت‌های اجتماعی که برای تأمین عدالت اجتماعی و رفع ظلم کوشش و تلاش کرده‌اند، نمونه‌هایی از افرادی که به خود شکوفایی رسیده‌اند. خودشکوفایی راه دستیابی به کمال است.

پرسش

آیا می‌توانید چند نمونه از انسان‌هایی را که به خود شکوفایی دست یافته‌اند نام ببرید؟

.....

.....

.....

.....



بهداشت روانی در خانواده: نیازهای روانی و طبقه‌بندی آن‌ها

نمی‌تواند به این رشد و کمال دست یابد. هر چه محیط زندگی فرد گرم‌تر، حمایت‌کننده‌تر و سالم‌تر باشد راه دست‌یابی به کمال و خودشکوفایی راحت‌تر است.

همان‌طور که قبلاً گفته شد میل و نیاز به خود شکوفایی و کمال در همه‌ی انسان‌ها وجود دارد ولی انسان برای به تحقق درآوردن آن به شرایط و امکانات محیطی نیز احتیاج دارد. اگر محیط مناسبی برای رشد وجود نداشته باشد مسلماً است که انسان

فعالیت ۱



برگه‌ی فعالیت «من و نیازهای من»

تعیین کنید هر یک از نیازهای شما تا چه حدی ارضا شده است و اکنون در کدام مرحله از نیازها هستید؟ سپس تعیین کنید که با استفاده از چه فعالیت‌هایی می‌توانید نیازهای خود را از راه سالم به درستی ارضا کنید.

«من و نیازهای من»

من و نیازهای من					انواع نیازها
خودشکوفایی	احترام	تعلق، دوست داشتن	ایمنی و امنیت	فیزیولوژیک	
					میزان برآورده شدن
					فعالیت‌هایی که می‌توانم نیازهای خود را به درستی تأمین نمایم.

۱- نیازهای فیزیولوژیک

آیا این نیازها ارضا شده است؟

۲- نیاز به ایمنی و امنیت:

نیازهای شما در این حیطه چیست؟ لیست آن‌ها را به ترتیب اهمیت از نظر خودتان بنویسید.

۳- نیاز به تعلق، دوست داشتن و دوست داشته شدن:

در مورد خودتان نسبت به اطرافیان در این حیطه چند جمله بنویسید. آیا نیازهای این حیطه به شما پاسخ لازم را داده است؟

۴- نیاز به احترام:

آیا این نیازها ارضا شده است؟

۵- نیاز به خودشکوفایی:

آیا این نیازها ارضا شده است؟

توجه



متأسفانه همه‌ی انسان‌ها نمی‌توانند در سلسله‌مراتب نیازها رشد کرده، به مراحل بالاتر دست یابند. چنان‌چه یکی از نیازها تا حدودی ارضا نشود فرد نمی‌تواند به مراحل بالاتر دست یابد و در نهایت نمی‌تواند به خودشکوفایی و کمال خود برسد.

۲-۳- اهمیت سلسله‌مراتب نیازها در زندگی
همان‌طور که گفته شد یکی از مهم‌ترین عواملی که انسان‌ها را به تحرک و فعالیت وامی‌دارد، نیازها هستند. هر انسانی دارای نیازهایی است و می‌تواند این نیازها را از راه‌های سالم و یا از راه‌های ناسالم تأمین کند. چنان‌چه این نیازها از راه‌های

سالم و مورد قبول جامعه و به‌طوری‌پسندیده ارضا شود راه فرد برای خودشکوفایی و کمال باز می‌شود، در غیر این صورت با مشکل‌ها و مسایل متعددی روبه‌رو خواهد شد، حتی ممکن است سلامت جسم و روان او را به خطر اندازد.

فعالیت ۲

برگه‌ی زیر را تکمیل کنید.

برگه‌ی فعالیت «نیازها، سالم یا ناسالم»

هر یک از موقعیت‌های زیر را به دقت بخوانید.

۱- نیاز هر موقعیت را مشخص کنید.

۲- تعیین کنید آن نیاز از راه سالم یا از راه ناسالم ارضا شده است.

الف) حسین ۱۵ ساله است و مایل است دیگران به عقاید او اهمیت دهند و برای آن که نشان دهد بزرگ شده، دارای افکار و عقاید خاص خود است به‌طور مرتب با والدین خود درگیر می‌شود و جرّ و بحث می‌کند.

کدام نیاز:

سالم یا ناسالم:

ب) ناهید به شدت احساس تنهایی می‌کند و به همین دلیل به خانه‌ی فرهنگ محلّه‌ی خود می‌رود و در فعالیت‌های مختلف گروهی شرکت می‌کند و از این طریق برای خود دوستانی پیدا کرده است.

کدام نیاز:

سالم یا ناسالم:

پ) شهرام نگران آینده‌ی شغلی خود است و به همین دلیل در کنار فعالیت‌های درسی خود به حرفه‌آموزی هم پرداخته است تا اگر در کنکور قبول نشد، حرفه‌ای بلد باشد که از طریق آن کسب درآمد کند.

کدام نیاز:

سالم یا ناسالم:



ت) مریم احساس می‌کند، اگر ساده و معمولی لباس بپوشد کسی به او توجه نمی‌کند، مگر آن که آرایش غلیظ داشته باشد و لباس عجیب و غریب بپوشد.

کدام نیاز:

سالم یا ناسالم:

ث) سعید برای آن که توجه دیگران را جلب کند همیشه در باره‌ی دارایی‌های خانوادگی خود دروغ می‌گوید و لاف می‌زند.

کدام نیاز:

سالم یا ناسالم:

نه تنها مهم است که نیازها را از راه‌های سالم و مناسبی ارضا کنید، بلکه مهم است که محدود به یک نیاز نشوید به طوری که نتوانید به مراحل بالاتر رشد، دست یابید.

می‌کوشند به طور صحیح نیازهای خود را ارضا کنند. آگاهی از نیازهای خاص هر یک از اعضای خانواده به رشد و پرورش انسان‌های درون آن خانواده کمک می‌کند. اگر چه خانواده محیط گرم و عاطفی است که به انسان‌ها کمک می‌کند به ارضای صحیح نیازهای خود بپردازند، بعضی از خانواده‌ها در ارضای نیازهای اعضای خانواده خود دچار مشکل‌اند.

۲-۴ خانواده و سلسله مراتب نیازها

خانواده یکی از مهم‌ترین مکان‌هایی است که انسان‌ها

فعالیت ۳



به موارد زیر دقت کنید و مشخص کنید که هر یک در کدام مرحله نیازهاست:

- مریم مرتباً به مادر خود می‌گوید که مادرش او را دوست ندارد بلکه خواهر دیگرش را دوست دارد.
- رامین کودک شش ساله‌ای است که همیشه نگران است که مادرش به دنبالش نیاید.
- ترانه نه ساله است و از تاریکی می‌ترسد. او دوست ندارد شب‌ها از والدین خود جدا شود و با آن‌ها در یک اتاق می‌خوابد. هر چه والدینش او را تشویق می‌کنند که تنها در اتاق خود بخوابد او قبول نمی‌کند.
- شادی نوجوانی ۱۴ ساله است که تصور می‌کند هیچ نکته‌ی مثبت و مهمی در خود ندارد و به همین دلیل هیچ‌گاه به خود اجازه‌ی صحبت کردن در جمع را نمی‌دهد. او با خود می‌گوید: «من که حرف مهمی نمی‌توانم بزنم که ارزش شنیدن داشته باشد. من کی هستم که دیگران به صحبت‌های من گوش دهند پس بهتر است چیزی نگویم. دست کم خودم را کم‌تر خراب می‌کنم».
- محسن نوجوانی ۱۵ ساله است و برای این که دیگران برای او احترام و ارزش قایل شوند نسبت به دیگران پر خاشگری می‌کند و زور می‌گوید.
- والدین حامد همیشه او را با پسر عمویش مقایسه می‌کنند و از او انتظار دارند که مانند او باشد و حامد احساس می‌کند که چون مانند پسر عمویش موفق نیست هیچ احترامی ندارد.
- شیدا همیشه خود را با هنرپیشه‌ها مقایسه می‌کند و چون احساس می‌کند دختر زیبایی نیست فکر می‌کند که هیچ‌کس برای او احترام و ارزشی قائل نیست.



خانواده بتواند به این نیازها توجه کند و یا افراد خانواده متوجه نیازهای خود شوند و از راه‌های سالم به رفع آن‌ها بپردازند مسلم است که از سلامت روان بیش‌تری برخوردار خواهند بود.

همان‌طور که مشاهده می‌کنید رفتارها و مشکل‌های بالا مسایلی رایج در میان خانواده‌هاست و نشان‌دهنده‌ی آن است که نیازهای عده‌ای از افراد خانواده ارضا نشده است و چنان‌چه

چکیده

سلسله مراتب نیازهای روانی انسان عبارت‌اند از: نیازهای فیزیولوژیک، ایمنی و امنیت، تعلّق، دوست داشتن و دوست داشته شدن، احترام و خودشکوفایی. تا زمانی که هر یک از نیازهای انسان تا حدی ارضا نشده باشد، فرد نمی‌تواند به مرحله‌ی بالاتر دست یابد. خانواده نقشی مهم در تأمین نیازهای روانی ایفا می‌کند. بنابراین آگاهی والدین از نیازهای روانی هر یک از فرزندان به آنان کمک می‌کند که با تسلط بیش‌تری به ارضای نیازهای واقعی روانی پرداخته، به اعضای خانواده‌ی خود کمک کنند تا به رشد بیش‌تری دست یابد.

؟ آزمون پایانی نظری واحد کار دوم

- ۱- فهرستی از نیازهای روانی انسان را به ترتیب نام ببرید.
- ۲- نیازهای انسان امروزی را به ایمنی و امنیت شرح دهید.
- ۳- نیاز به احترام را تشریح کنید.
- ۴- نقش خانواده را در تأمین نیازهای روانی انسان‌ها تشریح کنید.



؟ آزمون پایانی عملی واحد کار دوم

به رفتارها، برخوردها و واکنش‌های اطرافیان خود دقت کنید و آن‌ها را یادداشت کنید. سپس در جدولی مانند نمونه‌ی زیر مشخص کنید کدام یک از نیازهای آنان ارضا نشده و ارضا نشدن هر یک از آن‌ها چه مشکل‌هایی را به وجود آورده است؟ مشکل‌های ایجاد شده را در این جا یادداشت کنید.

پیامدهای ارضا نشدن نیاز	نیاز ارضا نشده	موقعیت مشاهده شده



واحد کار ۳

نقش خانواده در سلامت روان فرد





۱- نقش خانواده را در حمایت عاطفی از افراد خانواده شرح دهد.

۲- نقش خانواده را در اجتماعی شدن فرزندان بیان کند.

۳- عوامل مؤثر را بر آموزش نظم و انضباط به فرزندان نام ببر.

۴- انواع سبک‌های تربیتی خانواده‌ها را نام ببر.

۵- ویژگی هر یک از سبک‌های تربیتی خانواده‌ها را توصیف کند.

۶- فهرستی از آسیب‌های خانواده تهیه کند.

۷- ارتباط بین آسیب‌های خانوادگی و آسیب‌های روانی اجتماعی را شرح دهد.

۱- خشونت‌های خانگی را توصیف کند.

۱- اثرهای کدام یک از آسیب‌های خانواده به کمبود یا فوت والدین شبیه است؟

(الف) بیماری والدین

ج) اختلاف والدین

۲- کدام یک از سبک‌های تربیتی زیر سالم است؟

الف) سخت گیر ب) سهل گیر ج) قاطع د) مستبد

۳- کدام یک از خانواده‌های زیر از روش استدلالی استفاده می‌کنند؟

الف) سخت گیر ب) سهل گیر ج) قاطع د) مستبد

۴- نظم و انضباط و مسئولیت‌پذیری کودکان تحت تأثیر کدام یک از عوامل زیر است؟

(الف) هماهنگی والدین با یکدیگر

(ج) محبت و عاطفہ

۵- کدام یک از عبارات زیر درباره‌ی غفلت و بی‌توجهی به کودکان صحیح است.

(الف) در خانواده‌های سخت‌گیر رایج است. (ب) نوعی بدرفتاری و آزار کودکان است.

(ج) برای ایجاد انضباط در کودکان ضروری است. (د) کودکان را برای زندگی آینده آماده می‌کند.



مقدمه

خانواده کوچک‌ترین واحد اجتماعی است که افراد آن با هم رابطه خونی دارند و کنار یکدیگر زندگی می‌کنند و از نظر تأمین درآمد، فعالیت‌های تولیدی، مخارج و هزینه‌ها با یکدیگر مشترک‌اند. همان‌طور که قبلاً بحث شد، خانواده نقش مهمی در سلامت به خصوص سلامت روانی یا بیماری فرد یا اعضای خود دارد. در این واحد به طور مفصل به خانواده پرداخته می‌شود.

۱-۳-۱- اثرهای مثبت خانواده بر سلامت روان

خانواده نقش مهمی در سلامت روان فرد دارد. افرادی که در خانواده‌ی خود رشد کرده‌اند در مقایسه با افرادی که در پرورشگاه‌ها پرورش یافته‌اند از سلامت روان بیش‌تری برخوردارند. در این جا به مهم‌ترین اثرهای مثبت خانواده بر سلامت روان اشاره می‌شود.

۱-۱-۳- ارتباط صمیمانه‌ی افراد خانواده و حمایت عاطفی: خانواده‌ی سالم، کانون محبت و عاطفه است.

برای ایجاد چنین فضای خانوادگی والدین باید:

- وقت و زمان مشخصی را صرف بازی، صحبت، کتاب خواندن و ... با کودکان خود کنند،

- محبت، علاقه و عاطفه‌ی خود را به کودکان به زبانی که آنان بفهمند بیان کنند،

- از بدرفتاری با کودکان چه به صورت بدنی (مانند تنبیه بدنی) یا روانی (مانند طرد کردن) بپرهیزند،

- احساسات عاطفی خود را نسبت به همسر خود بیان کنند.

چنین ارتباط گرم و عاطفی میان افراد خانواده، محیط مناسبی برای رشد کودکان و نوجوانان ایجاد می‌کند. فرزندان والدینی که ارتباط صمیمانه‌ای با یکدیگر دارند، از احساس ایمنی و اعتماد بیش‌تری برخوردارند. در چنین خانواده‌هایی فرد احساس می‌کند که در سختی‌ها و مشکلات زندگی، افرادی هستند که به کمک او می‌آیند و می‌تواند به کمک‌های آنان امید داشته باشد. چنین احساسی به فرد اطمینان می‌دهد تا برای برطرف کردن مشکلات زندگی تلاش کند. به این احساس، حمایت عاطفی

گفته می‌شود که یکی از انواع حمایت‌های اجتماعی است که در واحد کار آخر - یکی از روش‌های پیشگیری از آسیب‌ها و اختلالات روانی - به آن پرداخته شده است.

۱-۲-۳- اجتماعی شدن: یکی از مهم‌ترین اثرهای خانواده بر سلامت روان افراد، اجتماعی شدن است. منظور از اجتماعی شدن فرایندی است که از آن طریق کودکان رفتارها، مهارت‌ها، ارزش‌ها و اعتقادات مناسب و مطلوب در فرهنگ خود را می‌آموزند. هر خانواده، اعتقادات، ارزش‌ها و رفتارهای مناسب را به فرزندانش می‌آموزد. چنین آموزش‌هایی به دو صورت انجام می‌شود:

- به صورت مستقیم مانند پند و اندرز برای انجام رفتارهای مناسب و پرهیز از رفتارهای نامناسب.

- به صورت غیر مستقیم با مشاهده و تقلید از رفتارهایی که والدین انجام می‌دهند. پژوهش‌ها نشان داده‌اند بسیاری از رفتارهای کودکان از طریق مشاهده‌ی رفتار والدین و به صورت غیرمستقیم آموخته می‌شود.

۱-۳-۳- نظم و انضباط و مسئولیت‌پذیری: نه تنها

مهم است که به کودکان محبت شود ضروری است که از آنان مسئولیت و انضباط نیز خواسته شود. کودکان خانواده‌هایی که از روش‌های صحیح تربیتی استفاده می‌کنند از سلامت روان بیش‌تری برخوردارند تا خانواده‌هایی که از تنبیه بدنی استفاده می‌کنند. روش‌های استدلالی یا درونی کردن اطلاعات، از بهترین روش‌های غیر تنبیهی برای تغییر رفتار کودکان است. منظور از روش‌های استدلالی، استدلال کردن و بیان کردن نتایج رفتار اشتباه کودک است. مثلاً زمانی که کودک، همبازی خود را هل



بهداشت روانی در خانواده: نقش خانواده در سلامت روان فرد

منزل تا مسافرت‌های خانوادگی طبق برنامه بوده است. هیچ چیز حتی بیماری شدید نیز نباید مانع انجام وظایف آنان می‌شد و برای خانواده انجام نگرفتن کارها حتی به دلیل بیماری شدید نیز قبول نبود. او هیچ وقت اجازه نداشت که احساسات خود را نشان دهد از جمله ترس یا گریه. بدترین کار از نظر خانواده او آن بود که گریه کند حتی اگر درد شدیدی در بدن داشته باشد. او هیچ‌گاه حق نداشت با دوستان و هم‌کلاسی‌های خود رفت و آمد کند. حتی بازی‌های او از جمله دوچرخه‌سواری باید طبق برنامه انجام می‌شد و بعد از بازی هم باید دوچرخه شسته و خشک می‌شد. با آن که او در دوران مدرسه و تحصیل بسیار موفق بود ولی هیچ‌گاه به یاد نمی‌آورد که والدینش او را بوسیده، یا تشویق و تحسین کرده باشند. حالا که شب‌نم تحصیلات عالی دارد و در درسش بسیار موفق است قادر نیست با دیگران ارتباط برقرار کند. او حتی قادر نیست وقتی بیمار شده به دکتر مراجعه کند یا درد خود را به کسی بگوید او به شدت احساس ناامنی و ترس دارد و اخیراً، هم دچار افسردگی و هم دچار وسواس شدیدی شده است.

۲-۲-۳- خانواده‌ی سهل‌گیر : برخلاف خانواده‌ی سخت‌گیر، در این خانواده‌ها هیچ قانون یا اصول مشخصی برای فرزندان نیست زیرا آن‌چه مهم است راحتی و آسایش فرزندان است و بس. ابراز محبت بی‌حد و اندازه نسبت به فرزندان در این خانواده‌ها رواج دارد. از کودک انتظار نمی‌رود که کار خاصی انجام دهد. چنین خانواده‌هایی سعی می‌کنند که فرزندان خود را تا آن‌جا که می‌توانند از ناراحتی‌ها و سختی‌های زندگی دور نگه دارند. به عبارت دیگر این خانواده‌ها سعی می‌کنند فرزندان خود را «لای پنبه نگه دارند». این کار باعث می‌شود مواجه شدن فرزندان با ناکامی‌های زندگی به تعویق بیفتد. به مثال زیر توجه کنید :

● ساناز دختر نوزده ساله‌ای است که به تازگی وارد دانشگاه شهری دیگری شده و باید در خوابگاه زندگی کند. ولی با این که هنوز چند ماهی از شروع سال تحصیلی نگذشته است مشکل‌های بسیار جدی با دوستان خود دارد. در حالی که همکلاسان و دوستان او به خوبی قادر به انجام کارهای خود

می‌دهد، مادر به جای آن که فقط بگوید :

«هل نده». می‌گوید : «هلش نده، زمین می‌افتد و زخمی می‌شود». این رفتارها سبب می‌شود کودکان بدانند واقعاً والدین آن‌ها چه می‌خواهند.

آموزش نظم و انضباط و مسئولیت‌پذیری به کودکان تحت تأثیر دو عامل زیر است :

هماهنگی والدین در رفتار با کودکان : اختلاف سلیقه و عملکرد والدین در رفتار با کودک موجب تضعیف توانایی آنان در تربیت فرزندان می‌شود. بنابراین ضروری است که رفتار آنان با کودک هماهنگ و همسو باشد.

ثبات و قاطعیت والدین در رفتار با کودکان : یکنواختی و ثبات رفتار والدین با کودکان یکی از نکته‌های مهم تربیتی است. هر چه رفتار والدین یکنواخت و در طی زمان ثابت باشد، تربیت کودکان و اثربخشی تربیت بیش‌تر است.

۲-۳- تأثیر سبک‌های تربیتی خانواده‌ها بر بهداشت روانی

هر خانواده‌ای با شیوه‌ای خاص سعی می‌کند که فرزندان خود را تربیت و بزرگ کند. خانواده‌ها را براساس سبک تربیتی آن‌ها به سه دسته تقسیم کرده‌اند :

۱-۲-۳- خانواده‌ی مستبد یا سخت‌گیر : در این خانواده‌ها قواعد و قوانین سخت‌گیرانه و دقیقی وجود دارد که افراد خانواده و به‌خصوص فرزندان باید رعایت کنند، از جمله ساعت خواب، بیدار شدن، غذا خوردن، نظافت و استحمام، رفت و آمد و ... هیچ رفتاری نباید بدون برنامه انجام شود. پدر یا سرپرست خانواده مستبدانه رفتار اطرافیان را کنترل می‌کند و چنان‌چه قواعد رعایت نشده باشد باید تنبیه انجام گیرد.

برخلاف قوانین سخت‌گیرانه‌ای که در این خانواده‌هاست ارتباط‌های صمیمانه و عاطفی اندکی میان افراد خانواده است. افراد نباید نسبت به یکدیگر احساسات عاطفی نشان دهند. برای آشنایی بیش‌تر با این سبک تربیتی به مثال زیر توجه کنید :

● شب‌نم در خانواده‌ای بزرگ شده که همه چیز از نظافت



هستند، او قادر نیست هیچ یک از کارهای شخصی خود را انجام دهد از جمله خرید، شست و شوی ظروف و لباس‌ها، تهیه غذا، خرید و ... زیرا تا به حال همه‌ی کارهای او را مادرش انجام می‌داده و او هیچ‌گاه کوچک‌ترین کاری را در منزل انجام نداده است. حتی زمانی که او خواب بود همه‌ی کارهای خانواده به زمانی موکول می‌شد که او بیدار شود تا چیزی مزاحم خواب و استراحت او نباشد. اکنون کسی مراعات او را نمی‌کند و وقتی به هم اتاقی‌های خود اعتراض می‌کند او را فردی بی‌مسئولیت و خودخواه می‌دانند که انتظار دارد تا زمانی که خواب است کسی کاری نکند تا او بیدار نشود. به همین دلیل دوستانش او را فردی تنبل و شلخته می‌دانند که سعی می‌کند کاری انجام ندهد. ساناز این چند ماه را تلخ‌ترین دوران زندگی خود می‌داند. او وقتی توانایی همسالان خود را می‌بیند احساس درماندگی و ناتوانی می‌کند و به شدت از والدین خود عصبانی است که به او فرصت ندادند که توانایی‌های خود را رشد دهد و او حالا در سن نوزده سالگی و با اخم و بدرفتاری همسالانش مجبور است کارهایی را یاد بگیرد که بسیاری از کودکان نیز انجام می‌دهند.

۳-۲-۳- خانواده‌ی قاطع و اطمینان‌بخش: هر دو خانواده روش‌هایی افراطی در تربیت فرزندان به کار گرفته‌اند. خانواده‌ی قاطع و اطمینان‌بخش برخلاف دو خانواده‌ی قبلی روش متعادل و میانه‌ای را در تربیت فرزندان به کار گرفته‌اند و فرزندان براساس دو اصل مهم و اساسی محبت و انضباط است. در این خانواده‌ها انضباط منطقی حاکم است. یعنی از فرزندان خواسته می‌شود که قوانین خانوادگی را رعایت کنند ولی برخلاف خانواده‌ی سخت‌گیر، این قوانین خیلی افراطی و خشک نیست و برخلاف خانواده‌های سهل‌گیر که قوانین و قواعد چندانی برای فرزندان خود ندارند، در این روش تربیتی از افراد خواسته می‌شود

که در زندگی خانوادگی اصولی را رعایت کنند. در این خانواده‌ها بر خلاف خانواده‌های سخت‌گیر که نسبت به فرزندان ابراز محبت نمی‌شود ابراز احساس و محبت نسبت به یکدیگر جنبه‌ی اساسی دارد. تفاوت این خانواده‌ها با خانواده‌ی سهل‌گیر در آن است که آنان به صورت منطقی محبت و احساسات عاطفی خود را ابراز می‌کنند. این خانواده‌ها به استقلال کودک اهمیت می‌دهند، به عقاید فرزندان‌شان احترام می‌گذارند ولی معمولاً موضع خود را دارند. آنان ارتباط خوبی با کودکان خود دارند، از آنان می‌خواهند که در کارهای خانه مشارکت کنند. همچنین، انضباط یا قوانین مقررات با منطق و دلیل به کودک آموخته می‌شود. مثلاً «سرم داد زن ناراحت می‌شوم». تحقیقات متعدد نشان داده است که این خانواده‌ها در تربیت فرزندان موفق‌تر از دو خانواده‌ی دیگر بوده‌اند. به مثال زیر توجه کنید:

● **مهناز در خانواده‌ای رشد کرده، که دارای برنامه‌ی مشخص و روشنی بوده است و هر یک از افراد خانواده وظیفه و تکلیف خاصی را برعهده داشته‌اند.** فرزندان از ابتدای کودکی باید کارهایی که از عهده‌ی آنان برمی‌آمده انجام می‌دادند مگر آن‌که دچار بیماری یا مشکل خاصی بوده باشند. با آن‌که خانواده از نظم و انضباط برخوردار بود ولی فضای عاطفی خانواده نیز گرم بود. زمانی که کاردرستی انجام می‌دادند به موقع تشویق می‌شدند و زمانی که کار اشتباهی از آن‌ها سر می‌زد به آنان تذکر لازم داده می‌شد. مهناز اکنون به خوبی از عهده‌ی کارهای شخصی و کارهای منزل برمی‌آید و به سبب همین توانایی خود همیشه تشویق و تحسین می‌شود. از طرف دیگر احساس علاقه و محبت شدیدی نسبت به خانواده‌ی خود، سایر انسان‌ها و به خصوص کودکان دارد.

فعالیت ۱



در هر یک از موقعیت‌های زیر مشخص کنید هر خانواده از کدام سبک تربیتی استفاده

می‌کند.



- ۱- آقای سلیمانی هیچ گاه فرزندانش را نمی‌بوسد و معتقد است که نباید به بچه علاقه نشان داد.
- ۲- خانم صداقت معتقد است که فرزندانش او نباید در زندگی سختی بکشند و به هیچ یک از آن‌ها نباید کاری بدهد.
- ۳- آقای هدایت چنانچه فرزندانش کاری خوب انجام دهند آنان را به اندازه تشویق و تحسین می‌کند.
- ۴- خانم ر فیعی معتقد است که بچه‌ها نیز می‌توانند قسمتی از کارهای شخصی خود را انجام دهند و اگر به آنان این اجازه داده شود اعتماد به نفس آن‌ها تقویت می‌شود.
- ۵- خانم مهدوی معتقد است اگر احساسات خود را به بچه‌ها نشان ندهید و به آنان نگویید که دوستشان دارید بچه‌ها نمی‌توانند علاقه و احساسات شما را دریابند.
- ۶- خانم نویدی تکلیف دختر نه ساله‌ی خود را انجام می‌دهد چون عقیده دارد که درس‌ها برای او سنگین اند و باعث خستگی و صدمه‌ی جسمی دخترش می‌شود.
- ۷- آقای حسامی معتقد است باید در زندگی بچه‌ها را به سختی عادت داد تا در بزرگسالی قوی شده، از عهده‌ی مشکلات بر آیند.
- ۸- آقای ملکی معتقد است هم باید به بچه‌ها محبت کرد و هم از آنان انتظار داشت که به طور منظم بخشی از کارها و فعالیت‌های شخصی خود را انجام دهند.
- ۹- آقای اخوان معتقد است اگر همه خواسته‌های فرزندانش را تأمین نکند آن‌ها عقده‌ای و بیمار می‌شوند.
- ۱۰- خانم سعیدی وقتی از فرزندانش می‌خواهد کاری را انجام بدهند دلیل آن را نیز بیان می‌کند.

می‌شود که در آخر به فقر می‌انجامد. از طرف دیگر، مواد مخدر آثار روانی مختلفی دارند. زمانی که فرد معتاد نتواند مواد را تأمین کند، مشکل‌های روانی مانند بداخلاقی و پرخاشگری همراه مشکلات جسمانی مانند ضعف عضلانی، خستگی، درد و ... به وجود می‌آید که نهایتاً باعث اختلافات و درگیری‌هایی مختلف در خانواده می‌شود. به عنوان مثال اگر پدر خانواده معتاد باشد، همسر او نیز نمی‌تواند بر مسایل حقوقی، مالی، درمانی نظارت مناسبی داشته باشد. در چنین خانواده‌هایی نه پدر و نه مادر قادر به رسیدگی به فرزندان نخواهند بود. به همین دلیل، فرزندان افراد معتاد با خطرات زیادی روبه‌رو هستند و احتمال این که در آینده به دام اعتیاد گرفتار شوند زیاد است.

۳-۳-۳- تأثیر آسیب‌های خانواده بر بهداشت روانی
خانواده یکی از مهم‌ترین و اساسی‌ترین واحدهای اجتماعی است. بنابراین چنانچه این نهاد دچار مشکل، آسیب و بحران شود صدمات شدیدی به اعضای آن وارد می‌شود که گاهی اوقات جبران‌ناپذیر است. به همین سبب ضروری است که در این جا به تعدادی از آسیب‌ها و عوامل آسیب‌رساننده به خانواده اشاره شود:

۱-۳-۳- اعتیاد: اعتیاد یکی از مهم‌ترین عوامل آسیب‌رسان به خانواده است زیرا، فرد معتاد به دلیل وابستگی روانی و جسمانی به مواد نمی‌تواند کارکرد مناسبی داشته باشد. فرد معتاد در بسیاری از موارد نمی‌تواند به اشتغال خود ادامه دهد و بنابراین خانواده با مشکل اقتصادی و مالی فراوان روبه‌رو



انجام دهید ۱

فهرستی از مشکلاتی که به دنبال اعتیاد در خانواده ایجاد می شود تهیه کنید.

.....

.....

.....

.....

۲-۳-۳- بیماری جسمانی و روانی در خانواده: بیماری های جسمانی و روانی به خصوص بیماری هایی که باعث ناتوانی شوند بر خانواده اثر بسیار منفی دارند. بیماری و معلولیت یکی از اعضای خانواده باعث می شود که سرمایه ی مالی، عاطفی و وقت و انرژی خانواده به جای آن که صرف رشد و بهبود اعضای دیگر آن شود، برای درمان بیماری به کار گرفته شود.

علاوه بر این، نگرانی و ترس از دست رفتن بیمار بر اثر بیماری نیز بر مشکل خانواده می افزاید. مشکل دیگری که در خانواده های دارای بیمار روانی هست آن است که سعی می کنند این موضوع را از جامعه مخفی کنند که این باعث بدتر شدن مشکل آنان می شود.

انجام دهید ۲

فهرستی از مشکلاتی که در پی بیماری جسمانی یا روانی در خانواده ایجاد می شود تهیه کنید.

.....

.....

.....

.....

۳-۳-۳- کمبود یا نبود یکی از والدین: وجود پدر و مادر برای بهداشت روان فرد و خانواده ضروری است. کمبود یا نبود یکی از والدین آثار شدیدی بر خانواده وارد می کند. گاهی اوقات پدر یا مادر فوت می کند یا از یکدیگر طلاق می گیرند یا جدا از هم زندگی می کنند. چنین مواردی باعث می شود بنیان خانواده ضعیف شود. زیرا نیازهای عاطفی و روانی افراد خانواده به درستی تأمین نمی شود. احساس تنهایی و سوگ که پس از فوت یا جدایی صورت می گیرد می تواند والد دیگر را افسرده کند. به این ترتیب که یکی از والدین نیست و دیگری نیز به دلیل عوارض ناشی از نبود او توان و روحیه ی مناسبی برای اداره ی خانواده ندارد. در چنین خانواده هایی کودکان نیز ممکن است دچار افسردگی شوند.

چه شباهت‌هایی بین آثار کمبود یا نبود والدین و بیماری‌های جسمانی و روانی بر خانواده هست؟ فهرستی از آن‌ها تهیه کنید.

.....

.....

.....

.....

بیمارستان رفتند. پسر به علت سقوط به داخل استخر و ناتوانی در شنا فوت کرده بود.

بعد از آن واقعه و فوت برادر، پدر و مادر مرتب ریحانه را سرزنش می‌کردند که اگر به خوبی درس علوم خود را خوانده بود، دلیلی نداشت که مادر به مدرسه بیاید و در نتیجه این مشکل‌ها پیش نمی‌آمد و برادرش زنده می‌ماند. پس او مقصر است و او باعث فوت برادرش شده است. از آن به بعد تا چند سال بعد که ریحانه را نزد یک روانشناس بردند، همیشه موقع خواندن درس علوم حالش بد می‌شد، دچار اضطراب‌هایی شدید می‌شد و کسی به علت آن پی نمی‌برد.

همان‌طور که در مثال بالا دیدید در پی فوت یکی، احساس‌های مختلفی برای اطرافیان ایجاد می‌شود که با احساس گناه، وحشت، ترس، افسردگی، خشم و ... همراه است. چنین رخدادی می‌تواند اثرهای متفاوت و مخربی بر خانواده بگذارد و بهداشت روان خانواده را با مشکل‌های اساسی همراه سازد.

۳-۳-۵- ضعف والدین در سرپرستی خانواده:

والدین باید توان اداره‌ی خانواده را داشته باشند. گاهی اوقات عواملی هست که مانع توانمندی والدین می‌شود، مانند تبعیض و تشویق بی‌جهت بین کودکان، اعطای آزادی زیاد به کودکان، اعمال انضباط شدید و سخت‌گیری و یا توجه و محبت خارج از اندازه که بیان‌کننده‌ی ناتوانی والدین در برخورد صحیح با فرزندان است.

۳-۳-۶- اختلافات و درگیری‌های والدین: والدین

۳-۳-۴- فوت یکی از افراد خانواده: نه تنها فوت

یکی از والدین بلکه فوت یکی از افراد خانواده از جمله خواهر یا برادر نیز می‌تواند به شدت اثر منفی بر افراد خانواده گذاشته، در نتیجه خانواده قدرت خود را در رشد و پرورش اعضای خانواده از دست می‌دهد. به مثال زیر دقت کنید:

● ریحانه نه سال داشت که والدینش سر موضوعی با یکدیگر مشاجره و سپس قهر کردند. فردای آن روز ریحانه امتحان علوم داشت و چون حال زیاد مساعدی نداشت از مادرش خواست که با او به مدرسه بیاید و به معلم توضیح دهد که به علت بیماری توانسته درس بخواند تا معلم از او امتحان علوم نگیرد. مادر نیز بدون این که به پدر چیزی بگوید همراه ریحانه به مدرسه رفت که بعد از آن به محل کار خود - بیمارستان - برود. پدر زمانی که از خواب بیدار شد با تعجب متوجه شد که همسرش پسرشان را با خود نبرده است. او از این موضوع عصبانی شد و تصور کرد که همسرش از روی لجبازی عمداً پسر را با خود نبرده است. به همین دلیل پسر را به بیمارستانی که همسرش در آن کار می‌کرد برد و بدون این که به همسرش اطلاع دهد او را از جلوی در بیمارستان روانه داخل کرد و رفت. عصر که پدر و مادر به خانه آمدند هر دو تعجب کردند که پسرشان همراه دیگری نیست و سراغ پسر را از یکدیگر گرفتند. مادر متوجه شده شوهرش پسر را در محیط بیمارستان رها کرده و او را به کسی نسپرد است و پسر نیز به سراغ مادر نیامده است. آنان به تمام گوشه و کنار بیمارستان سرزدند و در آخر به سراغ استخر



بهداشت روانی در خانواده: نقش خانواده در سلامت روان فرد

منبع آرامش و امنیت فرزندان خود هستند زندگی خانوادگی به فرد احساس آرامش و امنیت می‌دهد و برعکس درگیری‌ها و مشاجرات خانوادگی امنیت و ایمنی افراد خانواده را از بین می‌برد و احساس ناامنی شدیدی در خانواده ایجاد می‌کند. چنین اختلاف‌ها و درگیری‌هایی قدرت و توان والدین را در اداره‌ی خانواده ضعیف می‌کند و باعث می‌شود که مشکل بیش‌تری برای خانواده پیش آید. آیا به نظر شما زمانی که نیاز به ایمنی و امنیت فرزندان چنین خانواده‌هایی تأمین نشده باشد، می‌توانند به نیازهای دیگر رشدی خود دست یابند؟ مسلماً نه.

