

پودمان ۲

کاربرد بهداشت روانی در پیش از دبستان



سالم و شاد زیستن حق طبیعی کودک و یک هدیه الهی است.

هدف توانمندسازی ۱-۲: بهداشت روانی را تحلیل کند.

بهداشت روانی

فعالیت ۱: وقتی شما دچار دندان درد می‌شوید به دندان پزشک مراجعه می‌کنید. حال تصور کنید در اثر موقعیتی که برای شما اتفاق افتاده است، مضطرب شده‌اید. برای درمان آن، چه اقداماتی انجام می‌دهید؟ در گروه‌های کلاسی در این مورد گفت‌وگو کنید.

گفت‌وگو کنید



تأمین بهداشت روانی به سادگی بهداشت جسمانی نیست، زیرا عواملی که بیماری‌های جسمانی را ایجاد می‌کنند تقریباً شناخته شده‌اند. به ویژه راه‌های پیشگیری و درمان بیماری‌های عفونی و تب‌زا، برای پزشکان کار ساده‌ای است. ولی در مورد بیماری‌های روانی هنوز وضع به این روشنی نیست زیرا در ایجاد و بروز بیماری‌های روانی عوامل متعددی دخالت دارند. حتی در مورد برخی از بیماری‌های روانی زمینه ابتلا به آنها قبل از تولد، یا در دوران اولیه زندگی بعد از تولد ایجاد می‌شود. همچنین فضا و جو روانی حاکم در خانواده و نحوه برخورد والدین با فرزندان در این خصوص، از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است.

تعریف بهداشت روانی: از نظر سازمان جهانی بهداشت^۱، بهداشت روانی عبارت است از «قابلیت ارتباط موزون و هماهنگ با دیگران، تغییر اصلاح محیط فردی و اجتماعی، حل تضادها و تمایلات شخصی به طور منطقی، عادلانه و مناسب» (شکل ۱).



شکل ۱- بهداشت روانی

اهداف بهداشت روانی

هدف اصلی بهداشت روانی، دستیابی به سلامت روان است. بهداشت روانی از طریق پیشگیری امکان‌پذیر است، با این توضیح که در درجه اول به پیشگیری از وقوع مشکلات رفتاری و وقوع بیماری می‌پردازد و در

۱- WHO

درجه دوم به تشخیص به موقع مشکلات رفتاری و بیماری‌های روانی، اقدام فوری برای درمان آنها و در نهایت به یاری فرد می‌پردازد تا از توانمندی‌های باقی‌مانده وی استفاده حداکثر حاصل شود. بهداشت روانی برای دستیابی به هدف اصلی خود، در سه حوزه آموزشی، درمانی و پژوهشی، فعالیت می‌کند. (نمودار ۱)



نمودار ۱- حوزه‌های فعالیت بهداشت روانی

حوزه آموزشی: در این حوزه، بهداشت روانی از طریق آموزش‌های رسمی و غیررسمی، افراد را به‌طور عمومی و فردی، هدایت می‌کند و راه‌های پیشگیری از اختلالات را به آنها آموزش می‌دهد. بهداشت روانی را می‌توان به‌صورت انفرادی نیز آموزش داد. از طریق کتاب‌های درسی برای دانش‌آموزان و دانشجویان و تمامی کسانی که به نحوی در اجتماعات آموزشی شرکت می‌کنند نیز می‌توان، رهنمودهای مهم را در جهت پیشگیری مطرح کرد. نقش رسانه‌های گروهی نیز در ارتقای علم و آگاهی مردم در زمینه بهداشت روانی مهم است. برنامه‌های آموزشی مرتبط با بهداشت روانی، که از طریق روزنامه‌ها، مجلات، رادیو و تلویزیون در اختیار مردم قرار می‌گیرد، از جمله این فعالیت‌هاست.

حوزه پژوهشی: بهداشت روانی از طریق به کارگیری نیروهای متخصص پژوهشگر، چه در زمینه علت‌یابی مشکلات روانی و رفتاری و چه در زمینه تشخیص اختلالات و همچنین درمان آنها به پژوهش و تحقیق می‌پردازد.

پژوهش‌هایی که در زمینه سبب‌شناسی انجام می‌پذیرد می‌تواند راه‌های پیشگیری را برای محققان روشن سازد. مثلاً اگر در یک امر پژوهشی، یافته‌های تحقیق نشان دادند که سخت‌گیری‌های افراطی والدین باعث وارد آمدن فشار بر کودکان می‌شود و آنها را به طرف اختلالات عاداتی سوق می‌دهد، این روش تربیت از طرف متخصصان روشی نامناسب اعلام خواهد شد.

همین‌طور یافتن راه‌حل‌های مناسب برای از بین بردن پاره‌ای از مشکلات کودکان، که از طریق کارهای پژوهشی انجام گرفته باشد، می‌تواند والدین و به‌طور کلی تمامی افرادی را که با کودکان سروکار دارند، راهنمایی کند.

حوزه درمانی: هدف از درمان، بهبود اختلال و بیماری است. درمان نه تنها به رفع علامت‌های بیماری می‌پردازد بلکه به بیمار کمک می‌کند تا به زندگی، خانواده و کار خود برگردد و از تبعات بیماری‌ای که ممکن است برای او و خانواده اش به وجود آید و لطمات فردی و اجتماعی در پی داشته باشد، جلوگیری کند. در درمان بیماری‌های روانی باید هم به مسائل جسمانی و هم به مسائل روانی بیمار توجه شود تا بتوان تأثیر منفی آنها را به حداقل رساند یا به‌طور کلی از بین برد.



فعالیت ۲: در گروه‌های کلاسی در مورد یکی از حوزه‌های فعالیت بهداشت روانی جست‌وجو کنید و نتیجه را در کلاس گزارش دهید.

هدف توانمندسازی ۲-۲: اصول بهداشت روانی را بررسی کند.

اصول بهداشت روانی



فعالیت ۳: برای رسیدن به سلامت روان، چه رفتارهایی باید انجام شود؟ در گروه‌های کلاسی در این مورد گفت‌وگو کنید و نتیجه را در کلاس ارائه دهید.

همان‌طور که گفته شد، هدف اصلی بهداشت روانی، دستیابی به سلامت روان است. برای رسیدن به این هدف رعایت اصول زیر، که در نمودار ۲ آمده است، حائز اهمیت است.



نمودار ۲- اصول بهداشت روانی

۱ احترام فرد به شخصیت خود و دیگران: یکی از اصول بهداشت روانی، این است که افراد خود را دوست داشته باشند و به شخصیت خود احترام بگذارند. برعکس اگر افرادی از خود متنفرند و برای خود ارزشی قائل نیستند، نشان غیرعادی بودن آنهاست. انسان سالم باید خود را چنان که هست دوست داشته باشد و بپذیرد و البته درصدد رشد خود نیز برآید. تنها در صورتی که فرد خود را دوست داشته باشد و به خود احترام بگذارد، قادر خواهد بود که دیگران را نیز دوست بدارد و به آنها احترام بگذارد. افرادی که مرتب دیگران را تحقیر می‌کنند و آنان را دوست ندارند، در واقع خود را دوست ندارند (شکل ۲).



شکل ۲- احترام به خود و دیگران

۲ شناخت محدودیت و توانایی‌ها در خود و افراد دیگر: هر فرد سالم باید محدودیت‌های جسمی و روانی خود و دیگران را بشناسد و بپذیرد. او ضمن اینکه توانایی‌های خود را می‌شناسد و از آنها بهره می‌گیرد، سعی می‌کند تا محدودیت‌های خود را، خالی از هرگونه تعصبی بشناسد و درصدد رفع آنها در حد امکان برآید. مثلاً اگر شخصی اعتماد به نفس کمتری دارد، می‌تواند با کشف استعدادها و توانمندی‌های خود آنها را رشد دهد و درصدد کسب موفقیت برآید.

البته فردی که دارای محدودیت‌های جسمانی است باید واقعیت وجود خود را قبول کند و زندگی عادی خود را ادامه دهد. همه افراد دارای محدودیت‌هایی هستند که با شناخت هرچه بهتر آنها می‌توانند در جهت رفع، کاهش، جبران یا پذیرش آنها اقدام نمایند.

۳ پی بردن به علل رفتار: هر رفتاری تابع علتی است و هیچ رفتاری خودبه‌خود و بی‌علت صورت نمی‌پذیرد. مثلاً فردی که دچار ترس‌های بی‌مورد است، اگرچه علت آن از نظر خود فرد پنهان است ولی می‌تواند عللی همچون یادگیری، تجربیات ترسناک در گذشته یا تقلید داشته باشد. یا فردی که رفتار پرخاشگرانه دارد، این رفتار می‌تواند عللی همچون ناکامی، یادگیری، تقلید یا نبودن تعادل هورمونی در بدن داشته باشد.

۴ توجه به تمامیت وجود هر فرد: رفتار هر فرد تابع وضعیت جسمانی و روانی اوست. مسائل جسمی بر روان انسان و مسائل روانی بر جسم او تأثیر می‌گذارد. مثلاً زمانی که انسان دچار درد جسمانی می‌شود، نمی‌تواند بشاش و با نشاط باشد و همچنین زمانی که دچار خستگی روانی می‌شود نمی‌تواند اعمال جسمانی را به خوبی اجرا کند. متخصصان و مربیان نباید تنها یک بعد وجودی کودکان را مورد توجه قرار دهند بلکه توجه هم‌زمان به جنبه‌های جسمانی، عاطفی، عقلانی، روانی و اجتماعی آنها ضروری است.

۵ شناسایی نیازها و انگیزه‌های مسبب رفتار انسان: بهداشت روانی بر این اصل استوار است که نیازهای هر فرد در هر مقطع سنی باید شناخته شود و به موقع ارضا گردد. نیازهای افراد بشر به دو دسته نیازهای جسمانی و نیازهای روانی تقسیم می‌شود. نیازهای جسمانی شامل احتیاج به غذا، آب و استراحت است. نیازهای روانی مانند نیاز به امنیت روانی، نیاز به پیشرفت، نیاز به محبت، نیاز به مورد تأیید قرار گرفتن و... انسان دائماً تحت تأثیر این نیازهاست و رفتارش بر اساس ارضای نیازهایش یا محرومیت از آنها تبیین می‌گردد (شکل ۳).



شکل ۳- شناسایی نیازهای کودک

تمرین کنید



فعالیت ۴: رفتارهای یک روز خود را یادداشت کنید. سپس با استفاده از اصول بهداشت روانی، جدول زیر را کامل نمایید.

رفتارهای من	اصول بهداشت روانی
	احترام فرد به شخصیت خود و دیگران
	شناخت محدودیت و توانایی‌ها در خود و افراد دیگر
	پی بردن به علل رفتار
	توجه به تمامیت وجود هر فرد
	شناسایی نیازها و انگیزه‌های مسبب رفتار انسان

هدف توانمندسازی ۲-۳: معیارهای سنجش رفتار غیرعادی کودکان را بررسی کند.

معیارهای سنجش رفتار غیرعادی

گفت و گو کنید



فعالیت ۵: در گروه‌های کلاسی در مورد سؤالات زیر گفت‌وگو کنید و نتیجه را در کلاس ارائه دهید:
(الف) در چه شرایطی اصطلاح «غیرعادی بودن رفتار» به کار می‌رود؟
(ب) رفتار غیرعادی چه ویژگی‌هایی دارد؟
(ج) در چه شرایطی رفتار کودک، غیرعادی محسوب می‌شود؟

«غیرعادی بودن» ممکن است در فعالیت‌های ذهنی و عقلانی یا در فعالیت‌های عاطفی اجتماعی، ادراکی، انگیزشی یا حسی و حرکتی، تفاوت‌هایی را در مقایسه با افراد عادی نشان دهد. برای متمایز نمودن رفتار عادی (بهنجار) از رفتار غیرعادی (نابهنجار)، معیارهای خاصی تعیین شده که شامل موارد زیر است:

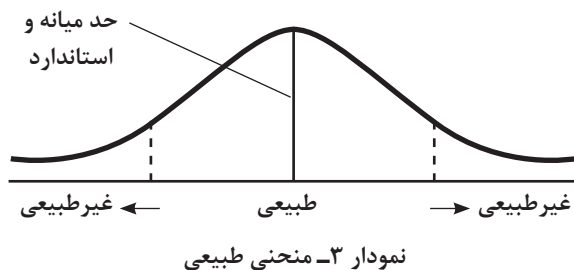
- ۱ ملاک آماری^۱
- ۲ ملاک بالینی^۲
- ۳ ملاک اجتماعی^۳

۱- Statistical Criterion

۲- Clinical Criterion

۳- Social Criterion

ملاک آماری: یکی از روش‌های متداول برای تعریف رفتار غیرعادی، روش توزیع فراوانی خصوصیات متوسط و معمول است. انحراف از این خصوصیات، غیرعادی بودن را نشان می‌دهد. ما می‌توانیم صفات قابل‌سنجش انسان را به صورت اعداد و ارقام درآوریم و آنها را بر روی منحنی طبیعی (زنگوله شکل) به نحوی رسم کنیم که توزیع فراوانی عمدتاً در قسمت وسط منحنی قرار گیرد و تعداد کمی در دو طرف نمودار واقع شود. بیشترین موارد، در قسمت وسط قرار می‌گیرند و کمترین موارد، که در دو طرف منحنی قرار می‌گیرند، غیرطبیعی محسوب می‌شوند (نمودار ۳).



ملاک بالینی: در ملاک بالینی، روان‌شناس متخصص، با کاربرد روش‌های مختلف، مانند مشاهده، مصاحبه، آزمون و... به بررسی رفتار فرد می‌پردازد تا رفتار عادی و غیرعادی بودن فرد را تشخیص دهد.

ملاک اجتماعی: انسان موجودی اجتماعی است و انتظار می‌رود رفتارهایش مطابق با موازین، سنت‌ها و انتظارات جامعه باشد. البته این معیار نیز محدودیت‌هایی دارد، از جمله نسبی بودن آن است. مثلاً رفتاری ممکن است در یک جامعه عادی تلقی شود، در صورتی که در جامعه دیگر غیرعادی باشد.

«ناپهنجاری» را براساس هیچ معیار واحدی به‌طور مطلق نمی‌توان تعریف نمود و هر یک از معیارها محدودیت‌هایی دارد. البته در مورد ناپهنجاری‌های شدید روانی هر یک از ملاک‌های آماری، بالینی و اجتماعی را می‌توان به کار برد

نکته



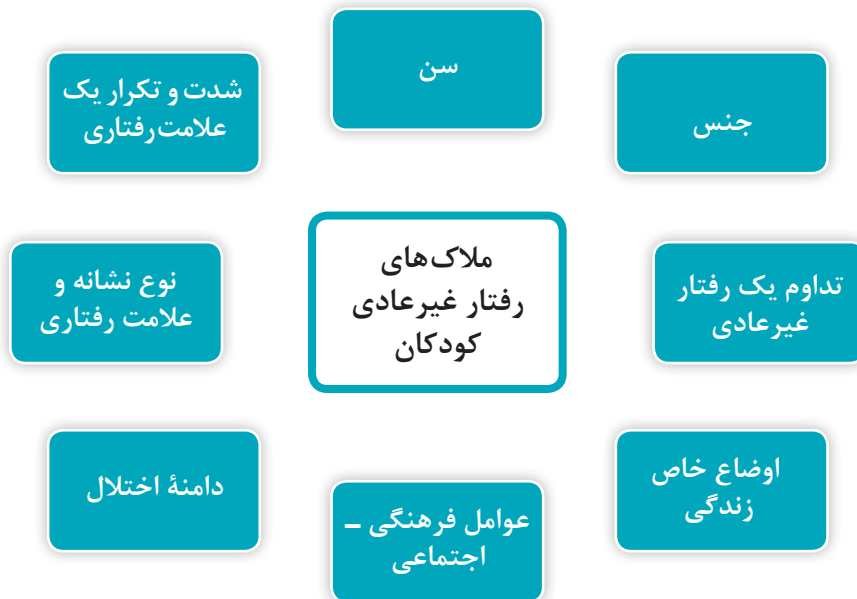
فعالیت ۶: در گروه‌های کلاسی راجع به ملاک‌های سنجش رفتار غیرعادی در منابع علمی جست‌وجو کنید و نتیجه را به صورت یک نوشته (بروشور) ارائه دهید.

جست‌وجو کنید



ملاک‌های رفتار غیرعادی در کودکان طبیعی

از آنجا که کودکان در حال رشدند رفتار غیرعادی آنها، انحراف از رشد طبیعی محسوب می‌گردد. برای قضاوت دربارهٔ اینکه رفتار یک کودک منطبق با شرایط و وضعیت رشدی اوست یا خیر، ملاک‌هایی را باید در نظر داشت. در نمودار ۴ برخی از این ملاک‌ها نشان داده شده است:



نمودار ۴- ملاک‌های رفتار غیرعادی در کودکان

۱ سن: رفتار هر کودک با توجه به سن او تبیین می‌شود. بعضی از رفتارهای کودک برای سن خودش طبیعی است در حالی که اگر این رفتار را با رفتار کودکان بزرگ‌تر مقایسه کنیم، ممکن است غیرطبیعی تلقی شود. بسیاری از کودکان تا پنج سالگی گه‌گاه ممکن است رفتارهایی مانند بهانه‌جویی از خود نشان دهند که طبیعی جلوه نماید. ولی بعد از پنج سالگی آن رفتارها از بین می‌رود و فقط در صورتی که ادامه پیدا کند و پایدار باقی‌بماند، غیرطبیعی محسوب می‌گردد.

۲ جنس: در دوران کودکی، به خصوص در دوران اولیه کودکی، ممکن است بعضی از دختران رفتارهای پسرانه و بعضی از پسران رفتارهای دخترانه از خود بروز دهند که این رفتارها پایدار نیست. بسیار نادر است مواردی که یک پسر تمام خصوصیات دخترانه یا یک دختر تمام خصوصیات پسرانه را از خود نشان دهد. این مسائل زمانی مهم تلقی می‌شود که اولاً تکرار گردد، ثانیاً با ملاک‌های دیگر رفتارهای غیرعادی کودکان همراه شود.

۳ تداوم یک رفتار غیرعادی: اگر یک رفتار غیرعادی برای ماه‌ها و سال‌ها در کودک ادامه یابد، لازم است به آن اهمیت داده شود، مانند کودکی که علامت‌های ترس و پرخاشگری را از خود کمتر ظاهر می‌سازد. در غیر این صورت، یعنی زمانی که یک رفتار برای مدت بسیار کوتاهی ظاهر شود و سپس از بین برود غیرعادی محسوب نمی‌گردد.

۴ اوضاع خاص زندگی: تغییرات و نوسانات عاطفی و رفتاری موقت، در بین کودکان کاملاً عادی و شایع است. بسیاری از کودکان در وضعیت خاص زندگی خود رفتارهای غیرعادی یا غیرمناسب با وضعیت رشد خود نشان می‌دهند، که بعد از مدتی برطرف می‌گردد. چنانچه این رفتارها را با شرایط زندگی فرد بسنجیم خیلی غیرطبیعی به نظر نمی‌رسند. مثلاً اغلب کودکان در شروع مدرسه کمی اضطراب دارند. این اضطراب غیرطبیعی نیست. یا اینکه بسیاری از کودکان پس از به دنیا آمدن خواهر یا برادر کوچک‌ترشان، رفتارهای

بازگشتی^۱ از خود بروز می‌دهند. این نوع رفتارها، نابهنجار تلقی نمی‌گردد.

۵ مجموعه عوامل فرهنگی اجتماعی: رفتار کودک به‌طور مطلق عادی یا غیرعادی نیست، بلکه این رفتار براساس معیارهای فرهنگی، اجتماعی و محیطی‌ای که در آن زندگی می‌کند، مورد ارزیابی قرار می‌گیرد. از آنجا که ملاک‌ها و ارزش‌های اجتماعی تعیین‌کننده رفتار طبیعی و غیرطبیعی نیز هستند و با توجه به اینکه ارزش‌های اجتماعی در جوامع مختلف ممکن است متفاوت باشند (مانند نحوه پوشش و آداب غذا خوردن)، رفتارهایی در یک جامعه و فرهنگ، طبیعی و در جامعه و فرهنگ دیگر، غیرطبیعی تلقی می‌شوند.

۶ دامنه اختلال: همیشه مجموعه علائم و نشانه‌های غیرعادی، در مقایسه با علامت و نشانه واحد، اهمیت بیشتری دارد. در بین کودکان، علامت واحد از مجموعه چند علامت شایع‌تر است. معمولاً رفتارهای نابهنجار یا بیماری‌های روانی دارای چند علامت، دامنه وسیع‌تری را در برمی‌گیرد. مثلاً کم‌اشتهایی یا کم‌خوابی به تنهایی نمی‌تواند معرف یک اختلال روانی باشد، مگر اینکه با علامت‌های دیگر نیز همراه شود.

۷ نوع نشانه یا علامت رفتاری: ماهیت و نوع علامت و نشانه، تا اندازه‌ای تعیین‌کننده آن است. تحقیقات نشان داده است بعضی از نشانه‌های دیده شده در بین کودکان، علامت نوعی اختلال روانشناختی در کودک است. در حالی که بعضی از رفتارهای دیگر چنین وخامتی ندارند. مثلاً ناخن جویدن در کودکان یک عادت غلط است که در هنگام هیجان شکل می‌گیرد و وخامت کمتری دارد ولی ارتباط نداشتن با هم‌سالان و یا داشتن ارتباط آشفته و مختل با دیگران یا داشتن توهم و هذیان، حاکی از یک اختلال روانی عمیق است.

۸ شدت و تکرار یک علامت رفتاری: یک رفتار غیرعادی هر چه بیشتر تکرار شود و هر چه شدیدتر باشد، حاکی از عمق بیشتر آن رفتار نابهنجار است. رفتارهایی که کمتر بروز می‌کنند، با وجود اینکه اهمیت دارند، ولی وخامت‌شان کمتر است.

نکته



رفتارهای نابهنجار، غیرعادی و بیمارگونه، ضمن ایجاد محدودیت‌های اجتماعی، در رشد عادی کودک نیز مداخله می‌کند. همچنین در ارتباط متقابل کودک با دیگران تأثیر می‌گذارد. در عین حال، کودک از حالات خود نیز رنج می‌برد (شکل ۴).



شکل ۴- کودک با رفتارهای غیرعادی

۱- منظور از رفتارهای بازگشتی رفتارهایی است که مناسب سن فعلی‌شان نیست بلکه متعلق به سنین پایین‌تر است، مانند تمایل به شیرخوردن در شیشه برای کودک یک و پنج ساله.



فعالیت ۷: ضمن بررسی رفتارهای کودکانه زیر، مشخص کنید هر رفتار با کدام ملاک، غیرعادی محسوب می شود؟

نوع ملاک	رفتار کودک
	دختر پنج ساله‌ای که لباس پسرانه می پوشد.
	کودک سه ساله‌ای که بی اشتها و کم خواب است
	کودک چهار ساله‌ای که مرتب بهانه می گیرد.
	کودکی که در مهدکودک، کودکان دیگر را کتک می زند (پدر و مادر این کودک نیز از هم جدا شده‌اند).
	کودکی که با خانواده اش به تازگی به شهر جدیدی منتقل شده است و در استفاده از مهارت‌های اجتماعی مشکل دارد.

فعالیت ۸: رفتارهای یک هفته خود را در موقعیت‌های مختلف یادداشت و آنها را با توجه به اصول بهداشت روانی طبقه‌بندی کنید و گزارش دهید.



هدف توانمندسازی ۴-۲: عملکرد بهداشت روانی را تحلیل کند.

عملکرد بهداشت روانی

عملکرد بهداشت روانی در سه زمینه «پیشگیری»، «درمان» و «بازتوانی» صورت می گیرد.

الف) پیشگیری

پیشگیری در سه سطح صورت می گیرد:

- ۱ پیشگیری سطح اول:** هدف، پرداختن به کلیه اقداماتی است که از بروز مشکلات روانی و رفتاری جلوگیری به عمل می آورد.
- ۲ پیشگیری سطح دوم:** هدف این است که در صورت بروز اختلال یا مشکل، این اختلال فوراً مشخص و شناخته شود تا با اقدامات لازم، این مشکلات وخیم تر نشود و شدت پیدا نکند.
- ۳ پیشگیری سطح سوم نهایی:** هدف این است که اقداماتی به عمل آید تا در ضمن آن، نه تنها اختلال بازگشت نداشته باشد، بلکه تمامی کمک‌ها به فرد داده شود تا او بتواند از توانایی‌های باقی مانده اش حداکثر استفاده را ببرد.

ب) درمان

بیماری‌ها و مشکلات روانی نیز، همچون بیماری‌های جسمانی دارای، انواع مختلفی است و هر بیماری درمان خاصی دارد که براساس نوع آن و تحت ضوابط خاصی اجرا می‌گردد. انواع درمان بیماری‌های روانی شامل دارو درمانی، روان درمانی و محیط درمانی است:

■ **۱ دارو درمانی:** استفاده از دارو برای بیماری‌ها و مشکلاتی مانند افسردگی شدید، که شدت و وخامت بیشتری دارند، در این روش انجام می‌شود.

■ **۲ روان درمانی:** در این روش با آموزش شیوه جدید زندگی کردن، بیماری‌ها و مشکلات روانی بهبود می‌یابد. برخی از این روش‌ها عبارت‌اند از:

■ **رفتار درمانی:** با ارائه توصیه‌های مستقیم، به بیمار می‌آموزند که چگونه عادات غلط بیمارگونه خود را کنار بگذارد و عادات جدید را جانشین آنها کند.

■ **روان کاوی:** در این روش درمانی، با پی بردن به ضمیر ناخودآگاه فرد و باز گرداندن او به دوران کودکی‌اش به علت بیماری وی پی می‌برند.

■ **شناخت درمانی:** براساس این روش، باید طرز تفکر جدیدی را به افراد بیمار آموخت، چنانچه این بیماران بیاموزند که چگونه تفکر نمایند (تفکر منطقی - مثبت)، دچار افسردگی نمی‌شوند.

■ **بازی درمانی:** گاهی اوقات، بعضی از کودکان مسئله‌دار نمی‌توانند به راحتی احساسات و عقاید خود را بیان کنند. در این روش به کودک فرصت داده می‌شود که اولاً به صورت آزاد بازی کند. ثانیاً، ضمن بازی، تضادهای عاطفی خود را به راحتی بروز دهد. کودکان ضمن بازی ممکن است صحبت کنند و احساسات و عقاید خود را ابراز نمایند و یا عکس‌العمل‌های رفتاری خود را درباره اسباب‌بازی‌ها نشان دهند (شکل ۵).



شکل ۵- بازی درمانی

■ **گروه درمانی:** برخی از کودکان مسائلی دارند که در جمع بهتر حل می‌شود. بعضی از رفتارهای نابهنجار کودکان، که در بین کودکان ابراز می‌شود و از طرف گروه مورد تأیید قرار نمی‌گیرد، در جمع اصلاح می‌شود.

۲ **محیط درمانی:** با تغییر محیط زندگی فرد بیمار، به درمان او می‌پردازند.

فعالیت ۹: ضمن بازدید از یک مرکز پیش از دبستان، در مورد برنامه‌های پیشگیری و توان‌بخشی بهداشت روانی کودکان گزارشی تهیه کنید.

گزارش
تهیه کنید



هدف توانمندسازی ۵-۲: نقش دین در پیشگیری از بیماری‌های روانی را تحلیل کند.

نقش دین در پیشگیری از بیماری‌های روانی



شکل ۶- دین درمانی

فعالیت ۱۰: در گروه‌های کلاسی راجع به تجربه‌های خود در حل مشکلات از طریق بهره‌گیری از آیات قرآن و ادعیه، و شرکت در مراسم مذهبی گفت‌وگو کنید.

گفت‌وگو
کنید

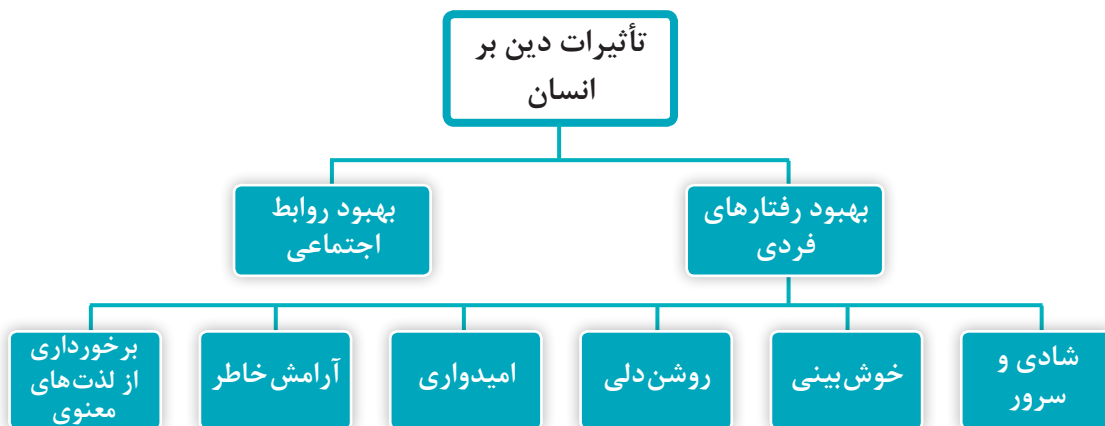


دین قدیمی‌ترین وسیله دفاع و حمایت بشر در تمام ابعاد زندگی محسوب می‌شود و اهمیت آن در بهداشت روانی و تعلیم و تربیت ثابت شده است. بسیاری از علما و فلاسفه اعتقاد دارند تنها چیزی که می‌تواند خواسته‌های نفسانی را تعدیل و مهار کند، قدرت و نیروی ایمان و معتقدات دینی است. همچنین افراد متدین از مشکلات و حوادث پیش‌رو نمی‌هراسند و با اراده‌ای قوی و شجاعت زیاد صبر و شکیبایی و تحمل را پیشه

می‌کنند و عالمانه و مؤمنانه به حل مشکل می‌پردازند. افراد در دوران نوجوانی دارای تمایلات دینی هستند و با این گرایش به تخفیف تضادها و ناراحتی‌های درونی خود می‌پردازند. حضرت علی علیه السلام فرموده‌اند: «شخص با ایمان همچون کوه استوار است و تندباد حوادث او را تکان نخواهد داد». هرچه ایمان افراد قوی‌تر و محکم‌تر باشد در مقابل بیماری‌های روانی مصون‌تر هستند.