۷-۳-۳- خشونت‌های خانگی: یکی از آسیب‌های

رایج و مهم خانواده، خشونت‌های خانگی است. خشونت به صورت‌هایی مختلف دیده می‌شود. در این جا به تعدادی از آن‌ها اشاره می‌شود:

– خشونت‌های جسمانی، مانند کتک‌زدن، هل دادن، پرت کردن، سیلی‌زدن، لگدزدن و ...

– خشونت‌های روانی، مانند تحقیر کردن، مسخره کردن،

مقایسه کردن، توهین، اهانت، در ترس نگهداشتن، انتقادهای مخرب، فحش و ناسزا گفتن، محدود کردن و کنترل، نامیدن فرد با کلمات نامناسب، ناپسند و زشت، متلک، تهدید کردن و
– غفلت و بی‌توجهی، در این نوع از خشونت، به گونه‌ای با فرد رفتار می‌شود که گویی وجود ندارد و به نیازهای مختلف او چه جسمانی، چه روانی، چه مالی بی‌توجهی می‌شود.

یکی از انواع شایع خشونت‌های خانگی، آزار و اذیت یا بدرفتاری والدین با یکدیگر است که می‌تواند هم باعث صدمات جسمانی مانند کوبیدگی، ورم، درد، شکستگی و ... و هم باعث آسیب‌های روانی مانند افسردگی، اضطراب، ترس و عزت نفس ضعیف شود.

بدرفتاری با کودکان باعث بروز مشکل‌های مختلف جسمانی و روانی از جمله: افسردگی، اضطراب، افت تحصیلی، ناتوانی در برقراری ارتباط اجتماعی، پرخاشگری، عدم اعتماد به دیگران و ... می‌شود.





توجه

معمولاً آثار آزارهای جسمانی راحت‌تر از بین می‌رود ولی آثار روانی آن تا آخر عمر باقی می‌ماند و باعث مشکل‌های شدید روانی در بزرگسالی می‌شود.

فعالیت ۲

چند آیه یا حدیث که در خصوص ضرورت خوش رفتاری و برخورد خوب با کودکان است بیابید و در این جا بنویسید.

.....

.....

.....

.....

یکی دیگر از خشونت‌های خانگی، آزار دادن افراد سالمند و پیر خانواده و بدرفتاری با آنان است. در فرهنگ ما سالمندان و به خصوص پدر بزرگ‌ها و مادر بزرگ‌ها از احترام، شأن و جایگاه خاصی در خانواده برخوردارند ولی در بعضی از خانواده‌ها ممکن است که به سالمند به خصوص سالمند بیمار بی‌احترامی شود، به او رسیدگی نشود، با کلمات بد و زشت با او صحبت شود، از حقوق و اختیارات خود محروم شود، (خشونت و آزار روانی) به بیماری‌های او بی‌توجهی شود، به او سرزنش و غفلت و بی‌توجهی، و حتی افراد خانواده او را کتک بزنند (آزار جسمانی) و

فعالیت ۳

چند آیه یا حدیث، ضرب‌المثل یا مطلبی که در خصوص ضرورت احترام و خوش رفتاری با سالمندان خانواده بیابید و در این جا بنویسید.

.....

.....

.....

.....



چکیده

خانواده مهم‌ترین نقش را در تأمین بهداشت روان افراد برعهده دارد. ایجاد فضای عاطفی و ایمن، انتقال ارزش‌ها و اعتقادات به فرزندان، حمایت عاطفی و روانی از اعضای خود، ایجاد نظم و انضباط و مسئولیت‌پذیری در فرزندان نمونه‌ای از نقش مؤثر خانواده در تأمین بهداشت روان است. خانواده‌ها از سبک‌های تربیتی متفاوتی استفاده می‌کنند و از این طریق بر کودکان اثر می‌گذارند. سه روش عمده‌ی تربیتی عبارت است از: خانواده‌های مستبد یا سخت‌گیر، سهل‌گیر و قاطع و اطمینان‌بخش. در خانواده‌های مستبد یا سخت‌گیر، قوانین و قواعد سخت‌گیرانه است و ارتباطات صمیمانه و عاطفی کمتر از سایر خانواده‌هاست. در حالی که در خانواده‌های سهل‌گیر معمولاً قانون و برنامه مشخصی نیست و محبتی بی‌اندازه نسبت به فرزندان ابراز می‌شود. در خانواده‌ی قاطع و اطمینان‌بخش، احساسات به صورت منطقی بیان می‌شود و نظم و انضباط معقولی نیز هست که دلیل و اهمیت آن برای فرزندان روشن و مشخص شده است. عواملی نیز هستند که خانواده را در آرایه‌ی نقش خود ناتوان می‌کنند، مانند اعتیاد، بیماری، محرومیت و از دست دادن والدین و از این قبیل.

؟ آزمون پایانی نظری واحد کار سوم

- ۱- سبک‌های تربیتی خانواده‌ها را نام برده، یکی از آن‌ها را شرح دهید.
- ۲- چهار نمونه از نقش خانواده در سلامت روان را نام ببرید.
- ۳- منظور از اجتماعی شدن چیست؟ آن را شرح دهید و نقش خانواده را در آن تشریح کنید.
- ۴- چهار نمونه از آسیب‌های خانوادگی را نام ببرید.
- ۵- بیماری والدین چه آثاری بر خانواده دارد؟ شرح دهید.

؟ آزمون پایانی عملی واحد کار سوم

دو یا سه خانواده از بستگان خود را انتخاب کنید. تحقیق کنید این خانواده در تأمین سلامت روان فرزندان خود تا چه حد قوت و ضعف دارند. سپس، فهرستی از عوامل مؤثر بر توانایی و ضعف آنان در این زمینه تهیه کنید. نتایج تحقیق خود را در مقاله‌ای حداکثر ۴ صفحه آرایه دهید.

واحد کار ۴

عوامل شایع آسیب‌زا در مراحل رشد روانی





هدف‌های رفتاری: انتظار می‌رود هنرجو پس از گذراندن این واحد کار بتواند به هدف‌های زیر دست‌یابد:

- ۱- عوامل آسیب‌زای سلامت روان را در مرحله‌ی قبل از تولد نام‌ببرد.
- ۲- عوامل آسیب‌زای سلامت روان را در مرحله‌ی زایمان و تولد نام‌ببرد.
- ۳- عوامل آسیب‌زای سلامت روان را در مرحله‌ی نوزادی و شیرخواری نام‌ببرد.
- ۴- عوامل آسیب‌زای سلامت روان را در مرحله‌ی خردسالی نام‌ببرد.
- ۵- عوامل آسیب‌زای سلامت روان را در مرحله‌ی کودکی نام‌ببرد.
- ۶- عوامل آسیب‌زای سلامت روان را در مرحله‌ی نوجوانی نام‌ببرد.
- ۷- عوامل آسیب‌زای سلامت روان را در مرحله‌ی جوانی نام‌ببرد.
- ۸- عوامل آسیب‌زای سلامت روان را در مرحله‌ی میانسالی نام‌ببرد.
- ۹- عوامل آسیب‌زای سلامت روان را در مرحله‌ی سالمندی نام‌ببرد.
- ۱۰- راه‌های پیشگیری از عوامل آسیب‌زای سلامت روان را فهرست کند.
- ۱۱- توصیه‌های پیشگیری از عوامل آسیب‌زای سلامت روان را به کار ببرد.

پیش‌آزمون واحد کار (چهارم)

- ۱- رشد انسان از کجا آغاز می‌شود؟
(الف) تولد (ب) لقاح (ج) نوجوانی (د) میانسالی
- ۲- مناسب‌ترین سن برای بارداری سالگی است.
(الف) ۱۵-۳۲ (ب) ۱۵-۲۵ (ج) ۲۰-۳۰ (د) ۲۰-۳۲
- ۳- مهم‌ترین وظیفه‌ی دوره‌ی نوجوانی است.
(الف) ازدواج (ب) هویت (ج) بلوغ (د) پرورش نسل
- ۴- مهم‌ترین وظیفه‌ی دوره‌ی میانسالی است.
(الف) ازدواج (ب) هویت (ج) بلوغ (د) پرورش نسل
- ۵- کدام یک از موارد زیر از خصوصیات عشق نیست؟
(الف) احترام (ب) درک و فهم (ج) کنترل (د) مسئولیت

مقدمه

انسان از زمانی که شکل می‌گیرد تا زمان مرگ دچار تغییرات مهم جسمی، روانی و عاطفی می‌شود. دیدگاه‌ها و نظریه‌های مختلف، رشد انسان را به مراحل متعددی تقسیم کرده است تا بهتر بتواند آن را مطالعه کند. در هر مرحله‌ی رشدی تغییرات عمده و خاصی در انسان صورت می‌گیرد. هم‌چنین در هر مرحله عوامل خاصی دست‌اندرکار است که می‌تواند به فرد کمک کند تا به مراحل بالاتر برسد و از طرف دیگر عوامل خاصی هستند که رشد انسان را به خطر می‌اندازند. در این واحد کار، هریک از مراحل رشد از نظر عواملی که سلامت روان را تهدید می‌کند بحث و بررسی می‌شود.

۴-۱- تعریف رشد

آیا می‌دانید منظور از رشد چیست؟ آیا با توالی مراحل رشد آشنا هستید؟ آیا می‌دانید کودک چگونه تبدیل به بزرگسال می‌شود؟

منظور از رشد، تغییرات منظم و نسبتاً مداومی است که در ساختمان بدن، تفکر و رفتار انسان طی زمان ایجاد می‌شود. رشد انسان از زمان لقاح (ترکیب سلول جنسی زن و مرد) شروع می‌شود و تا مرگ ادامه دارد.

۴-۲- عوامل شایع آسیب‌زای سلامت روان در مرحله‌ی قبل از تولد

می‌دانیم که رشد انسان از زمان لقاح صورت می‌گیرد ولی باز هم سن افراد را از لحظه‌ی تولد حساب می‌کنیم. شاید به این دلیل که به تسامح، وقایع پیش از تولد را مهم نمی‌دانیم. ولی محیطی که کودک قبل از تولد در آن زندگی می‌کند در رشد آینده‌ی کودک چه از نظر جسمی و چه روانی اهمیت و تأثیر بسیار مهمی دارد.

به‌طور کلی وضعیت بدنی و عاطفی مادر در دوران قبل از تولد آثار مهمی بر سلامت و سازگاری کودک دارد. در این‌جا به بعضی از عوامل مهم اشاره می‌شود:

۴-۲-۱- سن مادر: سنین بین ۱۸-۳۵ سالگی بهترین و مناسب‌ترین سن برای بارداری است. مادران کمتر از ۱۸ سال و بالاتر از ۳۵ سال احتمال دارد فرزندانشان عقب‌مانده‌ی ذهنی شوند.

۴-۲-۲- تغذیه‌ی مادر: مادر باردار باید رژیم غذایی

مناسبی داشته باشد تا بتواند در دوران بارداری از سلامت مناسبی برخوردار باشد و نوزاد سالمی به دنیا آورد. سوءتغذیه‌ی مادر، می‌تواند باعث اختلالات فعالیت مغزی و احتمالاً عقب‌ماندگی ذهنی نوزاد شود.



۴-۲-۳- اعتیاد به مواد مخدر: مصرف مواد مخدر،

الکل، دخانیات و سایر مواد روان‌گردان باعث ایجاد مشکل‌های بسیار برای جنین و مادر می‌شود. مشکل‌های ناشی از مصرف الکل در دوران بارداری عبارت‌اند از: عقب‌ماندگی ذهنی، تولد زودرس و ... علاوه بر این، جنین مادر مصرف‌کننده‌ی مواد مخدر خود معتاد به چنین موادی می‌شود و هنگامی که به دنیا می‌آید دچار علائم ترک می‌شود که یک هفته تا ۱۸ روز بعد از تولد خود را نشان می‌دهد این علائم عبارت‌اند از: تنش، بی‌قراری،



تق‌زدن و عصبی بودن نوزاد، مقاومت در برابر نوازش، بدخواهی و گریه با صدای بلند.

۴-۲-۴- مصرف دارو: مصرف بعضی از داروها باعث ایجاد مشکل‌هایی برای جنین می‌شود. این داروها عبارت‌اند از: بعضی از آنتی‌بیوتیک‌ها، هورمون‌ها، آرام‌بخش‌ها و ... بنابراین ضروری است که فرد باردار حتماً به پزشک خود اطلاع دهد که باردار است تا پزشک چنین داروهایی تجویز نکند.

۴-۲-۵- قرار گرفتن در معرض تشعشعات: تابش اشعه‌ی رادیواکتیو (ایکس) به مادر در دوران بارداری باعث نقص جنین می‌شود از جمله آسیب مغزی، عقب‌ماندگی ذهنی و ...

۴-۲-۶- بیماری‌های مادر: بیماری‌های ویروسی مادر مانند سرخجه، آبله مرغان، هپاتیت برای جنین بسیار خطرناک است. بیماری سرخجه می‌تواند منجر به ناهنجاری قلب و

عقب‌ماندگی ذهنی نوزاد شود.

یکی دیگر از بیماری‌هایی که می‌تواند بر جنین اثر بگذارد، مسمومیت حاملگی است که علت آن ناشناخته است. کودکانی که مادرانشان به شدت دچار مسمومیت حاملگی شده باشند احتمالاً از هوش پایین‌تر از طبیعی برخوردار خواهند بود.

۴-۲-۷- عامل اره‌اش R.H: چنانچه مردی با عامل اره‌اش مثبت با زنی که اره‌اش منفی دارد ازدواج کند، اگر فرزند اول آن‌ها دارای عامل اره‌اش مثبت باشد، در خون مادر ماده‌ای ساخته می‌شود که به عامل اره‌اش مثبت خون جنین حمله می‌کند. این حمله ممکن است محدود و کم باشد که فقط منجر به کم‌خونی مختصر می‌شود یا ممکن است وسیع‌تر باشد و منجر به فلج مغزی، کری، عقب‌ماندگی ذهنی و حتی مرگ شود. بنابراین مهم است که پزشک عامل اره‌اش زن باردار را بشناسد.

بیش‌تر بدانید

منظور از عامل اره‌اش نوعی ترکیب شیمیایی خاص است که در خون اکثر افراد هست. به همین دلیل به آن‌ها عامل اره‌اش مثبت می‌گویند. اما تعداد کمی از افراد این عامل را ندارند که به آنان عامل اره‌اش منفی می‌گویند. اگر مادر و جنین هر دو عامل‌های اره‌اش مثبت باشند خطری برای جنین وجود ندارد. مشکل زمانی ایجاد می‌شود که مادر اره‌اش منفی و جنین اره‌اش مثبت داشته باشد.



۴-۲-۸- حالات هیجانی و عاطفی: حالات عاطفی مانند ترس، اضطراب، نفرت و سایر احساسات مادر باعث آزاد شدن مواد شیمیایی می‌شود که در خون وارد شده، با عبور از جفت بر جنین اثر می‌گذارد. ناراحتی‌های مادر مانند مشکل زناشویی، ناراحتی از بارداری، حوادث ناگوار و تلخ‌زندگی، غم و غصه‌ی مادر اگر چندین هفته ادامه داشته باشد و درازمدت باشد، باعث بروز مشکل‌هایی برای نوزاد می‌شود مانند تولد زودرس، کم‌وزنی، فعالیت بیش از حد و ناآرامی و همچنین بدغذایی و نیاز شدید به در آغوش گرفتن.

فعالیت ۱



با توجه به مطالب صفحه قبل، پنج توصیه‌ی ساده برای زنان باردار برای تأمین سلامت فرزندشان تهیه کنید.

۱.
۲.
۳.
۴.
۵.

۴-۴- عوامل شایع آسیب‌زای سلامت روان در مرحله‌ی نوزادی و شیرخواری

به دنیا آمدن نوزادی سالم، آرزوی هر پدر و مادری است. چنان‌چه بارداری به خوبی طی شده باشد، نوزاد سالمی به دنیا می‌آید که نیاز به مراقبت، رسیدگی و توجه اساسی دارد.



۴-۴-۱- جدایی از مادر: در ۱۲-۷ ماهگی کودکان

ترس‌های تازه‌ای را آزمایش می‌کنند. غریبی کردن یکی از این ترس‌هاست که در هشت ماهگی به اوج خود می‌رسد و دلیل آن هم رشد حافظه‌ی کودک در این سن است. ترس از جدا شدن از مادر که به آن «اضطراب جدایی» می‌گویند. در ۱۸-۱۵ ماهگی به اوج خود می‌رسد و سپس به تدریج کاهش می‌یابد. این اضطراب

۴-۳- عوامل شایع آسیب‌زای سلامت روان در مرحله‌ی زایمان و تولد

زایمان مرحله‌ای مهم و سرنوشت‌ساز است و اتفاق‌هایی که در این زمان رخ دهد نیز می‌تواند آثار منفی بر نوزاد و مادر داشته باشد.

۴-۳-۱- کمبود اکسیژن: چنان‌چه نوزاد پس از تولد

به هر دلیلی نتواند به موقع نفس بکشد و اکسیژن کافی به سلول‌های عصبی مغز او نرسد، سلول‌های مغزی او از بین می‌رود. سلول‌های عصبی که از بین بروند، نوزاد ممکن است به آسیب مغزی دچار شود یا چنان‌چه شدید باشد بمیرد. یکی از عوارض کمبود اکسیژن، فلج مغزی است.

۴-۳-۲- زایمان زودرس: به تولد بین هفته‌های

۲۲-۳۷ زایمان زودرس می‌گویند. خطر مرگ یا نوعی ضایعه در این نوزادان بیش‌تر از نوزادانی است که در موقع مناسب به دنیا آمده‌اند. کودکان زودرس بیش از کودکان عادی دچار عقب‌ماندگی ذهنی و مشکلات مربوط به اعصاب می‌شوند. نکته‌ی بسیار مهم آن است که در کودکان زودرس ارتباط و دلبستگی با مادر نیز دچار مشکل می‌شود که خود اثر عمیقی بر زندگی کودک می‌گذارد.



بهداشت روانی در خانواده: عوامل شایع آسیب‌زا در مراحل رشد روانی

را قطع نکند تا کاری که خودش دوست دارد انجام بدهد. بعضی از مادران براساس آنچه خود دوست دارند با کودک بازی می‌کنند نه آنچه کودک دوست دارد و از آن لذت می‌برد. به مثال زیر توجه کنید:

- مریم در حال بازی با عروسک‌هایش است که مادر ناگهان او را از زمین برمی‌دارد تا برای او کتاب بخواند و مریم از ناراحتی، تنش را پیچ و تاب می‌دهد و جیغ می‌زند.
- حامد در حال بازی با اسباب‌بازی است و مادر می‌خواهد برای او کتاب بخواند ولی چون به شدت گرم بازی خود شده است مادر به سراغ کارش می‌رود. وقتی حامد از بازی خود دست برداشت و سراغ مادر آمد، مادر برایش کتاب خواند. به نظر شما کدام یک از دو مادر پاسخگویی درست را انجام داده است.



در کودکی که به مهد کودک می‌روند زودتر دیده می‌شود. شدت اضطراب جدایی به وضعیت ارتباط مادر و کودک بستگی کامل دارد. کودکی که رابطه‌ی بهتری با مادر خود دارند دچار اضطراب کمتری می‌شوند.

رابطه‌ی مناسب مادر با نوزاد موجب احساس امنیت در نوزاد می‌شود که به آن دلبستگی می‌گویند. ایجاد دلبستگی شدید باعث رشد عاطفی سالم و اجتماعی در سال‌های بعدی زندگی می‌شود. هر عاملی که باعث جدایی نوزاد از مادر شود می‌تواند مشکل‌های شدیدی در زندگی عاطفی و اجتماعی در سال‌های بعد ایجاد کند، اتفاق‌هایی مانند مرگ مادر، طلاق یا جدایی از مادر، بستری شدن مادر در بیمارستان روانی یا جسمانی، به مسافرت رفتن مادر و ... هر نوع جدایی از والدین آثار سنگینی بر سلامت روان کودکان وارد می‌کند. هرچه جدایی یا از دست دادن والدین در سال‌های پایین‌تر زندگی باشد، عوارض آن شدیدتر است. آنچه باعث تقویت دلبستگی می‌شود عبارت است از: حساس بودن و پاسخگو بودن در برابر کارهای کودک و ارتباطی که با گرمی، حمایت و ملایمت همراه است.

۲-۴-۴- پاسخگویی نامناسب مادر: منظور از حساس یا پاسخگو بودن به کودک یعنی اگر کودک در حال بازی کردن است و از این بازی لذت می‌برد مادر ناگهان بازی او

بیش‌تر بدانید

یکی دیگر از عواملی که باعث تقویت دلبستگی می‌شود تغذیه با شیر مادر است که باعث می‌شود مادر و نوزاد ارتباط بیشتری با یکدیگر داشته باشند.

ولی محیط زندگی او به اندازه‌ای فاقد محرک است که قادر به پرورش قوای هوشی کودک نیست. به عبارت دیگر، برای رشد هوش، لازم است مغز کودک با محرک‌های حسی مانند رنگ، بو، صدا و محرک‌های عاطفی مانند لمس، نوازش و صحبت کردن تحریک شود، در غیر این صورت به حد معمول خود نیز نمی‌رسد.

۳-۴-۴- مراقبت نکردن از نوزاد و نرسیدن به او: تحقیقات نشان داده است که هرچه محیط زندگی کودک یکنواخت و بدون تنوع باشد، اثر منفی بر نوزاد می‌گذارد، تاحدی که حتی ممکن است باعث عقب‌ماندگی ذهنی کودک نیز شود، که به آن عقب‌ماندگی فرهنگی یا اجتماعی گفته می‌شود. یعنی با آن که کودک توان هوشی معمولی یا بالاتر از معمول را دارد



حسی مانند رنگ، بو، صدا و چه محرک‌های عاطفی مانند لمس و نوازش شدن، صحبت کردن با او و ... یکنواخت و بی‌تنوع است. همان‌طور که قبلاً گفته شد تحقیقاتی دقیق نشان داده است که چنین فضایی می‌تواند باعث عدم رشد هوشی کودک شده و عقب‌ماندگی را ایجاد کند که به آن عقب‌ماندگی فرهنگی گفته می‌شود. کودکانی که در پرورشگاه‌هایی بزرگ می‌شوند که کسی با آن‌ها بازی نمی‌کند، حرف نمی‌زند، لمس نمی‌شوند و محیط زندگی، بسیار یکنواخت است دچار چنین عقب‌ماندگی ذهنی می‌شوند. هرچه این کودکان در سن پایین‌تری به محیط‌های بهتری نقل مکان داده شوند، مشکل عقب‌ماندگی آنان سریع‌تر بهبود یافته، به حد طبیعی خود می‌رسند.

۴-۶- عوامل شایع آسیب‌زای سلامت روان در دوران کودکی (۱۲-۷ سالگی)

در این دوره کودکان به دبستان می‌روند و علاوه بر فعالیت‌های معمول خود، مهارت‌های خواندن و نوشتن را نیز می‌آموزند. در این مرحله کودک قادر به ساختن است و مهم است که برای فعالیت‌های مثبت و سالم خود تشویق شود. چنان‌چه فعالیت‌های سالم کودکان تشویق نشود به تدریج از ابتکار و سازندگی آنان کاسته می‌شود و بیش از پیش دچار احساس حقارت می‌شوند. از آن‌جا که سال‌های دبستان، کودکان علاوه بر خانه، مدت زیادی را در مدرسه می‌گذرانند، ضروری است که مهارت‌های ارتباطی و اجتماعی آنان رشد و گسترش بیشتری بیابد تا از بودن در محیط گروهی لذت بیشتری ببرند و بیش‌تر بیاموزند. ارتباط نادرست و برخورد اشتباه والدین با نقاط ضعف و قوت کودکان یکی از مهم‌ترین عوامل مؤثر بر آسیب روانی است که در این‌جا به‌طور مختصر مرور می‌شود.

۴-۶-۱- استفاده از تنبیه به جای تشویق: بسیاری از والدین تصور می‌کنند که اگر فرزندان خود را تشویق کنند آنان به خود مغرور می‌شوند و کنترل آن‌ها سخت می‌شود به همین دلیل زمانی که فرزندشان کار مثبتی انجام می‌دهد آن را وظیفه می‌دانند و نسبت به آن بی‌توجهی می‌کنند. به این ترتیب، فقط زمانی به فرزندان توجه می‌شود که رفتار منفی صورت گرفته

۴-۴-۴- عدم رسیدگی و مراقبت از نوزاد: نه تنها مهم است که محیط زندگی کودک پر از محرک‌های مناسب باشد بلکه ضروری است رسیدگی و مراقبت‌های لازم نیز از کودک به عمل آید. صحبت کردن، لمس کردن، نوازش کردن، بازی کردن، مهربانی کردن، محبت کردن و در آغوش گرفتن نوزاد باعث تحریک مغز و سیستم‌های عاطفی عصبی او شده و زمینه را برای رشد هوش و عواطف او آماده می‌سازد.

۴-۵- عوامل شایع آسیب‌زای سلامت روان در خردسالی (سال‌های ۲-۶)

از حدود یک سالگی کودکان به تدریج شروع به راه رفتن می‌کنند و استقلال بیش‌تری در رفتارهای خود نشان می‌دهند که نگهداری از آنان را مشکل می‌کند. عوامل مهم آسیب‌زای سلامت روان در این دوره عبارت است از:

۴-۵-۱- بدرفتاری و آزار کودک: تحقیقات نشان

داده است که در دوران نوپایی و خردسالی احتمال آزار کودکان بیش‌تر است. زیرا، در این دوره کودکان تا اندازه‌ای آزادی عمل به دست آورده‌اند ولی نمی‌توانند سخن بگویند و یا به خوبی قادر به بیان و درک صحبت‌های بزرگسالان نیستند.

گاهی بدرفتاری به صورت تنبیه بدنی رخ می‌دهد و گاهی به صورت بدرفتاری روانی یا طرد کودکان و بی‌توجهی به آنان. چنین برخوردهایی نه تنها مشکل اصلی را برطرف نمی‌کند بلکه مشکلی بر مشکل‌های موجود می‌افزاید.

۴-۵-۲- ناتوانی یا ناآگاهی والدین در تربیت

صحیح فرزندان: اصول تربیت فرزندان نیز آموختنی است. ولی متأسفانه عده‌ی زیادی از آنان با این روش‌ها آشنا نیستند و به همین دلیل ممکن است که دچار افراط شده و با محافظت بیش از حد با فرزند برخورد کنند یا به تفریط روی آورند و انتظارات و تقاضاهای بیش از حد از او داشته باشند.

۴-۵-۳- محرومیت روانی: کودکان نیاز به محیطی

متنوع و سرشار از نظر محرک‌های مختلف حسی، عاطفی و ارتباطی دارند.

گاهی اوقات محیط زندگی کودکان چه از نظر محرک‌های



۷-۴- عوامل شایع آسیب‌زای سلامت روان در دوره‌ی نوجوانی

به ۱۲-۲۲ سالگی نوجوانی گفته می‌شود. ممکن است تعجب کنید که نوجوانی تا ۲۲ سالگی ادامه می‌یابد. دوره‌ی نوجوانی دوره‌ی بلوغ و هویت‌یابی است. نوجوانی دوره‌ی نوسان‌های احساسی نیز هست. احساس بیگانگی از دیگران، تضادهای احساسی و عاطفی، عاشق‌شدن‌های سریع و تنفر سریع‌تر از آن. با این حال اکثر این احساسات عادی است و پس از گذشت مدتی از شدت و حدت آن کاسته می‌شود. با آن که برای بسیاری از نوجوانان این دوره شیرین است ولی عده‌ی کمی هستند که در این دوره از مشکل‌های بسیار رنج می‌برند از جمله: اعتیاد، بزهکاری، فرار از منزل، افسردگی و... آمارهای اعتیاد، بزهکاری و... در دوره‌ی نوجوانی افزایش می‌یابد که عدد آن می‌تواند موارد زیر باشد:

۱-۷-۴- استرس دوره‌ی نوجوانی: در پی تغییرهایی که در بدن و روان نوجوان صورت می‌گیرد، سطح انتظارات جامعه و خانواده از او نیز زیاد می‌شود. به این ترتیب کل زندگی فرد از جمله جسم، روان، ارتباط‌های اجتماعی و... دچار تغییر می‌شود که نیاز به سازگاری مجدد دارد. سازگاری با چنین تغییرهایی به عوامل متعددی بستگی دارد از جمله حمایت‌های خانوادگی، آموزش، زمان و... چنان‌چه نوجوان نتواند با چنین استرس‌های سنگینی مقابله کند با مشکل فراوانی روبه‌رو خواهد شد.

۲-۷-۴- مشکل ارتباطی با والدین: با توجه به تغییرهایی که در نوجوان صورت می‌گیرد سطح ارتباط او با خانواده نیز تغییر می‌کند. نوجوان سعی می‌کند استقلال خود را به خانواده ثابت کند. چنان‌چه نوجوان نتواند برخوردهای صحیحی از خود نشان دهد یا خانواده نتواند خود را با تغییرهایی که در نوجوان صورت گرفته، هماهنگ کند، مشکل‌های متعددی در ارتباط بین والدین و نوجوان ایجاد می‌شود که عمدتاً به صورت جرو بحث‌های بی‌پایان است و به شدت، سلامت خانواده را تهدید می‌کند. به دنبال تغییرهای خاص نوجوانی، نوجوان بحث می‌کند

باشد. نتیجه‌ی چنین برخوردی آن است که فرزندان نگرش مثبتی نسبت به خود ندارند و همین امر به احساس حقارت فرزندان می‌انجامد.

۲-۶-۴- به یاد آوردن مکرر اشتباهات: بعضی از والدین برای آن که فرزندشان از اشتباهات خود درس بیاموزد و آن‌ها را فراموش نکند مکرراً اشتباهات قبلی آنان را به یادشان می‌آورند. نتیجه این برخورد نیز احساس حقارت و ناتوانی است.

۳-۶-۴- بزرگ‌نمایی ضعف‌ها به جای قوت‌ها: نتیجه‌ی برخوردهای بالا آن است که نقاط ضعف بارها و بارها مطرح و بدان توجه می‌شود در حالی که از نقاط قوت و توانایی چشم‌پوشی می‌شود.

۴-۶-۴- تعمیم دادن اشتباهات و نادیده گرفتن موفقیت‌ها: در بعضی مواقع به اشتباه‌ها نه تنها بیش‌تر از موفقیت‌ها و توانایی‌ها توجه می‌شود بلکه به کل زندگی کودک نیز تعمیم می‌یابد. مانند زمانی که مادری بعد از برخورد نامناسب فرزندش در میهمانی به او می‌گوید: تو هیچ وقت نمی‌توانی درست حرف بزنی. به جای آن که بگوید تو این بار در میهمانی رفتار مناسبی نداشتی.

۵-۶-۴- فاجعه‌آمیز کردن اشتباه‌ها و شکست‌ها: گاهی اوقات از اشتباه‌ها و شکست‌های کودک به گونه‌ای صحبت می‌شود که گویی فاجعه‌ای غیرقابل برگشت صورت گرفته است. در این گونه موارد از کاه، کوه ساخته می‌شود. به عنوان مثال پدری به فرزندش می‌گوید: رفتارت در آن میهمانی آن قدر بد بود که آبروی چندین و چندساله مرا از بین برد.

۶-۶-۴- انتقاد کردن از کل وجود کودک و نه رفتار اشتباه او: گاهی اوقات والدین به جای آن که از رفتار کودک ایراد بگیرند و از آن انتقاد کنند، به کل وجود کودک حمله می‌کنند. به مثال زیر دقت کنید:

نادرست: خیلی بچه‌ی بدی هستی که در مدرسه دعوا راه انداختی.

درست: دعوا راه انداختنت در مدرسه، رفتار زشت و نادرستی است.

دیگران بشناسد و بداند که کیست و از زندگی خود چه می‌خواهد نه آن که دنباله روی بقیه باشد و از دیگران اطاعت، پیروی و تقلید کند و نه آن که سردرگم باشد و نداند که کیست و از زندگی خود چه می‌خواهد. برای کسب هویت ضروری است که نوجوان به خود فکر کند، خود را بشناسد و سپس مسیر آینده‌ی زندگانی خود را براساس مطالعه، پرس‌وجو، تفکر و ارزیابی بیابد. در بعضی از موارد ممکن است فرد در این مرحله از زندگی خود با مشکل روبه‌رو شود که نتیجه‌ی آن سردرگمی، تقلیدپذیری افراطی، با اطاعت کامل از افراد دیگر است که خود مشکل‌هایی متعدد را در آینده فرد ایجاد می‌کند. بنابراین، اگر در این مرحله از نوجوان حمایت کافی نشود یا نوجوان مقابله‌های مناسبی را نیاموخته باشد ممکن است بیمار شود.

۸-۴- عوامل شایع آسیب‌زای سلامت روان در دوره‌ی جوانی (۴۰-۲۲ سالگی)

زمانی که فردی دوره‌ی نوجوانی خود را با موفقیت به پایان رسانده باشد، یعنی به هویت محکمی از خود دست یافته باشد، زمان آن فرامی‌رسد که با فرد دیگری رابطه‌ای صمیمانه برقرار کند. بهترین شکل برقراری این صمیمیت ازدواج است. دانشمندان علوم رفتاری و اجتماعی ازدواج در دوران نوجوانی را سالم نمی‌دانند زیرا هنوز فرآیند هویت‌یابی فرد صورت نگرفته است. ولی هنگامی که فرد خود را شناخت و به هویت محکمی دست یافت آن وقت می‌داند که با چه کسی می‌تواند زندگی مشترک خود را آغاز کند. در غیراین صورت ممکن است ازدواجی انجام گیرد که نامناسب باشد.

ازدواج سالم به رشد و بهداشت روان فرد کمی زیاد می‌کند. افراد متأهل از حمایت اجتماعی بیش‌تری برخوردارند و بهتر می‌توانند استرس‌های زندگی را تحمل کنند. البته به شرط آن که ازدواج براساس عقل و تفکر صورت گرفته باشد. متأسفانه بعضی از مردم معتقدند که تنها ملاک ازدواج، عشق است و بس و احساس دوست داشتن کافی است. این باور اشتباه است. ازدواج، تصمیم‌گیری مهم زندگی انسان است و مانند همه‌ی تصمیم‌های دیگر زندگی باید براساس عقل، منطق، ارزیابی، مطالعه

برای این که بحث کند. چنانچه والدین از این خصوصیت روشن نوجوانی آگاه باشند، سعی خواهند کرد که با قاطعیت و جدیت بیش‌تری با فرزند نوجوان خود برخورد کنند. ولی معمولاً والدین سعی می‌کنند که با روش‌های قدیمی کنترل و محدود کردن و یا پند و اندرز دادن با فرزندشان ارتباط برقرار کنند که در نهایت به جر و بحث، مشاجره، درگیری‌های لفظی و گاه بدنی نوجوان با والدین منجر می‌شود که صدمات شدیدی به نوجوان و کل خانواده وارد می‌کند.

۳-۷-۴- تأثیرپذیری بیش‌تر از همسالان: در دوره‌ی نوجوانی، نوجوانان ارتباط بیش‌تری با دنیای اطراف خود برقرار می‌کند و به دوستان و همسالان خود گرایش و رغبت بیش‌تری نشان می‌دهند و بیش‌تر زیر تأثیر آنان‌اند. چنانچه شبکه‌ی دوستان و همسالان تمایل به رفتارهای سالم داشته باشد، احتمال آن که نوجوان به این رفتارها گرایش پیدا کند بیش‌تر می‌شود و برعکس. بنابراین مهم است که دوستان نوجوان چه اشخاصی باشند.

در بعضی از موارد ممکن است باورها، عقاید و انتظارهای همسالان نوجوان و خانواده‌ی او با یکدیگر هماهنگ نباشند و حتی متضاد یکدیگر باشند و از آن‌جا که در این مرحله نوجوان از همسالان خود بیش‌تر تأثیرپذیری دارد، چنین اختلافی بین او و خانواده می‌تواند به تنش، درگیری و مشاجره‌های طولانی بینجامد.

علاوه بر این گاهی اوقات همسالان، نوجوان را به رفتارهای ناسالم تشویق می‌کنند. در چنین شرایطی ارتباط با همسالان، خود کانون فشار و ناراحتی می‌شود که بر مشکلات زندگی نوجوان می‌افزاید.