تأثیرات دین بر انسان

نمودار زیر انواع تأثیرات دین بر انسان را نشان می‌دهد:



نمودار ۵- تأثیرات دین بر انسان

الف) بهبود رفتارهای فردی: دین می‌تواند از نظر فردی تأثیرات زیر را در انسان ایجاد کند:

- ۱ شادی و سرور:** یکی از تأثیرات دین ایجاد شادی و سرور بر انسان است. بررسی‌های علمی نشان می‌دهد که شادی در سلامت جسمی و روانی انسان نقش مؤثری دارد.
- ۲ خوش‌بینی:** انسان خوش بین نسبت به محیط پیرامون خود نگرش مثبت دارد و این نگاه مثبت به زندگی، موفقیت فرد را افزایش می‌دهد.
- ۳ روشن‌دلی:** جهان در نظر فرد با ایمان پوچ و تاریک نیست بلکه ایمان، فضای روح او را روشنایی می‌بخشد، به طوری که در سایه نور حق و حقیقت زندگی خواهد کرد و دچار مشکل روانی نخواهد شد.
- ۴ امیدواری:** فرد با ایمان معتقد است که تلاش نیکو و پسنیده‌ او بی‌نتیجه نخواهد ماند و نتیجه‌ خوب در اثر تلاش خوب به دست می‌آید و خداوند افراد شایسته و ناشایسته را یکسان نمی‌نگرد. از این‌رو، با امیدواری و اطمینان به تلاش و حرکت می‌پردازد. اصولاً داشتن حس امیدواری، روحیه‌ استقامت، بردباری و مقاومت را در انسان تقویت می‌نماید.
- ۵ آرامش خاطر:** انسان فطرتاً در جست‌وجوی آرامش است. این آرامش درونی زمانی به وجود می‌آید که انسان در درونش دچار تضاد نباشد و به عبارت دیگر، تکلیفش با خود روشن باشد. یکی از ویژگی‌های فرد مؤمن این است که از آرامش خاطر برخوردار است و شک و تردید و اضطراب را از خود دور می‌سازد. افراد

باایمان با خویشتن داری و رعایت حد و مرزهای شرعی، بین ابعاد گوناگون شخصیت خود وحدت ایجاد می کنند و به آرامش خاطری که لازمه تأمین بهداشت روانی است نائل می آیند.

۶ برخورداری از لذت‌ها معنوی: ایمان دینی افراد را از لذت‌های معنوی، که به مراتب قوی تر و دیرپای تر از لذت‌های مادی است برخوردار می سازد. مثلاً برای فرد با ایمان هیچ لذتی بالاتر از عبادت و پرستش خداوند نیست. همچنین پرداختن به کارهای خیریه و خداپسندانه که جنبه عبادی دارد، لذت معنوی فرد را مضاعف می گرداند. وقتی افراد از خود و عملکردشان رضایت داشته باشند، خودشان را دوست دارند و برای خود ارزش و احترام قائل‌اند. چنین افرادی احساس خود کم‌بینی نمی کنند و این خود ظرفیت و مقاومت روانی آنها را ارتقا می بخشد.



شکل ۷ - اثر دین در بهبود روابط

ب) بهبود روابط اجتماعی: انسان، طبیعتاً اجتماعی خلق شده است و ارتباط برقرار نمودن با دیگران جزو نیازهای او محسوب می شود. غرایز اجتماعی انسان، به گفته استاد مرتضی مطهری، به صورت یک سلسله «تقاضا» در باطن انسان وجود دارد که تعلیم و تربیت در رشد و شکوفایی و پرورش آنها نقش بسزایی دارد (شکل ۷).

فعالیت ۱۱: در گفت‌وگو با افراد مذهبی در مورد تأثیرات دین بر انسان، گزارشی تهیه کنید و آن را در کلاس ارائه دهید.

گزارش
تهیه کنید



دین درمانی

امروزه بسیاری از متخصصان دریافته‌اند که دین در پیشگیری از مشکلات روانی و درمان بیماری‌های روانی مؤثر است. در جهان اسلام، به ویژه در کشور ایران اسلامی، در پرتو دستورات مذهبی و با استمداد از قرآن کریم، روش‌های مناسبی را برای تسکین و درمان مشکلات روانی معرفی شده است که برخی از آنها عبارت‌اند از:

۱) درمان از طریق ذکر و یاد خدا: یکی از بهترین روش‌های درمان، ذکر و یاد خداست. زیرا ذکر، قلب‌ها را جلا می دهد و ترس و نگرانی را می زداید و احساس امنیت درونی را در فرد به وجود می آورد. به عبارت دیگر، ذکر خداوند ترس را به امنیت، دشمنی را به محبت و اضطراب را به آرامش تبدیل می نماید.

فردی که با ذکر و یاد خدا زندگی خود را می‌گذراند، در تمامی اعمالش خدا را ناظر می‌بیند و برای رضایت او به کارهای خیرخواهانه و عام‌المنفعه می‌پردازد، در نتیجه بُعد معنوی او تقویت می‌گردد. برای مثال، فرد افسرده که یأس و ناامیدی سراپای وجودش را فراگرفته است، تصور می‌کند هیچکس او را درک نمی‌کند اما همین فرد، آن‌گاه که به خدا روی آورد احساس آرامش می‌کند و همواره خداوند را با خود همراه می‌داند و دیگر تنها نخواهد بود. خداوند متعال در قرآن کریم فرموده است: «پس مرا یاد کنید تا شما را یاد کنم».^۱ یا رسول گرامی اسلام ﷺ فرموده است: «ذکر و یاد خدا شفا بخش دل هاست».^۲

۲ خواندن قرآن و دعا: خداوند می‌فرماید: «و نازل می‌نماییم در قرآن آنچه شفای دل و موجب رحمت الهی برای مؤمنین است و به ستمکاران جز زیان نمی‌افزاید».^۳ بنابراین، چنانچه نفس انسان اسیر هوی و هوس‌های مادی گردد دچار بیماری‌ای می‌شود که درمانش از طریق قرآن امکان‌پذیر است. قرآن کریم به سبب شفا بودنش، روان آدمی را از مرض‌ها و انحرافات پاک می‌کند و فضایل را در صفحه دل وی جایگزین می‌نماید و به سبب رحمت بودنش، صحت و استقامت را به او باز می‌گرداند. پس قرآن برای انسان هم شفا و هم رحمت محسوب می‌گردد.

فعالیت ۱۲: با جست‌وجو در منابع معتبر علمی دینی، بروشوری با عنوان تأثیرات خواندن قرآن بر انسان و شرایط اجابت دعا تهیه کنید.

جست‌وجو
کنید



۳ توبه کردن: در بعضی از بیماری‌های روانی دیده می‌شود که بیمار نسبت به اعمال گذشته خود احساس گناه می‌کند و خود را خطاکار می‌داند. گاهی نیز در درون خود احساس می‌کند که مستوجب مجازات و تنبیه است. مثلاً فرد افسرده مرتباً به گذشته خود می‌نگرد و در تفسیر وقایع گذشته، خود را مقصر می‌داند. همچنین فرد وسواسی به‌طور ناخودآگاه خود را آلوده و گناهکار احساس می‌نماید و با انجام کارهای وسواسی و تکراری به نوعی خود را مبرا می‌سازد. گروه دیگری از بیماران هستند که اعمالی خلاف شرع و عرف مرتکب شده‌اند و از کرده خود پشیمان‌اند و به اضطراب و نگرانی شدید دچار شده‌اند.

در چنین مواردی فرد باید با توسل به توبه و بازگشت به خداوند، احساس تطهیر روانی کند و خود را از شر اضطراب، نگرانی و گناه برهاند. خداوند در قرآن کریم می‌فرماید «جز این نیست که توبه و بازگشت به سوی خدا، شامل کسانی است که در عین ناآگاهی و نادانی و غفلت، گرفتار اعمال بد و نامطلوب می‌شوند».^۴ توبه به معنی ندامت و پشیمانی است و فرد گناهکار به وسیله توبه به سوی خداوند بازمی‌گردد، از خطا و گناه دور می‌شود و بر هوای نفسانی خود چیره می‌شود. در این صورت با ظرفیت روانی بالاتر و عزمی راسخ‌تر در جهت خودسازی گام‌های مؤثر برمی‌دارد و خود را درمان می‌کند.

در روش دین درمانی، درمانگران از بیمار می‌خواهند که خود را از لذات و بهره‌های مخرب دنیوی رها سازد و از جرم‌ها و گناهان خود توبه کند و هیچ ترسی را جز ترس از خداوند به خود راه ندهد و با الهام از قرآن کریم

۱- فاذا كروني اذكركم، سورة بقره، آية ۱۴۸

۲- ذكر الله شفاء القلوب

۳- و نزل من القرآن ما هو شفاء و رحمة للمؤمنين و لا يزيد الظالمين الا خساراً، سورة بني اسرائيل، آية ۲

۴- انما التوبة على الله للذين يعملون السوء بجهالة ثم يتوبون من قريب فاولئك يتوب الله عليهم و كان الله عليماً حكيماً، سورة نساء، آية ۲۲

و روش‌هایی که ائمه اطهار علیهم‌السلام فرموده‌اند، در ایجاد محیط مطلوب، گرم و صمیمی، که تمامی نیازهای فرد برطرف گردد، سعی کند. بیماران، علاوه بر مصرف داروهای اعصاب، لازم است با توکل به خداوند متعال و با اعتماد و اطمینان به درمانگر خویش، به درمان خود پردازند.

نکته



به کمک دارودرمانی، روان درمانی و محیط درمانی می‌توان به بیماران روانی کمک نمود و روش بهتر و تطبیق یافته‌تری را در زندگی به آنها آموخت. موارد زیر، از شرایطی است که باعث تسهیل درمان بیماری‌های روانی می‌گردد:

- ۱ مدت زیادی از شروع بیماری نگذشته باشد.
- ۲ شخصیت بیمار، قبل از ابتلا نسبتاً سالم و ثابت بوده باشد.
- ۳ انگیزه قوی برای بهبود داشته باشد.
- ۴ فعالیت و کوشش فرد برای برطرف نمودن بیماری زیاد باشد.
- ۵ عوامل بیرونی بیشتر از عوامل درونی در ایجاد بیماری تأثیر داشته باشند.

فعالیت ۱۳: با توجه به اینکه نماز بهترین مصداق یاد خداست و یاد خدا نیز موجب آرامش دل هاست. آیا این آرامش در هنگام نماز برای شما محقق می‌شود؟ تجارب خود را با همکلاسی‌ها بیان و به اشتراک بگذارید.

گفت‌وگو کنید



ج) توان بخشی: هدف توان بخشی توانا ساختن فردی است که برای رسیدن به یک سطح ذهنی، جسمی، اجتماعی و کارکردی اختلال یا مشکل دارد. به عبارت دیگر، ضمن اقدام در از بین بردن اختلالات روانی، رفتاری و شخصیتی، توانمندی‌های از دست رفته فرد به وی بازگردانده می‌شود تا بتواند به‌طور مفید و مؤثر به زندگی فردی، اجتماعی و خانوادگی خود ادامه دهد و به محیط اجتماعی و شغلی خود بازگردد و حالت تطبیق یافته‌تر از قبل، داشته باشد.

مددکاران اجتماعی در این بازتوانی نقش مهمی ایفا می‌کنند. به‌طور مثال باید به خانه این بیماران بروند و از نزدیک وضعیت و امکانات خانوادگی آنها را مشاهده کنند و از کلیه نیازمندی‌های خانواده مطلع شوند. شواهد نشان داده است هرگاه آموزش‌های درست و کمک‌های لازم در اختیار خانواده‌های این افراد قرار گیرد، بیماران سریع‌تر بهبود می‌یابند و سازگاری آنها با جامعه بهتر و بیشتر خواهد شد.

فعالیت ۱۴: در گروه‌های کلاسی، راجع به عملکرد توان بخشی در سطح جامعه و اقدامات متخصصانی که این خدمت را ارائه می‌دهند، در منابع علمی جست‌وجو کنید و نتیجه را به‌صورت یک نوشته (بروشور) ارائه دهید.

جست‌وجو کنید



هدف توانمندسازی ۶-۲: عوامل مؤثر بر سازگاری کودکان را بررسی کند.

سازگاری

تعریف: سازگاری عبارت است از ایجاد تعادل و هماهنگی در رفتار خود با محیط، به گونه‌ای که ضمن حفظ تعادل روانی، در ارتباط با تغییرات و دگرگونی‌های محیط خویش نیز به تطابقی مفید و سازنده دست یابیم.

نکته



تعادل و هماهنگی با محیط در حالت کلی «تطابق»^۱ نامیده می‌شود.

پیازه روان‌شناس سوئیسی، سازگاری را شامل دو فرایند می‌داند:

۱ برون‌سازی^۲ یعنی تغییر شرایط محیطی برای ایجاد سازگاری و تعادل روانی.

۲ درون‌سازی^۳ یعنی تغییر اندیشه و رفتار خود برای ایجاد تطابق با شرایط پیش آمده.

برای مثال، دانش‌آموزی که در امتحان نمره خوبی نگرفته است، با بررسی علت آن، یا باید رفتار خود را تغییر دهد و با برنامه‌ریزی مناسب، افت درسی خود را جبران کند یا با همکاری والدین و با ایجاد آرامش در خانواده، زمینه برای درس خواندن او آماده شود.

انسان‌ها در برابر فشارهای روانی و مشکلات، واکنش‌ها و عکس‌العمل‌های متفاوتی از خود نشان می‌دهند زیرا میزان تاب‌آوری شان یکسان نیست. بعضی مقاومت بالاتر و بعضی مقاومت پایین‌تری دارند. «آستانه تاب‌آوری» و همچنین «زمینه» افراد با یکدیگر تفاوت دارد و عوامل مؤثر در مقاومت افراد نیز از این دو موضوع، یعنی «آستانه تاب‌آوری» و «زمینه» ناشی می‌شود.

درجه شدت تحریک لازم را برای تحریک‌پذیری افراد «آستانه تاب‌آوری» می‌نامند. به مجموعه عوامل ارثی، مادرزادی، محیطی و اجتماعی «زمینه» گفته می‌شود. به همین دلیل است که برخی افراد در مقابل پاره‌ای از مسائل دارای عکس‌العمل شدیدند، در حالی که بعضی دیگر در مقابل همان مسائل، عکس‌العمل حادّی از خود نشان نمی‌دهند. چنانچه فرد زمینه متزلزلی داشته باشد مقاومتش در برابر مشکلات پایین می‌آید و بیش از پیش در معرض ابتلا به اختلالات رفتاری قرار می‌گیرد.

تمرین کنید



فعالیت ۱۵: در گروه‌های کلاسی، نمونه‌ای از سازگاری را، که از دو فرایند درون‌سازی و برون‌سازی حاصل شده است، ارائه دهید.

۱- Adaptation

۲- Assimilation

۳- Accommodation

عوامل مؤثر در سازگاری

گفت‌وگو کنید



فعالیت ۱۶: در گروه‌های کلاسی در مورد یک تجربه خود مانند «جا گذاشتن کلید یا تکالیف درسی خود در منزل» گفت‌وگو کنید و نتیجه را در کلاس ارائه دهید.

در طول زندگی، «سازگاری» تحت تأثیر عوامل مختلفی قرار می‌گیرد. این عوامل عبارت‌اند از:

۱ ناکامی^۱

۲ تعارض^۲

۳ فشار روانی (استرس)^۳

۱- ناکامی: زمانی که انسان به موانعی برخورد کند که رسیدن او را به هدف غیرممکن سازد، دچار حالت «ناکامی» می‌گردد. مثلاً دانش‌آموزی که نتواند در کنکور موفق شود، دچار ناکامی می‌شود. گاهی اوقات این موانع «درونی» و در پاره‌ای موارد «بیرونی» است؛ عوامل درونی مانند ترس، اضطراب و... و عوامل بیرونی مانند استرس‌های محیطی، مرگ عزیزان، فقر و... افراد در مقابل ناکامی واکنش‌های متفاوتی نشان می‌دهند، از جمله می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

- برخی دچار خشم و پرخاشگری می‌شوند. جهت‌گیری این خشم گاهی به طرف بیرون است و نسبت به افراد نشان داده می‌شود و گاه متوجه درون خود فرد است. در چنین مواردی فرد دچار حالت افسردگی می‌شود.
- بعضی افراد در مقابل ناکامی تسلیم می‌شوند.
- بعضی با موانع مقابله می‌کنند.
- بعضی دیگر موانع را دور می‌زنند.
- بعضی مدتی از مبارزه با موانع کناره می‌گیرند و در موقعیت مناسب، تلاش خود را برای رسیدن به هدف آغاز می‌کنند.
- بعضی هدف خود را تغییر می‌دهند و هدف‌های قابل دسترسی را جایگزین می‌کنند.
- بعضی دیگر کوشش می‌کنند تا راه حلی منطقی برای رفع مشکل خود بیابند و این بهترین روش ممکن برای رفع مانع و ناکامی است.

فعالیت ۱۷: یکی از ناکامی‌هایی را که تجربه کرده‌اید، در نظر بگیرید. عوامل درونی و بیرونی آن را مشخص کنید و گزارش آن را ارائه دهید.

گزارش تهیه کنید



۲- تعارض: در این حالت، شخص بین دو هدف یا دو انگیزه یا یک هدف مشترک، به‌طور هم‌زمان و با شدت یکسان، قرار می‌گیرد. در این صورت ناچار باید یکی از آن دو را انتخاب نماید، به طوری که انتخاب هر یک، محرومیت از دیگری را در پی دارد.

تعارض انواع مختلفی دارد که شامل: تعارض مثبت - منفی (جاذب - دافع)، تعارض مثبت - مثبت (جاذب - جاذب) و تعارض منفی - منفی (دافع - دافع) است.

۱- Failure

۲- Conflict

۳- Stress

تعارض مثبت - منفی: یکی از دو انگیزه بار مثبت و دیگری بار منفی دارد و شخص در حالتی قرار می‌گیرد که رسیدن به یک هدف از یکسو برایش خوشایند و مطلوب است و از طرف دیگر ناخوشایند و نامطلوب. تعارض بین تمایلات درونی و اخلاقیات، غالباً شامل تعارض مثبت و منفی در فرد می‌شود. برای مثال، شخصی دوست دارد کاری را انجام دهد و برایش هم لذت دارد. در عین حال می‌داند که اقدام به آن بار منفی نیز به همراه خواهد داشت. مثلاً دختری لباسی را بسیار دوست دارد و به خرید آن متمایل است ولی از طرف دیگر نگران وضع اقتصادی خانواده خویش است و می‌خواهد از خرید آن لباس اجتناب ورزد. این گونه تعارضات اگر بسیار شدت گیرد خود زمینه‌ای برای ایجاد اختلالات روانی می‌شود.

تعارض مثبت - مثبت: گاهی فرد بین دو انگیزه که هر دو مثبت است و برای فرد منفعتی را در پی دارد، مجبور به انتخاب یکی است. از این رو دچار تعارض می‌گردد. مثلاً شخصی ممکن است در انتخاب بین دو هدف یکی رفتن به دانشگاه و دیگری اشتغال به کار مورد علاقه خود در حال حاضر و کسب درآمد، دچار تعارض گردد. این نوع تصمیمات معمولاً آگاهانه انجام می‌پذیرد و نقش آن در ایجاد اختلال روانی زیاد نیست.

تعارض منفی - منفی: این گونه تعارض، بین دو انگیزه منفی صورت می‌گیرد. یعنی شخص مجبور به انتخاب یکی از بین دو انگیزه منفی است. دو هدف که هر کدام به نوعی برای فرد، نامطلوب و مضر است و او باید سعی کند که گزینه کم‌ضرر را انتخاب نماید. مثلاً شخصی مجبور است بین بیکاری یا شغل کم‌درآمد و نامطلوب یکی را برگزیند. یا فردی که دچار ترس از دندان‌پزشکی است یا باید مداوای دندان‌پزشکی را، هرچند دردآور باشد، تحمل نماید یا اینکه ناراحتی‌های ناشی از درد دندان را بپذیرد. افرادی که بین دو انگیزه منفی قرار می‌گیرند دائم بین انتخاب یکی از آن دو تردید دارند و دچار حالت بلاتکلیفی می‌شوند.

نکته



به‌طور کلی، در مواردی که فرد دچار تعارض می‌شود، بهترین روش این است که او را به تصمیم‌گیری تشویق کنیم تا از تردید و نگرانی رها شود. برای این کار، باید زیان‌ها و فواید هر یک از انگیزه‌ها را مورد بررسی قرار دهد تا بتواند به‌صورت درست تصمیم‌گیری کند. برای مثال، دانش‌آموزی که در انتخاب بین دو رشته تحصیلی (تعارض مثبت مثبت) دچار تعارض می‌شود، باید امتیازات و محدودیت‌های هر رشته را مشخص سازد و با توجه به علایق خود، رشته‌ای را، که امتیازات بیشتری دارد، برگزیند و اگر احساس کند به تنهایی نمی‌تواند انتخاب کند، از یک فرد آگاه و مشاور کمک بگیرد. در مورد ضرورت مشاوره، امام علی علیه السلام می‌فرمایند: «پیش از تصمیم‌گیری مشورت کن و پیش از عمل بیندیش.»

تمرین کنید



فعالیت ۱۸: با توجه به انواع تعارض و استفاده از تجربه‌های خود، جدول زیر را کامل کنید.

راه حل رفع تعارض	ارتباط با اختلال	تجربه من	نوع تعارض
			تعارض مثبت - منفی
			تعارض مثبت - مثبت
			تعارض منفی - منفی



فعالیت ۱۹: به گروه‌های پنج و شش نفری تقسیم شوید و هر گروه یکی از انواع تعارض را با بیان مثال از زندگی فردی، مورد بررسی قرار دهید و نتیجه را در کلاس ارائه دهید.

فشار روانی (استرس): هرگاه انسان در راه رسیدن به هدف خود دچار مانع شود یا امنیت روانی او به خطر افتد، از حالت تعادل روانی خارج می‌شود و دچار فشار روانی می‌گردد. اصطلاحاً گفته می‌شود که فرد دچار «استرس» شده است. به عاملی که ایجاد فشار نموده است «عامل فشارزا» می‌گویند. بسیاری از دانشمندان و محققان بر این اعتقادند که تمامی بیماری‌های موجود در انسان، اعم از جسمانی و روانی از جهاتی با استرس ارتباط دارند (شکل ۸).



شکل ۸ - استرس در کودکان

انواع استرس: استرس‌ها را می‌توان به دو دسته تقسیم نمود:

- ۱- استرس‌های قابل پیشگیری مانند شکست تحصیلی؛
- ۲- استرس‌های غیرقابل پیشگیری مانند مرگ عزیزان.



آنچه بیشتر از وجود عوامل استرس‌زا در زندگی اهمیت دارد، نحوه برخورد افراد با عوامل استرس‌زاست. تحقیقات انجام شده، نشان می‌دهد که بعضی از گروه‌ها سالم‌تر زندگی کرده و طول عمر بیشتری داشته‌اند. از آن جمله‌اند گروه‌های مذهبی و کسانی که دارای اعتقادات قوی دینی هستند. همچنین کسانی که در زندگی موفقیت‌هایی داشته‌اند و این موفقیت‌ها در آنها رضایت شخصی ایجاد کرده است.

فعالیت ۲۰: برای انواع استرس، با توجه به تجربیات فردی خود، نمونه‌هایی را در قالب «استرس من» به صورت داستان در کلاس ارائه دهید.



هدف توانمندسازی ۷-۲: نقش تاب‌آوری در پیشگیری از اختلالات روانی را بررسی کند.

عوامل مؤثر در تاب‌آوری

امروزه اعتقاد بر این است که بعضی از استرس‌ها و فشارهای روانی را می‌توان پیشگیری کرد. مثلاً با برنامه‌ریزی صحیح می‌توان از شکست تحصیلی جلوگیری نمود. البته پاره‌ای از استرس‌ها مانند مرگ عزیزان و دوستان را نمی‌توان از محیط دور نمود و اجتناب‌ناپذیر است و باید مقاومت‌سازی صورت گیرد و کودکان محکم و مقاوم تربیت شوند تا در برابر فشارها و معضلات دچار از هم‌پاشیدگی نشوند. روش‌هایی در خانواده و اجتماع باید وجود داشته باشد تا افراد با توسل به آنها خود را مقاوم سازند. همچنین عواملی باید در شخص وجود داشته باشد تا بتواند در مقابل مشکلات و استرس‌ها مقاومت کند یعنی موجب افزایش تاب‌آوری فرد شود و به اختلالات روانی مبتلا نگردد. عوامل مؤثر در تاب‌آوری عبارت‌اند از:

- ۱ ایمان به خدا و داشتن اعتقادات دینی قوی؛
- ۲ تسلط داشتن بر زندگی خود، ضمن رعایت معیارهای اخلاقی و اجتماعی؛
- ۳ حمایت‌های خانوادگی و اجتماعی؛
- ۴ انعطاف‌پذیری؛
- ۵ استفاده از نظریات و تجربیات مفید دیگران؛
- ۶ امیدواری؛
- ۷ هدفمند بودن؛
- ۸ داشتن اوقات فراغت مناسب؛
- ۹ فعال بودن و کار کردن.

نقش خانواده در شکل‌گیری احساس امنیت در افراد بسیار مهم است. خانواده‌هایی که با هم بودن، دوستی و صمیمیت، اساس آنها را تشکیل می‌دهد، از عوامل مهم مصون‌سازی افراد در برابر فشارها و ناملایمات محسوب می‌شوند.

نکته



فعالیت ۲۱: اگر به دلیل ناکامی یا تعارض در زندگی فردی دچار فشار روانی شدید، برای پیشگیری از اختلالات روانی و مقاومت در برابر آن، از چه عواملی کمک می‌گیرد. در این مورد تحقیق کنید و نتیجه را به صورت یک گزارش در کلاس ارائه دهید.

جست‌وجو کنید



هدف توانمندسازی ۸-۲: نقش مکانیزم دفاعی در سازگاری را بررسی کند.

مکانیزم‌های دفاعی

فعالیت ۲۲: در گروه‌های کلاسی راجع به نقش گلبول‌های سفید بدن در مقابل عوامل بیماری‌زا گفت‌وگو کنید و پس از نتیجه‌گیری، سؤال زیر را به بحث بگذارید:
روان فرد در مقابل هجوم فشارهای روانی چه واکنشی نشان می‌دهد؟

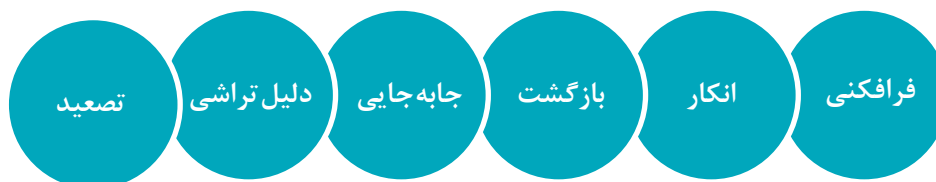
گفت‌وگو
کنید



زمانی که انسان در مقابل محرومیت‌ها و ناکامی‌ها قرار می‌گیرد معمولاً در مقابل آنها عکس‌العمل‌هایی مانند پرخاشگری، حمله، ترس، فرار و پیدا کردن راه‌حل منطقی از خود نشان می‌دهد. گاهی هیچ‌یک از این راه‌حل‌ها ممکن نیست و فرد فقط یک پاسخ احساسی و نه منطقی نسبت به موقعیت ناکام‌کننده نشان می‌دهد. این پاسخ احساسی «مکانیزم دفاعی» نامیده می‌شود.
تعریف: مکانیزم دفاعی پاسخی است که در جهت ارضای غیرمستقیم احتیاجات یا کاستن اضطراب، که به‌طور ناخودآگاه صورت می‌پذیرند. این مکانیزم‌ها انسان را به‌طور موقت در مقابل محیط نامساعد حفاظت می‌کنند.

انواع مکانیزم‌های دفاعی

برخی مکانیزم‌های دفاعی در نمودار زیر نشان داده شده است:



نمودار ۶- مکانیزم‌های دفاعی

۱ فرافکنی: مکانیزم دفاعی فرافکنی یا برون‌فکنی عبارت است از نادیده گرفتن بعضی خصوصیات، حالات، صفات و تمایلات نامطلوب در خود و نسبت دادن آنها به دیگران. مثلاً نوجوانی که پدر خود را دوست ندارد، می‌گوید که پدر مرا دوست ندارد. در واقع می‌توان گفت، شخص با نسبت دادن احساسات درونی خود به دیگران خود را از داشتن آن احساسات منفی مبرا می‌سازد.

۲ انکار: نوعی مکانیزم دفاعی است که در آن شخص به‌طور ناخودآگاه سعی در انکار واقعیت نامطلوب موجود دارد و می‌کوشد موقعیت نامساعد و وضعیتی را که باعث ناراحتی و اضطراب خود شده است به‌طور کلی انکار نماید. انکار، به معنی نفی واقعیت نامطلوب درونی یا بیرونی است. مثلاً فردی که از خشم خود نگران

۱- Projection

۲- Denial

است و نمی‌تواند آن را تحمل یا قبول کند، وجود خشم را منکر می‌شود. انکار، ممکن است مربوط به واقعیت بیرون نیز باشد. مثلاً وقتی که فرد، عزیزی را در اثر مرگ از دست داده است و می‌گوید «او نمرده است، او زنده است». انکار، کوششی است برای کاستن تأثیر عوامل آزاردهنده گذشته، حال و آینده است.

۳ بازگشت! بازگشت یا رجعت، به معنای عقب‌نشینی از مشکلات زندگی و بازگشت به مراحل اولیه و ساده‌تر رفتار است یا متوسل شدن به رفتارهایی که فرد در گذشته داشته است. چنین فردی معتقد است که قادر به حل مشکلات موجود نیست و چون دوران کودکی خود را موفق‌تر و شاداب‌تر می‌داند، به آن دوران رجوع می‌کند و رفتار و طرز تفکری را در پیش می‌گیرد که مربوط به دوران گذشته خود اوست. مثلاً کودکی که پس از به دنیا آمدن خواهر یا برادرش دچار شب ادراری می‌شود. یا اینکه دوست دارد او هم مانند نوزاد از شیشه شیر بخورد.

نکته



تمایل به بازگشت ممکن است در هر فردی موجود باشد، معمولاً خاطرات شیرین در ذهن افراد باقی می‌ماند و تمایل دارند خاطرات گذشته خود را بازبازی کنند. فردی که بیش از حد از مکانیزم بازگشت استفاده می‌کند، معمولاً شخصی درون‌گراست و حس اعتماد به نفس در او کم است. چنین افرادی تمایلی به فراگرفتن تجارب جدیدی ندارند و سعی می‌کنند از روبه‌رو شدن با موفقیت‌های نو خودداری نمایند. فردی که در استفاده از این مکانیزم افراط می‌کند دائماً به گذشته می‌اندیشد و از آینده به سختی می‌هراسد. در موارد بسیار حاد، فرد بازگشت را تنها راه حل مشکلات می‌داند. در نتیجه به تدریج تماس خود را با زندگی واقعی کم می‌کند و به عالم گذشته، به خصوص به دوران کودکی، پناه می‌برد، که این خود نوعی بیماری روانی را برای فرد در پی دارد.