۴-۷-۴- ناتوانی و ضعف در هویت‌یابی سالم: مهم‌ترین موضوع سلامت روانی در دوره‌ی نوجوانی، هویت‌یابی است. آیا می‌دانید منظور از هویت چیست؟ هویت چه تأثیری بر زندگی فرد دارد؟

تکلیف عمده‌ی نوجوانی کسب هویت است یعنی احساس این که فردی جدا و متمایز از دیگران است. برای دستیابی به هویت قوی لازم است که فرد خود را به عنوان موجودی جدا از



و بررسی باشد و در غیر این صورت احتمال این که در آینده نوع احساسی را عشق می‌نامند. آیا می‌دانید عشق چیست و چه مشکل‌های بیش‌تری ایجاد شود زیاد است. خصوصیاتی دارد؟ یکی دیگر از اشتباه‌های شایع در ازدواج آن است که هر

توجه

محققان پس از حداقل پنجاه سال مطالعه‌ی علمی دقیق درباره‌ی ازدواج نتیجه گرفته‌اند که عشق دارای ۴ خصوصیت است:

- ۱- **احترام** - زمانی فردی عاشق دیگری است که به او احترام بگذارد. محدود کردن، کنترل کردن، ایراد و انتقاد بی‌دلیل از دیگری و خانواده‌ی او ... از نشانه‌های بی‌احترامی است.
 - ۲- **مراقبت و توجه** - فردی که عاشق است مراقب دیگری است و دقت می‌کند که به او آسیب نرساند، او را اذیت نکند، آزار ندهد و ناراحت نکند.
 - ۳- **مسئولیت** - فردی که عاشق است نسبت به فرد مقابل و آینده، خانواده، سلامت، آبرو و ... او احساس مسئولیت می‌کند و باعث ناراحتی او نمی‌شود.
 - ۴- **درک و فهم** - فردی که عاشق است طرف مقابل خود را درک می‌کند و محدودیت‌ها، مشکل‌ها، رنج‌ها و وضعیت خاص او را می‌فهمد.
- آیا در آن چه به صورت عامیانه عشق نامیده می‌شود، ۴ خصوصیت بالا هست؟

افرادی که نمی‌توانند با انسان‌های دیگر ارتباطی صمیمانه برقرار کنند دچار احساس انزوا می‌شوند و از دیگران کناره‌گیری می‌کنند.

مهم‌ترین عوامل آسیب‌زای سلامت روان در این دوره را می‌توان به شرح زیر خلاصه‌بندی کرد:

- ۱-۸-۴- **مشکل‌های ارتباطی و اجتماعی: دوره‌ی جوانی، دوره‌ی ورود به جامعه و فعالیت‌های اجتماعی است.** اگرچه ارتباط اجتماعی در همه‌ی دوره‌های زندگی هست ولی در دوره‌ی جوانی، اهمیت ارتباط اجتماعی بیش‌تر می‌شود زیرا حوزه‌ی فعالیت‌های او افزایش یافته است. چنان‌چه در دوره‌های قبلی زندگی فرصت‌های اجتماعی کمتری باشد، ورود به دنیای جوانی سخت‌تر می‌شود و برعکس. متأسفانه در دوران کودکی و نوجوانی زندگی اکثر افراد به گونه‌ای است که کمتر فرصت فعالیت اجتماعی دارند و به همین دلیل در ابتدای این دوره با مشکل‌هایی روبه‌رو می‌شوند که گاهی اوقات به بیماری ختم می‌شود. ضروری است این عده مهارت‌های ارتباطی و اجتماعی را سریعاً بیاموزند تا سازگاری خود را با زندگی واقعی بیابند.
- ۲-۸-۴- **بحران‌های عاطفی: در پی افزایش ارتباطات اجتماعی ممکن است افراد نسبت به یک‌دیگر و به‌خصوص جنس مخالف احساسات شدیدی داشته باشند. ناتوانی فرد در مقابله با چنین احساس و هم‌چنین مشکل متعاقب آن می‌تواند وضعیت ناگواری پیش آورد که به بیماری ختم شود.**
- ۳-۸-۴- **مشکل‌های مربوط به ازدواج: بیش‌تر مردم در این دوره ازدواج می‌کنند. ازدواج استرسی مثبت و مهم در زندگی است ولی چنان‌چه فرد با مسایل مرتبط با آن آشنا نباشد ممکن است با مشکل‌هایی زیاد روبه‌رو شود که به بیماری ختم شود. تحقیقات نشان داده است که مشکل‌های زندگی زناشویی، می‌تواند در آینده باعث بیماری افسردگی در زن و شوهر شود. برخی از مهم‌ترین مشکل‌های مربوط به ازدواج عبارت‌اند از:**

صدمه وارد کند. از سوی دیگر، به دنیا آمدن فرزند و وظایف مرتبط با پرورش فرزند، بیماری‌ها و مشکل‌های فرزند نیز از فشارهای سنگین روانی هستند که سلامت روان انسان‌ها را تهدید می‌کند.

۴-۸-۴- ضعف در مهارت‌های ارتباطی: وظیفه‌ی ارتباطات زناشویی، توجه به خانواده‌ی همسر، شوهر، حمایت دوطرفه و رضایت استقلال زن و شوهری است که آنها را از تعدی عوامل خارجی حفظ می‌کند. ضعف در این مهارت به شدت به ازدواج لطمه می‌زند.

۴-۸-۵- استرس‌های مربوط به اشتغال: یکی از مشکل‌های شایع دوران جوانی، مشکل‌های مربوط به اشتغال، بی‌کاری، نارضایتی از کار، اخراج و مسایل مرتبط با آن است. این مشکل‌ها، به راحتی می‌تواند مشکل‌های دیگری مانند مشکل‌های مالی، خانوادگی و ... همراه بیاورد که به بیماری منجر شود.

۴-۸-۶- استرس‌های مربوط به تحصیل: بعضی از جوانان به تحصیل مشغول‌اند. چنانچه با فشارها و استرس‌های تحصیلی به درستی مقابله نشود می‌تواند به سلامت روان صدمه وارد کند.

۴-۸-۷- استرس‌های مربوط به نقش‌های مختلف: گاهی اوقات افراد در زندگی خود نقش‌های مختلفی بر عهده دارند، مانند خانم کارمند دانشجویی که دو فرزند کوچک دارد و باید به کارهای منزل نیز رسیدگی کند. در ضمن باید تا حدی از مادر بیمارش نیز مراقبت کند. داشتن نقش‌های مختلفی که هریک نیز به نوبه‌ی خود پرفشار هستند، به شدت به سلامت روان افراد صدمه می‌زند. به‌ویژه در صورتی که افراد راه‌های مراقبت از سلامت روان و مقابله با استرس‌ها را به درستی ندانند.

۴-۹- عوامل شایع آسیب‌زای سلامت روان در دوره‌ی میانسالی (۶۰-۴۰ سالگی)

در این دوران آن‌چه مهم است، رشد و پرورش فرزندان و نسل جوان است. میانسال در پی مولد بودن و حاصل داشتن است. او از عمر خود حاصلی می‌خواهد که می‌تواند فرزندان، کار هنری، کتاب، یا هر چیز مفید دیگری باشد. معمولاً در این دوران انسان‌ها برای پرورش و رشد فرزندان‌شان می‌کوشند. به همین دلیل والدین،

باورهای نادرست و ایده‌آلی در خصوص ازدواج:

ازدواج نوعی استرس است و به دنبال ازدواج، وضعیت قبلی فرد به هم می‌خورد و تا تعادل جدیدی در زندگی ایجاد شود مدتی طول می‌کشد. چنانچه زوجین با چنین استرسی آشنا نباشند و انتظار هیچ ناراحتی در پی ازدواج خود نداشته باشند با چنین استرسی آشفته می‌شوند و ممکن است خود یا همسرشان را مقصر بشناسند.



جدایی از خانواده‌ی اصلی: بعد از ازدواج، زوجین از

خانواده‌ی اصلی خود جدا می‌شوند و مشترکاً تشکیل خانواده‌ی جدید می‌دهند که براساس مشارکت و همکاری بین زوجین شکل می‌گیرد. مثلاً تصمیم‌گیری‌ها، برنامه‌ریزی‌ها و سایر امور خانواده‌ی جدید باید با مشارکت زوجین انجام شود. گاهی اوقات زوجین از خانواده‌ی خود جدا نمی‌شوند و تصمیم‌گیری‌ها و برنامه‌ریزی‌ها را هم‌چنان با کمک والدین و خواهران و برادران انجام می‌دهند که به شدت به خانواده‌ی جدید لطمه می‌زند.

در نظر نگرفتن همسر در زندگی مشترک: موضوع مهم

دیگر، آن است که در این خانواده‌ی جدید، برنامه‌ریزی‌ها باید به صورت مشترک انجام شود. عده‌ای از افراد که به زندگی مجرد عادت کرده‌اند، پس از ازدواج هم‌چنان سعی می‌کنند که تصمیم‌گیری‌ها را به صورت انفرادی انجام دهند نه مشترک.

استرس‌های مربوط به باروری و فرزند: دوران جوانی،

سال‌های باروری است. ناباروری و مشکل‌های مرتبط با آن، از جمله درمان‌ها و عوارض آن‌ها می‌تواند به شدت به سلامت روان



که آیا به‌درستی طی شده است یا نه؟ چنانچه افراد از عمر خود و عملکرد خود راضی باشند به همان مسیر زندگانی خود عمل می‌کنند و اگر از آن رضایت نداشته باشند سعی می‌کنند که تغییری در زندگانی خود ایجاد کنند. گاهی اوقات افراد تغییرهای بسیار شدیدی در زندگی خود انجام می‌دهند. در حقیقت اگر افراد از بحران میانسالی به‌درستی استفاده کنند، می‌توانند از بقیه‌ی عمر خود استفاده‌ی درست بکنند. چنانچه این تغییرها بسیار شدید و نادرست انجام شود می‌تواند زندگی او را با مشکل‌هایی روبه‌رو سازد.

۳-۹-۴- بیماری‌های جسمانی: متأسفانه عده‌ای از افراد به دلیل سبک زندگی ناسالم و عدم مراقبت از خود دچار بیماری‌های جسمی مختلفی می‌شوند از جمله بیماری‌های قلبی، استخوانی، دیابت و ... این بیماری‌ها نه تنها با درد و رنج زیاد همراه است و هزینه‌ی زیادی بر خانواده تحمیل می‌کند باعث محدودیت‌هایی نیز می‌شود و مشکل‌های زیادی هم در زندگانی ایجاد می‌کند. چنین شرایطی زمینه را برای بیماری‌های روانی آماده می‌سازد.

فرزندان خود را میوه و حاصل عمر خود می‌دانند. بدترین اتفاق برای والدین آن است که بنا به علتی از جمله اعتیاد، بیماری روانی و جسمانی، بزهکاری و ... فرزندانشان از مسیر رشد سالم بازمانند. افرادی که به نوعی احساس مولد بودن و حاصل داشتن نمی‌کنند در خود فرو می‌روند و از رشد بیش‌تر باز می‌مانند.

۱-۹-۴- وابستگی به فرزند: در این دوران، بعضی از فرزندان به اندازه‌ای بزرگ شده‌اند و خود تشکیل خانواده می‌دهند. مهم است که والدین قادر باشند با این پدیده که به آن «آشیانه‌ی خالی» می‌گویند سازگار شوند. برای بعضی از والدین سخت است که قبول کنند فرزندان آنان مستقل شده‌اند و برای خود زندگی تشکیل می‌دهند. بعضی از این والدین به اندازه‌ای به فرزندان خود وابسته می‌شوند که مانع استقلال آن‌ها می‌شوند و مشکل‌های زیادی را در خانواده‌ی آنان ایجاد می‌کنند.

۲-۹-۴- بحران میانسالی: پدیده‌ی روانی دیگری که در این دوره مشاهده می‌شود، بحران میانسالی است. در دوران میانسالی انسان‌ها به عمر گذشته‌ی خود نگاه می‌کنند و آن را ارزیابی می‌کنند

بیش‌تر بدانید



سبک زندگی سالم از بسیاری از مشکلات جسمانی و روانی پیشگیری می‌کند که عبارت است از:

- ۱- خواب کافی
- ۲- تغذیه‌ی صحیح و مناسب
- ۳- ورزش
- ۴- استفاده از روش‌های مختلف آرامسازی مانند یوگا و آرامسازی عضلانی
- ۵- منظم کردن زندگی
- ۶- عدم رقابت و حسادت در زندگی
- ۷- داشتن هدف‌های روشن و مشخص
- ۸- اعتقاد مذهبی و معنوی

مناسبی نیست و احساس بطلان و بی‌هدفی می‌کنند. چنین احساس منفی نسبت به بازنشستگی، ناتوانی فرد در تنظیم اوقات زندگی و نداشتن سرگرمی مناسب زمینه را برای بیماری‌های مختلف آماده می‌سازد.

۴-۹-۴- نداشتن هدف یا سرگرمی مناسب: پایان دوران میانسالی، دوران بازنشستگی برای بسیاری از افراد است. اگرچه، معمولاً خانم‌ها از بازنشستگی استقبال می‌کنند و از آن لذت می‌برند ولی برای بعضی از آقایان، دوران بازنشستگی اوقات

فعالیت ۲



برخورد کدام یک از اشخاص زیر سالم است؟

۱- آقای محسنی از فرزندان خود می‌خواهد که پس از پایان تحصیل به کار بپردازند و مخارج خود را تأمین کنند.

۲- خانم فاضلی دوست ندارد که دخترانش، حتی زمانی که ازدواج کرده‌اند هم، از او جدا شوند.

۳- هر بار که محسن تصمیم می‌گیرد برای کار به شهر دیگری برود مادرش بیمار می‌شود و او مجبور می‌شود که کنار مادر بماند.

۴- مهناز در دانشگاهی در شهرستانی دیگر قبول شده است ولی به خاطر مادرش انصراف داد چون مادرش نمی‌توانست دوری او را تحمل کند.

۵- با آن که یلدا سال هاست که ازدواج کرده است، هر روز تلفنی، نیم‌ساعت با مادرش صحبت می‌کند و اگر این کار را نکند مادرش به شدت نگران می‌شود و بیماری قلبی‌اش شدیدتر می‌شود.

۶- آقای محبی به دو پسرش سرمایه و مغازه برای کار داده و آن‌ها را تهدید کرده است که اگر بخواهند مستقل شوند از ارث محروم‌شان می‌کند.

بیماری است باید از همسر بیمارتر از خود نگهداری کند. وجود بیماری و معلولیت در خود یا شاهد بیماری دیگری بودن و پرستاری کردن از او، سلامت روان را به شدت به خطر می‌اندازد.

۱-۴- تنهایی و فوت دوستان و آشنایان:

دوران سالمندی با ازدست‌دادن همسر، دوستان و اقوام همراه است. به این ترتیب، فرد تنها و تنها می‌شود. از دست‌دادن نزدیکان و احساس تنهایی از جمله عوامل مهم تهدیدکننده سلامت روان سالمند است. در فرهنگ ما، زندگی در سرای سالمندان و بیرون از خانواده با احساس‌های منفی بسیار همراه است.

همان‌طور که می‌بینید رشد، فرآیند پیوسته‌ای است که از لحظه‌ی لقاح تا زمان مرگ ادامه دارد و لحظه‌ای متوقف نمی‌ماند. شما در کدام مرحله از رشد قرار دارید؟

۱-۴- عوامل شایع آسیب‌زای سلامت روان در دوره‌ی سالمندی (۶۰ سالگی تا مرگ)

از نظر روانی در این دوره انسان‌ها به کل زندگی خود می‌نگرند و چنان‌چه از عمر طی‌شده‌ی خود رضایت داشته باشند احساس می‌کنند عمرشان با هدف و معنا بوده است. چنین افرادی خود را بخشی از جهان بزرگ‌تری می‌دانند که فراتر از این جهان است. این افراد به کمال خود می‌رسند. سالمندانی که از نحوه‌ی گذراندن عمر خود ناراضی باشند به احساس یأس و نومیدی می‌رسند، زندگی خود را بی‌معنا، پوچ و بی‌هدف می‌دانند و جهان دیگر برایشان معنایی ندارد. چنین افرادی از مرگ خود به شدت می‌هراسند.

۱-۴- بیماری‌ها، معلولیت و ناتوانی: دوران سالمندی بعضی از افراد، با بیماری‌ها، معلولیت‌ها و ناتوانی‌هایی متعدد همراه است. در بعضی از موارد سالمندی که خود دارای



پرسش



نکته‌های مثبت و منفی دوران سالمندی کدامند؟
برای دوران سالمندی سالم چه کارهایی باید انجام داد؟ آن‌ها را بنویسید.

چکیده

در این واحد کار عوامل مهم آسیب‌زای سلامت روان در مراحل مختلف رشد بررسی شد. در هر مرحله از رشد انسان، تعدادی از عوامل هستند که سلامت روان را به خطر می‌اندازند. این عوامل در دوران قبل از تولد، عبارت است از: سن بالای مادر، تغذیه‌ی ضعیف و نامناسب، اعتیاد به موادمخدر، مصرف دارو، قرار گرفتن در معرض تشعشع، بیماری مادر، عامل ارهاش و حالات عاطفی و هیجانی مادر. کمبود اکسیژن و زایمان زودرس از جمله عوامل خطر در زایمان است. در دوران نوزادی و شیرخواری، جدایی از مادر، حساسیت نداشتن مادر به کودک، محرومیت از محرک و مراقبت نکردن از نوزاد و نرسیدن به او از مهم‌ترین عوامل آسیب‌زای سلامت روان است. بدرفتاری و آزار کودک، محرومیت روانی و ناآگاهی والدین در تربیت فرزندان، سلامت روان کودکان را تهدید می‌کند. برخوردهای نامناسب والدین با کودکان مانند استفاده کردن از تنبیه به جای تشویق، به یاد آوردن مکرر اشتباه‌ها و شکست‌های کودکان، بزرگ‌نمایی ضعف‌ها و ... از جمله عواملی است که سلامت روان کودکان را در مرحله‌ی کودکی به خطر می‌اندازد. در دوران نوجوانی، مشکلات ارتباطی با والدین، تأثیرپذیری بیش‌تر از همسالان، ناتوانی در هویت‌یابی سالم و سایر استرس‌های دوران نوجوانی باعث می‌شود که سلامت روان جوانان به شدت در معرض آسیب‌دیدگی قرار گیرد. در دوران جوانی استرس‌های مربوط به ازدواج، کار، فرزند، مشکل‌های ارتباطی و اجتماعی و ... از عوامل آسیب‌زای سلامت روان است. در دوران میانسالی، وابستگی به فرزند، بحران میانسالی، بیماری‌های جسمی و نداشتن هدف‌ها یا سرگرمی‌های مناسب از عوامل خطر ساز سلامت روان‌اند. در دوران سالمندی، بیماری‌ها، تنهایی و فوت اطرافیان می‌تواند سلامت روان این عده را به خطر بیندازد.

؟ آزمون پایانی نظری واحد کار چهارم

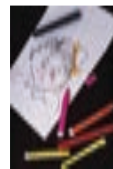
- ۱- رشد را تعریف کنید.
- ۲- پنج عامل از عوامل شایع آسیب‌زای سلامت روان را در دوران قبل از تولد نام ببرید.
- ۳- دو عامل از عوامل آسیب‌زای سلامت روان را در دوران خردسالی شرح دهید.
- ۴- چرا در دوره‌ی نوجوانی عده‌ای از نوجوانان با مشکل‌های بهداشت روانی متعددی روبه‌رو می‌شوند؟ سه مشکل را شرح دهید.
- ۵- چهار عامل از عوامل مؤثر بر بهداشت روان جوانان را نام ببرید.
- ۶- چه عواملی سلامت روان میانسالان را تهدید می‌کند؟ نام ببرید.

؟ آزمون پایانی عملی واحد کار چهارم

- ۱- مقاله‌ای کوتاه در زمینه‌ی راه‌های افزایش سلامت روان در کودکان دبستانی برای والدین تهیه کنید (بروشور^۱ و پمفلت^۲).
- ۲- سپس به تعدادی از والدین بدهید تا مطالعه کنند.
- ۳- در پایان گزارشی از نظرگاه آنان تهیه کنید.

کتابچه‌ی کوچکی که درباره‌ی چیزی اطلاع به دست می‌دهد = Brochure - ۱

برای توضیح به صفحه ۲۶۰ کتاب بهداشت محیط و خانه کد ۶۱۳/۳ مراجعه شود = Pamphelt - ۲



واحد کار ۵

اختلال‌های روانی شایع در کودکان و راه‌های پیشگیری از آنها





هدف‌های رفتاری: انتظار می‌رود هنرجو پس از گذراندن این واحد کار بتواند به هدف‌های زیر دست یابد:

- ۱- اختلال‌های روانی شایع در دوران کودکی را نام ببرد.
- ۲- سه علامت از هریک از اختلال‌های روانی شایع در دوران کودکی را نام ببرد.
- ۳- عوامل مؤثر بر بیماری‌های روانی کودکان و نوجوانان را بیان کند.
- ۴- واکنش‌ها و برخوردهای شایع خانواده‌ها با اختلالات روانی را توضیح دهد.
- ۵- روش‌های پیشگیری از اختلالات روانی کودکان و نوجوانان را به کار بندد.

پیش‌آزمون واحد کار پنجم

- ۱- کدام یک از بیماران را به گفتار درمانگر ارجاع می‌دهند؟
(الف) لکنت (ب) تیک (ج) عقب‌ماندگی‌ها (د) الف و ج
- ۲- عقب‌ماندگی یعنی بهره هوشی پایین‌تر از ...
(الف) ۵۰ (ب) ۶۰ (ج) ۷۰ (د) ۸۰
- ۳- بعد از چه سالی، شب‌ادراری اختلال محسوب می‌شود؟
(الف) ۳ (ب) ۴ (ج) ۵ (د) ۶



مقدمه

همان‌طور که انسان‌ها دچار بیماری‌های جسمی مانند بیماری‌های قلبی، گوارشی، پوستی و... می‌شوند دچار بیماری‌های روانی نیز می‌شوند. بیماری‌های روانی نیز در دوران کودکی و نوجوانی همانند دوران بزرگسالی شایع است. شناخت و آگاهی از چنین بیماری‌هایی باعث می‌شود آن‌ها سریع‌تر شناسایی و برای درمان آن‌ها اقدام شود. شما با این بیماری‌ها آشنا هستید؟ در این واحد کار با تعدادی از بیماری‌های شایع در میان کودکان آشنا می‌شوید.

۱-۵- تعریف اختلال‌های روانی

منظور از اختلال‌های روانی، رفتارهایی است که :

- ۱- موجب رنج و پریشانی شخص می‌شود (مانند وسواس)،
- ۲- یا با ناتوانی و معلولیت همراه است (مانند عقب‌ماندگی‌ها)،
- ۳- یا باعث بروز مشکل در زندگی شخص می‌شود (مانند افسردگی که در قسمت‌های مختلف زندگی فرد مشکل‌هایی متعدد ایجاد می‌کند).

۲-۵- علل بروز اختلال‌های روانی

اختلال‌های روانی علت‌هایی بسیار متعدد و مختلف دارد. عوامل مختلف ارثی، زیستی، خانوادگی، شخصی و اجتماعی می‌تواند باعث ایجاد اختلال‌های روانی شود. عواملی که سلامت روان را به خطر می‌اندازند، همان عوامل مؤثر در بروز اختلال‌های روانی‌اند که در واحد کار اول به‌طور مفصل به آن پرداخته شده است. در هریک از اختلال‌های روانی، نقش تعدادی از عوامل بیش‌تر و نقش تعدادی از آن‌ها کم‌تر است. معمولاً به عواملی که زمینه‌ی ایجاد اختلال را فراهم می‌کنند عوامل زمینه‌ساز اختلال گفته می‌شود ولی چنان‌چه شرایط زندگی فرد مناسب باشد ممکن است آن زمینه‌ی بیماری‌ساز نتواند اختلال روانی را ایجاد کند. بلکه ضروری است عوامل دیگری که به آن‌ها عوامل آشکارساز می‌گویند نیز وجود داشته باشند. به مثال‌های زیر دقت کنید :

● هدیه مادر خود را در سن ۶ سالگی از دست داد. بعد از آن با خواهر و برادرش با مادر بزرگشان زندگی کردند تا زمانی

که او ۱۴ ساله شد و خواهر بزرگش ازدواج کرد و به شهری دیگر رفت و برادرش در دانشگاهی در یکی از شهرستان‌ها قبول شد و به آن‌جا رفت. جدایی از خواهر و برادرها عاملی شد که به تدریج علایم افسردگی در هدیه ایجاد شود و شدت بگیرد.

● فرید از کودکی، بسیار حساس بود و از هر چیز که سر و صدا می‌کرد می‌ترسید. او همیشه در جدا شدن از والدینش مشکل داشت و سعی می‌کرد در کنار آن‌ها باشد. با این حال این موضوع مشکلی برای او ایجاد نمی‌کرد. تا این که زمانی که ۶ ساله بود، دزد به خانه‌ی همسایه آن‌ها آمد و اموال آنان را برد. از آن زمان به بعد، فرید از دور شدن از والدینش به شدت متنفر بود و سعی می‌کرد همیشه کنار والدینش باشد. او حتی در طول روز نیز از این که در اتاق خودش به مدت کوتاهی تنها بماند اجتناب می‌کرد و چسبندگی شدیدی به والدینش پیدا کرده بود. همان‌طور که در مثال‌های بالا مشاهده می‌شود عواملی خاص زمینه‌ی اختلالی خاص را ایجاد کرده‌اند در مثال هدیه، فوت مادر و در مثال فرید، حساس بودن، عامل زمینه‌ساز بیماری بود. ولی در شرایط معمول زندگی، این دو نفر مشکل خاصی نداشتند تا آن که اتفاق دیگری در زندگی آنان رخ می‌دهد که آن عامل زمینه‌ساز قبلی را فعال می‌سازد و اختلال آشکار می‌شود. در مثال هدیه، جدایی از برادر و خواهر و در مثال فرید، سرقت اموال همسایه اتفاقی است که بیماری را آشکار می‌کند.

به این ترتیب، می‌توان گفت که عوامل مختلفی در ایجاد اختلال‌های روانی نقش دارند. این عوامل از فردی به فردی دیگر تفاوت دارد. به این ترتیب، اختلال‌های روانی، پیچیده است و مجموعه‌ای از چندین عامل مختلف در ایجاد آن‌ها نقش دارند.



۳-۵- اختلال‌های روانی شایع در کودکان

۱-۳-۵- عقب‌ماندگی‌ها: سینه ۶ ساله است، غیر از چند کلمه که به سختی و به طور نامفهوم بیان می‌کند نمی‌تواند صحبت کند، نمی‌تواند لباس‌های خود را بپوشد، نمی‌تواند تمیز غذا بخورد، غیر از والدین و افراد خانواده‌ی خود دیگران را نمی‌شناسد، کارهای خطرناک می‌کند. او در سن ۴ سالگی راه افتاد و در ۵ سالگی توانست کلماتی را بر زبان آورد که بسیار ابتدایی بود. والدین او تصور می‌کنند که با گذشت زمان مشکل‌های او حل خواهد شد و به همین دلیل تا به حال برای درمان و آموزش او کاری خاص انجام نداده‌اند تا آن که برای ورود به مدرسه از او آزمون هوش به عمل آمد و نشان داد که او عقب‌ماندگی شدیدی دارد و زمان زیادی نیز برای آموزش او از دست رفته است. به افرادی که هوش آن‌ها کم‌تر از حد طبیعی باشد (بهره‌ی هوش زیر ۷۰)، عقب‌مانده گفته می‌شود.

علل شایع در عقب‌ماندگی‌های ذهنی:

اختلال‌های ژنتیک، در معرض عفونت‌ها و سموم قرار گرفتن در دوران قبل از تولد، ضربه به جنین، زودرسی، عوامل اجتماعی و فرهنگی از علل شایع عقب‌ماندگی است.

علائم عقب‌ماندگی:

این افراد قادر نیستند که مانند افراد همسال خود عمل کنند. **الف- عقب‌ماندگی شدید:** در مواردی که عقب‌ماندگی، شدید است افراد:

۱- قادر نیستند صحبت کنند.

۲- قدرت مراقبت از خود را ندارند و نیازمند کمک دیگران‌اند.

ب- عقب‌ماندگی متوسط: در مواردی که عقب‌ماندگی

در حد متوسطی است، آنان:

۱- بیشترشان قادر به تحصیل نیستند.

- ۲- نمی‌توانند کارهای پیچیده را بیاموزند.
- ۳- ارتباط‌های اجتماعی را به درستی متوجه نمی‌شوند.
- ۴- نمی‌توانند در زندگی و شغل خود مستقل و خودبسنده باشند.

ج- عقب‌ماندگی خفیف: در عقب‌ماندگی خفیف این بیماران:

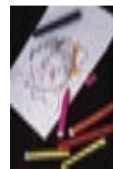
- ۱- اکثراً قادر نیستند سال‌های آخر دبستان را بگذرانند.
 - ۲- قادر به یادگیری مسایل ذهنی و فرضی نیستند.
 - ۳- قادر به انجام دادن مشاغل فکری و ذهنی نیستند.
- روش‌های پیشگیری عقب‌ماندگی‌های ذهنی:
- عقب‌ماندگی‌های ذهنی علت‌های مختلف و متعدد دارد ولی آن‌چه به طور کلی برای پیشگیری از آن‌ها می‌توان مطرح کرد عبارت‌اند از:

- ۱- بارداری در سنین مناسب (۱۸-۳۵) سالگی.
- ۲- مراقبت‌های دوران بارداری به طور وسیع.
- ۳- مشاوره‌ی ژنتیک و مشاوره با متخصص در مواردی که احتمال خطر می‌رود مانند زمانی که در خانواده، فرد عقب‌مانده‌ای هست.
- ۴- واکسیناسیون به موقع کودکان، درمان سریع بیماری‌های عفونی و پیشگیری از آسیب به مغز و اعصاب کودکان.
- ۵- جلوگیری از وارد آمدن صدمه به سر کودکان به ویژه تصادف‌های رانندگی یا تصادف‌های خانگی مانند افتادن از روی میز، پنجره، پله و هم‌چنین پرهیز از تنبیه بدنی و کتک‌زدن کودکان.
- ۶- ایجاد محیط گرم عاطفی و محیط زندگی سرشار از محرک‌های مختلف حسی و عاطفی.
- ۷- اجتناب از ازدواج‌های فامیلی. در بعضی موارد ازدواج‌های فامیلی منجر به تولد فرزندان عقب‌مانده می‌شود.

توجه

هرچه عقب‌ماندگی را زودتر تشخیص دهند و آموزش‌ها و اقدامات لازم را شروع کنند امکان

توانمندسازی بیش‌تر می‌شود.



توضیح دهید:

فرزندِ یکی از اقوامِ شما که ۳ ساله است نه راه می‌رود و نه صحبت می‌کند. والدینش معتقدند که هنوز دیر نشده و سرانجام به راه می‌افتد و حرف می‌زند. شما چه توصیه‌ای برای این خانواده دارید؟

شایع‌ترین اختلال‌های روانی در کودکان عبارت است از:

۲-۳-۵- افسردگی: شیلا مدتی است که لاغر شده، عصبانی و بدخلق است، نمره‌های درسی او پایین آمده است به درس‌هایش نمی‌رسد، زود به گریه می‌افتد، احساس می‌کند والدینش او را دوست ندارند، شب‌ها نمی‌تواند بخوابد و وقتی هم که می‌خواهد خوابِ ناآرامی دارد و خواب‌های بدی می‌بیند. او احساس می‌کند که ذهنش کند شده است و تمرکز ندارد، مطالب را زود فراموش می‌کند و به همین علت نمی‌تواند کاری را شروع کند و به انجام رساند، بلکه بیش‌تر اوقات دوست دارد در اتاق تاریکی تنها بنشیند. مشکل‌های شیلا از زمانی شروع شد که همراه خانواده از شهر خود به تهران آمدند و ارتباط او با همه‌ی دوستان و آشنایانش قطع شد. والدینش از این رفتارهای شیلا به شدت عصبانی‌اند و به همین علت سعی می‌کنند با تنبیه شیلا و ندادن امکانات او را مجبور کنند که خود را تغییر دهد. آیا می‌دانید که افسردگی یکی از مشکل‌های شایع جهان است؟ آیا می‌دانید افسردگی چیست و چه علائم و نشانه‌هایی دارد؟ افسردگی نوعی بیماری است و همانند هر بیماری دیگری نیاز به درمان و رسیدگی و توجه دارد و نه سرزنش، تنبیه و ... نشانه‌ها و علائم افسردگی در کودکان و نوجوانان و بزرگسالان تا حد زیادی شبیه یک‌دیگر است. این علائم و نشانه‌ها عبارت‌اند از:

۱- احساس غم، زود به گریه افتادن، حالت بغض

داشتن.

۲- کاهش علاقه یا لذت.

۳- اشکال در خورد و خوراک (کم‌خوری یا

پر‌خوری): در کودکان افسرده، افزایش وزن متناسب با سن کودک مشاهده نمی‌شود.

۴- اشکال در خواب و خوابیدن (پر‌خوابی، کم‌خوابی



۵- کاهش انرژی یا احساس خستگی.

۶- کندی روانی - حرکتی یا بی‌قراری: بعضی از افراد

افسرده، حرکات، رفتار و اعمالشان کند می‌شود به‌طوری که دیگران می‌گویند چرا این طور شدی قبلاً فرزندت و چالاک‌تر بودی. نه تنها حرکات بلکه فکر این افراد هم کند می‌شود، یعنی اگر قبلاً مثلاً یک ضرب دورقمی را راحت انجام می‌دادند حالا سخت‌تر و کندتر از قبل می‌توانند حتی فکر کنند. گاهی اوقات افراد افسرده دچار بی‌قراری می‌شوند. به این ترتیب که قادر نیستند یک جا بنشینند یا بمانند و مرتباً از یک اتاق به اتاقی دیگر حرکت می‌کنند.

۷- اشکال در تمرکز، تفکر، حافظه و تصمیم‌گیری:

در افسردگی تمرکز بر روی مطلبی دشوار می‌شود و فرد مطلبی را می‌خواند ولی حواسش جای دیگری است و دوباره می‌خواند ولی حواسش دوباره پرت می‌شود. در افسردگی فکر کردن مشکل می‌شود و فرد باید به خود فشار بیاورد تا بتواند درباره‌ی موضوعی به درستی فکر کند. فرد افسرده معمولاً وسایل خود را گم می‌کند یا نمی‌داند آن را کجا گذاشته است و باید مرتباً به دنبال آن باشد چون حافظه‌ی فرد مشکل پیدا کرده است. علاوه‌بر این در افسردگی فرد دچار تردید زیادی می‌شود و نمی‌تواند مانند همیشه، خود درباره‌ی مسایل فکر کند.



بهداشت روانی در خانواده: اختلال‌های روانی شایع در کودکان و راه‌های پیشگیری از آن‌ها

۹- منفی‌بافی و ناامیدی از زندگی: برای آن که گفته

شود فردی دچار افسردگی اساسی است حداقل به مدت دو هفته و در بیش‌تر اوقات روز در آن هفته حداقل پنج نشانه از نشانه‌های بالا را داشته باشد و حداقل یکی از ۵ علامت باید، علامت‌های یک یا دو باشد.

۸- احساس بی‌ارزشی، گناه یا عذاب وجدان: در

افسردگی فرد احساس می‌کند موجود بدی است، بی‌فایده است، کسی به او ارج نمی‌گذارد و یا دچار احساس عذاب وجدان است و از کارهای معمولی و عادی احساس گناه می‌کند و خود را سرزنش می‌کند.

فکر کنید



یکی از دوستان شما ۷ علامت از علایم بالا را طی مدت‌های زیاد داشته است. دیگران معتقدند

که او خود را لوس کرده، ضعیف و بی‌اراده است و باید دست از این بازی‌ها بردارد. نظر شما چیست؟

شما چه توصیه‌ای برای این فرد دارید؟

به عنوان بچه‌ای شرّ و شیطان می‌شناسند و به همین علت والدینش دائماً او را کتک می‌زنند ولی نه تنها مشکل شاهین برطرف نشده بلکه بدتر هم شده است. بعضی از افراد فامیل می‌گویند که او روانی است، عده‌ای می‌گویند که این طبیعت بچه‌هاست و والدین او نمی‌دانند که چه کنند.

● علایم بیش‌فعالی و کمبود توجه:

کودکان و نوجوانان مبتلا به این بیماری ممکن است یکی از سه گروه مشکل زیر یا هر سه را داشته باشند مانند شاهین.