۴ جابه‌جایی^۲: جابه‌جایی عبارت است از تغییر جهت یک احساس از یک موضوع ناراحت‌کننده، به یک موضوع امن و قابل قبول. زمانی که فرد ناراحت شده در یک موقعیت اضطراب‌آور قرار می‌گیرد و نمی‌تواند احساس خود را در آن موقعیت تخلیه نماید، این احساس در او باقی می‌ماند و در جای دیگر وقتی فرصتی را برای تخلیه مناسب می‌بیند آن احساس را از خود بروز می‌دهد. مثلاً کودکی که تحت فشار و ظلم خانواده قرار گرفته است، به خواهران، برادران یا کودکان کوچک‌تر زور می‌گوید و به آنها ظلم می‌کند و آنها را تحت شکنجه و آزار قرار می‌دهد. غالباً احساسی که در جابه‌جایی وجود دارد عناد و خشم است و این احساس عناد و خشم یا در واکنش‌های ظاهری شخص، یا در تخیل، طرز فکر و برخورد عاطفی فرد با دیگران پدید می‌آید.

۵ دلیل تراشی^۳: هرگاه فردی در زندگی به خواسته، آرزو و هدف خود نرسد و از این بابت احساس ناراحتی کند، ممکن است برای تخفیف و کاهش اضطراب خود به بهانه‌جویی دست بزند و دلایل غیرمنطقی را منطقی جلوه دهد و به این طریق در خود آرامشی ایجاد نماید. مصداق این ضرب‌المثل معروف فارسی است که می‌گوید «گر به دستش به گوشت نمی‌رسد می‌گوید بو می‌دهد». گاهی اوقات شخص به آرزوی خود نرسیده و با شکست مواجه شده است، ولی نتیجه آن را شیرین جلوه می‌دهد. مثلاً گاهی دانش‌آموزی که به دانشگاه راه نمی‌یابد، می‌گوید «دانشگاه هم به دانشجو چیزی نمی‌آموزد». یا پسری که از دختری خواستگاری می‌کند

۱- Regression

۲- Displacement

۳- Rationalization

و جواب رد می‌شوند. می‌گویند «در اصل آن دختر به درد زندگی با من نمی‌خورد». به‌طور خلاصه افراد سعی می‌کنند با دلیل تراشی شکست و ناکامی‌های خود را در نظر خود و دیگران موجه جلوه دهند.

۶ تصعید: گاهی، فرد برای ارضای خواسته‌های برآورده نشده‌اش، به راه‌های اجتماع‌پسند و معقول روی می‌آورد. جبران مثبت محرومیت‌های شدید زندگی به کمک اعمال اجتماع‌پسند را «تصعید» می‌نامند، مثلاً گاهی شخص محرومیت کشیده قسمت زیادی از وقت خود را صرف پیشرفت و کسب موفقیت می‌کند تا از فشارهای روانی گذشته خود فرار کند. این فرد می‌تواند با چنین کاری از هیجان و تنش روانی خود بکاهد و از راه فعالیت‌های مطلوب و مثبت برای سازگاری و جبران محرومیت‌ها اقدام کند، یا اینکه به خلق آثار هنری بپردازد.

بسیاری از افراد بزرگ و برجسته، به منظور جبران کمبودهای جسمی و روانی خود با پشت کار و با استفاده از هوش و توانمندی ذهنی خود توانسته‌اند بشریت را از مصیبت‌ها و بلاهای عظیم‌رهای بخشند. گاهی تصعید را مکانیزم دفاعی محرومیت‌ها تلقی نمی‌کنند بلکه گفته می‌شود که افراد بالغ و باهوش این روش مطلوب را برمی‌گزینند و به آن عمل می‌کنند.

بهترین روش پاسخ‌دهی به فشارهای روانی و مشکلات زندگی آن است که به آنها پاسخی منطقی دهیم. گاهی اوقات به دلیل شرایط محیطی خاص و یا برآورده نشدن نیازهای فردی، تعادل و آرامش روانی فرد دستخوش تغییراتی می‌گردد، به طوری که قادر به ارائه پاسخی منطقی نیست و از مکانیزم‌های دفاعی استفاده می‌کند. باید توجه داشت که افراط در استفاده از این مکانیزم‌ها افراد را از حالت عادی و طبیعی و از واقعیات زندگی دور می‌کند.

نکته



فعالیت ۲۳: با توجه به مکانیزم‌های دفاعی، استفاده از تجربه‌های خود و کاربرد ضرب‌المثل‌های فارسی، جدول زیر را کامل کنید.

تمرین کنید



نوع مکانیزم	تجربه من	ضرب المثل
فرافکنی		
انکار		
برگشت‌پذیری		
جابه‌جایی		
دلیل‌تراشی		
تصعید		



فعالیت ۲۴: به گروه‌های پنج شش نفره تقسیم شوید و هر گروه یکی از انواع مکانیزم‌های دفاعی را با بیان مثال از زندگی فردی، مورد بررسی قرار دهید و نتیجه را در کلاس مطرح کنید.

هدف توانمندسازی ۹-۲: رهنمودهای کلی در بهداشت روانی کودکان را تحلیل کند.

رهنمودهای کلی در بهداشت روانی کودکان

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

الف) احساس امنیت: یکی از مهم‌ترین عوامل در تأمین سلامت روان کودک، احساس امنیت است که طی مراحل زیر به وجود می‌آید:

۱ ایجاد یک محیط آرام و گرم و صمیمی از این طریق که والدین برای یکدیگر احترام و ارزش قائل شوند و روش‌های تربیتی هماهنگ داشته باشند.

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

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

ب) شیوه‌های مختلف رفتاری: شیوه‌های مختلف رفتاری والدین با کودکان، که به اشکال زیر مشاهده می‌شود از عوامل مؤثر در بهداشت روانی کودکان است:

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

۲ بعضی از والدین نسبت به فرزند خود بیشتر از روش خشونت استفاده می‌کنند و ابراز مهر و محبت‌شان به وی کمتر است. این‌گونه فرزندان دچار حالت اضطراب و ترس خواهند شد.

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



بهترین نوع رابطه بین والدین و فرزندان، محبت غیرمشروط، همراه با قاطعیت در رفتار است. منظور از محبت غیرمشروط این است که کودکان را همیشه و در هر شرایطی، دوست بداریم و به آنان محبت کنیم. منظور از قاطعیت این است که در برابر رفتارهای نادرست کودکان، بدون خشونت، راهنمایی‌های لازم را به کار ببندیم و تسلیم خواسته‌های غیرمنطقی آنان نشویم (شکل ۹).



شکل ۹ - فرزندپروری

فعالیت ۲۵: در گروه‌های کلاسی در مورد نکتهٔ بالا تحقیق و کارت تاشویی با عنوان «روش‌های تربیت کودک در سن پیش از دبستان» تهیه کنید.

جست‌وجو کنید



هدف توانمندساز ۱۰-۲: نقش مراکز پیش از دبستان را در بهداشت روانی بررسی کند.

نقش مراکز پیش از دبستان در بهداشت روانی کودک

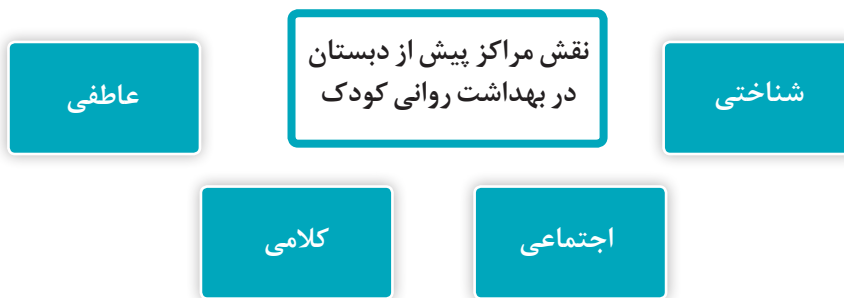
فعالیت ۲۶: در گروه‌های کلاسی راجع به نقش مؤثر مربی، مربی یار و مراقب در تأمین بهداشت روانی کودکان گفت‌وگو کنید.

گفت‌وگو کنید



کودک هرچه بزرگ‌تر می‌شود، دنیای اجتماعی او وسیع‌تر می‌شود. با ورود کودک به مراکز پیش از دبستان، عوامل مهمی چون «مربی‌ان، مسئولان، برنامه‌ریزان آموزشی و تفریحی، دوستان، همسالان و فضای حاکم در

آن مرکز»، شخصیت، رفتار، عواطف، یادگیری و رشد او را تحت تأثیر قرار می‌دهند. این مراکز، باید جایگزینی برای خانواده کودک باشند و در به وجود آوردن فضای شبه خانواده تلاش کنند. نقش این مراکز در نمودار زیر نشان داده شده است^۱:



نمودار ۷: نقش مراکز پیش از دبستان در بهداشت روانی کودک

۱ نقش مراکز پیش از دبستان در رشد شناختی: رشد مفاهیم ذهنی کودکان در این دوران تحت تأثیر انگیزه‌های محیطی قرار می‌گیرد. چنانچه خانواده فاقد چنین انگیزه‌هایی باشد، مرکز پیش از دبستان می‌تواند با فراهم آوردن امکانات لازم (برنامه‌های آموزشی و تفریحی) به رشد شناختی کودکان کمک نماید.

۲ نقش مراکز پیش از دبستان در رشد اجتماعی: در مرکز پیش از دبستان کودک با گروه هم‌سن و سال خود آشنا می‌شود. طرز برخورد با گروه هم‌سن را یاد می‌گیرد و آموخته‌های قبلی‌اش (در منزل) تقویت یا کاسته می‌شود و یا از بین می‌رود. اولین تجربه اجتماعی کودک در مرکز پیش از دبستان پدید می‌آید. کودک در مرکز پیش از دبستان روش سازگاری جدید با محیط را می‌آموزد و بسیاری از مهارت‌های اجتماعی را از طریق دادوستد با دیگران یاد می‌گیرد.

کودک در فعالیت‌های دسته جمعی می‌آموزد که چگونه از این فعالیت‌ها لذت ببرد. وی به معنای بسیاری از مفاهیم دست می‌یابد، مفهوم اشتراک و درک احساسات دیگران را در جمع می‌آموزد، به پیامد رفتارهای خود پی می‌برد، از الگوهای رفتاری مربیان و همسالان تقلید می‌کند و بسیاری از مفاهیم را از طریق بازی‌ها (مانند بازی‌های تخیلی، نمایشی) و آموزش‌های غیررسمی فرا می‌گیرد.

یافته‌های تحقیقی نشان داده است که کودکان مهد رفته، فعال‌تر و اجتماعی‌تر از کودکان مهد نرفته هستند. مرکز پیش از دبستانی که دارای شرایط مطلوب است، می‌تواند رفتارهای نامطلوب و در عین حال ناپسند کودک را از بین ببرد. چنانچه در مرکز فعالیت‌هایی در حد توان کودکان طراحی شود و مسئولیت‌هایی در این باره به کودک داده شود و در پایان تشویق شوند، اعتماد به نفس آنها بالا می‌رود و علاقه‌مندی آنها به محیط یادگیری بیشتر می‌شود و سازگاری اجتماعی بیشتری در آنها به وجود می‌آید (شکل ۱۰).

۳ نقش مراکز پیش از دبستان در رشد کلامی: وجود یک محیط پر از قصه‌خوانی، شعرخوانی و ارتباط کلامی بین مربیان و همسالان می‌تواند در غنی شدن خزانه لغات کودکان مؤثر باشد. بخشی از رشد کلامی کودک از طریق تقلید و فرضیه‌آزمایی حاصل می‌شود.

۴ نقش مراکز پیش از دبستان در رشد عاطفی: مراکز پیش از دبستان برای کودک، به لحاظ عاطفی،

۱- برای کسب اطلاعات بیشتر در مورد ویژگی‌های جسمانی به کتاب مراقبت از سلامت کودک پایه دهم مراجعه کنید.

نقش خانواده را ایفا می‌کنند. هر چند نسبت به خانواده بار عاطفی کمتری دارند. بهتر است کودکان زیر سه سال در محیط خانواده بزرگ شوند تا از نظر عاطفی تأمین شوند. با اینکه هیجان‌ناک کودک، مانند ترس و خشم در شش ماهگی، جدا از عوامل محیطی بروز می‌کند، اما عوامل محیطی در تقویت یا تضعیف هیجان‌ناک نقش مهمی دارند. مربیان لازم است به کودکان بیاموزند که به طریق اجتماع‌پسند، هیجان‌ناک خود را بروز دهند تا در محیط به سازگاری عاطفی برسند.



شکل ۱۰ - نقش مراکز پیش از دبستان در رشد اجتماعی کودک

فعالیت ۲۷: ضمن بازدید از یک مرکز پیش از دبستان، گزارشی درباره نقش مرکز بر رشد همه جانبه کودک و نمونه فعالیت‌های انجام شده در این زمینه، تهیه کنید و آن را در کلاس ارائه دهید.

گزارش
تهیه کنید



هدف توانمندساز ۱۱-۲: اهمیت نقش مربی در مراکز پیش از دبستان را در بهداشت روانی کودک بررسی کند.

اهمیت نقش مربی در مراکز پیش از دبستان

آنچه در مراکز پیش از دبستان اهمیت دارد، مسئله امنیت روانی کودکان است. برآورده ساختن امنیت روانی کودکان در درجه اول به رفتار مربی و در درجه دوم به جو و فضای روانی حاکم در مرکز بستگی دارد. مربیان می‌توانند در به وجود آوردن استقلال و اعتماد به نفس در کودکان مؤثر باشند و نقش آنها در تقویت یا تضعیف رفتار کودکان بسیار مهم است. مثلاً اگر رفتار پرخاشگرانه کودک را نادیده بگیرند و رفتارهای مثبت آنها را تشویق کنند، رفتار منفی او به تدریج از بین خواهد رفت. مربیان با رعایت رفتارهای زیر می‌توانند به بهداشت روانی کودکان در مراکز پیش از دبستان کمک کنند:

۱ در کار با کودک، ضمن داشتن تخصص لازم، به وظایف خود کاملاً آگاه باشند.

- ۲ همیشه خوش‌رو باشند و لبخند بزنند تا اعتماد به نفس کودک تقویت شود.
- ۳ همه فعالیت‌ها و تجهیزات باید از قبل برنامه‌ریزی شود و دقیقاً بدانند چه فعالیت‌هایی را اجرا خواهند کرد.
- ۴ هر روز صبح، همراه با سلام به کودک، نام او را ببرند و در پایان روز کودک را مطمئن سازند که فردا روز خوبی را با یکدیگر خواهند داشت.
- ۵ کودک را در حین انجام دادن همه فعالیت‌های آموزشی تحت نظر قرار دهند.
- ۶ در اجرای فعالیت‌ها به کودک کمک کنند ولی به جای او انجام ندهند.
- ۷ به تفاوت‌های فردی کودکان توجه کنند و آنها را در ارتباط با کودکان در نظر بگیرند.
- ۸ شیوه‌های تشویق و تنبیه ثابتی را نسبت به کودکان اعمال کنند. تشویق و تنبیه متناسب با فعالیت کودکان باشد و بلافاصله صورت گیرد.
- ۹ به کودک بفهمانند برای چه عملی تشویق یا تنبیه (آگاه کردن) می‌شود.
- ۱۰ مهربان، علاقه‌مند به کار، آگاه و منصف باشند و از قضاوت‌های عجولانه و یک‌طرفه پرهیز کنند.
- ۱۱ اگر کودکی به هر علت (بیماری، اضطراب، ...) بعد از مدتی به مرکز آمد، از او به گرمی استقبال کنند.
- ۱۲ با همکاران خود و با والدین کودکان همکاری نزدیک و صمیمانه داشته باشند تا کودک احساس آرامش کند.
- ۱۳ از اجرای قوانین خشک و مقررات سخت پرهیز کنند و به کودکان آزادی عمل مناسب دهند.

فعالیت ۲۸: در نقش یک مربی، نمایشی را با همکلاسی‌های خود تنظیم و رفتارهای مناسب یک مربی با کودکان را تمرین کنید.

تمرین کنید



فعالیت ۲۹: راجع به نقش مراکز پیش از دبستان و مربی آنها در بهداشت روانی کودک به منابع علمی مراجعه کنید و نتیجه را به صورت روزنامه دیواری ارائه دهید.

جست‌وجو کنید



هدف توانمندسازی ۱۲-۲: ویژگی‌های دوره نوجوانی را بررسی کند.

دوره نوجوانی

فعالیت ۳۰: در گروه‌های کلاسی راجع به ویژگی گروه سنی خود (نوجوانی) گفت‌وگو کنید و فهرستی از این ویژگی‌های تهیه شده را در کلاس ارائه دهید.

گفت‌وگو کنید



نوجوانی به دوره گذر از کودکی به بزرگسالی گفته می‌شود. این دوره از یازده الی دوازده سالگی شروع می‌شود و تا هجده الی بیست سالگی ادامه دارد. گاهی اوقات شاهد بلوغ زودرس یا بلوغ دیررس در نوجوان هستیم. عوامل چندی در زودرسی یا دیررسی بلوغ مؤثرند، از جمله توارث، آب و هوا، تغذیه و به‌طور کلی عوامل محیطی. در

این دوره، که نوجوان به بلوغ جنسی می‌رسد، برای خود هویت و استقلال فردی پیدا می‌کند. معمولاً دوران بلوغ مملو از تعارض و نوسان بین هویت‌یابی و سرگشتگی است. با شناخت هر چه بهتر ویژگی‌های مختلف رشد در این دوره، می‌توان نسبت به تأمین سلامت روانی نوجوان اقدام نمود.

الف) ویژگی‌های رشد جسمی

رشد جسمانی یکی از مهم‌ترین عوامل تأثیرگذار بر «فرد» است. از آنجا که جسم و روان بر یکدیگر تأثیر متقابل دارند، ناهنجاری‌های رشد جسمانی در وضعیت روانی افراد تأثیر می‌گذارد. در این دوره رشد تنها شامل بزرگ‌تر شدن اندام‌ها و اعضای بدن نیست، بلکه هم‌زمان با آن، عمل عضو هم تغییر می‌کند. در این دوره، هم‌زمان در سه جهت رشد شروع می‌شود و ادامه می‌یابد. یکی در طول، مانند بلند شدن قد و دست و سایر اعضای بدن، دوم در عرض، مانند پهن شدن سینه، بازوان، چهره و...، سوم در وزن، که بر میزان وزن بدن اضافه می‌شود. سرعت رشد در هر دوره از زندگی متفاوت است. همچنین سرعت رشد در دختران و پسران متفاوت است. نکته قابل توجه در رشد این دوره ظهور علائم بلوغ است. این علائم در پسران عبارت‌اند از بزرگ شدن بیضه‌ها، دورگه شدن صدا، رشد مو در زیر بغل، سینه و بعداً در صورت و در دختران عبارت‌اند از افزایش رشد سینه، پهن شدن لگن و رشد مو در زیر بغل و شروع عادت ماهیانه.

دیررسی و زودرسی بلوغ و رشد جسمانی نوجوانان در ویژگی‌های شخصیتی بسیار تأثیر دارد. مثلاً پسرهای دیررس از لحاظ سازگاری با مشکلاتی روبه‌رو می‌شوند؛ به خصوص زمانی که قرار باشد در فعالیت‌های ورزشی و جسمانی شرکت نمایند. از آنجا که نمی‌توانند با همسالان خود به رقابت بپردازند احساس خود کم‌بینی در آنها رشد می‌کند. پسران زودرس برعکس از اتکای به نفس و استقلال بیشتری برخوردارند. در مورد دختران نیز باید گفت که زودرسی و دیررسی اثر چشم‌گیری در رفتار آنها می‌گذارد. مثلاً دختران زودرس در انتهای دوران دبستان با مشکلاتی در زمینه سازگاری روبه‌رو می‌شوند. اما این دختران در دوره اول متوسطه، در میان هم‌کلاسی‌های خود از اعتبار بیشتری برخوردارند و در بسیاری از فعالیت‌ها نقش رهبری را بر عهده می‌گیرند.

در این دوره نیز دختران دیررس، همانند پسران دیررس، در بعضی موارد ممکن است از خود تصویری منفی داشته باشند و نتوانند ارتباطات رضایت‌بخشی با والدین و همسالان خود برقرار کنند. در دوران بلوغ تغییرات فیزیولوژیکی مهمی رخ می‌دهد. برای مثال تغییراتی در ترکیبات شیمیایی خون (در اثر فعال شدن غدد جنسی) به وجود می‌آید. فشار خون افزایش می‌یابد و ضربان قلب کم می‌شود و در اثر ترشحات غدد، تغییرات متابولسمی ایجاد می‌گردد.

فعالیت ۳۱: ویژگی‌های رشد جسمی خود را یادداشت کنید و درباره آنها گزارشی کوتاه ارائه دهید.

گزارش
تهیه کنید



ب) ویژگی‌های کلی رشد عاطفی

تغییرات عظیم جسمی و رشد ناگهانی اعضای بدن در دوران بلوغ بحالات روانی عاطفی نوجوانان اثر می‌گذارد. نوجوان در این دوره به نوعی تعجب، اضطراب و تشویش دچار می‌شود. به خصوص اگر او درباره

دوران نوجوانی و تغییرات آنها اطلاعات و آگاهی لازم دریافت نکرده باشد. این دوره از لحاظ روانی و عاطفی دوره نگرانی‌ها، ترس و اضطراب نامیده شده است. چنانچه فشارهای درونی با مشکلات محیطی توأم گردد ممکن است نوجوان دچار مشکل شود.

نوجوانان در این دوره به ظاهر و جسم خود زیاد توجه می‌کنند و برای خود و دیگران عیوبی تصویری و خیالی قائل‌اند و به تبع آن عیوب خیالی و تصویری، که به گمان خودشان واقعیت دارد، احساس حقارت و خود کم‌بینی در آنان به وجود می‌آید. مهم‌ترین خصوصیات عاطفی‌ای که در این دوره به چشم می‌خورد عبارت‌اند از:

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

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

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

۴ جلب توجه دیگران و برتری جویی: نوجوان تمایل دارد که خودنمایی کند و خود را مطرح سازد و توجه دیگران را به خود جلب نماید. رفتارهایی نظیر تقلید، رقابت، مخالفت جویی، استدلال، خودرأیی، خودنمایی و غرور، که در نوجوانان دیده می‌شود، بیشتر به منظور اثبات شخصیت بارز و برتری خود نسبت به دیگران است. با دیگران بحث می‌کنند و استدلال می‌آورند تا فکر خود را بقبولانند.

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

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

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



فعالیت ۳۲: فهرستی از ویژگی‌های رشد عاطفی خود تهیه و آن را با فهرست اعضای گروه‌تان مقایسه کنید. پس نتیجه را در کلاس ارائه دهید.

ج) ویژگی‌های رشد اجتماعی

رشد اجتماعی نوجوان نیز در دوران بلوغ، مانند سایر جنبه‌های رشد، تغییرات فراوانی پیدا می‌کند و نیازها و ویژگی‌هایی در وی شکل می‌گیرد که برای او و اطرافیان تازگی دارد. مهم‌ترین ویژگی‌های رشد اجتماعی نوجوان به شرح زیر است:

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

فاصله گرفتن نوجوان از خانواده و رو آوردن به اجتماع و دوستان خود به سه دلیل زیر است:

- ۱- رهایی از عادت‌ها و رسوم منحصر به خانواده است، زیرا در اجتماع قوانین، کلی‌تر و تا حدودی بدون تبعیضات است.

۲- نوعی میل اجتماعی است و «خداوند گرایش به جمع را در سرشت انسان قرار داده است.»

۳- حس استقلال‌طلبی است. به این معنی که نوجوان می‌خواهد در کارها، رفتار و کردار خود آزادی عمل بیشتری داشته باشد.

۲ ارتباط با همسالان: نوجوان تمایل دارد با دوستان خود بیشتر وقت صرف نماید، خود را به یک گروه ملحق کند و خود را متعلق به آن احساس نماید. گروه‌های مذهبی، ورزشی، هنری و درسی و تحصیلی از جمله گروه‌هایی هستند که نوجوانان گرایش دارند به آنها بپیوندند.

از جمله فواید پیوستن به گروه‌های مقبول این است که نوجوان بسیاری از قوانین و مقررات اجتماعی را فرامی‌گیرد. رعایت حقوق دیگران، که نشانه بلوغ اجتماعی است نیز، در گروه آموخته می‌شود. همچنین حالات ضداجتماعی و عواطف نامطلوب، مانند ترش‌رویی، خشونت، خودخواهی، حسادت و... از بین می‌رود. نوجوان در کمال راحتی می‌تواند درد دل‌های خود را با گروه در میان بگذارد و احساس هم‌دردی را کسب کند و برایش چاره‌جویی نماید. البته اگر گروه همسال نوجوان گروه سالمی نباشد طبعاً اثرات منفی به جا خواهد گذاشت.

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

پژوهش‌های روان‌شناختی نشان داده است سه عامل در ارتباط نوجوانان با جنس مخالف، تأثیرگذاری مثبت دارد:

الف) ارتباط مناسب والدین با فرزندان: کمبود محبت پدر و مادر نسبت به فرزندان، به ویژه در دوران

بلوغ، سبب تمایل بیشتر آنان به جنس مخالف می‌گردد. برخی از والدین فکر می‌کنند که نوجوانان نیاز به محبت و نوازش‌های عاطفی ندارند در حالی که آنان در این سال‌های پرتلهاب بیشتر به محبت والدین خود نیازمندند.

ب) اوقات فراغت مناسب: نوجوانی دوران هیجان‌ات و رویاها، همراه با شور و انرژی فراوان است. اگر این دوران با پرداختن به فعالیت‌های مناسب و مورد علاقه، تعدیل نگردد، نوجوان به دنبال راه‌های دیگری برای برون‌ریزی آنها می‌رود که ارتباط‌های نامناسب با جنس مخالف و رفتارهای آسیب‌زای دیگر از جمله آنهاست.

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

فعالیت ۳۳: در گروه‌های کلاسی، راجع به عوامل تأثیرگذار بر ارتباط با جنس مخالف، گفت‌وگو کنید و نقش مثبت هر عامل را در این ارتباط مشخص کنید.

گفت‌وگو کنید



۴ هویت یابی: یکی از مسائل مهم دوران نوجوانی، هویت‌یابی است. نوجوان باید با استفاده از توانمندی‌هایی که به دست آورده است به سه سؤال اساسی پاسخ دهد: «من کیستم»، «چه می‌خواهم» و «چگونه می‌توانم به خواسته‌ها و اهداف خود برسم؟» اگر نوجوان بتواند به این سؤالات پاسخ گوید، به هویت خود دست یافته است و کمتر دچار مشکلات رفتاری می‌گردد. اما اگر به دلایل متعدد نتواند پاسخ این سؤالات را بدهد، دچار سرگشتگی و سردرگمی خواهد شد. به گفته اریکسون، روان‌شناس معاصر، نوسان بین هویت‌یابی و سرگشتگی از تعارض‌های مهم دوران نوجوانی است. برای هویت‌یابی، نوجوان باید ارزش‌ها و ملاک‌های موجود در خانواده، جامعه، دوستان و... را یکپارچه سازد و با توجه به اهداف و علایق خود، ملاک‌هایی را انتخاب کند که براساس آن، زندگی خود را سامان دهد. در این زمینه، وجود الگوهای مناسب و شایسته در خانواده و در جامعه، نقش مؤثری در شکل‌گیری هویت نوجوان ایفا می‌کند.

فعالیت ۳۴: فهرستی از ویژگی‌های رشد اجتماعی خود تهیه کنید و گزارشی از آن را در کلاس ارائه دهید.

گزارش تهیه کنید



فعالیت ۳۵: راجع به شکل‌گیری هویت در دوره نوجوانی از نظر ائمه اطهار (علیهم‌السلام) و همچنین از نظر متخصصان ذی‌ربط، در منابع اسلامی و علمی جست‌وجو کنید و نتیجه در کلاس ارائه دهید.

جست‌وجو کنید



د) ویژگی‌های رشد اخلاقی

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

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

۱ در سال‌های اول نوجوانی (یازده تا سیزده سالگی): اطاعت از قوانین به منظور جلب تأیید دیگران، اطاعت از قوانین برای حفظ رابطه با دیگران، اطاعت از قوانین به منظور اجتناب از سرزنش دیگران، اطاعت از قوانین برای انجام دادن وظیفه و حفظ نظم در جامعه

۲ از سیزده سالگی تا آغاز بزرگسالی: احترام به قوانین و اصول شناخته شده اخلاقی، به عنوان قراردادهای اجتماعی، احترام به حقوق دیگران، «بزرگسالان و همسالان»، به عنوان اصول اخلاقی، درک و پذیرش مفاهیم انتزاعی اخلاقی، مانند عدالت، برابری و...

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

- توانایی توجه به پیامدهای درازمدت رفتارها و نه پاداش‌های فوری. نوجوان باید بتواند با نگاهی به آینده، عواقب رفتارهای خود را پیش‌بینی کند.

- توانایی کنترل رفتارهای خود. نوجوان باید با شناخت رفتارها، به ویژه هیجانات خود، آنها را کنترل نماید.

- توانایی همدلی با دیگران، همدلی یعنی اینکه فرد بتواند خود را جای دیگران بگذارد و با درک احساسات آنها، به آنان یاری رساند. به گفته مولانا، شاعر بزرگ ایرانی، «همدلی، از هم‌زبانی بهتر است».

ه) ویژگی‌های رشد ذهنی

باز بنا بر گفته پیازه، این دوره از رشد ذهنی به نام مرحله «عملیات صوری» نام‌گذاری شده است. نوجوانان می‌توانند فرضیه‌هایی را طرح کنند و با استفاده از یک روش نظام‌دار این فرضیه‌ها را بیازمایند. هر فرضیه‌ای را مورد مطالعه قرار دهند و پیامد هر یک از فرضیه‌ها و قبول یا رد آنها را واریسی نمایند. این توانایی، به تصور درآوردن پیشامدهای احتمالی و فراتر رفتن از محدوده واقعیت موجود است. در این مرحله، نوجوانان به مسائل فلسفی و عقیدتی می‌اندیشند و درباره شیوه اداره جهان به دست بزرگسالان ابراز تردید می‌کنند و با مسائل فرضی، با آینده و با مسائل مربوط به جهان بینی درگیر می‌شوند.

فعالیت ۳۶: با توجه به ویژگی‌های رفتاری نوجوان در جنبه‌های مختلف رشد، فهرست واریسی آنها را تهیه و سپس کامل کنید و گزارش آن را در کلاس ارائه دهید.

تمرین کنید



هدف توانمندسازی ۱۳-۲: رفتارهای پرخطر نوجوان را بررسی کند.

رفتارهای پرخطر

دوران نوجوانی، دوران گذار از کودکی به بزرگسالی است و از این رو با تغییرات شدید جسمی، روانی، ذهنی و عاطفی همراه است. این تغییرات، گاه دشواری‌هایی را برای نوجوانان به وجود می‌آورد. برخی از مشکلات دوران نوجوانی، گذرا و سطحی است و تدریجاً برطرف می‌گردد. اما بعضی از رفتارهای نوجوانان، به دلایل

۱- Kohlberg

مختلف، به گونه‌ای است که به خود، خانواده و جامعه آسیب می‌رساند. این رفتارها را، «رفتارهای پرخطر» می‌گویند. رفتارهای پرخطر، ویژگی‌های زیر را داراست:

- در آموزه‌های اسلامی عمدتاً «منکر» شناخته شده‌اند.
- برخلاف هنجارهای جامعه است.
- با قوانین جامعه تطابق ندارد.
- از نظر قانون، جرم محسوب می‌شود و قابل مجازات است.
- سبب نقض حقوق دیگران می‌شود.