الف - کمبود توجه:

کودک مبتلا به کمبود توجه علایم زیر را نشان می‌دهد:

۱- بی‌توجه و بی‌دقت است و به این دلیل زیاد اشتباه می‌کند،

۲- قادر نیست توجه خود را بر موضوعی نگه دارد،

۳- معمولاً کارها را نیمه‌کاره رها می‌کند،

۴- به نظر می‌رسد وقتی با او صحبت می‌کنید گوش نمی‌دهد (لجبازی نمی‌کند بلکه نمی‌تواند)،

۵- نمی‌تواند کارها را مرتب انجام دهد،

۶- از کارهایی که به تمرکز و دقت احتیاج دارد متنفر

است و اجتناب می‌کند (مثل تکالیف مدرسه)،

۷- معمولاً وسایل خود و یا اشیاء را گم می‌کند (مانند

مداد، کتاب و ...)

۳-۵- اختلال بیش‌فعالی و کمبود توجه: تقریباً

حدود ۱۰ درصد دانش‌آموزان دوره‌ی ابتدایی به این بیماری و مشکل همراه آن دچارند. در پژوهشی که در داخل کشور انجام شد نشان داد بین ۳ تا ۶ درصد دانش‌آموزان مقطع ابتدایی شهر تهران مبتلا به این بیماری هستند. به مثال زیر توجه کنید:

● شاهین دانش‌آموز کلاس اول ابتدایی است. معلم و خانواده به‌شدت از او شاکی‌اند، او در کلاس قادر نیست روی صندلی بنشیند و دائماً از نیمکت خود بلند شده، راه می‌رود، دائماً وول می‌خورد و با همکلاسان خود صحبت می‌کند، دائماً سر و صدا دارد به‌طوری که هم در خانواده و هم در مدرسه مزاحم دیگران است. کارهای خطرناک می‌کند مثلاً ناگهان وسط خیابان می‌رود. او یک روز شلوغ تابستانی وسط خیابانی بسیار شلوغ بالانس زد به‌طوری که پدرش از دیدن این صحنه دچار حمله‌ی قلبی شد. علاوه بر این او همیشه وسایلش را گم می‌کند، مطالبی را که به او گفته می‌شود فراموش می‌کند، کارها را نیمه‌کاره رها می‌کند، در دیکته نمره‌های کم می‌آورد که همه به‌علت بی‌دقتی است مثلاً سرکج «ک» و «گ» را نمی‌گذارد گاهی اوقات جمله‌ها را کامل نمی‌کند، نقطه و دندانه‌ها را کم یا زیاد می‌گذارد. علاوه بر این صبر و تحمل ندارد، حوصله ندارد که در پارک منتظر نوبت خود شود و به همین علت همیشه در بازی با بچه‌ها مشکل دارد و با آن‌ها گلاویز می‌شود. میان فامیل و همسایه‌ها شاهین را



بهداشت روانی در خانواده: اختلال‌های روانی شایع در کودکان و راه‌های پیشگیری از آن‌ها

- ۸- محرک‌های بیرونی به آسانی حواسشان را پرت می‌کند،
۹- معمولاً فراموشکار است.
- ب- بیش‌فعالی:
کودک مبتلا به بیش‌فعالی علایم زیر را نشان می‌دهد:
۱- معمولاً بی‌قرار و ناآرام است و روی صندلی وول می‌خورد،
۲- نمی‌تواند در کلاس یا جای دیگری که از او انتظار می‌رود، بنشیند،
۳- به جاهایی که مناسبی ندارد می‌رود یا از در و دیوار بالا می‌رود،
۴- نمی‌تواند بی‌سر و صدا کاری را انجام دهد مثلاً بازی یا تفریح کند،
۵- معمولاً در حال حرکت است گویی که موتوری به او وصل است که او را به حرکت وا می‌دارد،
۶- معمولاً زیاد حرف می‌زند.
- ج- عملکرد ناگهانی:
کودکی که مشکل عملکرد ناگهانی دارد معمولاً علایم زیر را نشان می‌دهد:
۱- قبل از این که سؤال تمام شود، جواب را می‌پیراند،
۲- نمی‌تواند منتظر نوبت خود شود،
۳- حرف دیگران را قطع یا در کارهای دیگران مداخله می‌کند.
علایم بالا باید باعث ایجاد مشکل‌های جدی در کارهای مدرسه یا خانه شده باشد. چنین کودکی باید تحت درمان‌های روان‌شناختی قرار بگیرد.

فعالیت ۱



علایم و نشانه‌هایی را که شاهین دارد بررسی کرده در این جا بنویسید.

علایم عملکرد ناگهانی

علایم کمبود توجه

علایم بیش‌فعالی

اگر روی لباس‌های او لکی کوچک باشد آن‌ها را نمی‌پوشد و اگر کسی جز خود و مادرش دست به لباس‌هایش بزنند آن‌ها را نمی‌پوشد تا دوباره شسته شوند. این مشکل‌ها باعث شده که او وقت کافی برای خواندن درس‌ها یا بازی با همسالان خود نداشته باشد.

● تعریف وسواس: وسواس یکی از بیماری‌های

اضطرابی است که در کودکان، نوجوانان و بزرگسالان به یک صورت دیده می‌شود. در این اختلال، افکار مزاحم، ناخواسته و آزاردهنده مرتباً و مکرراً به ذهن فرد وارد می‌شود و او باید برای رهایی از این افکار کاری انجام دهد تا آن‌ها را خنثی کند.

● انواع وسواس: بیماری وسواس به دو دسته تقسیم

می‌شود. وسواس عملی و وسواس فکری. گاهی خنثی‌سازی به صورت رفتاری مشاهده شدنی است که به آن وسواس عملی

۴-۳-۵- وسواس: شیدا نه‌ساله است و پی‌درپی وسایل خود را مرتب می‌کند. همه‌ی کتاب‌های او باید به‌صورت مرتب و منظم و به‌صورت خاصی چیده شده باشد. اگر کتابی سر جای همیشگی‌اش نباشد او آن قدر ناراحت می‌شود و گریه می‌کند که حد ندارد. لباس‌ها و وسایل دیگرش هم باید به روشی خاص روی هم و سر جای همیشگی قرار بگیرد وگرنه او مضطرب و وحشت‌زده می‌شود. که مبدا اتفاق بدی بیفتد. او مرتب دست‌هایش را می‌شوید با آن که تمیزند و اگر نشوید یا جلوی او را بگیرند به شدت ناراحت می‌شود. توالت‌رفتن‌های او طولانی است و حدود ده دقیقه طول می‌کشد که بیش‌تر به سبب شستن دست‌ها و آب‌کشی است. حمام‌های او دست‌کم یک ساعت طول می‌کشد و او مرتب خود را می‌شوید و آب می‌کشد و به همین دلیل سعی می‌کند که دیر به دیر به حمام رود.



بهداشت روانی در خانواده: اختلال‌های روانی شایع در کودکان و راه‌های پیشگیری از آن‌ها

گفته می‌شود مانند آب‌کشی، کنترل کردن (چک کردن خاموش بودن گاز، سماور یا قفل بودن درها) یا چیزی را زیر لب گفتن. گاهی خنثی‌سازی به صورت کار فکری است که به آن وسواس فکری می‌گویند مانند فکر کردن به یک موضوع دیگر و مانند آن.

فعالیت ۲



آیا در اطراف خود فردی را می‌شناسید که دچار بیماری وسواس باشد؟ گزارش مختصری از رفتارش را بنویسید.

.....

.....

.....

.....

در این اضطراب کودک دائماً نگران است که والدین خود را از دست دهد یا والدینش به سراغ او نیایند و او را تنها بگذارند. به همین دلیل کودک از جداسدن از والدینش اجتناب می‌کند و از هر چیزی که بوی جدایی بدهد هم اجتناب می‌کند. کودک از تنها ماندن در خانه ناراحت و مضطرب می‌شود. گاهی اوقات قبل از جداسدن از والدین و رفتن به مدرسه دچار دردهایی شدید می‌شود مانند سردرد، دل‌درد که وقتی والدین به او اجازه می‌دهند به مدرسه نرود حال او بهتر می‌شود. گاهی اوقات آن‌قدر میزان ترس کودک از این که والدینش را از دست می‌دهد و والدین به سراغ او نیایند زیاد است که سعی می‌کند نخواهد چون احساس می‌کند خوابیدن او را از والدینش جدا می‌کند. در بعضی از موارد کودک مرتباً کابوس‌هایی می‌بیند که والدینش او را ترک کرده‌اند یا از آن‌ها جدا شده است.

۵-۳-۵- اضطراب جدایی: لیلا موقع رفتن به مدرسه دچار دل‌درد شدید می‌شود و به همین علت والدینش چند روز او را به مدرسه نفرستادند ولی جالب است که پس از مدت کمی که سرویس مدرسه دور می‌شود حال لیلا کاملاً خوب می‌شود تا فردا که دوباره قرار است به مدرسه برود. او به شدت به والدین خود می‌چسبد و حاضر نیست از آن‌ها جدا شود حتی زمانی که در میهمانی است هم مرتباً دامن مادرش را گرفته او را رها نمی‌کند. موقع خواب از والدینش جدا نمی‌شود و مدتی است که با آن‌ها می‌خوابد و گاهی شب‌ها خواب‌های بسیار بدی می‌بیند مثلاً خواب می‌بیند که غول یا هیولا یا غریبه‌ای می‌خواهد او را از والدینش بگیرد. اگر مادر یا پدرش کمی دیر به خانه بیایند او به شدت ناراحت و مضطرب می‌شود چون فکر می‌کند که حتماً بلایی سر والدینش آمده، تصادف کرده‌اند و یا اتفاق بد دیگری برای آن‌ها افتاده است.

توضیح دهید



اگر کودکی در اطراف شما دچار اضطراب جدایی باشد چه توصیه‌هایی به والدینش می‌کنید؟

.....

.....

.....

.....

.....



۶-۳-۵- تیک: ساسان مدتی است که مرتب پلک‌هایش را به هم می‌زند به خصوص زمانی که می‌ترسد یا نگرانی دارد یا فیلم ترسناکی می‌بیند. گاهی اوقات علاوه بر پلک‌ها، حرکات دیگری هم روی لب‌هایش دیده می‌شود، بعضی مواقع در یک طرف صورتش هم حرکات دیگری دیده می‌شود. وقتی ساسان دچار این حرکات می‌شود والدینش به او می‌خندند و سعی می‌کنند ادای او را درآورند تا او خجالت بکشد و دست از این کارها بردارد. آن‌ها تصور می‌کنند که ساسان عمداً و برای مسخره‌بازی چنین حرکاتی می‌کند.

توجه

همه‌ی تیک‌ها در موقعیت‌های فشار، استرس یا اضطراب بدتر و شدیدتر می‌شود. معمولاً تیک‌ها هنگام خواب، استراحت و زمانی که فرد مشغول و مجذوب فعالیت خاصی شده باشد از بین می‌رود.

● **تعریف تیک:** منظور از تیک، حرکات یا صداهای غیرارادی، ناگهانی، سریع، تکراری، ناهماهنگ و کلیشه‌ای است.

● **انواع تیک‌ها:** تیک‌ها را می‌توان به دو دسته تقسیم کرد: تیک‌های حرکتی مانند چشم‌زدن، حرکت دادن ناگهانی گردن، بالا انداختن شانه‌ها و درهم کشیدن صورت و تیک‌های صوتی یا صدایی مانند سرفه کردن، پاک کردن گلو، غرغر کردن، فین کردن و مانند آن. گاهی اوقات ممکن است یک کودک چندین تیک حرکتی یا صوتی داشته باشد.

۷-۳-۵- شب‌ادراری یا بی‌اختیاری ادرار: سپهر ۷ سال دارد و گاهی دچار بی‌اختیاری ادرار می‌شود که بیش‌تر اوقات در شب دچار این مشکل می‌شود ولی یکی دوبار هم در مدرسه یا در راه مدرسه به خانه اتفاق افتاده که بچه‌های دیگر هم متوجه مشکل او شده‌اند. سپهر از این موضوع خیلی خجالت می‌کشد و احساس می‌کند که بچه‌های دیگر او را مسخره می‌کنند. زمانی هم که در خانه دچار شب‌ادراری می‌شود والدینش او را شدیداً سرزنش می‌کنند و گاهی مادرش برای این که همه بفهمند او چنین مشکلی دارد تشکش را روی بند می‌اندازد و تا چند روز هم در آن جا نگه می‌دارد تا همه بدانند که او چقدر «بچه‌ی بدی» است. منظور از شب‌ادراری، دفع مکرر ادرار در لباس یا رختخواب است که ممکن است ارادی یا غیرارادی باشد. این مشکل زمانی بیماری محسوب می‌شود که سن کودک حداقل ۵ سال باشد در غیر این صورت عادی است. اگر بعد از ۵ سالگی، کودک هفته‌ای دو بار آن هم به مدت سه ماه دچار بی‌اختیاری ادرار باشد ضرورت دارد که برای درمان نزد پزشک برده شود.

۸-۳-۵- **لکنت زبان:** مژگان از کودکی لکنت زبان داشت. بخصوص مواقعی که هیجان‌زده می‌شود بیش‌تر کلمات

را می‌کشد یا بعضی از صداها و حروف را تکرار می‌کند. خوشبختانه مشکل او به موقع تشخیص داده شد و با کمک یک گفتار درمان‌گر در بیان و صحبت خود پیشرفت زیادی کرد ولی لکنت زبان عاملی شد که مادرش بیش از سایر فرزندان‌ش از او مراقبت کند. حال که مژگان هفت‌ساله است و به مدرسه می‌رود، مادر تکالیف درسی او را انجام می‌دهد تا به او فشار وارد نشود. در پارک و میهمانی‌ها هم دائماً مادر مژگان مراقب اوست و اگر با سایر کودکان دیگر مشکلی داشته باشد مادر پا در میانی می‌کند و از او دفاع می‌کند.

● **تعریف لکنت زبان:** در لکنت زبان، روانی تکلم به هم می‌خورد و به صورت مشکل زیر خود را نشان می‌دهد؛ تکرار صداها، طولانی کردن صداها، مکث داخل کلمات و از این قبیل. چنان‌چه کودک درمان نشود این مشکل باعث می‌شود او در جمع صحبت نکند و دچار خجالت و گوشه‌گیری شود و یا باعث می‌شود که کودک دچار اُفت تحصیلی شود. به همین دلیل لازم است که از همان کودکی به این مشکل کودک رسیدگی شود. گفتار درمانی یکی از تخصص‌های مهمی است که در درمان لکنت زبان کارایی بیش‌تری دارد.

توجه

ترس، هیجان‌زدگی، استرس و از این قبیل باعث می‌شود که لکنت زبان شدیدتر شود.

پرسش



کودکی را که دچار لکنت زبان باشد به کدام یک از متخصصان ارجاع می‌دهید؟ دور هریک از آن‌ها خط بکشید.

روان شناس	گفتار درمان‌گر	مددکار
روان پزشک	کار درمان‌گر	پرستار

۹-۳-۵- بی‌اختیاری مدفوع

شوند.

● نازنین ۵ ساله است و مرتباً در لباس خود مدفوع می‌کند که معمولاً از لباسش به بیرون می‌ریزد و خانه را نیز کثیف می‌کند. شکم او خیلی سفت است و برآمده است. او سعی می‌کند که مدفوع خود را نگه دارد. از رفتن به دستشویی می‌ترسد، چون چند بار که یبوست شدید داشت موقع دفع درد زیادی داشت و همین عامل باعث مشکل دیگر او شده است. با آن که مشکل نازنین شدید است ولی والدین او می‌گویند این حالت طبیعی است و نازنین مشکل خاصی ندارد.

تعریف: منظور از بی‌اختیاری مدفوع آن است که کودکی که حداقل ۴ سال دارد به مدت سه ماه و هر ماه حداقل یک بار در مکان نامناسبی مدفوع کرده باشد مثل لباس یا کف اتاق. چنانچه کودکی چنین مشکلی دارد ضروری است که برای درمان به نزد پزشک برده شود چون چنین مشکلی باعث می‌شود کودکان اعتماد به نفس کمی پیدا کنند، والدین و اطرافیان، آن را به دلیل این مشکل سرزنش و تنبیه کنند و دوستان این کودکان به علت بوی نامناسب و مشکل همراه این بیماری از آنان دوری جسته، طرد

بیش‌تر بدانید



جنون یا سایکوز: درباره‌ی جنون چه می‌دانید؟ نظر و احساس شما راجع به بیماری‌های شدید روانی چیست؟ بیماری‌های روانی شدید که مردم عادی به آن جنون و در اصطلاح علمی سایکوز گفته می‌شود دست کم در ۲ درصد جامعه دیده می‌شود. یعنی در کشور ما حداقل ۱۰۰۰۰ نفر به این بیماری‌ها مبتلا هستند. هرچه مصرف مواد مخدر در جامعه بیش‌تر باشد به خصوص مصرف حشیش، گرس، قرص ایکس و ... احتمال افزایش این بیماری‌ها بیش‌تر است. این بیماری‌ها باعث معلولیت و ناتوانی‌های شدید می‌شود.

ممکن است تعجب کنید ولی تعداد کمی از کودکان نیز در سال‌های کودکی به این بیماری مبتلا می‌شوند. هرچه شروع این بیماری‌ها در کودکی باشد، شدیدتر و عوارض آن نیز بیش‌تر است. نه تنها خانواده‌ی این بیماران از چنین بیماری‌هایی در رنج‌اند بلکه خانواده‌ی آنان رنج دیگری نیز دارند و آن نگرش مردم نسبت به این بیماری‌هاست. بیماری‌های روانی شدید:

● دارای علت‌های تا حدی شناخته شده‌ی علمی هستند.

● ارث به تنهایی عامل این بیماری‌ها نیست بلکه استرس، ضربه سر، بیماری‌های عفونی، تنهایی و انزوا،



- اتفاقات بد زندگی، استفاده از مواد مخدر و ... نیز می‌تواند باعث این بیماری‌ها شود.
- همه‌ی فرزندان یا افراد خانواده‌ی این بیماران دچار بیماری روانی نیستند،
- قابل درمان و بهبودند،
- این بیماران نیاز به توجه، محبت و حمایت مردم دارند.

۴-۵- راه‌های پیشگیری از اختلال‌های شایع روانی در کودکان و نوجوانان

۴- ایجاد محیط شاد، توأم با آرامش و سرشار از عاطفه در خانواده،

۵- کاهش تنش‌ها، مشاجرات، درگیری‌ها و ... در حضور کودکان،

۶- ارتباط صمیمانه و سالم والدین با یک‌دیگر،

۷- نوازش، بوسیدن، بغل کردن و مهربانی کردن با کودکان،

۸- استفاده از اصول صحیح تربیتی در برخورد با کودکان،

۹- عدم آزار کودکان چه به صورت بدنی (کتک‌زدن) و

چه روانی (تحقیر، توهین، مسخره کردن) یا بی‌توجهی و غافل ماندن از کودکان،

۱۰- احترام به کودکان و تشویق فعالیت‌های مثبت آنان،

۱۱- اصلاح رفتارهای نامناسب کودکان با استفاده از روش‌های صحیح،

۱۲- نظارت مناسب بر رفتارهای کودکان،

۱۳- توجه به نیازهای کودکان،

۱۴- توجه به فردیت هر کودک و این که با دیگران فرق دارد و نه مقایسه‌ی آنان با یک‌دیگر.

اختلال‌های روانی کودکان، دامنه‌ی وسیعی از اختلال‌ها را در بر می‌گیرد که دارای عللی متفاوت‌اند و بنابراین روش‌های پیشگیری مختلف و متنوعی دارند. در این جا به برخی از مهم‌ترین روش‌های پیشگیری اشاره می‌شود:

برنامه‌ریزی و تصمیم‌گیری صحیح والدین درباره‌ی بارداری و داشتن فرزند،

۱- انجام مراقبت‌های دقیق در دوران بارداری از جمله:

- عدم استفاده از دخانیات و مواد،

- تغذیه‌ی کافی و سالم،

- انجام معاینات دقیق،

- واکسیناسیون‌های ضروری و لازم،

- داشتن روحیه‌ی شاد و زندگی عاری از تنش،

۲- مراقبت از کودک در مقابل بیماری‌ها، عفونت‌ها،

ضربه به سر و ...،

۳- جدا و رها نشدن کودک از والدین به‌ویژه در دو سال

اول زندگی،

بیش‌تر بدانید



ممکن است این سؤال برای شما پیش آید که اگر خانواده‌ای نیاز به مراجعه به روان‌پزشک، روان‌شناس، مشاور و ... داشت به کجا باید مراجعه کند؟ این سؤال بسیار خوبی است. در همه‌ی استان‌ها در وزارت آموزش و پرورش، هسته‌ی مشاوره هست. از طرف دیگر، در کلیه‌ی دانشگاه‌های علوم پزشکی سراسر کشور، مراکز بهداشت روانی هست که می‌توانید به آن‌ها مراجعه کنید و از آن‌ها کمک و راهنمایی بگیرید یا با آنان مشاوره کنید. از طرف دیگر، سازمان بهزیستی کشور و چند سازمان دیگر نیز مراکز مشاوره در سراسر شهرها و استان‌ها دارد که می‌توانید به آن‌ها مراجعه کنید. از سوی دیگر، در بسیاری از اوقات با مراجعه به متخصص کودکان می‌توانید مشکل را با آنان در میان گذاشته، از آنان راهنمایی و اطلاع بیش‌تری بگیرید.

چکیده

اختلال‌های روانی شایع در کودکان و نوجوانان عبارت است از: عقب‌ماندگی‌ها که در آن هوش کودک کم‌تر از حد طبیعی است. در اختلال افسردگی فرد دچار غم و اندوه است یا نمی‌تواند مانند گذشته از زندگی خود لذت ببرد و یا علاقه‌های خود را نسبت به موضوع‌های مختلف از دست داده است و از علایم دیگری نیز رنج می‌برد. در اختلال بیش‌فعالی و کمبود توجه، کودک از سه دسته علامت رنج می‌برد که ممکن است یک یا هر سه علامت وجود داشته باشد: کمبود توجه، بیش‌فعالی و عملکرد ناگهانی. در شب‌ادراری، کودک بالای ۵ سال در لباس یا رختخواب خود به صورت مکرر ادرار می‌کند و در بی‌اختیاری مدفوع، کودکی که حداقل ۴ سال دارد در لباس یا محل نامناسبی مدفوع می‌کند. وسواس از اختلالات اضطرابی است که فکری مزاحم، تکرارشونده، آزارنده و به زور وارد شونده‌ای مکرراً به ذهن فرد می‌آید و او را دچار ناراحتی می‌کند و فرد اجباراً باید کاری انجام دهد تا آن فکر را خنثی سازد. در اضطراب جدایی، کودک مرتباً نگران است که والدینش را از دست بدهد و یا او را رها کنند. در بیماری تیک، که به دو صورت صوتی یا حرکتی و یا ترکیبی از آن دو است، حرکات یا صداهای تکراری و کلیشه‌ای در بدن که عمدتاً صورت است دیده می‌شود. عقب‌ماندگی‌ها و بیماری‌های روانی همانند بیماری‌های جسمی در همه‌ی دوران زندگی روی می‌دهد، از جمله دوره‌ی کودکی. آن‌چه توجه به این بیماری‌ها را در دوره‌ی کودکی بسیار مهم می‌کند اهمیت پیشگیری و درمان چنین بیماری‌هاست. آگاهی از این بیماری‌ها یکی از مهم‌ترین کارهای اساسی در زمینه‌ی پیشگیری از آن‌ها است.

؟ آزمون پایانی نظری واحد کار پنجم

- ۱- عقب‌ماندگی را تعریف کنید و انواع آن را بنویسید.
- ۲- پنج علامت از علایم افسردگی را نام ببرید.
- ۳- بیماری بیش‌فعالی و کمبود توجه را شرح دهید.
- ۴- انواع تیک‌ها را نام ببرید.
- ۵- بی‌اختیاری ادرار را شرح دهید.

؟ آزمون پایانی عملی واحد کار پنجم

- ۱- یک پمفلت یا بروشور درباره‌ی علایم و راه‌های پیشگیری از اختلالات روانی شایع مانند افسردگی، اختلال بیش‌فعالی و کمبود توجه و اضطراب جدایی تهیه کنید.
- ۲- پمفلت‌ها را به تعدادی از والدین، مربیان بهداشت یا معلمان مقطع دبستان بدهید تا بخوانند.
- ۳- نظر‌ها، پیشنهادها و سؤال‌های آنان را در این باره جمع‌آوری کرده، گزارشی از آن‌ها تهیه کنید.



واحد کارششم

شناسایی روش‌های پیشگیری از اختلال‌های روانی و ارتقای بهداشت روان



هدف های رفتاری: انتظار می رود هنرجو پس از گذراندن این واحد کار بتواند به هدف های زیر دست یابد:

- ۱- عوامل مؤثر در پیشگیری از اختلال های روانی و ارتقای بهداشت روان را نام ببرد.
- ۲- خصوصیات شخصیت های مقاوم و سرسخت را توصیف کند.
- ۳- مفهوم مقابله را شرح دهد.
- ۴- مقابله های مسئله مدار و هیجان مدار را به کار بندد.
- ۵- استرس های زندگی را طبقه بندی کند.
- ۶- استرس های زندگی خود را فهرست کند.
- ۷- عزت نفس را تعریف کند.
- ۸- نقش عزت نفس را در سلامت و بیماری توضیح دهد.
- ۹- راه های افزایش عزت نفس را به کار بندد.
- ۱۰- روش های افزایش حمایت اجتماعی خود را انجام دهد.
- ۱۱- مهارت های مقابله با استرس را انجام دهد.
- ۱۲- روش های آرامسازی عضلانی را انجام دهد.
- ۱۳- روش های ارتقای سلامت روان خود در زندگی را به کار بندد.
- ۱۴- مهارت حل مسئله را برای برطرف کردن مشکلات زندگی خود به کار بندد.

پیش آزمون واحد کار (ششم)

- ۱- کدام یک از موارد زیر از خصوصیات انسان های سرسخت و مقاوم نیست؟
 - الف) کنترل و تسلط
 - ب) مبارزه
 - ج) تسلیم طلبی
 - د) تعهد
- ۲- ملاک ارزش انسان کدام است؟
 - الف) زیبایی
 - ب) پول
 - ج) مدرک
 - د) عزت نفس
- ۳- کدام یک از موارد زیر در خصوص ازدواج صحیح است؟
 - الف) استرس از نوع عادی و مثبت است
 - ب) ریزاسترسی مثبت است
 - ج) ازدواج استرس نیست
 - د) یک پدیده ی خوب و بدون استرس است



۴- حل مسأله چه نوع مقابله‌ای است؟

الف) هیجان مدار سالم (ب) مسأله مدار ناسالم

ج) مسأله مدار سالم (د) هیجان مدار ناسالم

۵- اعتیاد و پناه‌بردن به مواد مخدر چه نوع مقابله‌ای است؟

الف) هیجان مدار سالم (ب) مسأله مدار ناسالم

ج) مسأله مدار سالم (د) هیجان مدار ناسالم

۶- آرام‌سازی عضلانی چه نوع مقابله‌ای است؟

الف) هیجان مدار سالم (ب) مسأله مدار ناسالم

ج) مسأله مدار سالم (د) هیجان مدار ناسالم

مقدمه

همان‌طور که گفته شد عوامل زیادی باعث ایجاد بیماری‌های جسمانی و روانی می‌شوند که هریک از آن‌ها می‌تواند بهداشت روان فرد را با مشکل روبه‌رو سازد. حال این سؤال پیش می‌آید که اگر کسی در شرایط خانوادگی نامناسبی به دنیا آمد، محکوم است که دچار آسیب‌های روانی و اجتماعی شود یا عواملی وجود دارد که می‌تواند به انسان کمک کند که حتی در این شرایط هم بتواند از سلامت خود مراقبت کند؟ چگونه است که بعضی از افراد حتی در شرایط نامناسب اجتماعی، اقتصادی و خانوادگی می‌توانند از خود بیش‌تر مراقبت کنند و مانع اثر منفی شرایط زندگی شوند. در این جا با مفهوم شخصیت‌های سرسخت آشنا می‌شوید.

۱-۶- شخصیت سرسخت

این افراد دارای سه خصوصیت عمده‌اند:

۱-۱-۶- احساس کنترل و تسلط: این افراد احساس

می‌کنند که بر زندگی خود تسلط دارند و می‌توانند شرایط زندگی خود را کنترل کنند. بعضی از افراد احساس می‌کنند که زندگی آن‌ها با شانس و یا بدشانسی هدایت می‌شود. آنان بدشانس‌اند و قدرت ندارند که زندگی خود را پیش ببرند. افراد سرسخت کاملاً عقیده‌ی دیگری دارند. آنان معتقدند که انسان خود زندگی خود را می‌سازد. ممکن است گاهی در زندگی فردی اتفاق بدی رخ دهد ولی این اتفاق بد در زندگی هر فردی رخ می‌دهد. مهم آن است که بعد از این اتفاق انسان دوباره تلاش کند و زندگی خود

را جلو برد. اعتقاد به بدشانسی باعث می‌شود انسان ناامید و مأیوس شود و دست از تلاش و پشتکار بردارد. درحالی که رمز موفقیت انسان، تلاش است و هر که تلاش کند سرانجام پیروز می‌شود. شما چه‌طور فکر می‌کنید؟ به بدشانسی معتقدید یا این که انسان می‌تواند بر شرایط زندگی خود مسلط باشد؟

۲-۱-۶- مبارزه: انسان‌های سرسخت افرادی هستند

که روبه‌روشدن با مشکلات زندگی را نوعی چالش می‌دانند نه خطر، بدشانسی، بدبختی و بعضی از انسان‌ها وقتی دچار مشکل می‌شوند خود را می‌بازند ولی این افراد به جنگ با مشکلات زندگی می‌روند. آنان اعتقاد دارند که زندگی نوعی مبارزه است. شما چه‌طور فکر می‌کنید؟

۳-۱-۶- تعهد: انسان‌های سرسخت در زندگی خود همه مبارزه و سرسختی داشته باشند. شما در زندگی خود به چه چیزی معتقد و پای‌بندید؟
متعهدند به مذهب، انسانیت، اخلاق، خانواده، معنویات و ...
این تعهد و اعتقاد باعث می‌شود که آنان دلیلی برای این

تحقیق کنید: ۱

آیا شما در اطراف خود انسان‌های سرسختی را می‌شناسید که دارای خصوصیات بالا باشند، خلاصه‌ای از وضعیت آنان را در این جابنویسید.

.....

.....

.....

.....

انجام دهید:

برای هریک از خصوصیات انسان‌های سرسخت سه واژه‌ی متضاد بنویسید.

تعهد	مبارزه کردن	احساس کنترل و تسلط
۱.
۲.
۳.

۲-۶- استرس

گفته می‌شود که زندگی همیشه با استرس همراه است و زندگی بدون استرس یعنی مرگ، ولی آیا می‌دانید استرس یعنی چه؟ استرس معناهای متفاوتی دارد ولی یکی از مهم‌ترین معنی استرس، نیاز به دوباره‌سازگاری است. به عبارت دیگر، هر جا که با تغییری در زندگی خود روبه‌رو شده باشید با استرس روبه‌رو شده‌اید. زیرا جسم، روان و وجود شما باید خود را با شرایط جدید تطبیق دهد و به همین دلیل به شما فشار وارد می‌شود و دوره‌ی نسبتاً سختی را می‌گذرانید. استرس باعث بیماری‌های مختلف جسمی و روانی در افرادی می‌شود که نتوانند به درستی با آن‌ها مقابله کنند. به همین دلیل بسیار ضروری است که استرس‌ها را بشناسید. بعضی از استرس‌ها در زندگی عادی و





بهداشت روانی در خانواده: شناسایی روش‌های پیشگیری از اختلال‌های روانی و ارتقای بهداشت روان

- شکست در کنکور و بی‌کار شدن
- بیمار جسمانی در خانواده
- بیمار روانی در خانواده
- فقر و مشکلات مالی



معمول‌اند. ممکن است تعجب کنید که هم ازدواج استرس است و هم طلاق؛ هم ورود به دانشگاه استرس است و هم شکست در کنکور، هم شروع به کار استرس است و هم بی‌کار شدن در حالی که آن‌ها کاملاً متضاد یک‌دیگرند. نکته‌ی مهمی که بهتر است به آن توجه داشته باشید آن است که استرس‌ها می‌توانند هم مثبت باشند و هم منفی. نمونه‌ی استرس‌های مثبت یا خوشایند عبارت است از:

- ازدواج
 - تولد فرزند
 - قبولی در دانشگاه
 - شروع کار و ...
- نمونه‌ی استرس‌های منفی یا ناخوشایند عبارت است از:
- طلاق
 - فوت یکی از عزیزان

فعالیت ۱



استرس‌هایی را که در ماه اخیر زندگی خود با آن روبه‌رو شده‌اید، بنویسید:

استرس‌های خوشایند (+)

استرس‌های ناخوشایند (-)

.....

.....

.....

.....

آن جاست که این استرس‌ها زیاد در زندگی انسان رخ نمی‌دهند. استرس‌های دیگری هم هست که اگرچه شدت زیادی ندارند و تغییرهای خفیفی در زندگی انسان ایجاد می‌کنند ولی بسیار فراوان رخ می‌دهند. به این نوع استرس‌ها، ریزاسترس می‌گویند. آیا آن‌ها را می‌شناسید؟ ریزاسترس‌های شایع زندگی عبارت است از:

- نداشتن جای مناسب برای مطالعه

- دیربه مدرسه‌رسیدن

یکی دیگر از انواع استرس‌ها، استرس‌های فاجعه‌آمیز است. بعضی از فاجعه‌ها و بلایای طبیعی و غیرطبیعی به اندازه‌ای در زندگی انسان تغییر ایجاد می‌کند که به آن‌ها استرس‌های فاجعه‌آمیز گفته می‌شود، چون کل زندگی فرد را با تغییر روبه‌رو می‌کند. آیا می‌دانید این استرس‌ها کدام‌اند؟ زلزله، سیل، آتشفشان، سقوط بهمن، جنگ، آتش‌سوزی، تصادف، سقوط آوار و ... نمونه‌ای از این استرس‌ها هستند. این استرس‌ها به دلیل عظمت فوق‌العاده‌ای که دارند بسیار خطرناک‌اند. جای خوشبختی

اگرچه تغییرها و ناراحتی ای که این نوع استرس ها به دنبال دارند اندک است ولی چون در زندگی بسیار رخ می دهند می توانند آثار منفی بر بهداشت روان بگذارند.

– فراموش کردن یک امتحان کلاسی
– از اتوبوس جا ماندن
– میهمان ناخوانده و ...
– خواب ماندن ساعت خانه

فعالیت ۲

چند نمونه از استرس های فاجعه آمیز را که اخیراً در کشور یا جهان رخ داده بنویسید.

.....

.....

.....

.....

فعالیت ۳

در طی هفته ی گذشته چه ریز استرس هایی داشته اید؟ آن ها را بنویسید.

.....

.....

.....

.....

همبرگر و ... را از برنامه ی غذایی خود حذف کنید. غذاهای سرخ کردنی را کاهش دهید و به جای آن از شیر و فراورده های آن، سبزی ها و میوه های تازه استفاده کنید. مصرف چربی، قند و نمک را کم کنید. وعده های غذایی مرتب و کاملی داشته باشید. صبحانه را فراموش نکنید.

۳- به اندازه ی کافی بخوابید: خواب کافی و به اندازه باعث تجدید نیروهای ذهن می شود. اشکالات خواب می تواند ناشی از اضطراب و افسردگی باشد. سعی کنید در محیطی مناسب از نظر دما و سکوت بخوابید و الگوی خواب خود را منظم کنید.

۴- تفریح و سرگرمی خاصی برای خود در نظر بگیرید:

زمانی از اوقات خود را به آن چه دوست دارید اختصاص دهید.

۵- اتفاق ها، صحبت ها و مسایل زندگی را با دیدی مثبت نگاه کنید: هر موضوعی را می توان به صورت مثبت یا

۱-۲-۶- شیوه های کاهش استرس: مهم ترین شیوه ای که می تواند از شما در برابر استرس ها محافظت کند عبارت است از:

مقاومت در برابر استرس: از آن جا که تن و روان دو سوی یک سکه اند برای مقاومت در برابر استرس ها بهتر است هم به روان و هم به تن خود رسیدگی کنید. بدین منظور از برگه ی راهنمای مقاومت در برابر استرس استفاده کنید.

● برگه ی راهنمای مقاومت در برابر استرس

۱- ورزش کنید: ورزش اثر مثبت فراوان هم بر تن و هم بر روان شما دارد و از آثار منفی استرس ها می کاهد.

۲- برنامه ی غذایی کافی و سالمی برای خود تنظیم کنید: تغذیه ی سالم، ضرورتاً تغذیه ی گران قیمتی نیست. غذاهای کاذب مانند نوشابه، چیپس، پفک، شیرینی ها، سوسیس، کالباس،



منفی نگاه کرد. به هر صورتی که نگاه کنید، همان‌طور هم احساس خواهید کرد.

۶- رقابت را در زندگی خود کنار بگذارید: زندگی رقابت و مسابقه نیست. انسان‌ها هم اسب مسابقه نیستند بلکه زندگی صحنه‌ی مبارزه با مشکل‌هاست. خود را فقط با خودتان مقایسه کنید.

۷- از شکست‌های زندگی خود درس عبرت بگیرید: به جای آن که به‌خاطر شکست‌ها و اشتباه‌ها، خود را سرزنش کنید، از خود پرسید از آن‌ها چه چیزی یاد گرفتید.

۸- هدف‌های زندگی خود را روشن کنید: هدف‌های بزرگ زندگی خود را به هدف‌های میان مدت و کوتاه مدت تقسیم کنید تا در زندگی کم‌تر دچار سرخوردگی شوید.

۹- ارتباط خود را با انسان‌های دیگر رشد دهید: (به بحث حمایت اجتماعی مراجعه کنید).

۱۰- مهارت‌های مقابله‌ی سالم را در خود رشد دهید.

۱۱- اعتقادات مذهبی و معنوی را در خود تقویت کنید. آن‌چه به زندگی انسان جهت و معنا می‌دهد اعتقادات مذهبی و ایمان است. افراد بی‌ایمان سریع به پوچی و یأس می‌رسند.

۱۲- از روش‌های مختلف مراقبه و آرام‌سازی استفاده کنید. روش آرام‌سازی عضلانی در برگه‌ی راهنمای زیر آورده شده است.

● برگه‌ی راهنمای آرام‌سازی عضلانی

۱- قبل از انجام آرام‌سازی عضلانی، لباسی راحت بپوشید که به بدن شما فشار نیاورد.

۲- منتظر تلفن یا ورود کسی نباشید و به دیگران نیز اطلاع دهید که در حین انجام این تمرین وارد اتاق نشوند.

۳- اتاقی را انتخاب کنید که شرایطی نسبتاً مطلوب داشته باشد: از نظر دما، سر و صدا و ...

۴- سپس در جایی که نسبتاً نرم است دراز بکشید به‌طوری که هیچ کنترلی روی بدن خود نداشته باشید.

۵- گروه گروه عضلات بدن خود را به مدت ۵ ثانیه منقبض و سپس به مدت ۱۰ ثانیه منبسط کنید. هنگام انقباض و انبساط عضلات فقط و فقط به آن‌چه در آن لحظه در بدن خود احساس می‌کنید تمرکز داشته باشید.

۶- هر گروه از عضلات را دو بار منقبض و سپس منبسط و آرام کنید. هنگام آرام‌سازی عضله، کلمه‌ی آرامش، راحتی و راحت بودن را در ذهنتان داشته باشید.

۷- بین هر بار انقباض و انبساط نفس عمیق بکشید.

۸- دقت داشته باشید که هر بار فقط همان عضله منقبض می‌شود و نباید عضلات دیگر منقبض شوند.

۹- عضلات بدن که انقباض و انبساط می‌پذیرند عبارت‌اند از:

- عضلات آرنج

- عضلات بازو

- فشاردادن سر به آن‌چه زیر سر است

- چین انداختن روی پیشانی

- اخم کردن روی پیشانی

- بستن چشم‌ها با کمی فشار

- چین انداختن روی بینی (حالتی مانند زمانی که انسان از چیزی چندشش می‌شود)

- فشاردادن فک‌ها روی هم

- کشش دهان به حالت زمانی که «ایی» می‌گویید

- غنچه کردن دهان مانند زمانی که «اُ» می‌گویید

- چسباندن چانه به گردن

- نزدیک کردن کتف‌ها به یک‌دیگر

- نزدیک کردن دو بازو به یک‌دیگر

- کشیدن عضلات قفسه‌ی سینه به تو و حبس کردن نفس

- کشیدن عضلات شکم به تو و حبس کردن نفس

- بلند کردن پاها از روی زمین و کشیدن پنجه‌ها به بیرون

(۲ بار پای راست ۲ بار پای چپ)

- مشت کردن دستان (ابتدا مشت دست راست ۲ بار و

سپس مشت دست چپ نیز ۲ بار)

- بلند کردن پاها از روی زمین و کشیدن پنجه‌ها به داخل

(۲ بار پای راست ۲ بار پای چپ)

۱۰- سپس در همان هنگام که دراز کشیده‌اید یکی از مناظری را که دوست دارید تجسم کنید. در این تجسم باید کلیه‌ی حواس نیز درگیر باشد، مثلاً اگر منظره دریا را تجسم می‌کنید باید

رنگ آبی دریا را ببینید، بوی دریا را احساس کنید، صدای دریا را بشنوید، خنکی آب یا نسیم را روی پوست خود احساس کنید و ... دقت کنید که این منظره باید کاملاً آرامش بخش باشد.

۱۱- بعد از حدود ۵ دقیقه که با آرامش کامل منظره ای را تجسم کردید، به تدریج کمی دست و پای خود را حرکت دهید، بعد آهسته بنشینید و بعد به آهستگی بلند شده کار خود را شروع کنید.

پاسخ دهید:

به سؤال های زیر جواب دهید:

۱- چند ساعت در روز می خوابید؟ آیا خواب شما منظم است؟ آیا از خواب خود راضی هستید؟

۲- آیا صبحانه می خورید؟ به موقع غذا می خورید؟ از غذاهای کاذب استفاده می کنید؟ بیش تر از چه موادی استفاده می کنید؟

۳- آیا ورزش می کنید؟ اگر ورزش می کنید، کدام ورزش؟ چند ساعت در روز؟

۴- آیا اضافه وزن دارید؟ در صورت بلی چند کیلو؟ چه برنامه ای برای کاهش وزن خود دارید؟

۵- آیا اهل رقابت هستید؟ چرا؟

۶- نسبت به زندگی خوش بین هستید یا بدبین؟

۷- هدف زندگی خود را معین کرده اید؟

۸- روش آرام سازی عضلانی را در کلاس تمرین کنید.

مقابله با استرس:

● مقابله های هیجان مدار: هنگامی که با یک استرس یا

مشکل روبه رو می شوید چه احساسی دارید؟ رویارویی با استرس ها همیشه با احساسات ناراحت کننده ای همراه است. اگر فرد نتواند این احساسات را به درستی مهار کند با مشکل روبه رو می شود. مقابله های هیجان مدار، مقابله هایی هستند که با استفاده از آن ها فرد هیجان های منفی همراه استرس را از میان برمی دارد، کاهش می دهد و یا به صورت صحیحی با آن ها کنار می آید. در این جا به تعدادی از مقابله های هیجان مدار سالم اشاره می شود:

— مطالعه ی کتاب

— ابراز احساسات به صورتی سالم مثل گریه کردن

— انجام کارهای هنری

— درد دل کردن

— مشغول کار سالمی شدن

— دعا کردن

— پیاده روی

— قرآن خواندن

— باغبانی کردن

منظور از مقابله، رفتارها و فعالیت هایی است که فرد به صورت عملی یا ذهنی انجام می دهد تا استرس را از میان ببرد، کاهش دهد یا با آن کنار بیاید و آن را تحمل کند. گاهی اوقات فرد با فعالیت های عملی یا ذهنی که انجام می دهد می تواند استرس را به طور کامل از میان ببرد، مثلاً فردی که مشکل مالی دارد با وام گرفتن یا با انجام کار دوم می تواند به طور کامل مشکل مالی خود را از میان بردارد. گاهی نمی توان به طور کامل استرس را از میان برداشت در این صورت فرد با کارهایی که انجام می دهد تا حدی از مشکل خود می کاهد، مثلاً ممکن است فردی آن قدر مشکل مالی سنگینی داشته باشد که با گرفتن وام یا کار دوم فقط مشککش تا حدی کاهش یابد. گاهی ممکن است که استرس را به هیچ صورت نتوان کاهش داد مانند زمانی که فردی فوت کرده است، در چنین شرایطی مهارت های مقابله ای به شخص کمک می کند تا بتواند این ناراحتی را به نحوی سالم تحمل کند و با آن کنار بیاید.

مقابله ها را به دو دسته تقسیم کرده اند: مقابله های هیجان مدار و مقابله های مسئله مدار.



- نذر کردن
- انجام هر کاری که دل‌خواه فرد باشد و ...
- آرام‌سازی عضلانی
- فکر کردن به روزهای خوب
- بی‌ملاحظه‌گی مانند رانندگی با سرعت
- پناه‌بردن به مواد مخدر
- گوشه‌گیری و انزوا
- پرخاشگری و بزهکاری
- بی‌بندوباری
- بعضی از افراد مقابله‌های هیجان‌مدار سالم را نمی‌شناسند
- بدرفتاری با دیگران
- و وقتی که با چنین شرایطی روبه‌رو می‌شوند از روش‌های ناسالمی مانند روش‌های مقابل استفاده می‌کنند :

توجه

مقابله‌های هیجان‌مدار در کوتاه‌مدت سالم‌اند ولی اگر فرد فقط بخواهد از آن‌ها استفاده کند و بس، بسیار خطرناک و مشکل‌زا می‌شوند.

- **مقابله‌های مسأله‌مدار:** هنگامی که با انجام مقابله‌های هیجان‌مدار، فرد نتوانست از ناراحتی بیرون بیاید آن زمان باید از مقابله‌های مسأله‌مدار سالم استفاده کند تا بتواند استرس را از میان بردارد. در مقابله‌های مسأله‌مدار فرد کاری را انجام می‌دهد تا استرس را از میان بردارد یا کاهش بدهد. نمونه‌هایی از مقابله‌های مسأله‌مدار سالم عبارت‌اند از :
- فکر کردن
- برنامه‌ریزی کردن
- تمرکز بر مشکل
- مشورت و راهنمایی گرفتن از دیگران
- اقدام به عمل درستی کردن
- جمع‌آوری اطلاعات
- اقدام به حل مسئله کردن
- کمک گرفتن از دیگران
- نمونه‌هایی از مقابله‌های مسأله‌مدار ناسالم عبارت‌اند از :
- اقدام به دزدی
- اقدام به کشیدن چک بی‌محل
- شتاب‌زده کاری را انجام دادن
- بزهکاری
- زورگویی
- پرخاشگری و بدرفتاری با دیگران

فعالیت ۴



معمولاً هنگام مواجه شدن با استرس، مقابله‌های شما کدام است؟ در این جا بنویسید:

مقابله‌های هیجان‌مدار

۱- ...

۲- ...

۳- ...

مقابله‌های مسأله‌مدار

۴- ...

۵- ...

۶- ...

۳-۶- عزت نفس: شاه کلید سلامت روان



همان‌طور که قبلاً گفته شد یکی از نیازهای سالم و اساسی هر انسانی، نیاز به احترام است. نه تنها مهم است که دیگران به فرد احترام بگذارند بلکه بسیار اساسی است که فرد نیز برای خود احترام و ارزش قایل باشد. به احترام و ارزشی که انسان برای خود قایل است عزت نفس گفته می‌شود.

برای آن که بیش‌تر با عزت نفس آشنا شوید بهتر است بدانید که عزت نفس شامل دو قسمت است:

۱- آن چه من هستم. یعنی آن که من چه خصوصیاتی دارم و کیستم. مثلاً من ترانه‌ی حسینی هستم، ۱۴ ساله‌ام، دانش‌آموز رشته‌ی کاردانش، دو برادر و خواهر دارم. در شیراز زندگی می‌کنم و

۲- قسمت دوم مرحله‌ی ارزش‌گزاری است که فرد خود را ارزش‌گزاری می‌کند که آیا من با این خصوصیاتی که دارم خوب هستم یا نه؟ مثلاً این که من ترانه‌ی حسینی، دانش‌آموز رشته‌ی کاردانش هستم خوب است یا بد؟ این که دو برادر و خواهر دارم خوب است یا بد؟ این که در شیراز زندگی می‌کنم خوب است یا بد؟ و

انسان‌های سالم، قوی و توانا از خصوصیات خود راضی‌اند و هنگامی که خود را ارزیابی می‌کنند، جوابی که به خود می‌دهند آن است که من خوبم.

● **حل مسأله:** یکی از مقابله‌های مسأله‌مدار بسیار سالم، مهارت حل مسأله است. این روش نوعی تفکر منظم و منطقی برای حل مشکلات زندگی است. راستی، شما هنگامی که با مشکلی روبه‌رو می‌شوید چگونه آن مشکل را حل می‌کنید؟ آیا از آن فرار می‌کنید؟ آیا بدون فکر و مطالعه کاری انجام می‌دهید؟ در این جا با مهارت حل مسأله آشنا می‌شوید. مهارت حل مسأله دارای ۵ مرحله‌ی زیر است:

۱- نگرش خود را نسبت به مشکل تغییر دهید: بعضی مردم تصور می‌کنند افراد قوی با مشکل روبه‌رو نمی‌شوند یا فقط آدم‌های اشتباه کار دچار مشکل می‌شوند. بدانید که مشکل در زندگی طبیعی است و همه‌ی آدم‌ها در زندگی خود با مشکل روبه‌رو می‌شوند.

۲- مشکل را تعریف کنید: بعضی‌ها می‌گویند که ما مشکل مالی داریم یا مشکل خانوادگی یا تحصیلی. این تعریف مشکل اشتباه است. چرا؟ چون خیلی کلی است. به جای آن مشخص کنید که مشکل شما دقیقاً چیست. مثلاً به جای آن که بگویید مشکل خانوادگی، دقیقاً مشخص کنید که چه نوع مشکل خانوادگی.

۳- برای مشکل خود تا آن جا که می‌توانید راه‌حل پیدا کنید: راه‌حل‌های خوب و بد. ذهن خود را فقط به راه‌حل‌های خوب معطوف نکنید. چرا؟ چون اگر ذهن خود را باز بگذارید راه‌حل‌های بیش‌تر و بهتری به ذهن شما می‌آید.

۴- پیامد و عاقبت هر یک از راه‌حل‌ها را بررسی کنید: از خود بپرسید اگر این کار را بکنم آن وقت چه می‌شود. این تفکر کمک می‌کند تا قبل از آن که کاری بکنید بتوانید نتیجه‌ی آن را پیش‌بینی کنید و در نتیجه دچار پشیمانی نشوید.

۵- یکی از راه‌حل‌های مناسب را انتخاب کنید، برنامه‌ی اجرایی آن را مشخص کنید، سپس آن را اجرا کنید: اگر بهترین راه‌حل دنیا را پیدا کنید ولی اجرا نکنید فایده‌ای ندارد.

توجه

تحقیقات نشان داده است احساس و ارزش‌گزاری افراد از خود مهم‌تر از هر چیز دیگری است.

مهم آن نیست که من چه خصوصیاتی دارم. مهم آن است که من از خصوصیاتی خودم راضی باشم.



خاصی را ندارم ارزشمند نیستم. نظر شما چیست؟ شما چه چیزهایی را ملاک ارزشمندی می‌دانید؟ برای آشنایی بیش‌تر با ملاک‌های ارزشمندی برگه‌ی فعالیت «من و ارزشمندی» را تکمیل کنید.

افرادی که عزّت نفس ضعیفی دارند هنگامی که خود را ارزیابی می‌کنند به خود می‌گویند؛ نه این که من دارای این خصوصیات هستم خوب نیست، بلکه من باید خصوصیات دیگری داشته باشم. اگر من دارای خصوصیات دیگری بودم آن وقت ارزشمند بودم و در شرایط حاضر به دلیل آن که خصوصیات

انجام دهید

برگه‌ی فعالیت «من و ارزشمندی»

به نظر شما ارزش انسان به کدام یک از موارد زیر است؟

- زیبایی
- ثروت
- مدرک تحصیلی
- شهرت
- خانواده‌ی خوب
- ارتباط اجتماعی قوی
- داشتن دوستان و آشنایان زیاد
- اندام زیبا
- ازدواج
- کار و شغل عالی
- پست و مقام

توجه

به یاد داشته باشید هیچ‌یک از موارد بالا معیار و ملاک ارزشمندی انسان نیست. ممکن است تعجّب کنید ولی واقعیت همین است. انسان به دلیل آن که انسان است ارزشمند است. هر انسانی دارای حرمت و ارزش خاصی است، بدون آن که حتی زیبا، ثروتمند، خوش اندام، دارای مدرک تحصیلی بالا، دارای خانواده‌ای خاص، شغل عالی و ... باشد.

بدانید. چرا؟ به عنوان مثال زیبایی بر اثر تصادف، بیماری، کهولت سن و ... از بین می‌رود. در این صورت آیا ارزش انسان هم با این عوامل از بین می‌رود. ارزش مدرک تحصیلی از یک کشور به کشوری دیگر متفاوت است آیا ارزش فرد هم در کشوری دیگر متفاوت می‌شود؟

اگر ارزش خود را به این موارد محدود کنید عزّت نفس خود را از دست داده‌اید. بسیاری انسان‌های مشهور، زیبا، دارای مدرک تحصیلی و ... هستند که عزّت نفس ضعیفی دارند. مهم آن است به جایی برسید که به هرآن چه هستید ارزش و احترام بگذارید. خود را برای هرآن چه که هستید لایق احترام و ارزش

دستیابی به هدف‌ها می‌تواند باعث احساسات بهتری در انسان شود.

۴- بدانید که موجوداتی منحصر به فرد هستید. تنها یک نفر در جهان مانند شماست و حتماً خداوند از آفرینش شما هدف خاصی دارد. پس به این موجود منحصر به فرد اهمیت دهید.

۵- سعی کنید الگوهای انسانی، فلسفی و معنوی برای خود داشته باشید تا بتوانید در مسیر زندگی از آن‌ها پیروی کنید.

۶- مهارت‌های خودشناسی را در خود تقویت کنید.

۷- ضعف‌های خود را بشناسید و آن‌ها را برطرف کنید یا با آن‌ها کنار بیایید.

۸- نقاط قوت و محاسن خود را بشناسید.

۹- تصور کنید که فرد دیگری کل خصوصیات شما را دارد و شما او را می‌شناسید. چه دلیلی دارد که این فرد را بی‌ارزش بدانید.

گاهی اوقات از خود پرسید مگر چه کرده‌ام که بی‌ارزش باشم. آیا جنایت کرده‌ام، قاتلم، قاچاقچی مواد مخدرم یا فساد کرده‌ام که بی‌ارزش باشم؟ به یاد داشته باشید که خداوند برای جنایتکاران هم در توبه را باز گذاشته است.

۴-۶- حمایت اجتماعی

یکی از عوامل مهم و مؤثر در بهداشت روان، حمایت اجتماعی است. حمایت اجتماعی عبارت است از میزان احترام، اهمیت، توجه و مراقبتی که از دیگران دریافت می‌کنیم. افرادی که حمایت اجتماعی بیش‌تری دارند از سلامت بیش‌تر روان و جسم برخوردارند. وضعیت حمایت اجتماعی شما چگونه است؟ یکی از راه‌های دستیابی به حمایت اجتماعی آن است که فرد دارای مهارت‌های اجتماعی باشد. مسلماً فردی که در انزوا نشسته است و با دیگران ارتباطی برقرار نمی‌کند، از حمایت اجتماعی چندانی نیز برخوردار نمی‌شود به منظور افزایش حمایت اجتماعی از برگه‌ی راهنمای ارتباطات اجتماعی استفاده کنید.

۱-۴-۶- برگه‌ی راهنمای ارتباطات اجتماعی:

۱- در فعالیت‌های مختلف اجتماعی مانند فعالیت‌های فوق برنامه، میهمانی‌های فامیلی، مراسم مذهبی و غیرمذهبی، اعیاد و جشن‌ها و ... شرکت کنید.

آیا شما خانواده و عزیزان خود را به دلیل زیبایی، ثروت، مدرک تحصیلی و ... دوست دارید؟ مسلم است که نه، بلکه برای هرآنچه هستند و برای خودشان. پس باور کنید که انسان به دلیل انسان بودنش محترم و باارزش است.

اهمیت عزت نفس از آن جاست که تحقیقات نشان داده است که بعضی از انسان‌ها برای آن‌که احساس احترام و ارزشمندی درباره‌ی خودشان داشته باشند دست به رفتارهای ناسالمی زده‌اند به‌عنوان نمونه به این مثال دقت کنید:

● آقای اعتقاد داشت برای آن‌که احساس ارزشمندی کنی فقط باید پول و ثروت زیادی داشته باشی. او برای آن‌که احترام دیگران را به‌دست آورد به دنبال پول کلان بود و وقتی دید نمی‌تواند از راه سالم آن‌را به‌دست آورد سعی کرد با استفاده از چک‌های بدون پشتوانه (بی‌محل) ثروت به‌دست آورد. به همین دلیل شروع به این کار کرد و نتیجه آن شد که شاکیان و طلبکارانش با کمک نیروی انتظامی به جست‌وجوی او برآمده، نهایتاً پس از پی‌گیری او را دستگیر و روانه‌ی زندان کردند. او نه‌تنها نتوانست از این راه احترام و ارزشی به‌دست آورد بلکه احترام خود را نزد خانواده و آشنایان نیز از دست داد و به زندان افتاد.

تحقیقات نشان داده است که اگر فرد بتواند به خود احترام بگذارد و برای هرآن‌چه هست حرمت و ارزش قایل باشد به سطوح بالای سلامت روان دست خواهد یافت.

برای افزایش عزت نفس خود از برگه‌ی راهنمای «روش‌های افزایش عزت نفس» استفاده کنید:

۱-۳-۶- برگه‌ی راهنمای «روش‌های افزایش عزت نفس»

۱- ارتباط خود را با خانواده بهتر کنید و این ارتباط را افزایش دهید. داشتن روابطی گرم با خانواده احساس ارزشمندی بهتری می‌دهد.

۲- سعی کنید روابط اجتماعی زیادی داشته باشید. به همین علت سعی کنید دوستان زیادتری داشته باشید. داشتن ارتباطات گرم و صمیمانه با دوستان و گذراندن اوقات خوب با آنان به انسان احساس بهتری می‌دهد.

۳- هدف‌های کوتاه مدت و بلند مدت خود را تعیین کنید.



حتی افراد سالم هم ممکن است به اشتباه پیشنهاد ناسالمی بدهند.
۸- در مقابل پیشنهادهای ناسالم یا آن‌چه که مایل نیستید انجام بدهید به سادگی بگویید «نه». این حق شما و هر کسی است که گاهی اوقات مخالفت کند. بعد از مدتی برای دیگران جا می‌افتد که شما انسان قاطع و عاقلی هستید. اگر دائماً به هر پیشنهادی بله بگویید و موافقت کنید دیگران یاد می‌گیرند که شما از خود چیزی ندارید و دیگران اند که برای شما برنامه می‌ریزند.

۹- سعی کنید دوستان مختلف و متعددی داشته باشید. یعنی خوشه‌های ارتباطی زیادی داشته باشید، مثلاً یک خوشه بچه‌های فامیل، یک خوشه دوستان دبیرستانی، یک خوشه همسایگان، یک خوشه دوستان کانون پرورش فکری کودکان و نوجوانان، یک خوشه دوستانی که در کلاس ورزش می‌بینید و ... چرا؟ چون اگر با یکی از این خوشه‌ها مشکل پیدا کردید، دوستان دیگری داشته باشید که با آن‌ها ارتباط برقرار کنید و تنها نباشید. به راستی شما چند خوشه‌ی ارتباطی دارید؟

۲- با افراد مختلف ارتباط برقرار کنید.

۳- سعی کنید دوستان زیادی داشته باشید.

۴- بدانید که برای ایجاد دوستی‌ها باید پیش قدم شوید. یعنی به دیگران نشان دهید که مایل به برقراری ارتباط با آن‌ها هستید. به آن‌ها نگاه کنید، لبخند بزنید، باب آشنایی با آنان را باز کنید.

۵- بدانید که انسان‌های دیگر نیز مانند شما کامل نیستند بنابراین طبیعی است که در بعضی موارد با انسان‌های دیگر مشکل پیدا کنید و این طبیعی است.

۶- هنگامی که با دیگران مشکل پیدا کردید با زبان ساده و بدون طعنه و کنایه و با لحن آرام با آن‌ها صحبت کنید و مشکل را در میان بگذارید. اگر درباره‌ی آن مشکل صحبت نکنید دیگران متوجه ناراحتی شما نمی‌شوند.

۷- ممکن است در ارتباطات اجتماعی پیشنهاد ناسالمی هم به شما بشود بنابراین هر مطلبی یا پیشنهادی را بسنجید، ارزیابی و مطالعه کنید و سپس درباره‌ی آن اقدام کنید. گاهی

فعالیت ۵

خوشه‌های ارتباطی خود را مشخص کنید.



چکیده

یکی از مهم‌ترین فعالیت‌هایی که برای مراقبت از خود استفاده می‌شود، روش‌های پیشگیری و ارتقای سلامت روان است. کاهش استرس‌های زندگی، استفاده از مقابله‌های سالم و مناسب برای رویارویی با استرس‌ها و مشکلات زندگی، روش‌های افزایش و ارتقای سلامت روان، راه‌های دستیابی به حمایت‌های اجتماعی از روش‌هایی است که به سلامت روان و پیشگیری از اختلالات کمک شایانی می‌کند.

؟ آزمون پایانی نظری واحد کار ششم

- ۱- خصوصیات انسان‌های سرسخت را تعریف کنید.
- ۲- سه عامل از عوامل مؤثر بر بهداشت روان را نام ببرید.
- ۳- مقابله‌های مسأله مدار و هیجان مدار را تشریح کنید.
- ۴- اصول حل مسأله را بنویسید.
- ۵- عزت نفس را تعریف کنید.
- ۶- راه‌های دستیابی به حمایت اجتماعی را توضیح دهید.

؟ آزمون پایانی عملی واحد کار ششم

با افراد خانواده‌ی خود مصاحبه کنید. از استرس‌هایی که طی شش ماه گذشته داشته‌اند بپرسید. سپس استرس‌ها را به صورت زیر طبقه‌بندی کنید:

استرس‌های فاجعه آمیز، معمول و ریز استرس. سپس از آن‌ها بپرسید برای استرس‌های خود از چه راه‌های مقابله‌ای استفاده کرده‌اند؟ راه‌های مقابله‌ای آن‌ها را به دو دسته‌ی کلی مسأله مدار و مقابله مدار و سالم یا ناسالم طبقه‌بندی کنید. نتایج تحقیق خود را به صورت گزارش ارایه دهید.



پاسخ‌نامه‌های پیش‌آزمون‌ها

واحد کار اول

ردیف	گزینه
۱	د
۲	د
۳	د
۴	ج
۵	الف

واحد کار دوم

ردیف	گزینه
۱	ب
۲	د
۳	الف
۴	د

واحد کار سوم

ردیف	گزینه
۱	الف
۲	ج
۳	ج
۴	د
۵	ب

واحد کار چهارم

ردیف	گزینه
۱	ب
۲	د
۳	ب
۴	د
۵	ج



واحد کار پنجم

ردیف	گزینه
۱	د
۲	ج
۳	ج

واحد کار ششم

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

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 عزت نفس 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 می دهند، به عقایدش احترام می گذارند، ارتباط خوبی با کودک دارند و از آنان می خواهند که در کارهای خانه مشارکت کنند.

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

۳- اجتماعی شدن، فرآیندی است که از آن طریق کودکان رفتارها، مهارت ها، ارزش ها و اعتقادات مناسب و مطلوب در فرهنگ خود را می آموزند. خانواده نقشی مهم در اجتماعی شدن کودکان دارد و سعی می کند که اعتقادات، ارزش ها و رفتارهای مناسب را به فرزندانش بیاموزد.

۴- کمبود یا نبود والدین، خشونت های خانگی، فوت یکی از افراد خانواده و اختلافات و درگیری های والدین.

۵- بیماری والدین باعث ناتوانی آنان می شود و سرمایه ی مالی، عاطفی و وقت و انرژی خانواده به جای آن که صرف بهبود و پیشرفت اعضای خانواده شود برای درمان بیماری والدین به کار می رود.

واحد کار چهارم

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

۲- سن بالای ۳۵ مادر، تغذیه ی نامناسب، اعتیاد به مواد مخدر، قرارگرفتن در معرض تشعشعات و بیماری های مادر از جمله عوامل آسیب زای سلامت روان در دوران قبل از تولد است.

۳- بدرفتاری و آزار کودک صدمه ی شدیدی به سلامت روان کودکان وارد می کند. ناتوانی یا ناآگاهی والدین در تربیت صحیح فرزندان نیز باعث رفتارهای افراطی والدین می شود که از بی توجهی و غفلت تا محافظت بیش از حد نوسان دارد.

۴- استرس های دوران نوجوانی، مشکل های ارتباطی با والدین و تأثیرپذیری از همسالان از جمله عواملی است که دوره ی نوجوانی را با مشکلات متعدد در ارتباط با خود، والدین و خانواده و جامعه همراه می سازد و به همین دلیل مشکل های بهداشت روانی متعددی در دوره ی نوجوانی ایجاد می کند.

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

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

واحد کار پنجم

۱- به هوش کم تر از حد طبیعی (بهره ی هوشی زیر ۷۰) عقب ماندگی گفته می شود و انواع آن عبارت است از: عقب ماندگی شدید، متوسط و خفیف.

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

۳- بیماران مبتلا به بیماری بیش فعالی و کمبود توجه در سه حوزه ی زیر مشکل دارند که گاهی ممکن است فقط یک حوزه و گاه هر سه حوزه باشد: علایم کمبود توجه، بیش فعالی و عملکرد ناگهانی. این کودکان ممکن است بسیار بی قرار و ناآرام باشند، نتوانند بی سر و صدا کاری را انجام دهند، یا نتوانند صبر و حوصله ی 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 گرب، 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. وزینس، 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.

بهداشت بلوغ

هدف کلی

آشنایی با ویژگی‌های دوره‌ی بلوغ و توانایی به‌کارگیری اصول بهداشت و مراقبت‌های دوره‌ی بلوغ در خانواده

جدول زمان‌بندی

آموزش نظری	آموزش عملی	جمع
۱۰ ساعت	۲ ساعت	۱۲ ساعت

مقدمه

دوره‌ی بلوغ یکی از مهم‌ترین دوره‌های زندگی است. این دوره گذرا از کودکی به بزرگسالی است. سرآغاز تحول و دگرگونی‌های جسمی و روانی نوجوان است. آگاهی از ویژگی‌های این دوره از زندگی سبب می‌شود که گذار آسان شود. بهداشت دوره‌ی بلوغ به نوجوان کمک می‌کند که تندرست باشد و جایگاه واقعی خود را بیابد و حفظ کند. برخی از مهم‌ترین مسایل بهداشتی که نوبالغ در این دوره با آن روبه‌رو می‌شود؛ کم‌خونی ناشی از فقر آهن، مشکل‌های روانی، سوءتغذیه و مشکل‌های پوستی و ... است. از سوی دیگر بسیاری از عادت‌های سالم زندگی مانند تغذیه‌ی مناسب، ورزش و مهارت‌های بهداشت روان در این دوره شکل می‌گیرد و پایه‌ی زندگی سالم و فعال را در زندگانی آینده بنا می‌کند، برعکس بسیاری از عادت‌های غیرسالم مانند زندگی کم‌تحرک، تغذیه‌ی نامناسب و سوء مصرف مواد نیز در این دوره شکل می‌گیرد و ممکن است تا دوره‌ی بزرگسالی نیز ادامه یابد و خسارات جبران‌ناپذیری به بار آورد. بنابراین شناخت خصوصیات دوره‌ی بلوغ برای نوجوانان امروز که پدران و مادران فردای جامعه‌اند، گامی مهم در تأمین سلامت آنان است که موجب کاهش آثار مخرب محیطی، اقتصادی، اجتماعی و ... می‌شود. هرچه آگاهی نوجوان درخصوص تغییرهای جسمی و روانی خود بیشتر باشد از اضطراب و سردرگمی او به سبب رویارویی با پدیده‌ی جدید بلوغ، در زندگی کاسته می‌شود. از این‌رو در این پیمانه مهارتی سعی شده است که شما با ویژگی‌های خاص دوره‌ی بلوغ آشنا شوید، شیوه‌های مراقبت از خود را بیاموزید و برای حفظ سلامت خود آن‌ها را در زندگی به کار بندید.

مؤلف

فهرست مطالب

۱-۴-۱- تغییرهای روانی - اجتماعی دوره‌ی	۸۸	واحد کار اول: تغییرهای دوره‌ی بلوغ	۸۸
۹۸ بلوغ	۸۹	هدف‌های رفتاری	۸۹
۱-۴-۲- تغییرهای روانی - عاطفی دوره‌ی	۸۹	پیش‌آزمون واحد کار اول	۸۹
۹۹ بلوغ	۸۹	مقدمه	۸۹
۱-۴-۳- چند توصیه برای سازگاری با تغییرهای	۸۹	۱-۱- تعریف بلوغ	۸۹
روانی دوره‌ی بلوغ	۹۰	۱-۲- سن شروع بلوغ	۹۰
۱۰۰ چکیده	۹۰	۱-۳- تغییرهای جسمی دوره‌ی بلوغ	۹۰
۱۰۱ آزمون پایانی نظری واحد کار اول	۹۰	۱-۳-۱- تغییرهای جسمی پسران در دوره‌ی	۹۰
۱۰۲ آزمون پایانی عملی واحد کار اول	۹۰	بلوغ	۹۰
۱۰۳ واحد کار دوم: مراقبت‌های دوره‌ی بلوغ	۹۱	رشد بیضه‌ها و کیسه‌ی بیضه	۹۱
۱۰۴ هدف‌های رفتاری	۹۱	رویش موهای ناحیه‌ی شرمگاهی	۹۱
۱۰۵ پیش‌آزمون واحد کار دوم	۹۱	اولین انزال	۹۱
۱۰۶ مقدمه	۹۱	جهش رشد	۹۱
۲-۱- بهداشت دوره‌ی بلوغ	۹۲	تغییر صدا و رشد حنجره	۹۲
۲-۱-۱- بهداشت پوست	۹۲	رویش موهای درشت و زیر بدن و زیر بغل	۹۲
۲-۱-۲- خواب و استراحت	۹۲	فعالیت غده‌های چربی و عرق	۹۲
۲-۱-۳- بهداشت دستگاه تناسلی دختران	۹۳	رویش مو در صورت - ریش و سبیل	۹۳
۲-۱-۴- راه‌های کاهش دردهای قاعدگی	۹۳	۱-۳-۲- تغییرهای جسمی دختران در دوره‌ی	۹۳
۲-۱-۵- ورزش	۹۴	بلوغ	۹۳
۲-۲- تغذیه در دوره‌ی بلوغ	۹۴	جوانه زدن پستان‌ها	۹۴
۲-۲-۱- مهم‌ترین نیازهای تغذیه‌ای دوره‌ی	۹۴	رشد لگن استخوانی	۹۴
بلوغ	۹۴	جهش رشد	۹۴
۲-۲-۲- توصیه‌های تغذیه‌ای دوره‌ی بلوغ	۹۴	رویش موهای ناحیه‌ی شرمگاهی	۹۴
۲-۲-۳- سهم‌های غذایی مورد نیاز نوجوان	۹۵	اولین دوره‌ی قاعدگی	۹۵
۲-۲-۴- اختلال‌های تغذیه‌ای شایع دوره‌ی	۹۷	رویش موهای درشت و زیر زیربغل و افزایش	۹۷
بلوغ	۹۷	موهای بدن	۹۷
۲-۳- اعتیاد در دوره‌ی بلوغ	۹۷	فعالیت غده‌های چربی و عرق	۹۷
۲-۳-۱- پیشگیری از اعتیاد نوجوان	۹۸	کامل شدن رحم و مهبل	۹۷
		۱-۴- تغییرهای روانی بلوغ	۹۸



واحد کار ۱

تغییرهای دوره‌ی بلوغ



هدف‌های رفتاری: انتظار می‌رود هنرجو پس از گذراندن این واحد کار بتواند به هدف‌های زیر دست‌یابد:

- ۱- بلوغ را تعریف کند.
- ۲- تغییرهای جسمی و روانی دوره‌ی بلوغ را در پسران و دختران توضیح دهد.
- ۳- دوره‌ی قاعدگی را تعریف کند و تغییرهای شایع آن دوره را نام ببرد.
- ۴- راه‌های سازگاری با تغییرهای روانی دوره‌ی بلوغ را به کار بندد.