از انواع رفتارهای پرخطر در نوجوان می‌توان بزه‌کاری (سرقت، قتل، رفتارهای پرخاشگرانه، فحشا و...)، سوءمصرف مواد، فرار و خودکشی را نام برد. این رفتارها ناشی از ناتوانی نوجوان در مقابل مشکلات است. عواملی چون عوامل اقتصادی، خانوادگی، اجتماعی - فرهنگی و شخصیتی در بروز رفتارهای پرخطر تأثیر دارند.

رهنمودهای اساسی برای بهداشت روانی نوجوانان

نوجوان با تغییرات عظیم جسمی و رشد ناگهانی اعضای بدن و تغییرات خلق و خو مواجه می‌شود. بر اثر این دگرگونی‌ها، تعادل و هماهنگی بین جسم و روان نوجوان از بین می‌رود و دچار نوعی انقلاب درونی می‌شود. برای اینکه نوجوان بتواند به بهداشت روانی خود کمک نماید، لازم است به نکات زیر توجه داشته باشد:

۱ آشنایی با خصوصیات و ویژگی‌های دوره بلوغ: هرچه نوجوان با خصوصیات این دوره آشنایی داشته باشد شناخت بیشتری راجع به خود پیدا می‌کند و بسیاری از حالاتش را طبیعی تشخیص می‌دهد و برای برخورد صحیح با آنها چاره‌جویی می‌کند.

۲ تغذیه: از آنجا که نوجوان در حالت رشد و تکامل به سر می‌برد و بخشی از رشد و تحول وی به نوع تغذیه‌اش مربوط می‌شود، لازم است برنامه و رژیم خاص غذایی داشته باشد تا انرژی جسمی و روانی خود را به نحو احسن متعادل و حفظ نماید.

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

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

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

۵ برنامه‌ریزی صحیح: با برنامه‌ریزی درست درسی و غیردرسی، بسیاری از تصوّرات و خیال‌بافی‌های نوجوان برطرف می‌شود و بین او و واقعیت‌ها فاصله ایجاد نمی‌گردد.

۶ نحوه صحیح انتخاب دوست: چنانچه نوجوانان در انتخاب دوست دقت کنند و فرد شایسته و مورد تأییدی را برای دوستی برگزینند، می‌توانند بسیاری از نیازهای طبیعی و اجتماعی خود را به نحو قابل قبولی

برطرف کنند. لازم است در این زمینه از تجارب ارزنده والدین خود نیز کمک بگیرند و الگوهای پسندیده را برای همانندسازی و تشکیل هویت خود برگزینند.

۷ گرایش به مذهب: نوجوانان باید به این نکته بسیار مهم توجه داشته باشند که رشد اخلاقی آنها درگرو داشتن اعتقاد قوی و محکم به ذات پروردگار و پیروی از اصول مذهبی است. گرایش به مذهب باعث آرامش روانی آنها می‌شود و از بسیاری از انحرافات و کج‌روی‌ها جلوگیری می‌کند و روش سالم زندگی نمودن را به انسان می‌آموزد.

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

چند توصیه به والدین:

■ در دادن توضیحات راجع به مسائل بلوغ به فرزندان، باید شرم و خجالت را از خود دور سازند و مسائل لازم را به فرزندان خود بیاموزند. مثلاً مادران باید به دختران خود در حدود یازده تا دوازده سالگی راجع به عادت ماهانه و وقوع آن، تعلیمات لازم را بدهند. پدران نیز باید پسر سیزده تا چهارده ساله خود را در جریان تغییراتی که در دوران بلوغ رخ می‌دهد بگذارند. مخصوصاً والدین باید سعی کنند که این امر را طبیعی و عادی جلوه دهند و تذکر دهند که هرگونه خجالت، ترس و وحشتی در این زمینه بی‌مورد است و اگر چنانچه در فردی این علائم ظاهر نشود غیرطبیعی است.

■ راجع به زودرسی و دیررسی بلوغ به نوجوان خود آموزش دهند و نگرانی‌هایش را برطرف سازند و در صورت وجود مشکل به پزشک متخصص مراجعه نمایند.

■ اگر در دوران بلوغ والدین سکوت نمایند و اطلاعات منطقی را به فرزندان ندهند، فرزندان برای پیدا کردن سؤالات خود یا به راهنمایی‌های غلط همسالان خود پناه می‌برند یا به کتاب‌هایی که در این سن مناسب آنها نیست.

■ دادن مسئولیت در حد توان به نوجوانان و اجتناب از سرزنش نمودن آنان، مورد مهمی است که والدین باید به آن توجه کنند.

■ نکات مثبت و توانمندی‌های آنها باید مورد ستایش و تمجید قرار گیرد و نقاط ضعف و محدودیت‌هایشان اولاً باید شناخته شود ثانیاً با تکیه بر توانمندی آنها، نقاط ضعف، کم‌رنگ یا با آموزش از بین برود.

فعالیت ۳۷: در گروه‌های کلاسی، هر گروه یکی از رهنمودهای اساسی مربوط به بهداشت روانی نوجوانان را بررسی کنید و نقش آنها را در تأمین بهداشت روانی بلوغ در کلاس توضیح دهید.

تمرین کنید



نقش مدرسه و کارکنان در بهداشت روانی نوجوانان

آموزش‌های رسمی کودک از مدرسه آغاز می‌شود و در اثر ارتباط او با همسالان، یادگیری و رشد اجتماعی او نیز توسعه می‌یابد. حضور کودک در مدرسه باعث می‌شود رفتارهای منفی او از بین رود و تمایلات اتکایی او تعدیل گردد و در جهت مستقل شدن گام بردارد. رفتارهای مطلوب به کمک معلم و همسالان او آموزش داده می‌شود.

عوامل متعددی در مدرسه از جمله کادر آموزشی، کتاب‌های درسی، امکانات و تجهیزات آموزشی، برنامه‌ریزی آموزشی، ... در سازگاری و پیشرفت نوجوان تأثیر دارد. برای اثرگذاری مثبت مدرسه در رشد و سازگاری نوجوان، لازم است اصول زیر در طراحی و برنامه‌های آموزشی به کار گرفته شود:

- ۱ آموزش باید به گونه‌ای باشد که زمینه ابتکار، خلاقیت و فعالیت‌های مشترک معلم و فراگیران را فراهم سازد.
- ۲ توجه به رشد و سلامت جسمی نوجوانان از طریق اجرای معاینات متناوب، لازم است تا کارکنان مدرسه از وضعیت سلامتی آنها آگاه شوند.
- ۳ با برنامه‌ریزی جامع برای فعالیت‌های نوجوانان در مدرسه، لازم است اعتماد به نفس و احساس مسئولیت و کاردانی آنها ارتقا یابد و حس احترام به حقوق دیگران در آنها تقویت می‌شود.
- ۴ وظایف معلمان با ظرفیت و بلوغ عقلانی نوجوانان متناسب و هماهنگ شود و وضعیت و شرایطی فراهم گردد که آنها احساس امنیت کنند.
- ۵ برای همانندسازی صحیح به نوجوانان، الگوی سالم معرفی کند.
- ۶ با انضباط آگاهانه و مداوم، همکاری نوجوانان را با موازین اجتماعی فراهم سازند.
- ۷ حضور مشاوران متخصص در مدارس، برای رسیدگی به مشکلات عاطفی و تحصیلی نوجوانان پیش‌بینی شود.

هدف توانمندساز ۱۴-۲: نقش مهارت‌های زندگی را در بهداشت روانی بررسی کند.

نقش مهارت‌های زندگی در بهداشت روانی

تعریف: مهارت‌های زندگی توانمندی‌هایی هستند که فرد را برای رویارویی با مشکلات و حل آنها، سازگاری بیشتر با خود و با دیگران و دستیابی به زندگی بهتر، آماده می‌سازد. با توجه به این تعریف، نقش مهارت‌های زندگی در تأمین بهداشت روانی مشخص می‌شود زیرا هر دو دارای یک هدف کلی مشترک‌اند و آن دستیابی به سلامت در همه ابعاد آن (جسمی، روانی و اجتماعی) است (شکل ۱۱).



شکل ۱۱ - مهارت‌های زندگی

اهداف مهارت‌های زندگی

مهارت‌های زندگی، هدف‌های زیر را مورد توجه قرار می‌دهد:

۱ پیشگیری از مشکلات و آسیب‌های روانی اجتماعی: بسیاری از آسیب‌ها و مشکلات روانی اجتماعی مانند اعتیاد، خشونت، بزهکاری، خودکشی، افسردگی و... ناشی از کمبود توانمندی‌های افراد در مقابله با مشکلات زندگی است. آموزش مهارت‌های زندگی در پیشگیری از این مشکلات و آسیب‌ها، به افراد یاری می‌رساند. برای کودکان و نوجوانان، نقش مهارت‌های زندگی در پیشگیری از مشکلات، از اهمیت بیشتری برخوردار است. آموزش این مهارت‌ها، خصوصیات مانند اعتماد به نفس، هویتی‌یابی، مسئولیت‌پذیری و... را در آنان تقویت می‌کند. عملکرد تحصیلی را بهبود می‌بخشد و از افت درسی، پیشگیری می‌کند و ارتباطات بین فردی نوجوانان را با همسالان و با خانواده به صورت مناسب و مؤثری برقرار می‌سازد.

۲ تأمین بهداشت و سلامت فرد: مهارت‌های زندگی، روش مناسبی برای دستیابی به بهداشت و سلامت جسمی، روانی و اجتماعی است. آموزش این مهارت‌ها به کودکان و نوجوانان کمک می‌کند تا در مراقبت از جسم خود و پرهیز از رفتارهایی که به آن آسیب می‌رساند. (مانند کم‌خوابی، کم‌تحرکی، تغذیه نامناسب و...) بکوشند و شیوه‌های مقابله با اضطراب، ترس و افسردگی را بیاموزند. همچنین در اجرای وظایف خود در مدرسه، خانواده و جامعه، تا حد امکان، مشارکت داشته باشند.

۳ کمک به تغییر و اصلاح رفتارهای فرد: مهارت‌های زندگی، علاوه بر نقش پیشگیری، در کاهش و درمان مشکلات رفتاری، مؤثر است و به فرد در تغییر و بهبود این رفتارها کمک می‌کند. برای مثال، کودک یا نوجوانی که شیوه‌های درست برقراری ارتباط با همسالان خود را نمی‌داند و در دوستی‌یابی دچار مشکل می‌شود، می‌تواند با آگاهی از روش‌های ارتباط مؤثر و مناسب، مشکل ارتباطی خود را کاهش دهد. یا دانش‌آموزی که در برابر هر مشکل دچار اضطراب و پریشانی می‌شود، می‌تواند با آگاهی از شیوه‌های حل مسئله و کاربرد آنها در زندگی، اضطراب خود را کاهش دهد و در حل مشکلات خود، توانمند گردد.

فعالیت ۳۸: با بررسی برنامه‌های آموزشی مهارت‌های زندگی مشاور در هنرستان، اهداف این برنامه‌ها را مشخص کنید.

تمرین کنید



روش‌های آموزش مهارت‌های زندگی

آموزش مهارت‌های زندگی در صورتی می‌تواند موفقیت‌آمیز باشد که با روش مناسب اجرا شود. این روش مبتنی بر رویکرد فعال است و به شکل عملی و مشارکتی اجرا می‌شود. روش‌هایی که در آموزش مهارت‌های زندگی به کار برده می‌شود، به شرح زیرند:

۱ بارش فکری:^۱ در این روش موضوعی مطرح می‌شود و همه دانش‌آموزان نظرات و پیشنهادهای خود را بیان می‌کنند، بدون اینکه به درستی یا نادرستی آنها توجه شود. هدف از این روش، بیان بیشترین ایده‌ها و نظرات است. این نظرات بعداً جمع‌بندی می‌شود. مثال: برای موفقیت در امتحان، چه باید کرد؟ برای اینکه بارش فکری^۲ به اندازه کافی ثمربخش باشد باید قوانین و مقررات چهارگانه این جلسات از سوی

۱- Brain Storming

۲- برای اصطلاح بارش فکری اصطلاحات دیگری نظیر «تحریک مغزی»، «پورش فکری» و «طوفان ذهن» به کار برده‌اند.

تمامی افراد به خوبی درک شود و به آنها عمل کنند. این چهار قانون شامل موارد زیر است:

الف) انتقاد ممنوع است: وقتی ایده یا فکری مطرح می‌شود افراد نباید انتقاد کنند و اصل تعویق قضاوت در اینجا باید به کار گرفته شود زیرا انتقاد از ایده‌ها، مانع از ارائه اندیشه‌های نو و خلاق می‌شود.

ب) چرخش آزاد با استقبال روبه‌رو می‌شود: هرچه ایده‌ها خارج از ذهن تر و جسورانه‌تر باشد بهتر است و از ایده‌های متفاوت و بکر بیشتر استقبال می‌شود.

ج) کمیّت بیشتر بهتر است: هرچه تعداد ایده‌ها بیشتر باشد، احتمال ظهور ایده‌های مفید بیشتر است و ارائه هرچه بیشتر افکار موجب می‌گردد راه‌حل‌های بیشتری طرح شود و دامنه انتخاب وسیع‌تر گردد. در نتیجه کمیّت بیشتر، کیفیت را به دنبال خواهد داشت.

د) ترکیب و اصلاح ایده‌ها مهم است: شرکت‌کنندگان، علاوه بر ایفای سهم خود، باید پیشنهاد کنند که چگونه می‌توان ایده‌های دیگران را به ایده‌های بهتری تبدیل نمود.

فعالیت ۳۹: با استفاده از روش بارش فکری، در کلاس به سؤال زیر پاسخ دهید و درباره پاسخ‌های مطرح شده گفت‌وگو کنید:
چگونه می‌توان شادی را در خود و دیگران تقویت کرد؟

گفت‌وگو کنید



۲ فعالیت گروهی: در این روش، کودکان و نوجوانان در گروه‌های کوچک پنج تا شش نفره درباره موضوعی بحث و گفت‌وگو می‌کنند و در پایان، نظرات گروه را در کلاس ارائه می‌دهند. مثال: برای اوقات فراغت خود یک برنامه تنظیم کنید.

۳ پرسش و پاسخ: در این روش، موضوعی مطرح می‌شود و کودکان و نوجوانان در مورد آن، به پرسش و پاسخ می‌پردازند. پرسش و پاسخ هم از طرف کودکان و نوجوانان و هم مربیان، مطرح می‌شود.

۴ ایفای نقش: در ایفای نقش یا نمایش، موضوعی انتخاب می‌شود و دانش‌آموزان آن را به صورت نمایش اجرا می‌کنند. مثال: چگونه می‌توانید در برابر پیشنهادهای نادرست دوستان خود «نه» بگویید.

۵ روش‌های انفرادی: این روش‌ها به صورت نوشتاری، تصویری، کلامی و... صورت می‌گیرد. تصویری مانند کشیدن نقاشی درباره یک موضوع، نوشتاری مانند نوشتن یک موضوع مثلاً راه‌های کاهش خشم و کلامی مانند بیان یک موضوع به صورت شفاهی.

نکته



مهارت‌های زندگی، با یادگیری مطلب حاصل نمی‌شود بلکه با تمرین و تکرار در آن زمینه، به دست می‌آید. به این منظور، برای هر قسمت از مطالب، تمرین‌هایی باید پیش‌بینی شود تا کودکان و نوجوانان آنها را اجرا کنند نتایج آنها را مورد بحث و گفت‌وگو قرار دهند.