پیش‌آزمون واحد کار اول

- ۱- بلوغ دختران و پسران معمولاً در چند سالگی آغاز می‌شود؟
- ۲- طول مدت خونریزی قاعدگی معمولاً چند روز است؟
- ۳- سه تغییر روانی دوره‌ی بلوغ را نام ببرید.
- ۴- دو تغییر جسمی مهم دوره‌ی بلوغ در دخترها و پسرها را نام ببرید.

مقدمه

یکی از مهم‌ترین مراحل زندگی انسان، دوره‌ی بلوغ است. در این مرحله، فرد در مرز بین دو دوره‌ی کودکی و بزرگسالی قرار دارد. بنابراین با شناسایی خصوصیات این دوره می‌توان به نوجوان کمک کرد تا هرچه بهتر دوره‌ی بلوغ را بگذراند و با مشکل‌های آن مقابله کند.

- ۱-۱- تعریف بلوغ**
- بلوغ، به تغییرهای هورمونی خاصی وابسته است که توسط مغز کنترل شده و باعث تولید و ترشح هورمون‌های جنسی از غده‌های خاص بدن و بروز نشانه‌های بلوغ می‌شود.
- بلوغ به مفهوم رسیدن و کامل شدن است و در اصطلاح به مرحله‌ای از رشد و تکامل گفته می‌شود که منجر به تغییرهای خاص جسمی و روانی و توانایی تولیدمثل شود. شروع دوره‌ی

بیش‌تر بدانید

هیپوتالاموس با شروع دوره‌ی بلوغ هورمون‌های خاصی را ترشح می‌کند که بر غده‌ی هیپوفیز تأثیر می‌گذارد و باعث ترشح هورمون‌های FSH و LH از این غده می‌شود. هورمون‌های مترشحه از هیپوفیز نیز به نوبه‌ی خود بر غده‌های جنسی تأثیر می‌گذارد و باعث بروز نشانه‌های بلوغ در فرد می‌شود.



۲-۱- سن شروع بلوغ

آیا به یاد دارید علائم بلوغ در چه سنی در شما ظاهر شد؟
شروع بلوغ در دخترها ۸ تا ۱۲ سالگی و در پسرها ۱۰ تا ۱۴ سالگی است و حدود ۴ سال طول می‌کشد. مهم‌ترین عامل تعیین‌کننده‌ی شروع سن بلوغ ارث است، اما عوامل زیر نیز بر زمان شروع آن تأثیر می‌گذارد:

— جنس: دختران حدود ۱ تا ۲ سال زودتر از پسران بالغ می‌شوند.

— نژاد: معمولاً دختران سیاه پوست یک سال زودتر بالغ می‌شوند.



۳-۱- تغییرهای جسمی دوره‌ی بلوغ

مهم‌ترین تغییرهای جسمی دوره‌ی بلوغ در دختران و پسران به ترتیب زمان وقوع عبارتند از:

پسران

- ۱- رشد بیضه‌ها و کیسه‌ی بیضه
- ۲- رویش موهای ناحیه‌ی شرمگاهی
- ۳- اولین انزال
- ۴- جهش رشد
- ۵- تغییر صدا و رشد حنجره
- ۶- رویش موهای درشت و زبر بدن و زیر بغل
- ۷- فعالیت غده‌های چربی و عرق
- ۸- رویش مو در صورت - ریش و سبیل

دختران

- ۱- جوانه زدن پستان‌ها
- ۲- رشد لگن استخوانی
- ۳- جهش رشد
- ۴- رویش موهای ناحیه‌ی شرمگاهی
- ۵- اولین دوره‌ی قاعدگی
- ۶- رویش موهای درشت و زبر زیر بغل و افزایش موهای بدن

بدن

- ۷- فعالیت‌های غده‌های چربی و عرق
- ۸- کامل شدن رحم و مهبل

۳-۱- تغییرهای جسمی پسران در دوره‌ی بلوغ:

درباره‌ی تغییرهای جسمی پسران در دوره‌ی بلوغ چه می‌دانید؟
دستگاه تناسلی مرد شامل آلت تناسلی، دو عدد بیضه که هریک در داخل کیسه‌ی بیضه قرار دارد، مجاری خروجی (اسپرم‌بر) و دو عدد غده است.



— چاقی و لاغری مفرط: افراد بیش از حد، چاق یا لاغر، کمی دیرتر بالغ می‌شوند، اما دخترانی که چاقی متوسط دارند زودتر بالغ می‌شوند.

— محل زندگی: ساکنان نواحی هم‌سطح دریا و معتدل زودتر از آنان که در ارتفاعات یا جاهای سردسیر زندگی می‌کنند، بالغ می‌شوند.

— فشار فیزیکی و روحی: فعالیت شدید بدنی یا فشار روحی شدید باعث به تأخیر افتادن زمان شروع بلوغ می‌شود.

— تغذیه و بهداشت: وضعیت نامناسب بهداشت و تغذیه، زمان شروع بلوغ را عقب می‌اندازد.

— سایر عوامل: عوامل فرهنگی، اجتماعی و ... نیز بر سن بلوغ تأثیر می‌گذارد، مثلاً ساکنان شهرها زودتر از روستاییان بالغ می‌شوند.

بهداشت بلوغ: تغییرهای دوره‌ی بلوغ

مهم‌ترین تغییرهای بلوغ پسران به ترتیب زمان وقوع عبارت‌اند از:

رشد بیضه‌ها و کیسه‌ی بیضه

شروع بلوغ پسرها با رشد قابل توجه بیضه‌ها مشخص می‌شود. به‌طور متوسط رشد بیضه‌ها و کیسه‌ی بیضه بین ۱۰ تا ۱۳/۵ سالگی شروع می‌شود و ممکن است تا ۱۸ سالگی ادامه یابد.

تولید اسپرم از زمان بلوغ شروع می‌شود و تا آخر عمر ادامه دارد. بدین ترتیب مرد تا آخر عمر قدرت تولیدمثل دارد.

بیضه‌ها غده‌های جنسی و تولید مثل مردند که در کیسه‌ای خارج از بدن قرار دارند و به خوبی قابل لمس‌اند. به‌طور طبیعی بیضه‌ی سمت راست کمی بالاتر از بیضه‌ی سمت چپ قرار دارد. بیضه‌ها هورمونی مردانه به نام تستوسترون و سلول‌های تولیدمثل مردانه به نام اسپرم تولید می‌کنند.



توجه

اگر فردی احساس تورم، قرمزی، سنگینی یا توده‌ای در بیضه‌هایش کرد باید به پزشک مراجعه کند.

رویش موهای ناحیه‌ی شرمگاهی

نوجوان پیش می‌آید که به آن احتلام می‌گویند. اگر نوجوان چیزی درباره‌ی انزال نداند دچار نگرانی خواهد شد ولی باید بداند این یکی از مراحل رشد و نشانه‌ی سلامت اوست.

جهش رشد

● افزایش قد: حداکثر سرعت افزایش قد پسر در ۱۱ تا ۱۳ سالگی و به‌طور متوسط در ۱۴ سالگی است که اصطلاحاً به آن جهش رشد قدی می‌گویند. در این زمان قد نوجوان در طول یک سال ۷/۵ تا ۱۲/۵ سانتی‌متر افزایش می‌یابد و پس از آن مجدداً سرعت رشد قدی کم می‌شود.

موهای ناحیه‌ی شرمگاهی حدود ۱۰ تا ۱۵ سالگی و غالباً همزمان با بزرگ شدن بیضه‌ها و قبل از اولین انزال، شروع به رویش می‌کند. این موها در ابتدا کم، صاف، نازک و ظریف‌اند اما به تدریج تیره، زبر و کمی تاب‌دار می‌شود.

اولین انزال

در قسمتی از دستگاه تناسلی مردان محلی برای ذخیره شدن منی^۱ وجود دارد. خروج منی را انزال می‌گویند که اولین بار به‌طور متوسط در ۱۴/۵ سالگی و حدود یک سال بعد از شروع رشد بیضه‌ها اتفاق می‌افتد. معمولاً انزال هنگام خواب

توجه

اکثر پسرها در سن ۱۸ تا ۲۱ سالگی به قد زمان بزرگسالی خود دست می‌یابند.

۱- مایع لیز و لزجی که حاوی مقدار زیادی اسپرم است.



● **تغییر در تناسب اندام‌ها:** در دوره‌ی بلوغ اندام‌ها یکسان رشد نمی‌کنند. تقریباً یک سال بعد از آن که رشد پاها به حداکثر خود رسید، اندازه‌ی طول و عرض تنه افزایش می‌یابد. معمولاً قسمت‌های انتهایی اندام‌ها سریع‌تر از قسمت‌های دیگر رشد می‌کند، به‌طوری که:

— در پاها: ابتدا پا تا میچ و سپس ساق و ران رشد می‌کند،

— در دست‌ها: ابتدا دست و ساعد و سپس بازو رشد

می‌کند.

ممکن است نوجوان در اوایل بلوغ به دلیل جمع شدن چربی در شکم، ران‌ها، گردن و گونه، چاق به نظر برسد اما بعد از کامل شدن بلوغ این چربی‌ها به تدریج کمتر می‌شود. افزایش وزن در هنگام بلوغ فقط به دلیل افزایش چربی نیست، بلکه به علت رشد و تکامل استخوان و عضله نیز است. به همین دلیل با وجود افزایش وزن، نوجوان، لاغر به نظر می‌رسد. در پسرها بیش‌ترین افزایش وزن در ۱۶ سالگی اتفاق می‌افتد و بعد از آن افزایش وزن کندتر می‌شود. این تغییرها موجب ظاهر نامتناسب نوجوان در دوره‌ی بلوغ می‌شود که به تدریج برطرف می‌شود. در پسرها قفسه‌ی سینه عریض و شانه‌ها پهن‌تر از لگن می‌شود و رشد عضلات آن‌ها نیز بیش‌تر از دخترهاست.

● رشد آلت تناسلی

جهش رشد آلت تناسلی حدود ۱۰/۵ تا ۱۴/۵ سالگی و به موازات رشد بیضه‌ها یا کمی بعد از آن شروع می‌شود اما میزان رشد آن مانند سایر اعضا از فردی به فرد دیگر متفاوت است.

تغییر صدا و رشد حنجره

تغییر صدا به دلیل بزرگ شدن حنجره و کلفت شدن تارهای صوتی است و شامل دو مرحله‌ی زیر است:

۱- قبل از اولین انزال: بعضی تغییرهای زودرس صدا قبل از اولین انزال بروز می‌کند.

۲- بعد از رویش موهای زیربغل و در دوره‌ی حداکثر رشد: بم شدن صدا در این زمان اتفاق می‌افتد.

صدای دخترها نیز در دوره‌ی بلوغ کمی دورگه می‌شود و

عمق می‌یابد.

رویش موهای درشت و زبریدن و زیر بغل

رویش این موها معمولاً ۱ تا ۲ سال بعد از رشد موهای ناحیه‌ی شرمگاهی است. بعضی افراد پرموتر از دیگران اند و در بعضی‌ها ممکن است موهای ناحیه‌ی قفسه‌ی سینه رشد نکند.

فعالیت غده‌های چربی و عرق

غده‌های چربی کنار پیاز موها قرار دارد و مسئول تولید چربی برای محافظت و نرم نگاه داشتن پوست و موست. با شروع بلوغ، فعالیت این غده‌ها به دلیل افزایش ترشح هورمون‌ها زیاد می‌شود و ممکن است جوش‌هایی را در پوست بدن ایجاد کند که به آن‌ها آکنه یا جوش غرور می‌گویند. آکنه بیش‌تر در صورت، کمر و شانه ظاهر می‌شود.



فعالیت غده‌های عرق (به‌خصوص در زیربغل) نیز در دوره‌ی بلوغ زیاد می‌شود که همراه فعالیت غده‌های چربی باعث تولید بوی بدن می‌شود.

رویش مو در صورت — ریش و سیل

این پدیده، رویداد مهمی است زیرا از نظر اجتماعی نشانه‌ی مردانگی است. رویش موهای صورت تقریباً از زمان

بداشت بلوغ: تغییرهای دوره‌ی بلوغ

۳- به دنبال آن، موها در قسمت بالای گونه‌ها و در قسمت

زیر لب پایینی رشد می‌کند،

۴- سرانجام موهای کناره‌ها، زیر چانه و سپس قسمت‌های

باقیمانده‌ی پایین صورت رشد می‌کند.

پیدایش موهای زیر بغل آغاز می‌شود. مراحل رویش این موها به ترتیب زیر است:

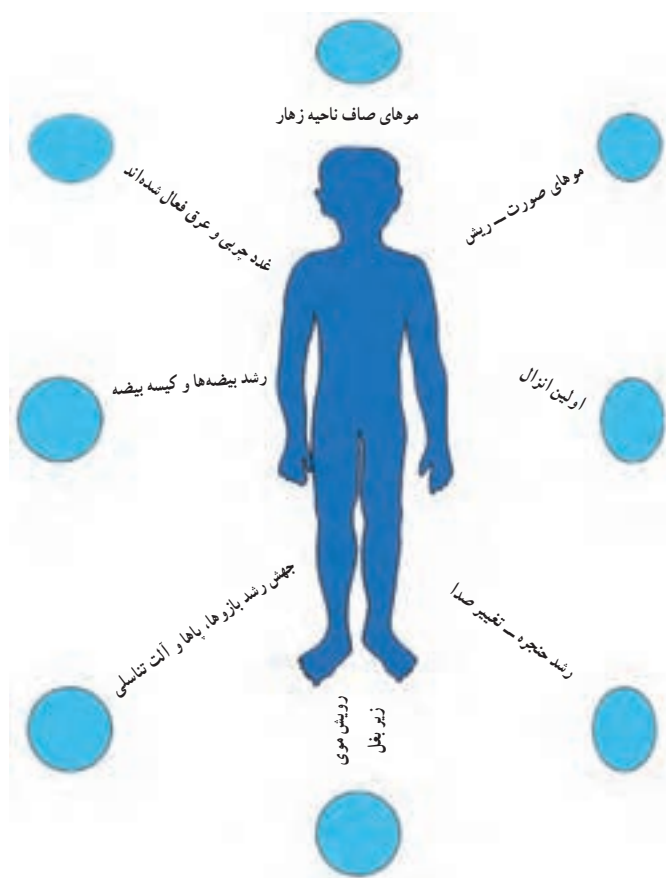
۱- اولین موهای صورت در گوشه‌های لب بالایی رشد

می‌کند،

۲- سپس به شکل سیبیل در سراسر لب بالایی پخش می‌شود،

فعالیت ۱

شماره‌های ۱ تا ۸ را مطابق توالی تغییرهای جسمی دوره‌ی بلوغ در پسران بنویسید.



۲-۳-۱ تغییرهای جسمی دختران در دوره‌ی بلوغ:

درباره‌ی تغییرهای جسمی دختران در دوره‌ی بلوغ چه می‌دانید؟

دستگاه تناسلی زن شامل رحم (زهدان یا بچه‌دان)، دو

عدد لوله‌ی رحمی، دو عدد تخمدان، مهبل و دستگاه تناسلی خارجی است.



غده‌های جنسی زن تخمدان نام دارد که دو عدد به شکل و اندازه‌ی تقریباً یک بادام کوچک‌اند و در دو طرف رحم در انتهای لوله‌های رحمی، در داخل لگن قرار دارند. تخمدان‌ها انبار نگه‌داری سلول‌های تولیدمثل زنانه به نام تخمک هستند. هر نوزاد دختر با تخمک‌های ناری که بعداً رشد خواهند کرد به دنیا می‌آید. این تخمک‌ها تا قبل از بلوغ نارس باقی می‌مانند اما پس از بلوغ زیر تأثیر هورمون‌های جنسی استروژن و پروژسترون که از تخمدان‌ها ترشح می‌شوند، قرار می‌گیرند به‌طوری که در هر دوره‌ی قاعدگی یک تخمک بالغ و رسیده می‌شود که قدرت باروری دارد. تولید تخمک بالغ از زمان شروع بلوغ تا زمان یائسگی (قطع قاعدگی) ادامه دارد.



تخمک بالغ

بلوغ دختران یک تا دو سال زودتر از پسران اتفاق می‌افتد و مهم‌ترین تغییرهای آن به ترتیب زمان وقوع عبارت‌اند از:

توجه

اکثر دخترها در سن ۱۷ تا ۱۸ سالگی به قد زمان بزرگسالی خود دست می‌یابند.

● **تغییر در تناسب اندام‌ها:** اندام‌های بدن دختران نیز مانند پسران یکسان رشد نمی‌کنند و رشد قسمت‌های انتهایی اندام‌ها بیش‌تر از قسمت‌های دیگر است. تقریباً یک سال بعد از آن که رشد پاها به حداکثر خود رسید، طول و عرض تنه افزایش می‌یابد. حداکثر افزایش وزن دخترها دو سال زودتر از پسرها یعنی در ۱۴ سالگی اتفاق می‌افتد.

در پایان دوره‌ی بلوغ ران‌ها دوکی شکل، لگن پهن و پستان‌ها کاملاً رشد کرده‌اند. ورزش صحیح و منظم در این دوره

جوانه‌زدن پستان‌ها

اولین علامت بلوغ در دخترها، رشد پستان‌هاست. نوک پستان و هاله‌ی اطراف آن در سنین ۸ تا ۱۳ (به‌طور متوسط ۱۱ سالگی) کمی برآمده می‌شود که اصطلاحاً جوانه‌زدن نام دارد. سپس به تدریج در طول مدت ۴ سال، ساختمان و ظاهر پستان‌ها کامل شده، به شکل زنی بالغ در می‌آید. ممکن است در ابتدای بلوغ اندازه‌ی دو پستان یکسان نباشد اما این اختلاف تا پایان بلوغ از بین می‌رود.

رشد لگن استخوانی

دخترها از زمان تولد لگن خاصره‌ی پهن‌تری دارند که این مسأله سازگاری طبیعی برای به دنیا آوردن فرزند است. با شروع بلوغ لگن دخترها زیر تأثیر هورمون‌ها پهن‌تر و بزرگ‌تر از پسرها می‌شود.

جهش رشد

● **افزایش قد:** جهش رشد قدی در دختران معمولاً زودتر از پسران اتفاق می‌افتد به همین دلیل دختران در دوره‌ی راهنمایی از پسران همسن خود بلندترند. در دختران رشد سریع قد حدود ۱۰ سالگی شروع می‌شود و نقطه‌ی اوج آن در ۱۲ سالگی است. در این زمان قد نوجوان در طول یک سال ۶ تا ۱۱ سانتی‌متر افزایش می‌یابد. جهش رشد قدی تقریباً در ۱۴ سالگی پایان می‌یابد و پس از شروع قاعدگی سرعت رشد قدی کم می‌شود.

در شکل دادن به بدن مؤثر است.

رویش موهای ناحیه‌ی شرمگاهی

چهارمین تغییر قابل مشاهده‌ی دوره‌ی بلوغ ظاهر شدن موهای ناحیه‌ی شرمگاهی است. رشد این موها در حدود ۱۱/۵ تا ۱۴/۵ سالگی شروع می‌شود. موهای پیچ و تاب دار بعد از دوره‌ی بیش‌ترین رشد قدی ظاهر می‌شود و نشان‌دهنده‌ی آن است که اولین قاعدگی شش ماه تا یک سال بعد بروز خواهد کرد.

بهداشت بلوغ: تغییرهای دوره‌ی بلوغ

قاعدگی با افزایش بیش‌تر هورمون‌ها دیواره‌ی داخلی رحم ضخیم‌تر می‌شود. چنانچه در این زمان لقاح صورت بگیرد، تخمک آزاد شده از تخمدان، بارور شده و در دیواره جایگزین می‌شود اما اگر تخمک بارور نشود، مجدداً میزان هورمون‌ها کاهش می‌یابد و به تدریج دیواره‌ی داخلی رحم نازک می‌شود تا این‌که با نزدیک شدن به زمان خونریزی قاعدگی دوباره ریزش می‌کند و خونریزی بعدی اتفاق می‌افتد.



چرخه تغییرات در یک دوره قاعدگی

اولین دوره‌ی قاعدگی

اولین دوره‌ی قاعدگی حدود ۱۳ سالگی و معمولاً ۲ سال پس از رشد پستان‌ها اتفاق می‌افتد. شروع قاعدگی بین ۹ تا ۱۶ سالگی طبیعی است که به عامل وراثت و عوامل محیطی مانند محل جغرافیایی و تماس با نور، وضعیت تغذیه و سلامت، وزن، شرایط روحی و روانی و ... بستگی دارد.

از اولین روز خونریزی قاعدگی تا شروع خونریزی دوره‌ی بعد، یک دوره‌ی قاعدگی محسوب می‌شود. در این دوره اعمال پیچیده‌ای بین مغز، تخمدان‌ها و رحم اتفاق می‌افتد. در طول دوره‌ی قاعدگی، دیواره‌ی داخلی رحم (آندومتر) زیر تأثیر هورمون‌های جنسی استروژن و پروژسترون دچار تغییر می‌شود. به این ترتیب که حوالی زمان خونریزی قاعدگی، مقدار این هورمون‌ها به قدری کاهش می‌یابد که باعث ریزش دیواره‌ی داخلی رحم و خونریزی می‌شود. چند روز بعد میزان این هورمون‌ها به تدریج افزایش می‌یابد و دیواره‌ی رحم مجدداً ضخیم می‌شود. با رشد این دیواره خونریزی نیز قطع می‌شود. در اواسط دوره‌ی

توجه

بر اثر تغییرهای هورمونی، ترشحات بی‌رنگ و یا سفید و یا زرد کمرنگ معمولاً در طول ماه وجود دارد که بوی کمی دارد یا بی‌بوست. اگر رنگ ترشحات قهوه‌ای یا سبز شود و یا بوی شدید داشته باشد که ممکن است با خارش و سوزش نیز همراه باشد باید به پزشک مراجعه کرد.

به خونریزی دوره‌ای رحم که ماهی یکبار اتفاق می‌افتد عادت ماهانه می‌گویند. مقدار خونریزی طبیعی به‌طور متوسط ۳۵ و حداکثر ۸۰ سی‌سی است. طول مدت خونریزی نیز بین ۳ تا ۸ روز است که مقدار آن در روزهای اول بیش‌تر است و به

توجه

در صورت مشاهده‌ی هریک از حالت‌های غیر طبیعی زیر باید به پزشک مراجعه کنید:

- اگر هیچ‌یک از علائم اصلی بلوغ شامل رشد پستان‌ها، رویش موهای ناحیه‌ی شرمگاهی و قاعدگی تا ۱۴ سالگی اتفاق نیفتد.

- اگر خونریزی قاعدگی تا ۱۶ سالگی رخ ندهد.
- اگر تغییرهای جسمی بلوغ قبل از ۸ سالگی مشاهده شود.



طول دوره‌ی قاعدگی: طول این دوره در حالت طبیعی ۷ تا ۲۸ روز یعنی بین ۲۱ تا ۳۵ روز و به طور متوسط ۲۸ روز است. معمولاً دوره‌های قاعدگی در دو سال اول بلوغ نامنظم است و حتی ممکن است بین دو دوره چند ماه فاصله بیفتد. برای محاسبه‌ی تاریخ عادت ماهانه‌ی بعدی، طول مدت

قاعدگی خود را به اولین روز خونریزی قاعدگی قبل اضافه کنید. چنانچه این ماه در تاریخ هشتم عادت ماهانه شده‌اید و طول مدت دوره‌ی قاعدگی شما نیز ۲۷ روز است، که تاریخ شروع قاعدگی احتمالاً در روزهای دوم تا ششم ماه بعد خواهد بود.

$$2 \leq \frac{6}{8+27=35 \rightarrow 35-31=4}$$

بیش‌تر بدانید



طول مدت قاعدگی زیر تأثیر فشارهای روانی، فعالیت شدید بدنی، مصرف برخی داروها، ابتلا به بعضی بیماری‌ها و ... ممکن است در ماه‌های مختلف چند روز تغییر کند. اما اگر این تفاوت در چند ماه متوالی بیش از یک هفته باشد باید به پزشک مراجعه کرد.

فعالیت ۲



طول مدت دوره‌ی قاعدگی چند مادر را با دخترانشان در طول یک سال مقایسه کنید. چه تفاوت‌ها و شباهت‌هایی می‌بینید؟ درباره‌ی آن در کلاس بحث کنید.

تغییرهای جسمی شایع دوره‌ی قاعدگی

۱- درد قاعدگی: به بروز درد همزمان با خونریزی قاعدگی یا ۲۴ ساعت قبل از آن درد قاعدگی گفته می‌شود که معمولاً بعد از یک یا دو روز برطرف می‌شود. علت درد، آزاد شدن موادی از دیواره‌ی داخلی رحم (آندومتر) است که باعث انقباض شدید عضلات رحم و عروق آن می‌شود. این درد حالت قولنجی دارد و معمولاً در زیر شکم یا کمر احساس می‌شود و ممکن است با علائمی مانند سردرد، تهوع، بی‌اشتهایی، اسهال و تحریک‌پذیری همراه باشد.

۲- تجمع و افزایش آب بدن: اکثر دختران از نیمه‌ی دوم قاعدگی به بعد شروع به افزایش وزن می‌کنند که علت آن افزایش آب بدن است، اما پس از شروع قاعدگی به تدریج کاهش می‌یابد.

علائم غیرطبیعی قاعدگی: چنانچه حالت‌های زیر

مشاهده شود باید به پزشک مراجعه کرد:

- طول مدت دوره‌ی قاعدگی بیش از ۳۵ روز و کمتر از ۲۱ روز باشد.
- طول مدت خونریزی قاعدگی بیش از ۸ روز و کمتر از ۳ روز باشد.
- مقدار خونریزی قاعدگی بیش از ۸۰ سی‌سی باشد (چنانچه فرد مجبور شود هر دو ساعت یک بار نواربهداشتی خود را تعویض کند، نشانه‌ی خونریزی زیاد است).
- خونریزی قاعدگی خفیف و در حد لک‌بینی باشد.
- لک‌بینی در بین دو قاعدگی دیده شود.
- طول مدت دوره‌ی قاعدگی نامنظم باشد.
- در خونریزی قاعدگی لخته دیده شود.

بهداشت بلوغ: تغییرهای دوره‌ی بلوغ

در نیمه‌ی دوم دوره‌ی قاعدگی حساس و زودرنج می‌شوند که علت آن تغییرهای هورمونی است.

۲- **خستگی و بی‌حوصلگی:** اکثر دختران چند روز قبل از عادت ماهانه بی‌حال و کم‌حوصله می‌شوند که خود باعث کناره‌گیری از جمع و کاهش تمرکز آنان می‌شود.

۳- **افسردگی:** ممکن است بسیار خفیف باشد یا آن چنان شدید باشد که شخص خود به خود گریه کند.

۳- **تورم و دردناک شدن پستان‌ها:** این ناراحتی نیز از نیمه‌ی دوم دوره‌ی قاعدگی شروع می‌شود و در نزدیکی قاعدگی به حداکثر می‌رسد.

۴- **نفخ شکم و یبوست:** این عوارض به علت افزایش آب بدن و تغییر حرکات روده به وجود می‌آید.

تغییرهای روحی شایع دوره‌ی قاعدگی

۱- **تحریک‌پذیری و عصبانیت:** بسیاری از دختران



توجه

ورزش، تغذیه‌ی مناسب و استفاده از روش‌های آرام‌سازی در کنترل تغییرهای جسمی و

روحی مؤثر است.

کمتر شده یا کاملاً فروکش می‌کنند. به علاوه افزایش فعالیت غده‌های عرق و ترشحات تناسلی در نزدیکی عادت ماهانه باعث بوی خاص بدن می‌شود.

کامل شدن رحم و مهبل

اگرچه تغییرهای رحم و مهبل زود شروع می‌شود اما رشد آن‌ها آخر از همه کامل می‌شود. در دوره‌ی بلوغ مهبل بزرگ‌تر شده و لایه‌ی داخلی آن رشد می‌کند و ضخیم‌تر می‌شود. دیواره‌ی عضلانی رحم نیز در این دوره بزرگ و کامل می‌شود تا:

– جنین را در طول دوره‌ی بارداری در خود جا دهد،

– تغییرهای دوره‌ای در لایه‌ی داخلی آن اتفاق افتد.

رویش موهای درشت و زیربغل و افزایش موهای

بدن

مقدار رشد این موها در بدن به میزان زیادی جنبه‌ی ارثی

دارد. موهای زیربغل به‌طور متوسط دو سال پس از رویش موهای ناحیه‌ی شرمگاهی ظاهر می‌شود.

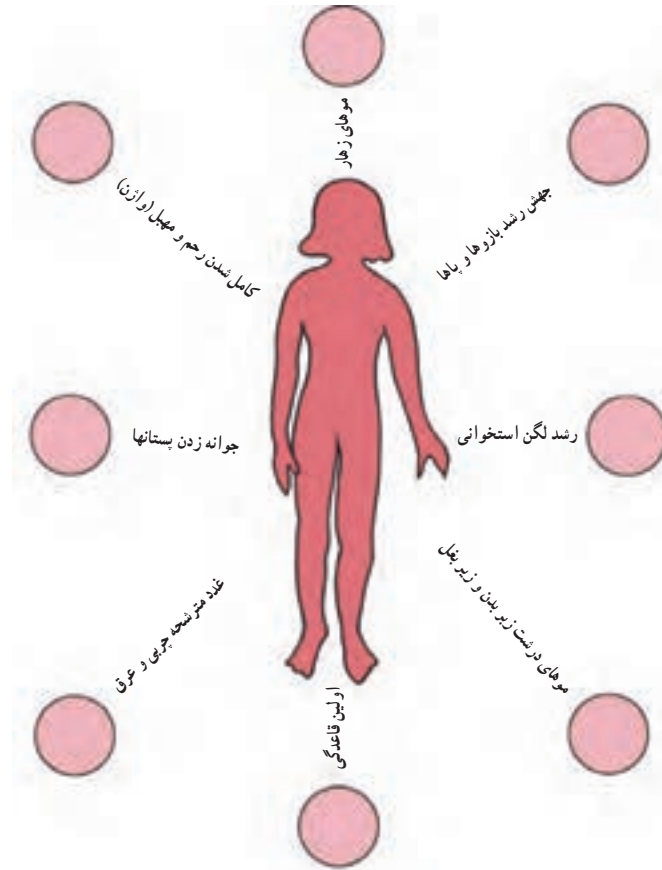
فعالیت غده‌های چربی و عرق

فعالیت غده‌های چربی و عرق با شروع دوره‌ی بلوغ

افزایش می‌یابد. فعالیت این غده‌ها در حوالی عادت ماهانه باعث می‌شود برخی دختران فقط در این زمان جوش بزنند یا جوش‌هایشان شدیدتر شوند که پس از عادت ماهانه تعداد آن‌ها



شماره‌های ۱ تا ۸ را مطابق توالی تغییرهای جسمی دوره‌ی بلوغ در دختران بنویسید.



۴-۱- تغییرهای روانی بلوغ

سعی می‌کند استقلال خود را به خانواده نشان دهد. او کمتر از قبل به فعالیت‌ها و نصایح والدین توجه می‌کند و با آن‌ها تنها برای مطرح کردن خودش بحث می‌کند.

● **گرایش به گروه همسالان:** همزمان با بلوغ، شبکه‌ی ارتباطی نوجوان افزایش می‌یابد. به همین دلیل او علاوه بر خانواده با دوستان و همسالان نیز ارتباط برقرار می‌کند. از آن‌جا که همسالان همدیگر را بهتر درک می‌کنند، علاقه و انگیزه‌ی نوجوان برای ارتباط با آن‌ها بیش‌تر می‌شود و از آن‌ها هم بیش‌تر از والدین تأثیر می‌پذیرد اما چنان‌چه نوجوان نتواند افراد شایسته‌ای را جانشین خانواده کند، دچار خلأ عاطفی می‌شود.

● **علاقه‌مندی به انتخاب شغل و آمادگی برای قبول مسئولیت:** در اواخر بلوغ معمولاً نوجوان برای به‌دست آوردن شغل مناسب خود علاقه نشان می‌دهد.

در دوره‌ی بلوغ همگام با تغییرهای شدید جسمی، تغییرهای روانی نیز به وقوع می‌پیوندد که معمولاً در دختران یک تا دو سال زودتر از پسران است. نکته‌ی اساسی و مهم آن است که تغییرهای جسمی باعث واکنش‌هایی مختلف در نوجوان و والدین او می‌شود. از یک سو نوجوان، خود از این همه تغییرها دچار سردرگمی می‌شود و مدتی طول می‌کشد تا با آن‌ها سازگار شود. از سوی دیگر اطرافیان نیز نسبت به این تغییرها واکنش نشان می‌دهند یعنی انتظار انجام کارهایی را دارند که در حیطه‌ی وظایف افراد بزرگسال می‌باشد.

۴-۱-۱- تغییرهای روانی - اجتماعی دوره‌ی

بلوغ

● **قطع وابستگی و کسب استقلال:** در این دوره نوجوان

بهداشت بلوغ: تغییرهای دوره‌ی بلوغ

● **آرمان‌گرایی:** در دوره‌ی بلوغ نوجوان سعی می‌کند مانند بزرگسال فکر کند اما تجربه‌ی او را ندارد. به همین دلیل بسیار آرمان‌گرا می‌شود. تمایل به برطرف کردن بی‌عدالتی و ظلم و حساسیت به رعایت اصول اخلاقی از این نوع تغییرهاست. آرمان‌گرایی پس از دوره‌ی نوجوانی به واقعیت زندگی نزدیک می‌شود.



۲-۴-۱- تغییرهای روانی - عاطفی دوره‌ی بلوغ
● **بی‌ثباتی عاطفی و تضاد در رفتارها:** ممکن است نوجوان در این دوره به دلیل عدم اعتماد به دیگران اوقات خود را در تنهایی بگذارند و رفتار قاطعانه در برخوردهایش نداشته باشد. او هم‌چنین ممکن است از خود رفتارهایی متضاد نشان دهد. گاهی به موضوعی بسیار علاقه‌مند می‌شود و گاهی نسبت به آن بی‌اعتنا و حتی متنفر می‌شود.

● **افراط در احساسات:** واکنش نوجوان در دوره‌ی بلوغ در برابر مسایل غالباً پرهیجان‌تر و شدیدتر از دوره‌ی کودکی است. گاهی نوجوان با شنیدن کلمه‌ای طوفان به پا می‌کند و رنگ چهره‌اش سرخ می‌شود.

● **خیالپردازی:** خیالپردازی در حد اعتدال موجب تقویت نیروی ذهن و خلاقیت است اما اگر از حد اعتدال خارج شود موجب بیماری می‌شود. با عبور از دوره‌ی نوجوانی این حالت کمتر می‌شود.

● **کوشش برای تأمین مالی و استقلال اقتصادی:**

نوجوان در این دوره علاوه بر علاقه‌مندی به استقلال فکری مایل است از نظر مالی نیز روی پای خود بایستد.



● **گرایش به جنس مخالف:** با تغییرهای جسمی دوره‌ی

بلوغ نوجوان به جنس مخالف کشش پیدا می‌کند و در خصوص انتخاب همسر فکر می‌کند. توصیه‌ی علمی آن است که نوجوان، ازدواج را به بعد از مرحله‌ی نوجوانی موکول کند.





● **ماجرای جویی:** نوجوان در این دوره علاقه‌ی زیادی به حوادث ناشناخته دارد، زیرا او احساس می‌کند آسیب‌ناپذیر است. به همین دلیل ممکن است نوجوان، در خطر کردن افراط کند و دچار آسیب‌های فراوان شود. ایجاد فرصت برای سفر علمی، کوهنوردی، گردش سالم و ... می‌تواند به این نیاز نوجوان پاسخ دهد.

● **دوستی‌های افراطی:** دوستی نوجوان بیش‌تر بر مبنای عاطفه است. غالباً نوجوان ترجیح می‌دهد دوست، متعلق به خودش باشد نه به دیگران.

● **ساختن تصویر ذهنی از خود:** تغییرهای جسمی بلوغ برای پسران معمولاً خوشایندتر از دختران است. پسرای که تازه بالغ شده‌اند تصویر ذهنی مثبتی از خود می‌سازند چون به دلیل رشد قدی و عضلانی، بدنی قوی و ورزیده پیدا می‌کنند. اما دختران غالباً چنین تصویر مثبتی از خود ندارند. دختر تازه بالغ به دلیل تجمع چربی در بعضی قسمت‌های بدن تصور می‌کند اندام متناسبی ندارد. عوامل فرهنگی و اجتماعی نیز در ایجاد این تصویر منفی در دختران مؤثر است. چنانچه در فرهنگ جامعه‌ای لاغر و استخوانی بودن نشانه‌ی زیبایی باشد، ممکن است نوجوان دارای وزن متعادل هم، از ظاهر خود ناراضی

باشد.

● **افسردگی و اضطراب:** گاهی نوجوان از این که در نظر دیگران چگونه جلوه کند یا آن که مبادا در زندگی شکست بخورد، دچار نگرانی و اضطراب می‌شود و اعتماد به نفس خود را از دست می‌دهد. گاهی نیز نوجوان دچار افسردگی می‌شود که علایم آن ممکن است به صورت بی‌علاقگی به هر چیز و هر کس، عقب‌انداختن کارها، به هم خوردن نظم خواب و گریه‌ی بی‌دلیل ظاهر شود.

۳-۴-۱- چند توصیه برای سازگاری با تغییرهای

روانی دوره‌ی بلوغ: انجام فعالیت‌های ورزشی مناسب (فردی یا گروهی)،
- ارتباط اجتماعی سالم مانند مشارکت در انجمن‌ها، فرهنگسراها، میهمانی‌های خانوادگی،
- انجام فعالیت‌های سازنده مانند پرداختن به هنر، یادگیری زبان‌های مختلف، مطالعه و ...،
- بهبود ارتباط‌های خانوادگی،
- جست‌وجو برای دستیابی به هویت سالم از طریق مطالعه،
ارزیابی و ...،
- مدل‌گیری از انسان‌های موفق.

فعالیت عملی ۳



به گروه‌های ۵ نفری تقسیم شوید. نشانه‌های بلوغ را از چند دختر نوجوان بپرسید و در جدول زیر بنویسید. در خصوص آن‌ها در کلاس بحث کنید.

سن نوجوان	نشانه‌ی بلوغ جسمی	زمان بروز نشانه	نشانه‌ی بلوغ روانی	زمان بروز نشانه	طبیعی، زودهنگام و یا دیرهنگام	اقدام لازم

چکیده

- شروع بلوغ در دختران ۸ تا ۱۲ سالگی و در پسران ۱۰ تا ۱۴ سالگی است.
- مهم‌ترین عامل تعیین‌کننده‌ی سن بلوغ ارث است اما عوامل دیگری مثل جنس، چاقی و لاغری، محل زندگی، وضعیت تغذیه و بهداشت، وضعیت روحی و ... نیز مؤثرند.
- مهم‌ترین تغییرهای جسمی دوره‌ی بلوغ در پسران به ترتیب زمان وقوع آن‌ها عبارت‌اند از:
 - رشد بیضه‌ها و کیسه‌ی بیضه
 - رویش موهای ناحیه‌ی شرمگاهی
 - اولین انزال
 - جهش رشد
 - تغییر صدا و رشد حنجره
 - رویش موهای درشت و زبر بدن و زیربغل
 - فعالیت غده‌های چربی و عرق
 - رویش مو در صورت – ریش و سبیل
- مهم‌ترین تغییرهای جسمی دوره‌ی بلوغ در دختران به ترتیب زمان وقوع آن‌ها عبارت‌اند از:
 - جوانه زدن پستان‌ها
 - رشد لگن استخوانی
 - جهش رشد
 - رویش موهای ناحیه‌ی شرمگاهی
 - اولین دوره‌ی قاعدگی
 - رویش موهای درشت و زبر زیربغل و افزایش موهای بدن
 - فعالیت غده‌های چربی و عرق
 - کامل شدن رحم و مهبل
- تغییرهای شایع دوره‌ی قاعدگی شامل درد قاعدگی، تجمع و افزایش آب بدن، تورم و دردناک شدن پستان‌ها، نفخ شکم و یبوست و نیز تغییرهای روحی مانند تحریک‌پذیری و عصبانیت، خستگی و بی‌حوصلگی و افسردگی است.
- تغییرهای روانی دوره‌ی بلوغ عبارت‌اند از:
 - تغییرهای روانی – اجتماعی مثل قطع وابستگی، گرایش به جنس مخالف، گرایش به گروه همسالان، علاقه‌مندی به انتخاب شغل و آمادگی برای قبول مسئولیت، کوشش برای تأمین مالی و استقلال اقتصادی و آرمان‌گرایی.
 - تغییرهای روانی – عاطفی شامل بی‌ثباتی عاطفی و تضاد در رفتارها، افراط در احساسات، خیالپردازی، ماجراجویی، دوستی‌های افراطی، ساختن تصویر ذهنی از خود و افسردگی و اضطراب است.
- برای سازگاری با تغییرهای روانی دوره‌ی بلوغ، ورزش، برقراری ارتباط اجتماعی سالم، انجام فعالیت‌های سازنده و بهبود ارتباط‌های خانوادگی توصیه می‌شود.



آزمون پایانی نظری واحد کار اول ؟

- ۱- مهم‌ترین عامل تعیین‌کننده‌ی سن شروع بلوغ کدام است؟
 الف) ارث ب) تغذیه و بهداشت ج) جنس د) چاقی و لاغری
- ۲- در دوره‌ی جهش رشد قدی چند سانتی‌متر به قد نوجوان اضافه می‌شود؟
 الف) ۲۰-۱۴ ب) ۵-۱ ج) ۱۸-۱۲ د) ۱۲-۷
- ۳- علایم بلوغ پسران به ترتیب کدام‌اند؟
 الف) رشد بیضه‌ها، رویش موهای ناحیه‌ی شرمگاهی، اولین انزال، جهش رشد، تغییر صدا
 ب) اولین انزال، جهش رشد، تغییر صدا، رشد بیضه‌ها، رویش موهای ناحیه‌ی شرمگاهی
 ج) رویش موهای ناحیه‌ی شرمگاهی، اولین انزال، رشد بیضه‌ها، جهش رشد، تغییر صدا
- ۴- علایم بلوغ دختران به ترتیب کدام‌اند؟
 الف) رشد لگن استخوانی، جوانه زدن پستان‌ها، جهش رشد، رویش موهای ناحیه‌ی شرمگاهی، اولین دوره‌ی قاعدگی
 ب) جوانه زدن پستان‌ها، رشد لگن استخوانی، جهش رشد، رویش موهای ناحیه‌ی شرمگاهی، اولین دوره‌ی قاعدگی
 ج) جهش رشد، جوانه زدن پستان‌ها، رشد لگن استخوانی، رویش موهای ناحیه‌ی شرمگاهی، اولین دوره‌ی قاعدگی
 د) اولین دوره‌ی قاعدگی، جوانه زدن پستان‌ها، رشد لگن استخوانی، جهش رشد، رویش موهای ناحیه‌ی شرمگاهی
- ۵- تغییرهای جسمی و روحی شایع در دوره‌ی قاعدگی کدام‌اند؟
- ۶- تغییرهای روانی - عاطفی دوره‌ی بلوغ کدام‌اند؟



؟ آزمون پایانی عملی واحد کار اول

– تاریخ تقریبی شروع خونریزی عادت ماهانه‌ی بعدی را در این دختران نوجوان محاسبه کنید.

نام	تاریخ عادت ماهانه‌ی قبلی	دوره‌ی قاعدگی	تاریخ تقریبی عادت ماهانه‌ی بعدی
مهناز	۸۳/۸/۵	۲۸ روز	
فاطمه	۸۴/۵/۲۹	۳۵ روز	
شادی	۸۴/۱/۱۵	۲۱ روز	
سمیه	۸۴/۲/۱۲	۳۰ روز	



واحد کار ۲

مراقبت‌های دوره‌ی بلوغ



هدف‌های رفتاری: انتظار می‌رود هنرجو پس از گذراندن این واحد کار بتواند به هدف‌های زیر دست‌یابد:

- ۱- نکته‌های مهم بهداشت پوست را در دوره‌ی بلوغ توضیح دهد.
- ۲- نکته‌های مهم بهداشت دستگاه تناسلی را در دختران نوجوان فهرست کند.
- ۳- شیوه‌های کاهش دردهای قاعدگی را به کار بندد.
- ۴- اهمیت ورزش را در دوره‌ی بلوغ توضیح دهد.
- ۵- توصیه‌های تغذیه‌ای دوره‌ی بلوغ را به کار بندد.
- ۶- هرم غذایی نوجوان را رسم کند.
- ۷- برنامه‌ی غذایی مناسب برای یک روز خود را طرح‌ریزی کند.
- ۸- اختلال‌های تغذیه‌ای شایع دوره‌ی بلوغ را نام ببرد.
- ۹- شیوه‌های پیشگیری از اعتیاد را در دوره‌ی بلوغ به کار بندد.

پیش‌آزمون واحد کار دوم

● جمله‌های درست را با علامت ☒ و جمله‌های غلط را با علامت ☐ مشخص کنید.

- ۱- نوجوان نباید بیش‌تر از یک بار در هفته استحمام کند. ☐
- ۲- برای کاهش جوش غرور باید از دستکاری آن‌ها خودداری شود. ☐
- ۳- در دوره‌ی نوجوانی نباید از کرم‌های ضد آفتاب استفاده کرد. ☐
- ۴- شنا کردن در استخر در دوره‌ی عادت ماهانه اشکال ندارد. ☐
- ۵- از هر نوار بهداشتی نباید بیش از یکبار استفاده کرد. ☐
- ۶- برای کاهش دردهای قاعدگی باید مواد غذایی حاوی قند به مقدار زیاد مصرف شود. ☐
- ۷- از ورزش کردن در دوره‌ی عادت ماهانه باید پرهیز شود. ☐
- ۸- در دوره‌ی بلوغ بدن به انرژی بیش‌تری نیاز دارد. ☐
- ۹- نوجوان علاوه بر سه وعده‌ی غذای اصلی باید از میان وعده‌ها نیز استفاده کند. ☐
- ۱۰- پر خوری در دوره‌ی نوجوانی شایع است. ☐
- ۱۱- خودنمایی مهم‌ترین انگیزه‌ی نوجوان برای سیگار کشیدن است. ☐
- ۱۲- تقویت ارزش‌های مذهبی و انجام فرایض دینی در پیش‌گیری از اعتیاد مؤثر است. ☐



مقدمه

دوره‌ی بلوغ یکی از مهم‌ترین مراحل زندگی هر فرد است. نوجوان با توجه به تغییرهای سریع جسمی و روانی در این دوره لازم است علاوه بر شناسایی خصوصیات این دوره بتواند از خود به خوبی مراقبت کند. در این جا برخی از مهم‌ترین مراقبت‌های دوره‌ی بلوغ توضیح داده می‌شود.

۲-۱- بهداشت دوره‌ی بلوغ

استفاده از لیف و کیسه نیست مگر این که شخص پوست چربی داشته باشد یا کم‌تر از دو تا سه بار در هفته استحمام کند. بعد از نوجوانی، لیف یا کیسه کشیدن باعث برداشته شدن سلول‌های مرده از سطح پوست و در نتیجه شادابی آن می‌شود.

چه کارهایی را برای داشتن پوست شاداب و سالم انجام می‌دهید؟

۱-۱-۲- بهداشت پوست:

● برای استحمام در سال‌های کودکی و نوجوانی نیازی به

بیش‌تر بدانید



افرادی که پوست خشک و حساسی دارند بهتر است به جای لیف و کیسه، از صابون و شامپوهای ضعیف مثل شامپو و صابون بچه استفاده کنند.

– از استرس و فشار روحی و روانی بپرهیزید و با انجام تمرین‌های مختلف مثل آرام‌سازی، خود را آرام کنید.
– از مواد آرایشی و بهداشتی چرب و روغن دار استفاده نکنید.

– در رژیم غذایی خود از چربی و شیرینی کم‌تر و به جای آن از سبزی و میوه‌ی تازه، بیش‌تر استفاده کنید.
– روزانه حداقل ۴ تا ۶ لیوان آب بنوشید.
– به قدر کافی استراحت کنید.

● به نوجوان استفاده از کرم‌های ضد آفتاب توصیه می‌شود. کرم‌های ضد آفتاب از تابش مستقیم اشعه‌ی فرابنفش خورشید که عامل مهم ابتلا به سرطان پوست است، جلوگیری می‌کند.

● توصیه‌های زیر را برای برطرف شدن بوی بد بدن به کار

بندید:

● برای کاهش جوش غرور در دوره‌ی بلوغ، توصیه‌های زیر را به کار بندید:
– روزانه ۲ تا ۳ بار صورت خود را با آب و صابون بشویید.
– از دستکاری جوش‌ها بپرهیزید.



– از تراشیدن موهای صورت با تیغ خودداری کنید.
– فعالیت بدنی داشته باشید، اما ورزش‌های بسیار سنگین

را انجام ندهید.

بهداشت بلوغ: مراقبت‌های دوره‌ی بلوغ



لبه‌ی تیز و صفحه‌ی محافظ و بهداشتی داشته باشد. (از تیغ یک‌بار مصرف استفاده کنید)

– از لباس‌های زیر نخی و آزاد استفاده کنید و هر روز آن‌ها را عوض کنید.

– روزانه یا یک روز در میان با آب و صابون استحمام کنید.

– موهای زیر بغل و ناحیه‌ی شرمگاهی را کوتاه نگه دارید. چنان‌چه از تیغ برای اصلاح موهای بدن استفاده می‌کنید باید

بیش‌تر بدانید



تیغ باید در جهت عمود بر امتداد لبه‌ی آن و به آرامی حرکت داده شود زیرا حرکت سریع باعث بریدگی

می‌شود.



– از ضد بوها برای رفع بوی عرق زیر بغل استفاده کنید.
– فعالیت بدنی و مصرف سبزی و میوه در رژیم غذایی، در کاهش بوی بد بدن مؤثر است.

۱-۲- خواب و استراحت: میزان خواب و استراحت برای هر فرد متفاوت است. اما به طور کلی ۹ تا ۹/۵ ساعت خواب شبانه و نیم ساعت خواب بعد از ظهر برای نوجوان مفید است.

توجه

برای داشتن خواب شبانه‌ی منظم رعایت نکته‌های زیر توصیه می‌شود:

– از ساعت ۴ بعد از ظهر به بعد، از مصرف مایعات زیاد و مواد کافئین‌دار نظیر قهوه، چای و شکلات خودداری کنید.

– شب هنگام از تماشای فیلم و خواندن داستان‌های خشن و مهیج خودداری کنید.

– سعی کنید طی روز بیش از نیم ساعت نخوابید.

– قبل از خواب از رایانه استفاده نکنید.

– برنامه‌ی منظمی برای خواب خود داشته باشید.

– بعد از هر بار اجابت مزاج، دستگاه تناسلی خود را از جلو به عقب بشوید تا میکرب‌ها نتوانند وارد پیشابراه شوند.
– در حالت عادی بهتر است دستگاه تناسلی با آب ساده شسته شود و نیازی به استفاده از صابون و مواد ضدعفونی‌کننده نیست.

۱-۳- بهداشت دستگاه تناسلی دختران: توصیه می‌شود نکته‌های زیر را رعایت کنید:

– قبل از طهارت، دست‌های خود را با آب و صابون بشوید.



بهداشت بلوغ: مراقبت‌های دوره‌ی بلوغ

– در دوره‌ی عادت ماهانه از نوار بهداشتی تمیز، غیر معطر و استاندارد استفاده کنید و آن‌ها را به فاصله‌ی کوتاه مدت عوض کنید و پس از پیچیدن در کاغذهای باطله در سطل زباله بیندازید. بهتر است تاریخ عادت ماهانه‌ی خود را بدانید و یکی دو روز مانده به آن، در کیف خود یک یا دو نواربهداشتی را در پوشش بهداشتی مناسب بگذارید. هر نوار، یک بار باید مصرف شود و اگر نوار بهداشتی در دسترس نبود از پنبه‌ی تمیزی که درون تزئین پیچیده شده باشد استفاده کنید.

– لباس‌های زیر را از جنس الیاف طبیعی نظیر پنبه و ... انتخاب کنید. این لباس‌ها نباید تنگ و ناراحت کننده باشند. همچنین بهتر است از رنگ سفید یا رنگ‌های روشن برای لباس‌های زیر استفاده کرد و به فواصل کوتاه عوض شوند. – از شنا کردن یا شستن خود در آب‌های آلوده (مثلاً آب استخرهای آلوده) بپرهیزید. – چنانچه هرگونه ترشح غیر طبیعی مانند ترشحات زرد رنگ یا پیری شکل مشاهده کردید یا احساس خارش و سوزش داشتید به پزشک مراجعه کنید.

توجه

عدم رعایت نظافت و بهداشت در این دوره باعث ایجاد بسیاری از بیماری‌ها به‌ویژه عفونت رَحِم می‌شود که بسیار خطرناک است و حتی ممکن است ایجاد نازایی کند.

بیش‌تر بدانید



در سنن باروری یکی از بیماری‌های شایع واژنیت (التهاب واژن) عفونی می‌باشد که می‌توان از انواع کاندیدایی و تریکومونایی نام برد. واژنیت کاندیدایی همراه خارش دستگاه تناسلی بوده و دارای ترشحات خفیف است و فرم رایج به صورت ترشحات بسیار غلیظ و سفید رنگ پنی‌ری و بدون بو است که درمان ضد قارچ برای آن ضروری است. در واژنیت تریکومونایی ترشحات زرد مایل به سبز، بدبو و کف آلود است ممکن است خارش نیز وجود داشته باشد و نیازمند درمان آنتی‌بیوتیکی خاص خود است.

– راحتی یا داشتن آرامش در این دوره مهم است زیرا عصبانیت باعث ترشح موادی در بدن می‌شود که به انقباض و درد بیش‌تر منجر می‌شود. – نوشیدن مایعات گرم مثل چای در تخفیف گرفتگی عضلات مؤثر است. – در دوره‌ی عادت ماهانه انجام ورزش به خصوص ورزش‌های سبک برای دختران و بانوان نه تنها مانعی ندارد بلکه توصیه می‌شود. حتی انجام بعضی ورزش‌های سبک در دوره‌ی قبل از عادت ماهانه می‌تواند تا حدودی مشکل‌های جسمی و

۴-۱-۲- راه‌های کاهش دردهای قاعدگی: اقدام‌های بهداشتی زیر در کاهش دردهای قاعدگی مؤثر است : – در زمان درد پارچه یا حوله‌ای را گرم کنید و روزانه ۵ تا ۶ بار، هر بار به مدت ۵ تا ۱۰ دقیقه روی ناحیه‌ی درد بگذارید و در بقیه‌ی ساعات لباس زیر گرم بپوشید. – در صورت امکان در زمان درد، ۲ تا ۳ بار در روز و هر بار به مدت ۱۰ تا ۱۵ دقیقه زیر دوش آب گرم بروید. – خواب و استراحت کافی باعث احساس راحتی در دوره‌ی عادت ماهانه می‌شود.

بهداشت بلوغ: مراقبت‌های دوره‌ی بلوغ



– مصرف کلسیم و منیزیم را افزایش دهید. برای این منظور از شیر، ماست، پنیر، کشک و سبزی‌ها خصوصاً اسفناج، میوه‌های تازه مثل سیب و آجیل بیش‌تر مصرف کنید.

– از خوردن هر نوع ماده‌ی غذایی که احساس می‌کنید باعث بدتر شدن ناراحتی‌تان می‌شود خودداری کنید.

– اگر چاق هستید، وزن خود را کاهش دهید.

۵-۱-۲- ورزش: آیا ورزش می‌کنید؟ چنانچه ورزش

می‌کنید چه نوع ورزشی و چند ساعت در هفته انجام می‌دهید؟ تأثیر آن چه بوده است؟

– ورزش برای سلامتی و شادابی جسم و روان نوجوان بسیار ضروری است زیرا دوره‌ی بلوغ مرحله‌ی جهش رشد است و ورزش و فعالیت بدنی باعث می‌شود نوجوان از لحاظ جسمی، تناسب اندام و آمادگی بدنی در وضعیت مناسب قرار گیرد. ضمناً بسیاری از مسایل روانی دوره‌ی بلوغ مانند رفتارهای تند و پرخاشگرانه، کم‌رویی، گوشه‌گیری و اعتماد به نفس پایین را می‌توان با شرکت در ورزش‌های گروهی و فردی کاهش داد.

– ورزش مناسب و مستمر باعث می‌شود نوجوان در برابر مشکل‌های زندگی صبر و تحمل بیش‌تری داشته باشد. اگر نوجوان به طور منظم تمرین‌های بدنی را انجام دهد، در میانسالی گرفتار بسیاری از بیماری‌ها از جمله دردهای عضلانی و پوکی استخوان نخواهد شد.

نکته‌های زیر را قبل از انجام تمرین‌های بدنی به کار بندید:

– بدن خود را گرم کنید تا از بروز کشیدگی عضلانی جلوگیری شود. پس از انجام تمرین‌های بدنی نیز یکباره آن را قطع نکنید تا از کوفتگی عضلات جلوگیری شود.

– تمرین‌ها و ورزش‌های سنگین مانند وزنه‌برداری و ورزش‌های استقامتی را انجام ندهید زیرا ورزش سنگین بر استخوان‌ها، عضلات و بافت‌ها که در دوره‌ی بلوغ در حال رشد و شکل‌گیری‌اند فشار می‌آورد و می‌تواند خطرناک باشد.

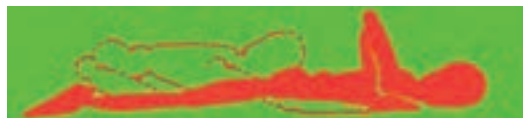
– ورزش باید به طور مداوم در هوای پاک و حداقل هفته‌ای ۳ تا ۴ بار و هر بار به مدت ۳۰ دقیقه انجام شود.

– انجام ورزش‌هایی مانند والیبال، بسکتبال، دو، دوچرخه سواری باعث جلوگیری از زیاد شدن وزن می‌شود.

روانی این دوره را کاهش دهد. برای این منظور باید حداقل هفته‌ای ۳ تا ۴ بار و هر بار نیم تا یک ساعت ورزش کرد.

دو نمونه از ورزش‌های مناسب این دوره به شرح زیر است:

۱- روی شکم بخوابید. شکم و باسن را بالا بیاورید، به شکلی که زانوها و سینه نزدیک یکدیگر باشند. سینه را نزدیک به زمین نگه دارید. پاها را به اندازه‌ی شانه باز کنید و حدود دو دقیقه به همین حالت نگه دارید.



۲- به صورت چهار دست و پا حرکت کنید. این حالت به شل شدن رَحِم کمک می‌کند.



● رعایت نکته‌های تغذیه‌ای زیر به کم شدن دردهای قاعدگی کمک می‌کند.

– مصرف مواد غذایی حاوی قند به مقدار زیاد مانند شیرینی، حلوا، مربا و ... را کاهش دهید و به جای آن‌ها از نان، سیب‌زمینی، خرما و حبوبات استفاده کنید.

– سبزی و میوه‌ی تازه بیش‌تر مصرف کنید.

– مصرف چربی‌های حیوانی و گوشت قرمز را کاهش دهید و به جای آن‌ها چربی‌های گیاهی و گوشت سفید خصوصاً ماهی استفاده کنید.

– مصرف نوشابه و مایعات کافئین‌دار نظیر قهوه و شکلات را کم کنید و از استعمال دخانیات بپرهیزید.

– در هر وعده‌ی غذایی، غذای کم‌تری بخورید و در عوض دفعات آن را افزایش دهید.

– در زمان درد، از عرق نعناع یا آویشن (نصف تا یک لیوان در روز) استفاده کنید.



فعالیت عملی ۱

هنرجویان به گروه های پنج نفری تقسیم شوند. هر گروه درباره ی سه نمونه از نرمش های مناسب برای دوره ی بلوغ تحقیق کند و پس از تأیید هنرآموز آن ها را در کلاس نمایش دهد.

۲-۲- تغذیه در دوره ی بلوغ

(۳۰۰۰ کیلو کالری در روز)

۲- پروتئین: نیاز بدن به پروتئین به دلیل سریع تر شدن رشد و افزایش حجم عضلات در دوره ی بلوغ بیش تر از سال های دیگر است.

۳- ویتامین ها: مصرف بیش تر ویتامین ها در دوره ی بلوغ اهمیت دارد:

- ویتامین A باعث رشد و نمو، سلامت پوست و حفظ قدرت بینایی می شود،

- ویتامین های گروه B در خون سازی و تولید انرژی نقش دارند،

- ویتامین C علاوه بر افزایش مقاومت بدن در مقابل بیماری ها باعث می شود بدن آهن بیشتری جذب کند، (آهن یکی از مواد مغذی است که نیاز به آن در دوره ی بلوغ بیش تر می شود)

- ویتامین D باعث رشد و نمو و سختی استخوان ها می شود.

۴- املاح: مصرف مواد معدنی زیر در دوره ی بلوغ توصیه می شود:

- روی نقش مهمی در ساختن پروتئین مورد نیاز نوجوان



تغذیه در دوره ی بلوغ اهمیت زیادی دارد. در طول زندگی دو مرحله ی مهم رشد هست، دوره ی رشد سریع کودکی و دوره ی بلوغ. هر دو مرحله نیاز به تغذیه ی ویژه و مناسب دارد. چنانچه در این دوره به تغذیه ی نوجوان دقت نشود دیگر زمانی برای جبران نخواهد بود.

۱-۲-۲- مهم ترین نیازهای تغذیه ای دوره ی بلوغ:

۱- انرژی: نوجوان به علت رشد سریع بدن، سوخت و ساز بسیار و فعالیت زیاد به انرژی بیش تری نیاز دارد. (۲۰۰۰ تا

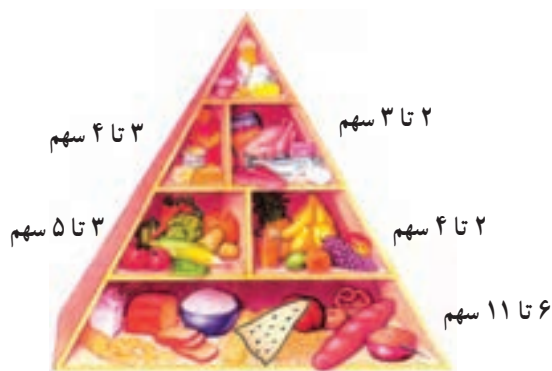
بهداشت بلوغ: مراقبت‌های دوره‌ی بلوغ



۲-۲-۳- سهم‌های غذایی مورد نیاز نوجوان: مقدار

توصیه شده‌ی گروه‌های غذایی برای دوره‌ی بلوغ به شرح زیر است:

گروه‌های غذایی	تعداد سهم مورد نیاز
گروه شیر و فرآورده‌های آن	۳ تا ۴ سهم
گوشت و حبوبات	۲ تا ۳ سهم
نان و غلات	۶ تا ۱۱ سهم
میوه‌ها	۲ تا ۴ سهم
سبزی‌ها	۳ تا ۵ سهم



هرم غذایی نوجوان

نمونه‌ی رژیم غذایی برای افراد در دوره‌ی بلوغ

صبحانه: ۱ لیوان شیر + ۴۵ گرم پنیر + ۱ عدد

تخم مرغ + ۲ کف دست نان سنگک

میان وعده (ساعت ۱۰): ۱ عدد بستنی + ۱/۴ لیوان

مخلوط آجیل (پسته، فندق + بادام و تخمه) + ۲ عدد میوه‌ی فصل

ناهار: ۱ لیوان ماست + ۱/۵ لیوان برنج پخته + ۶۰

گرم گوشت مرغ کباب شده + ۱ لیوان سبزی خوردن

میان وعده (ساعت ۴ بعد از ظهر): ۶ عدد بیسکویت

ساده‌ی متوسط + ۱ عدد میوه‌ی فصل

شام: ماکارونی پخته ۱ لیوان + ۶۰ گرم گوشت چرخ

کرده + ۲ لیوان سالاد

دارد،

– ید برای رشد و نمو طبیعی، سوخت و ساز مواد غذایی،

تولید انرژی و عملکرد طبیعی مغز و سلول‌های عصبی لازم است.

– کلسیم برای رشد سریع استخوان‌های نوجوان لازم

است.

– آهن برای خون‌سازی لازم است. در دوره‌ی بلوغ به

دلیل رشد سریع بدن نیاز به خون‌سازی زیاد می‌شود، پس

نوجوانان باید آهن بیش‌تری مصرف کنند به خصوص دختران

نوجوان که مقداری از آهن بدنشان را به سبب خون‌ریزی دوره‌ی

قاعدگی از دست می‌دهند.

۲-۲-۲- توصیه‌های تغذیه‌ای دوره‌ی بلوغ: آیا

در برنامه‌ی غذایی خود از میان وعده‌ای استفاده می‌کنید؟ چنان‌چه

پاسخ شما مثبت است، از چه مواد غذایی استفاده می‌کنید؟

– برای دست‌یابی به رشد مطلوب بهتر است از ۳ وعده‌ی

غذایی و ۲ میان وعده در طول روز استفاده کنید.

– صبحانه‌ی کافی بخورید زیرا با خوردن صبحانه انرژی

لازم برای فعالیت‌های جسمی و فکری تأمین می‌شود. صبحانه‌ی

ناکافی موجب بی‌دقتی، بی‌توجهی، کم‌شدن تمرکز حواس و کاهش

کارایی می‌شود.

– از مواد قندی، نشاسته‌ای و چربی‌ها برای تأمین انرژی

مورد نیاز دوره‌ی بلوغ استفاده کنید. اما از مصرف زیاد قندهای

ساده مثل نوشابه‌های صنعتی، شکلات، آب نبات و سایر موادی

که فقط انرژی‌زا هستند و ارزش غذایی دیگری ندارند خودداری

و به جای آن از مواد نشاسته‌ای مانند برنج، نان و سیب زمینی،

بیش‌تر استفاده کنید.

– میان وعده نیز بخشی از انرژی مورد نیاز نوجوان را

تأمین می‌کند. توصیه می‌شود میان وعده را از مواد غذایی با

ارزش مانند خرما، کشمش، انجیر، توت یا آب میوه، سبزی،

انواع دانه‌ها، پسته، بادام، گردو و سایر سبزی‌ها و میوه‌های تازه

و خشک انتخاب کنید. همچنین مواد غذایی که می‌توان همراه

نان مصرف کرد، مانند پنیر، کره، مربا و تخم مرغ نیز انتخاب‌هایی

خوب برای میان وعده هستند.



فعالیت عملی ۲

جدول برنامه‌ی غذایی هفتگی خود را با توجه به مواد موجود در منطقه و سهم‌های نیاز یک نوجوان تنظیم کنید.

روزهای هفته	صبحانه	میان وعده (۱۰ صبح)	ناهار	میان وعده (۴ بعد از ظهر)	شام
شنبه					
یکشنبه					
دوشنبه					
سه‌شنبه					
چهارشنبه					
پنج‌شنبه					
جمعه					

۲- بی‌اشتهایی عصبی: بی‌اشتهایی عصبی در نوجوان حالتی است که در آن انگیزه‌ی شدید نوجوان برای لاغر بودن باعث امتناع او از غذا خوردن می‌شود و بر روی احساس گرسنگی‌اش نیز اثر دارد.



۳- پرخوری عصبی: پرخوری عصبی نوعی اختلال در غذا خوردن است که در میان نوجوانان شایع است. این افراد بیش‌تر از معمول غذا می‌خورند و پس از هربار پرخوری افسرده می‌شوند و سعی می‌کنند وزن خود را از طریق رژیم‌های غذایی بسیار سخت، مصرف دارو و ... کم کنند.

۴-۲-۲- اختلال‌های تغذیه‌ای شایع دوره‌ی بلوغ:
۱- چاقی: چاقی به دلایل متفاوتی مانند ارث، کم تحرکی، افسردگی و اختلال در کار غدد ایجاد می‌شود اما معمولاً تمایل زیاد نوجوان به خوردن مواد غذایی چرب، شکلات، آب‌نبات، چیپس، نوشابه و به طور کلی تنقلاتی که ارزش غذایی ندارند و فقط انرژی‌زا هستند دلایل اصلی چاقی در دوره‌ی بلوغ است. عادت‌های غذایی غلط مانند غذا خوردن در حال تماشای تلویزیون یا کار با رایانه به مدت طولانی نیز باعث چاقی نوجوان می‌شود.





توجه

آموزش تغذیه و افزایش آگاهی‌های تغذیه‌ای و بهداشتی و نهایتاً مشاوره و روان‌درمانی در بهبود اختلال‌های تغذیه‌ای در دوره‌ی بلوغ مؤثر است.

۲-۳- اعتیاد در دوره‌ی بلوغ^۱

یکی از مسایل خطیر دوره‌ی بلوغ اعتیاد است. اکثر معتادان اولین بار در دوره نوجوانی از مواد مخدر استفاده کرده‌اند. در این میان تمایل به سیگار کشیدن در بین نوجوانان شایع‌تر است. یکی از مهم‌ترین دلایل برای استفاده از سیگار خودنمایی است. نوجوان می‌خواهد نشان دهد دیگر بچه نیست و بالغ شده است. دلایل دیگر تمایل نوجوان به اعتیاد، اصرار همسالان، کنجکاوی و تمایل به تجربه کردن، سرکشی، فرار از مشکلات زندگی، اختلال‌های روانی مثل کمبود اعتماد به نفس، یأس و ناامیدی و ... است.

آیا تا به حال با نوجوانی سیگاری برخورد کرده‌اید؟ به نظر شما چرا بعضی نوجوانان مایل‌اند سیگار بکشند؟ آیا امکان دارد آن‌ها به سمت سایر مواد اعتیادآور هم کشیده شوند؟



فعالیت عملی ۳

به چند گروه تقسیم شوید. ابتدا با راهنمایی هنرآموز، هر گروه درباره‌ی یک ماده اعتیادآور تحقیق و نتایج بررسی را پس از تکمیل در جدول زیر در کلاس ارائه و درباره‌ی آن بحث کنید. با هماهنگی هنرآموز جدول‌ها را به مدت یک هفته در کلاس نصب کنید.

نام ماده‌ی اعتیادآور:

۱	علائم و نشانه‌های مصرف	
۲	آثار جسمی مصرف ماده	
۳	آثار روانی مصرف ماده	
۴	عوارض اعتیاد به ماده	

۱- یادآور می‌شود در پودمان کلیات بهداشت و اصول بهداشت فردی در این خصوص توضیح داده شده است.



یا از دیگران در جای مناسبِ قدردانی می‌کند مانند «چه اراده‌ی قوی‌ای دارید» و «چه خوب این خطرها را فهمیدید».

– احساسات منفیِ خود را در صورت لزوم در قالب جملات مؤدبانه و بدون ابراز خشم به فرد دیگر منتقل می‌کند مانند «این کار درست نیست» و یا «این کار خلاف و حرام است».

– قادر است درخواست‌هایی از دیگران مطرح کند یا از آنان کمک بخواهد مانند «امروز با مشکلی جدی روبه‌رو هستم می‌خواهم مشکلم را با تو در میان بگذارم تا کمک کنی»، «از تو می‌خواهم این موضوع را سریع به پدرت بگوئی».

۲- مهارت حل مسئله: از دیگر مهارت‌های مهم در پیشگیری از اعتیاد «مهارت حل مسئله» است. بسیاری از افراد معتاد به جای حل مشکل و مسئله، می‌خواهند با مصرف مواد از مشکل خود فرار کنند. (شما با مهارت‌های حل مسئله در بودمان بهداشت روانی در خانواده آشنا شده‌اید).

۱-۲-۳- پیشگیری از اعتیاد نوجوان: چه راه‌هایی را برای پیشگیری از اعتیاد نوجوانان پیشنهاد می‌کنید؟ یکی از مهم‌ترین اقدام‌ها برای پیشگیری از اعتیاد، کسب مهارت‌های اجتماعی در زندگی برای مقابله‌ی سالم با مشکلات است. این مهارت‌ها به فرد کمک می‌کند رابطه‌ای مناسب با دیگران داشته باشد و به سمت اعتیاد کشیده نشود. برخورداری از مهارت‌های اجتماعی یعنی فرد دارای قابلیت‌ها و توانایی‌هایی شود که به او کمک کند با مسایل و موقعیت‌های زندگی برخورد مناسب و درست داشته باشد. مهم‌ترین انواع این مهارت‌ها عبارتند از:

۱- مهارت قاطعیت: مهارت قاطعیت یعنی ایستادگی بر دیدگاه‌های شخصی، فردی که قاطع است نظر و اعتقاد خود را به سادگی تغییر نمی‌دهد، تسلیم دیگران نمی‌شود و بدون توهین به دیگران مخالفت یا نظر خود را بروز می‌دهد.

نوجوانی که دارای این مهارت است؛ – درخواست‌های غیرمنطقی فرد مقابل را رد می‌کند، اگر دوستی او را برای کشیدن سیگار و مصرف مواد دعوت کرد می‌تواند بگوید «نه، موافق نیستم و درخواست تو را قبول نمی‌کنم».

– احساسات مثبت خود را نسبت به دیگران بیان می‌کند

فعالیت عملی ۴



گروهی از هنرجویان مهارت‌های قاطعیت و حل مسئله را در کلاس نمایش دهد و سایر هنرجویان نیز گروه را در ارزیابی پرسش‌ها و پاسخ‌های مناسب کمک و درباره‌ی آن بحث کنند.

- | | |
|--|--|
| <p>– کمک به افراد ناتوان محله)،</p> <p>– معاشرت با دوستان خوب و صالح و پرهیز از همنشینی با افراد معتاد،</p> <p>– تقویت ارزش‌های مذهبی و انجام فرایض دینی،</p> <p>– آگاهی از علایم و نشانه‌های مواد مخدر، آثار و عوارض آن‌ها.</p> | <p>– اقدام‌های دیگری که به پیشگیری از اعتیاد کمک می‌کند عبارت‌اند از:</p> <p>– برنامه‌ریزی درست برای پرکردن اوقات فراغت با نظارت افراد معتمد مانند شرکت در برنامه‌های ورزشی (کوهنوردی مسابقات فوتبال)، برنامه‌های فرهنگی (شرکت در فرهنگسرا، اجرای نمایش و مطالعه‌ی کتاب‌های مفید) و برنامه‌های اجتماعی</p> |
|--|--|



چکیده

– توصیه می‌شود نوجوان در دوره‌ی بلوغ به مسایل بهداشتی اهمیت دهد. ۲ تا ۳ بار در هفته استحمام کند.

– دختران نوجوان باید نکته‌های بهداشت دستگاه تناسلی را در دوره‌ی بلوغ به خصوص در زمان عادت ماهانه رعایت کنند تا از عفونت دستگاه تناسلی پیشگیری شود.

– ورزش در دوره‌ی بلوغ به تناسب اندام، رشد جسمی و آمادگی بدنی و نیز کاهش رفتارهای تند و پرخاشگرانه، کم‌رویی و ... که بین نوجوانان شایع است کمک می‌کند.

– تغذیه‌ی دوره‌ی بلوغ به دلیل رشد بدن اهمیت خاصی دارد. در این دوره نیاز بدن به انرژی، پروتئین، ویتامین، روی، ید، کلسیم و آهن زیاد است. توصیه می‌شود نوجوان از ۳ وعده‌ی غذای اصلی و ۲ میان وعده در طول روز استفاده کند. از اختلال‌های شایع تغذیه‌ای در این دوره می‌توان به چاقی، بی‌اشتهایی عصبی و پرخوری عصبی اشاره کرد.

– در دوره‌ی بلوغ، بعضی از نوجوانان به کشیدن سیگار متمایل می‌شوند که یکی از مهم‌ترین دلایل آن خودنمایی است. مهم‌ترین راه‌های پیشگیری از اعتیاد نوجوان کسب مهارت‌های اجتماعی، برنامه‌ریزی درست برای پرکردن اوقات فراغت، معاشرت با دوستان خوب و صالح، تقویت ارزش‌های مذهبی و انجام فرایض دینی و آگاهی از علایم و نشانه‌های مواد مخدر است.

؟ آزمون پایانی نظری واحد کار دوم

۱- کدام یک از گزینه‌های زیر درباره‌ی جوش‌های غرور در دوره‌ی بلوغ درست است؟

الف) در رژیم غذایی از مواد قندی بیش‌تر استفاده شود.

ب) موهای صورت با تیغ اصلاح شود.

ج) از کرم‌های ضد آفتاب استفاده نشود.

د) جوش‌های غرور ترکانده نشوند.

۲- کدام یک از گزینه‌های زیر درباره‌ی بهداشت دستگاه تناسلی دختران درست است؟

الف) از رنگ‌های تیره برای لباس‌های زیر باید استفاده شود.

ب) دستگاه تناسلی باید با آب و صابون شسته شود.



- (ج) بعد از هر بار اجابت مزاج دستگاه تناسلی باید از جلو به عقب شسته شود.
- (د) داشتن ترشحات زرد رنگ یا پنیری شکل طبیعی است.
- ۳- چند ساعت خواب برای نوجوان کافی است؟
- الف) ۱۲ (ب) ۶ (ج) ۱۴ (د) ۹
- ۴- کدام یک از اقدام‌های بهداشتی زیر در کاهش دردهای قاعدگی مؤثر است؟
- الف) گرم‌نگه داشتن موضع درد با حوله یا پارچه
- ب) گرفتن دوش آب گرم ۲ تا ۳ بار در روز
- ج) مصرف بیش‌تر نوشابه و شکلات
- د) گزینه‌های الف و ب درست است.
- ۵- کدام یک از گزینه‌های زیر درست است؟
- الف) ورزش‌های سنگین مانند وزنه‌برداری برای نوجوان مناسب است.
- ب) نباید در دوره‌ی عادت ماهانه ورزش کرد.
- ج) ورزش‌هایی مانند والیبال، بسکتبال، دو و دوچرخه‌سواری به رشد نوجوان کمک می‌کند.
- (د) ورزش برای سلامت جسم ضروری است ولی در سلامت روان تأثیری ندارد.
- ۶- میزان نیاز روزانه‌ی نوجوان به انرژی چند کیلو کالری است؟
- الف) ۱۵۰۰ تا ۲۵۰۰ (ب) ۲۰۰۰ تا ۳۰۰۰ (ج) ۳۵۰۰ تا ۴۵۰۰ (د) ۴۰۰۰ تا ۵۰۰۰
- ۷- کدام یک از گزینه‌های زیر برای دست‌یابی به رشد مطلوب در دوره‌ی بلوغ درست است؟
- الف) مصرف روزانه‌ی ۳ وعده‌ی غذایی و ۲ میان وعده توصیه می‌شود.
- ب) مصرف روزانه‌ی ۳ وعده‌ی غذایی توصیه می‌شود.
- ج) مصرف روزانه‌ی ۲ وعده‌ی غذایی و ۲ میان وعده توصیه می‌شود.
- د) مصرف روزانه‌ی ۳ وعده‌ی غذایی و ۱ میان وعده توصیه می‌شود.
- ۸- نیاز نوجوان به کدام یک از مواد معدنی زیر بیش‌تر است؟
- الف) روی (ب) ید
- ج) آهن (د) هر سه گزینه
- ۹- چه تعداد سهم از گروه شیر و فراورده‌های آن برای دوره‌ی بلوغ توصیه می‌شود؟
- الف) ۱-۲ (ب) ۲-۳ (ج) ۳-۴ (د) ۴-۵
- ۱۰- کدام یک از اقدام‌های زیر برای پیش‌گیری از اعتیاد مؤثر است؟
- الف) به کارگیری مهارت‌های اجتماعی
- ب) معاشرت با دوستان صالح
- ج) برنامه‌ریزی درست برای پرکردن اوقات فراغت
- د) هر سه گزینه



؟ آزمون پایانی عملی واحد کار دوم

- دو نمونه از تمرین‌های ورزشی مناسب برای کاهش دردهای قاعدگی را انجام دهید.
- برنامه‌ی غذایی یک روز خود را طرح ریزی کنید.



واحد کار ۳

بهداشت روانی دوره ی بلوغ





- ۱- نیازهای روانی دوره‌ی بلوغ را نام ببرد.
- ۲- نیازهای ارتباطی دوره‌ی بلوغ را شرح دهد.
- ۳- برخوردهای سازنده با نیازهای نوجوان را توضیح دهد.
- ۴- برخوردهای ارتباطی ناسالم با نوجوان را نام ببرد.
- ۵- برخوردهای همدلانه با نوجوان را شرح دهد.

۱- مهم‌ترین راه برای کاهش نگرانی نوجوان از تغییرهای دوره‌ی بلوغ کدام است؟

الف) آرایه‌ی اطلاعات درست درباره‌ی بلوغ و نوجوانی

(ب) دادن مسئولیت به نوجوان

(ج) ارایہ ی الگو بہ نوجوان

(د) دادن استقلال به نوجوان

۲- نیازهای روانی دوره بلوغ کدام‌اند؟

(الف) نیاز به استقلال

(ج) نیاز به اطلاعات درباره‌ی بلوغ

۳- کدام شیوه‌ی برخورد با نوجوان درست است؟

الف) دادن آزادی زیاد

(ج) نصیحت و کنٹرل دایم

۴- منظور از همدلی با نوجوان چیست؟

الف) از دیدگاه نوجوان به موضوع نگاه کردن

(ب) مقایسه کردن نوجوان با همسالان

ج) قضاوت کردن درباره‌ی نوجوان

(د) انتظار بیش از حد داشتن از نوجوان

(ب) نیاز به معنویات، مذهب و ارزش‌ها

(د) هر سه گزینه

(ب) محدود کردن ارتباط نوجوان به خانه و مدرسه

(د) دادن استقلال منطقی و معقول به نوجوان



دوره‌ی بلوغ، دوره‌ی تغییر است. تغییرهای سریع در بدن، خصوصیات روانی، نقش‌های اجتماعی، گسترش ارتباط‌ها و ... همگی فشار زیادی بر جسم و روان نوجوان وارد می‌کند. از این رو توجه به نیازهای روانی نوجوان در اولویت قرار دارد. در این واحد کار به تعدادی از مهم‌ترین نیازها و هم‌چنین راه‌های سالم برخورد با آن‌ها پرداخته می‌شود.

۳-۱- نیازهای روانی دوره‌ی بلوغ

به نظر شما نوجوان در دوره‌ی بلوغ چه نیازهایی دارد؟

که مربوط به بلوغ است دچار سرگردانی می‌شوند. گاهی اوقات ممکن است از خود سؤال کنند آیا این تغییرها طبیعی است یا نه؟
ارایه‌ی اطلاعات درباره‌ی بلوغ و نوجوانی به آنان کمک می‌کند تا بدانند که بسیاری از تغییرهایی که تجربه می‌کنند مربوط به بلوغ و نوجوانی است.

۳-۱-۱- نیاز به اطلاعات در خصوص بلوغ و

نوجوانی: شما اطلاعات خود را درباره‌ی بلوغ از چه منابعی دریافت کرده‌اید؟

بسیاری از اوقات، نوجوانان در مقابل تغییرهای متعددی

فعالیت عملی ۱



با سه دختر نوجوان درباره‌ی بلوغ و ابعاد مختلف آن مصاحبه کنید. سپس مشخص کنید آیا درباره‌ی بلوغ و تغییرهای آن اطلاعاتی داشته‌اند؟ اگر داشته‌اند منبع آن، چه بوده است؟ آیا در این باره نگرانی یا سؤال‌هایی دارند؟ درباره‌ی نگرانی آنان سؤال کنید. سپس گزارشی از مصاحبه‌ی خود تهیه کنید و در کلاس ارائه دهید.

هستند و در این دوره سؤال‌های زیادی درباره‌ی مسایل مذهبی، معنوی، اخلاقی و ارزشی می‌کنند. دست‌یابی به چنین منابعی یا افرادی که بتوانند راهنمایی‌های مفید و پاسخ‌های قانع‌کننده‌ای به سؤال‌های آنان داشته باشند، کمک فراوانی به رشد آنان می‌کند.



۳-۱-۲- نیاز به استقلال: در فرآیند رشد، به تدریج،

کودک به توانایی‌هایی که لازمه‌ی بزرگسالی است دست می‌یابد و به همین دلیل نیاز دارد که او را به عنوان یک انسان مستقل شناخته، به او اجازه‌ی تصمیم‌گیری‌های شخصی داده شود. نتیجه‌ی تحقیق‌ها نشان داده است که یکی از عوامل درگیری والدین و نوجوان اختلاف آنان در محدوده‌ی استقلال و مسایل شخصی است. نوجوان بسیاری از رفتارهای خود را محدوده‌ی شخصی خود می‌داند مانند لباس پوشیدن، آرایش مو، رفتارهای اجتماعی، نظم و ترتیب وسایل و ... در حالی که از نظر والدین این موضوع، جنبه‌ی خانوادگی دارد و به همین دلیل گاهی اوقات اختلاف‌هایی بین والدین و نوجوان ایجاد می‌شود.

۳-۱-۳- نیاز به معنویات، مذهب و ارزش‌ها:

همان‌طور که در واحد کار اول گفته شد نوجوانان بسیار آرمان‌گرا

بیش‌تر بدانید

دوره‌ی نوجوانی به چند دوره تقسیم شده است که در دوره‌ی میانه و اواخر آن نیاز به کسب هویت بیش‌تر، ذهن نوجوان را به خود معطوف می‌کند. هویت یعنی آن‌که نوجوان بداند کیست، از زندگی چه می‌خواهد و مسیر آینده‌ی خود را چگونه تعیین کند. هویت‌یابی نیازهای دیگری را در دوره‌ی نوجوانی مطرح می‌کند که عبارت‌اند از: نیاز به اطلاعات، نیاز به ارزیابی و نقد، نیاز به الگو و مدل، نیاز به راهنمایی و ...

نوجوانی، ارتباط با همسالان افزایش می‌یابد اما در صورتی که روابط خانوادگی سالمی وجود داشته باشد، نوجوان ارتباط خود را با خانواده هم‌چنان ادامه خواهد داد.

نیاز به ارتباط با همسالان: از آن‌جا که نوجوانان در فرآیندهای مربوط به بلوغ با یکدیگر شباهت زیادی احساس می‌کنند، بهتر یکدیگر را درک می‌کنند و تمایل بیش‌تری دارند که اوقات خود را با هم بگذرانند. در دوره‌ی بلوغ، همسالان نقش مهمی در رفتارها و برخوردهای نوجوان دارند و او سعی می‌کند رفتارها و گفتارهایی مانند آن‌ها داشته باشد. در نتیجه ارتباط‌های نوجوان از محیط خانواده و فامیل به حوزه‌ی دوستان و همسالان کشیده می‌شود. ممانعت خانواده‌ها و سخت‌گیری‌های زیاد در این زمینه، مشکلی را حل نمی‌کند بلکه باید مهارت‌های اجتماعی نوجوان را به حدی افزایش داد و تقویت کرد که دوستی‌ها و پیشنهادهای سالم و ناسالم را از یکدیگر تشخیص دهد و بتواند در مقابل فشار همسالان برای انجام رفتارهای ناسالم ایستادگی کند.

۴-۱-۳- نیازهای ارتباطی نوجوانان: آیا والدین بر ارتباط شما با دیگران نظارت دارند؟ به نظر شما میزان نظارت آنان چگونه است؟

یکی از مهم‌ترین نیازهای نوجوانان در دوره‌ی بلوغ، نیازهای ارتباطی است:

نیاز به افزایش ارتباط‌های اجتماعی: هم‌زمان با افزایش توانمندی‌ها و رشد جسمی و روانی، دامنه‌ی ارتباط‌های اجتماعی نوجوانان افزایش می‌یابد. شرکت در فعالیت‌های اجتماعی، فرهنگی، مذهبی و ... نیاز مهم نوجوان است. بعضی از خانواده‌ها از ترس این که فرزندشان به آسیب‌های روانی و اجتماعی دچار نشود، سعی دارند فرزند نوجوان خود را در محیط خانواده و گاهی فامیل نزدیک محدود کنند که با خشم و برخوردهای تند نوجوان همراه است. نکته‌ی مهم آن است که محدود کردن نوجوان به خانه، نه تنها مانع حفاظت آنان در برابر آسیب‌های اجتماعی نمی‌شود بلکه آنان را آسیب‌پذیرتر هم می‌کند.

نیاز به روابط خانوادگی سالم: به رغم آن‌که در دوره‌ی

فعالیت عملی ۲

رفتارهای گروه‌هایی از نوجوانان را در خیابان یا در اطراف خود به دقت مشاهده کنید: از نظر نوع لباس پوشیدن، گفتار و صحبت کردن، برخورد با دیگران و ... تا چه حد به یکدیگر شباهت دارند.

در باره‌ی مشاهدات خود گزارش کوتاهی تهیه کنید.



دوره بیرون آمده است، از نظر جسمی خصوصیات بزرگسال را دارد و از نظر تفکر نیز رشد کرده، قادر به طرح مسایل آرمانی و انسانی والایی است. از این رو نوجوان نیاز دارد که در مقام یک انسان و یک شهروند به حساب آید و ارزش و احترام یک انسان کامل را داشته باشد. بی‌اعتنایی خانواده و بعضی از بزرگسالان به این موضوع، اختلاف‌ها و سوء تفاهم‌های زیادی ایجاد می‌کند و به شدت به احساسات مثبت نوجوان لطمه می‌زند. معمولاً چنین برخوردهایی با خشم و پرخاشگری زیاد نوجوان همراه است.

نیاز به درک شدن: نیاز به درک شدن از سوی دیگران، دلیل اصلی تمایل نوجوان برای ارتباط با همسالان است. اگر خانواده، مدرسه و بزرگسالان بتوانند به او نشان دهند که درکش می‌کنند بسیاری از مشکل‌های ارتباطی نوجوان با بزرگسالان حل خواهد شد.

نیاز به حمایت شدن: انسان‌ها در شرایط سخت و دشوار نیاز به کمک دارند. بلوغ نیز دوره‌ای سخت ولی سالم در زندگی است. وجود اطرافیانی حمایت کننده، رنج و آشفتگی ناشی از تغییرهای بلوغ را کاهش می‌دهد.

نیاز به احترام و ارزش: کودکی که به تازگی از این

فعالیت عملی ۳



با دو دختر نوجوان، درباره‌ی نیازهای ارتباطی آنان و مشکل‌هایی که در این زمینه دارند (با خانواده، با بستگان، با آشنایان) مصاحبه کنید و سپس گزارشی از این مصاحبه‌ها تنظیم کرده، در کلاس ارائه دهید.

۲-۳- برخورد درست با نوجوان

راه‌های درست برخورد با نوجوان کدام‌اند؟

۱-۲-۳- احترام به نوجوان: نوجوان در دوره‌ی بلوغ و پس از آن احساس می‌کند که بزرگ شده است و مانند دیگران دارای حقوق شخصی است که باید به آن احترام گزارده شود. برای بعضی از والدین، تغییر در برخورد با فرزندشان سخت است زیرا از نظر آنان او هنوز یک «بچه» است که فقط هیکلش بزرگ شده است و به همین دلیل آزادی منطقی برای تصمیم‌گیری‌های شخصی به او نمی‌دهند. اگر در برخوردها به حریم‌های شخصی نوجوان احترام گزارده شود بسیاری از مشکل‌ها کم خواهد شد.

۲-۲-۳- دادن استقلال منطقی و معقول به نوجوان: نوجوان همزمان با افزایش توانایی‌های جسمی، روانی و اجتماعی نیاز به استقلال دارد. بعضی از خانواده‌ها در این قسمت دچار افراط یا تفریط می‌شوند. بعضی از خانواده‌ها آزادی بی‌حد به نوجوان می‌دهند که به دلیل نبود نظارت، احتمال آسیب

رسیدن به نوجوان وجود دارد یا آن‌قدر نوجوان را برای هرگونه فعالیتی محدود می‌کنند که محیط خانوادگی تبدیل به محیط جنگ و مشاجره می‌شود. به اندازه‌ای که نوجوان توانایی‌هایش افزایش می‌یابد باید مسئولیت‌هایی چه در حد شخصی و چه در حد خانواده به او سپرده شود. چنین برخوردی به افزایش عزت نفس و اعتماد به نفس او کمک فوق‌العاده‌ای می‌کند.

۳-۲-۳- همدلی با نوجوان: آیا تا به حال با کسی

همدلی کرده‌اید؟ چگونه؟

یکی از برخوردهایی که ارتباط نوجوان را با خانواده و اطرافیان بهبود می‌بخشد، همدلی کردن با اوست. همدلی یعنی خود را به جای دیگری گذاشتن و از دیدگاه او به موضوع نگاه کردن. گاهی والدین یا اطرافیان به جای همدلی با نوجوان از روش‌های دیگری استفاده می‌کنند که باعث ایجاد ناراحتی و خشم در نوجوان شده، ارتباط او را با خانواده و بزرگسالان تخریب می‌کند مانند:

● سرزنش کردن

بهداشت بلوغ: بهداشت روانی دوره‌ی بلوغ

بگذارند و احساسات او را درک کنند و نشان دهند که احساسات او را درک کرده‌اند، بسیاری از مشکل‌های ارتباطی کم می‌شود و نوجوان نیز احساس می‌کند که بزرگسالان از او حمایت می‌کنند و به او توجه دارند.

مثال: میلاد در امتحان‌های آخر ترم نمره‌های ضعیفی گرفته است، از این رو بسیار غمگین و عصبانی است و والدین او هم از این موضوع ناراحت‌اند.

برخورد همدلانه: به نظر می‌رسد از کارنامه‌ات ناراحتی؟

برخوردهای ناهمدلانه:

– بچه‌های عمویت همه با نمره‌های خوب قبول شدند، تو

چی؟

– خجالت نمی‌کشی این نمره‌ها را به ما نشان می‌دهی؟

– چه شاهکاری برای ما آوردی!

– تو بی‌لیاقتی و تا آخر عمرت هم بی‌لیاقت می‌مانی.

– حیف از این همه خرج و مخارج!

● مقایسه کردن

● تحقیر کردن

● قضاوت کردن

● انتظارات بیش از حد داشتن

● تعریف‌های غیرواقعی

در حالی که در بسیاری از مواقع اگر خود را جای او



توجه

برای برخورد همدلانه:

به صحبت‌های دیگران خوب گوش دهید، خود را جای آن‌ها بگذارید، از خود بپرسید اگر من در چنین موقعیتی بودم چه حالی داشتم، سپس گفته‌های نفر مقابل را تکرار کنید (گاهی می‌توانید همان جمله‌ی طرف مقابل را تکرار کنید). بهتر است موقع همدلی از جمله‌هایی نظیر به نظرم می‌آید که، یا اگر درست فهمیده باشم احساس می‌کنی که ... استفاده کنید.

فعالیت عملی ۴

برخورد همدلانه را با یکی از دوستان و اطرافیان خود در باره‌ی یکی از مشکل‌های آن‌ها (پایین بودن نمره‌های درسی، اختلاف با والدین و ...) به کار بندید و گزارش کوتاهی از اثر آن تهیه کنید و در کلاس ارائه دهید.



۴-۲-۳- مسئولیت دادن به نوجوان: مسئولیت‌های جدیدی که در دوره‌ی بلوغ به شما واگذار شده است کدام‌اند؟ آیا از انجام آن‌ها رضایت دارید؟

همان‌طور که گفته شد بلوغ دوره‌ای است که فرد خود را برای ورود به دنیای بزرگسالی آماده می‌کند. به همین دلیل لازم است مسئولیت‌هایی مانند انجام کارهای شخصی، برنامه‌ریزی، تصمیم‌گیری، برقراری ارتباط و تعدادی از مسئولیت‌های خانوادگی به او واگذار شود. انجام چنین مسئولیت‌هایی به نوجوان احساس ارزشمندی می‌دهد و به او کمک می‌کند توانایی‌های خود را باور داشته باشد و مسیر آینده‌ی خود را بهتر مشخص کند.

۵-۲-۳- برقراری ارتباط با نوجوان: نوجوان نیاز به بزرگسالانی دارد که او و فرآیند بلوغ را درک کنند. چنین بزرگسالانی به نوجوان ارزش‌های او احترام گذارده، با واقع‌بینی و دادن اطلاعات علمی او را راهنمایی می‌کنند. بزرگسالانی که دائماً نوجوان را نصیحت می‌کنند، سعی در کنترل او دارند و به صورت غیر واقعی او را از هر چیزی می‌ترسانند نمی‌توانند ارتباطی مناسب با نوجوان برقرار کنند.

متأسفانه بسیاری از خانواده‌ها یا سرپرستان مدرسه یا نوجوانان را نصیحت می‌کنند و یا سعی در کنترل نوجوان دارند که فلان کار را نکنند، فلان کتاب را نخواند و ... در هر دوی این روش‌ها (نصیحت و کنترل) نوعی دست کم گرفتن نوجوان‌ها هست که به احساس ارزشمندی، توانایی و اطلاعات نوجوان آسیب می‌زند. بزرگسالان مطلع از مسایل روز و فرآیند بلوغ و نوجوانی، مانند داربست از انحراف گیاه جوان جلوگیری می‌کنند. نقش داربست آن است که فقط وقتی گیاه بیش از حد از مسیر اصلی جدا شد آن را هدایت کند نه آن که دائماً و در هر لحظه آن را کنترل کند.

۶-۲-۳- گسترش ارتباط‌های اجتماعی مناسب: برای کسب ارزشمندی و اعتماد به نفس، نوجوان نیاز به ارتباط با اجتماع دارد. نوجوان را نباید محدود به خانه و مدرسه کرد. البته منظور این نیست که نوجوان بدون هیچ گونه محدودیتی ارتباط برقرار کند ولی شرکت در فعالیت‌های مختلف فرهنگی، اجتماعی، شرکت در فرهنگسراها، انجمن‌های علمی یا منطقه‌ای، مساجد و ... به رشد نوجوان کمک زیادی می‌کند.

فعالیت عملی ۵



با سه دختر نوجوان درباره‌ی نکته‌های مثبت و منفی برخوردهای والدین و خانواده مصاحبه و مشخص کنید:

۱- برخوردهای مثبت خانواده‌ها کدام‌اند؟ (در برخوردهای خود تاچه اندازه از روش‌های بالا استفاده می‌کنند)

۲- برخوردهایی که نوجوانان از آن می‌رنجند کدام‌اند؟ (بر کنترل و نصیحت تأکید کنید) سپس گزارشی از مصاحبه‌های خود تنظیم کنید و در کلاس ارائه دهید.

چکیده

— دوره‌ی بلوغ دوره‌ی تغییر است که متناسب با آن نیازهای نوجوانان به شدت افزایش می‌یابد. برخی از این نیازها عبارت‌اند از: نیاز به اطلاعاتی درباره‌ی نوجوانی و طبیعی بودن تغییرهای مربوط به آن، نیاز به استقلال و نیاز به افزایش ارتباط.

— همدلی کردن با نوجوان به جای نصیحت، سرزنش، مقایسه کردن و ... در برقراری ارتباط مؤثر است. علاوه بر این، وجود بزرگسالانی حمایت کننده در کنار همسالانی که یکدیگر را به کارهای سالم هدایت کنند، دوره‌ی بلوغ را با آرامش و شادی بیش‌تری توأم می‌کند.

— هم‌زمان با تغییرهای بلوغ، ضروری است ارتباط‌های خانوادگی و برخوردهای اطرافیان نیز تغییر کند، زیرا نوجوان دیگر کودک نیست که فقط باید اطاعت کند بلکه در حال تبدیل شدن به بزرگسال است و باید با فرآیند استقلال، مسئولیت‌پذیری، تصمیم‌گیری و ... روبه‌رو شود. از این‌رو نوجوان به احترام و راهنمایی بزرگسالان به شدت احتیاج دارد نه نصیحت کردن و کنترل. زیرا در نصیحت و کنترل، اطلاعاتی که نوجوان به آن‌ها نیاز دارد نیست و دارای این پیام است که تو نمی‌دانی و نمی‌توانی و ما باید به تو بگوییم چه کار کنی.

در این میان خانواده‌هایی که با احترام به نوجوان و استقلال او، به نوجوان فرصت تصمیم‌گیری و مسئولیت می‌دهند، انتظارات خود را با دلیل مطرح می‌کنند و ارتباط سالمی با نوجوان دارند، بهتر به او کمک می‌کنند.

؟ آزمون پایانی نظری واحد کار سوم

- ۱ — فهرستی از نیازهای ارتباطی دوره‌ی بلوغ را نام ببرید؟
 - ۲ — همدلی کردن با نوجوان به چه معنی است؟
 - ۳ — مسئولیت دادن به نوجوان چه اثرهایی بر نوجوان می‌گذارد؟
 - ۴ — شیوه‌ی درست برقراری ارتباط با نوجوان کدام است؟
 - ۵ — کدام یک جزء نیازهای ارتباطی نوجوان است؟
- الف) نیاز به درک شدن
ب) نیاز به کسب هویت
ج) نیاز به احترام و ارزش
د) گزینه‌های «الف» و «ج»

؟ آزمون پایانی عملی واحد کار سوم

خانواده‌های سه یا چهار نوجوان را از میان بستگان و آشنایان خود انتخاب کنید. تحقیق کنید که کدام یک از نیازهای نوجوانان به طور درست پاسخ داده نشده است؟ برخورد خانواده‌ها با آن‌ها چگونه بوده است؟ شیوه‌های درست برخورد کدام‌اند؟ سپس گزارشی از نتایج تحقیق خود ارائه دهید.





پاسخ نامه های پیش آزمون ها

واحد کار اول

- ۱- شروع بلوغ در دخترها ۸ تا ۱۲ سالگی و در پسرها ۱۰ تا ۱۴ سالگی است.
- ۲- بین ۳ تا ۸ روز است.
- ۳- گرایش به گروه همسالان، قطع وابستگی، کسب استقلال
- ۴- در دخترها: رشد پستان ها و عادت ماهانه
- ۵- در پسرها: رشد بیضه ها و تغییر صدا

واحد کار دوم

- ۱- غ ۲- ص ۳- غ ۴- غ ۵- ص ۶- غ ۷- غ ۸- ص
- ۹- ص ۱۰- ص ۱۱- ص ۱۲- ص

واحد کار سوم

- ۱- الف ۲- د ۳- د ۴- الف

پاسخ نامه های آزمون های پایانی نظری



واحد کار اول

- ۱- الف ۲- د ۳- الف ۴- ب
- ۵- درد قاعدگی، تجمع و افزایش آب بدن، تورم و دردناک شدن پستان ها، تحریک پذیری و عصبانیت، خستگی و بی حوصلگی و افسردگی
- ۶- تغییرهای روانی - عاطفی شامل بی ثباتی عاطفی و تضاد در رفتارها، افراط در احساسات، خیال پردازی، ماجراجویی، دوستی های افراطی، ساختن تصویر ذهنی از خود و افسردگی و اضطراب است.

واحد کار دوم

- ۱- د ۲- ج ۳- د ۴- د ۵- ج ۶- ب ۷- الف ۸- د
- ۹- ج ۱۰- د



واحد کار سوم

- ۱- افزایش ارتباط‌های اجتماعی، روابط خانوادگی سالم، درک و حمایت شدن، داشتن احترام و ارزش.
- ۲- همدلی یعنی خود را جای نوجوان قرار دادن و از دیدگاه او به موضوع نگاه کرد.
- ۳- دادن مسئولیت به نوجوان احساس ارزشمندی می‌دهد و به او کمک می‌کند توانایی‌های خود را باور داشته باشد و مسیر آینده‌ی خود را بهتر مشخص کند.
- ۴- نوجوان نیاز به بزرگسالانی دارد که او و فرآیند بلوغ را درک کنند. چنین بزرگسالانی به نوجوان و ارزش‌های او احترام می‌گذارند و با واقع‌بینی و دادن اطلاعات علمی او را راهنمایی می‌کنند. بزرگسالانی که دائماً نوجوان را نصیحت می‌کنند، سعی در کنترل او دارند و به صورت غیر واقعی او را از هر چیزی می‌ترسانند نمی‌توانند ارتباط مناسبی با نوجوان برقرار کنند.

۵- د



منابع پیمانه‌ی مهارتی دوم

- ۱- اداره‌ی کل بهداشت خانواده، بهداشت نوجوانان (جزوه‌ی آموزشی راهنمای والدین و مربیان)، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۷۶.
- ۲- اداره‌ی کل بهداشت خانواده، بهداشت نوجوانان (جزوه‌ی آموزشی راهنمای دختران)، تهیه و تنظیم: مهتاب علیزاده و دکتر سید محسن رضوی‌زاده، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.
- ۳- اداره‌ی کل بهداشت خانواده، بهداشت نوجوانان (راهنمای پسران)، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۷۶.
- ۴- آذر، ماهیار و دیگران، بلوغ جسمی روحی روانی در پسران، تهران: ما و شما، چاپ اول، ۱۳۸۳.
- ۵- آذر، ماهیار و دیگران، بلوغ جسمی روحی روانی در دختران، تهران: ما و شما، چاپ اول، ۱۳۸۳.
- ۶- انجمن تنظیم خانواده و دفتر صندوق جمعیت ملل متحد در ایران، بهداشت بلوغ در پسران، ۱۳۷۹.
- ۷- انجمن تنظیم خانواده و دفتر صندوق جمعیت ملل متحد در ایران، بهداشت بلوغ در دختران، ۱۳۷۹.
- ۸- باقری‌یزدی، سیدعباس، یاسمی، محمد تقی، پیشگیری و درمان سوء مصرف مواد (برای بهورزان)، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، چاپ دوم، ۱۳۸۴.
- ۹- پروژه‌ی آموزش جمعیت سازمان نهضت سوادآموزی، آشنایی با دوره‌ی بلوغ و احکام آن، ۱۳۷۹.
- ۱۰- راجازوسکی، جمیز، ای و دیگران، طب ورزش، ترجمه‌ی مصطفی غفاری و نسترن نوروزی، تهران: دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران، ۱۳۸۱.
- ۱۱- روشن، رسول، چگونگی رفتار با نوجوانان، سازمان نهضت سوادآموزی، ۱۳۷۹.
- ۱۲- سهرابی، محمدرضا و سهرابی، ثریا، دوره‌ی شکفتگی (راهنمای بلوغ دختران نوجوان)، سازمان انجمن اولیا و مربیان، چاپ اول، ۱۳۷۷.
- ۱۳- شرفی، محمدرضا، دنیای نوجوان، تهران: مؤسسه‌ی فرهنگی منادی تربیت، چاپ چهارم، ۱۳۸۰.
- ۱۴- شریعتی، مصطفی، دنیای بلوغ، تهران: عابد، چاپ دوم، ۱۳۸۳.
- ۱۵- کیت، ت. ارتقای سلامت روان: پارادایم‌ها و برنامه‌ها، ترجمه‌ی مرتضی خواجه‌ی و همکاران. تهران: دفتر پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی، معاونت امور فرهنگی و پیشگیری سازمان بهزیستی کشور، ۱۳۸۲.
- ۱۶- ماسن، پ. ه. کیگان، ج. هوستون، آ.ک. و کانجر، ج.، رشد و شخصیت کودک، ترجمه‌ی مهشید یاسایی، تهران: کتاب ماد، ۱۳۸۰.



- ۱۷- محسن‌پور، رمضان، چگونه از اعتیاد پیشگیری کنیم، تهران: مهر، چاپ اول، ۱۳۸۳.
- ۱۸- وزارت آموزش و پرورش و صندوق جمعیت ملل متحد، مجموعه‌ی راهنمای بهداشت نوجوانان و جوانان (ویژه‌ی دبیران دوره راهنمایی و دبیرستان)، ۱۳۷۹.
- ۱۹- وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با همکاری سازمان بهداشت جهانی و دفتر مرکزی منطقه‌ای یونسکو در آسیا و اقیانوسیه، راهنمای آموزش نوجوانان: ویژه‌ی کارکنان بهداشتی، درمان — مسایل جسمی (مدول شماره‌ی ۱)، ترجمه‌ی ناصر کلاتری و مهتاب علیزاده، تهران: نشر و تبلیغ بشری، چاپ دوم، ۱۳۷۴.
- 20 - Bates, Barbara. **Physical Examination and History Taking**, Lippincol, 1991.
- 21- Berger, K.S, **The Developing Person Through the Life Span**. 5 th edition, New york: World Publishers, 2001.
- 22- Dehart, B Ganie, Strafe, L. Alan and others, **Child Development (Its Nature and Gourses)**, USA: McGraw-Hill Com., 5th Edition, 2004.
- 23- Katleen Mahan, MS, RD, Food Nutrition and Diet Therapy, USA: Sunders, 11th Edition, 2004.
- 24- Neinstein, Lawrence S. **Adolescent Health Care (A Practical Guides)**, USA: Lippicoh Williams & Wilkins (LWW) Company, 2002.



برای مطالعه‌ی بیشتر

- ۱- آذر، ماهیار و دیگران، بلوغ جسمی روحی روانی در پسران، تهران: انتشارات ما و شما، چاپ اول، ۱۳۸۳.
- ۲- آذر، ماهیار و دیگران، بلوغ جسمی روحی روانی در دختران، تهران: انتشارات ما و شما، چاپ اول، ۱۳۸۳.