انواع مهارت‌های زندگی

مهارت‌های زندگی مهارت‌هایی هستند که آموزش آنها برای همه افراد صرف نظر از سن، جنس و موقعیتی که دارند، ضروری است. مهم‌ترین این مهارت‌ها عبارت‌اند از:

- مهارت خودآگاهی یا شناخت خود

- مهارت حل مسئله و تصمیم‌گیری
 - مهارت برقراری ارتباط مؤثر
 - مهارت انواع تفکر (خلاق و انتقادی)
 - مهارت انتخاب و دستیابی به اهداف خود
 - مهارت همدلی
 - مهارت شناخت ارزش‌ها (فردی، خانوادگی و اجتماعی)
 - مهارت شناخت حقوق و وظایف شهروندی
- توضیحات بیشتری در مورد دو مهارت شناخت خود و حل مسئله با توجه به اهمیت آن ارائه می‌گردد:

۱- مهارت خودآگاهی (شناخت خود)

خودآگاهی یعنی شناخت خود به منظور ایجاد تغییرات لازم در آن. شناخت خود در مهارت‌های زندگی، شامل بخش‌های شناخت افکار، شناخت هیجان‌ها و شناخت رفتار است:

الف) شناخت افکار: تفکر یعنی توانایی شناخت و درک محیط پیرامون خود. همه چیز، از جمله هیجان‌ها و رفتارهای انسان، از افکار او ناشی می‌شود. مثلاً نوجوانی که فکر می‌کند پدر و مادرش بین او و برادرش تبعیض قائل می‌شود، از پدر و مادرش رنجیده خاطر می‌شود. و چنین احساسی باعث می‌گردد که رفتار او با پدر و مادرش، گرم و صمیمانه نباشد.

افکار ← هیجان‌ات ← رفتار

شناخت افکار شامل این موارد است: شناخت افکار مثبت خود و روش‌های تقویت آن (مثبت‌اندیشی)، شناخت افکار منفی خود و روش‌های کاهش آنها، شناخت توانمندی‌های خود و تقویت آنها، شناخت نقاط ضعف خود و کاهش آنها، شناخت و پذیرش تفاوت‌های فردی، ایجاد خودپنداره مثبت در خود و توانایی خودارزیابی.

فعالیت ۴۰: خود را آن‌گونه که هستید توصیف کنید و در صورت تمایل آن را در کلاس ارائه دهید و درباره‌اش گفت‌وگو کنید.

گفت‌وگو کنید



فعالیت ۴۱:

- ۱ در گروه کلاسی، فهرستی از افکار مثبت و منفی خود تهیه کنید. گروه‌های دیگر هم فهرستی از افکار مثبت و منفی خود تهیه کنند. سپس آنها را با هم مقایسه کنید.
- ۲ با فردی که شما را می‌شناسد (مانند پدر، مادر، خواهر، برادر، دوست) مصاحبه کنید و مهم‌ترین خصوصیات مثبت و منفی خود را از آنان بپرسید. آن‌گاه سه خصوصیت خود را با نظر آنها مقایسه و تفاوت‌ها را یادداشت کنید. در صورت زیاد بودن تفاوت‌ها، علت‌یابی کنید و در صورت تمایل، نتیجه را در کلاس ارائه دهید.

تمرین کنید



ب) **شناخت هیجانات:** همان طور که در فصل اول گفته شد، هیجانات حالت‌هایی هستند که به صورت طبیعی در همه انسان‌ها وجود دارد. با توجه به تفاوت‌های فردی، میزان و نوع هیجانات، در افراد متفاوت است. احساسات، به عنوان یکی از مهم‌ترین بخش‌های شخصیت، در بهداشت و سلامت روانی انسان نقش مؤثری دارد. هیجانات، چه مثبت و چه منفی، اگر در حد متعادلی باشند، مشکلی برای فرد ایجاد نمی‌کنند اما اگر از حد تعادل، خارج شوند (کمتر یا بیشتر)، به ویژه احساسات منفی، ایجاد مشکل می‌کنند. شناخت احساسات شامل این موارد است: شناخت احساسات مثبت یا منفی خود و راه‌های تقویت یا کاهش آنها، شناخت راه‌های بیان درست احساسات خود، کنترل احساسات و شناخت احساسات دیگران. برای بیان درست احساسات خود، باید به نکات زیر توجه کرد:

- بیان احساسات به گونه‌ای باشد که به خود فرد، آسیب نرساند. مثلاً هنگام عصبانیت، خود را نزنند، یا خشم خود را سرکوب نکنند و... و یا در زمان شادی، جیغ و فریاد نکشد و...
- بیان احساسات، سبب آسیب رساندن به دیگران نشود. برای مثال وقتی عصبی می‌شود، دیگران را نزنند، توهین نکند و... یا وقتی شاد می‌شود، با فریادهای خود، مزاحم دیگران نشود و...
- بیان احساسات، موجب تخریب اشیا نگردد. برخی افراد، ناراحتی خود را با تخریب و شکستن اشیا نشان می‌دهند، مثل خراب کردن میز و نیمکت مدرسه، خط کشیدن روی دیوار، ماشین و... تخریب وسایل بعد از مسابقه فوتبال و...

نکته



۱ وقتی فرد احساسات خود را بشناسد و آنها را به درستی بیان کند، در واقع توانسته است آنها را کنترل نماید. هرکس می‌تواند با تمرین، احساسات خود را کنترل کند. گفتن جملاتی مانند «دست من نیست»، «نمی‌توانم» و... نشانه کمبود شناخت و آگاهی است، نه ناتوانی در کنترل احساسات خود.

۲ برای کنترل احساسات، نکاتی را باید رعایت کرد، از جمله: برخورداری از خواب و استراحت کافی؛ پرداختن به ورزش و داشتن تحرک کافی؛ برخورداری از اوقات فراغت مناسب؛ برنامه‌ریزی برای اجرای فعالیت‌های روزانه و درس خواندن؛ تکیه کردن بر توانایی خود برای شناخت و بیان درست و کنترل احساسات.

تمرین کنید



فعالیت ۴۲:

۱ با استفاده از فهرستی از هیجانات مثبت و منفی، که هنرآموز در اختیاران قرار داده است، نظر خود را در مورد میزان هیجانات خود، در سه حد «زیاد، متوسط و کم» درجه‌بندی کنید و در صورت تمایل نتیجه را در کلاس ارائه دهید. هنرآموز، به جمع‌بندی نظرات شما می‌پردازد و بیشترین هیجانات مثبت و منفی را مشخص می‌کند. در گروه‌های کلاسی، راجع به نتایج به دست آمده گفت‌وگو کنید.

۲ در گروه‌های پنج شش نفره، هر گروه یکی از احساسات مثبت یا منفی مثلاً محبت، یا ترس را انتخاب کنید و نحوه بیان درست آن را نمایش دهید. در مورد نتیجه آن گفت‌وگو کنید.

ج) شناخت رفتارهای خود: از نظر روان‌شناسی، رفتار شامل هر نوع واکنشی است که انسان به صورت بیرونی یا درونی از خود نشان می‌دهد. واکنش‌های درونی، مانند تفکر، احساس و واکنش‌های بیرونی، مانند حرف زدن، راه رفتن و... است.^۱

از دیدگاه روان‌شناسی، رفتارها را می‌توان در چهار گروه طبقه‌بندی کرد:

۱ رفتارهای قاطع: منظور رفتارهایی است که به صورت شفاف و روشن، بدون خشونت و توهین، همراه با موقعیت‌سنجی، اجرا می‌شود. برای مثال اگر کسی به نوجوانی پیشنهاد انجام کاری کند که درست نباشد، قاطعانه به او جواب رد می‌دهد. به جز رفتارهای قاطع، سایر رفتارها، دارای پیامدهای منفی هستند و برای فرد و دیگران، ایجاد مشکل می‌کنند.

۲ رفتارهای پرخاشگرانه: ابراز خشم به روش نادرست را پرخاشگری می‌گویند. این رفتارها، با پرخاشگری کلامی مانند تهدید، فریاد، دشنام و... یا پرخاشگری فیزیکی مانند درگیر شدن، کتک زدن و... همراه است.

۳ رفتارهای انفعالی: منظور از این رفتارها، واکنش‌هایی است که فرد به صورت سکوت، بی‌توجهی، بی‌تفاوتی و... از خود نشان می‌دهد. مانند مادری که در مقابل رفتارهای نادرست فرزند خود، سکوت می‌کند.

۴ رفتارهای پرخاشگرانه - انفعالی: این رفتارها با پرخاشگری کلامی به صورت زخم زبان، تمسخر، طعنه و کنایه، متلک گفتن و... نشان داده می‌شود.

فعالیت ۴۳: با روش ایفای نقش در گروه‌های کلاسی، هر گروه درباره یکی از انواع رفتارها، نمایش نامه کوتاهی تنظیم و آن را در کلاس اجرا کنید.

تمرین کنید



فعالیت ۴۴:

- ۱) خاطرات و تجربیاتی را که از صحنه‌های خشم والدین، معلمان، دوستان و... دارید، در کلاس بازگو کنید و بگویید اگر خود به جای آنان بودید، چه می‌کردید؟
- ۲) در گروه‌های کلاسی، هر گروه، موقعیتی را که سبب خشم افراد می‌شود، طرح‌ریزی کنید. مثلاً درس نخواندن هنرجویان برای والدین، دروغ‌گویی و... سپس روش‌هایی را برای کنترل خشم در لحظه اوج آن، پیشنهاد کنید و آنها را در کلاس ارائه دهید و در موردشان گفت‌وگو کنید.

گفت‌وگو کنید



۲- مهارت حل مسئله^۲ و تصمیم‌گیری

تعریف مسئله: مسئله یا مشکل، موضوع یا موقعیتی است که از روند زندگی عادی و روزانه، فراتر می‌رود. برای مثال نوجوانی که هر روز با اتومبیل پدر خود به آموزشگاه می‌رود. به دلیل سفرکاری یک ماهه پدرش مشکل وسیله پیدا می‌کند. در این صورت او باید مشکل رفتن به آموزشگاه را با استفاده از امکانات دیگر، حل کند. مشکل امری نسبی است و به موقعیت‌ها و تفاوت‌های فردی بستگی دارد. ممکن است موضوعی برای فردی مشکل و برای فرد دیگر غیر مشکل باشد یا شدت آن متفاوت باشد. مثلاً امتحان، برخی از هنرجویان را به شدت مضطرب می‌کند، در حالی که برای بعضی از آنان، امری عادی به حساب می‌آید (شکل ۱۲).

۱- برای کسب اطلاعات بیشتر به فصل اول این کتاب مراجعه کنید.

۲- برای کسب اطلاعات بیشتر به پودمان کتاب پرورش مهارت‌های شناختی و خلاق پایه دوازدهم مراجعه کنید.



شکل ۱۲ - حل مسئله

نکات مهم در مهارت حل مسئله

در آموزش مهارت حل مسئله به نکات زیر باید توجه کرد:

- ۱ پذیرش مشکل در زندگی:** وجود مشکلات در زندگی، امری اجتناب‌ناپذیر است و همه با آن روبه‌رو بوده و آن را تجربه کرده‌اند. بنابراین، پذیرش مشکل در زندگی، اولین گام برای حل آن است.
- ۲ قابل حل بودن مشکلات:** هر مشکل، راه‌حلی دارد و برای دستیابی به آنها باید تغییرات مناسبی را در خود یا در محیط زندگی خویش، ایجاد کرد. برای مثال اگر فردی در انتخاب دوست مشکل دارد، باید رفتارهای خود را تغییر دهد.
- ۳ آموختنی بودن راه‌حل‌ها:** راه‌های حل مشکلات، آموختنی است و آموزش مهارت‌های زندگی، یکی از این راه‌حل‌هاست. نوجوانانی که آموزش مهارت‌های زندگی را گذرانده‌اند، بهتر می‌توانند از مشکلات خود بکاهند.
- ۴ همگانی بودن توانایی یادگیری راه‌حل‌ها:** همه انسان‌ها، توانایی یادگیری و کاربرد راه‌حل‌های مشکلات زندگی را دارند. برخی از نوجوانان فکر می‌کنند قادر به حل مشکلات خود نیستند. این یک باور نادرست است.

فعالیت ۴۵:

- ۱** در گروه‌های کلاسی خود فهرستی از مسائلی را که تاکنون با آنها روبه‌رو شده‌اید، تهیه کنید و در صورت تمایل آن را در کلاس ارائه دهید سپس آن را با فهرست گروه‌های دیگر مقایسه و جمع‌بندی کنید.
- ۲** تجربیات خود را در زمینه حل مسائل‌تان تنظیم کنید و در صورت تمایل آنها را در کلاس ارائه دهید.

تمرین کنید



تمرین کنید

- ۱ بهداشت روانی و عملکرد آن را تحلیل کنید.
- ۲ نقش دین در بهداشت روانی را بررسی کنید.
- ۳ فهرستی از اهداف بهداشت روانی را تهیه کنید.
- ۴ اصول بهداشت روانی را طبقه‌بندی کنید.
- ۵ سازگاری و فرایندهای آن را تحلیل کنید.
- ۶ عوامل مؤثر بر سازگاری را بررسی کنید.
- ۷ در برابر فشارهای روانی فهرستی از عوامل مؤثر در مقاومت روانی تهیه کنید.
- ۸ مکانیزم‌های دفاعی را بررسی کنید.
- ۹ برای تأمین بهداشت روانی کودک راهکار ارائه کنید.
- ۱۰ ویژگی‌های دوره نوجوانی را بررسی کنید.
- ۱۱ برای تأمین بهداشت روانی نوجوانان راهکار ارائه کنید.
- ۱۲ نقش مدرسه را در تأمین بهداشت روانی تحلیل کنید.
- ۱۳ نقش مراکز پیش از دبستان را در بهداشت روانی کودکان بررسی کنید.
- ۱۴ نقش مربی پیش از دبستان را در بهداشت روانی کودکان بررسی کنید.
- ۱۵ اهداف بهداشت روانی را طبقه‌بندی کنید.
- ۱۶ روش‌های آموزش مهارت‌های زندگی را بررسی کنید.
- ۱۷ با طراحی یک فعالیت آموزشی، مهارت خودآگاهی را به کودکان آموزش دهید.
- ۱۸ با طراحی یک فعالیت آموزشی، مهارت حل مسئله را به کودکان آموزش دهید.

خودارزیابی پایانی پودمان ۲			
واحد یادگیری: کاربرد بهداشت روانی در پیش از دبستان			
این کاربرگ برای ارزیابی دانش و مهارت شما در مورد کاربرد بهداشت روانی در پیش از دبستان تهیه شده است. در هر سؤال بیشترین امتیاز سه و کمترین امتیاز یک است. بر این اساس خود را ارزیابی کنید و به خود امتیاز دهید.			
ردیف	موارد	۳	۲
۱	تا چه حد می‌توانید تعریفی از بهداشت روانی و عملکرد آن را ارائه دهید؟		
۲	تا چه حد می‌توانید فهرستی از اهداف بهداشت روانی را تهیه کنید؟		
۳	تا چه حد می‌توانید اصول بهداشت روانی را طبقه‌بندی کنید؟		
۴	تا چه حد می‌توانید سازگاری و فرایندهای آن را تحلیل کنید؟		
۵	تا چه حد می‌توانید عوامل مؤثر بر سازگاری را بررسی کنید؟		
۶	تا چه حد می‌توانید فهرستی از عوامل مؤثر در مقاومت روانی در برابر فشارهای روانی تهیه کنید؟		
۷	تا چه حد می‌توانید مکانیزم‌های دفاعی را بررسی کنید؟		
۸	تا چه حد می‌توانید برای تأمین بهداشت روانی کودک راهکار ارائه کنید؟		
۹	تا چه حد می‌توانید ویژگی‌های دوره نوجوانی را بررسی کنید؟		
۱۰	تا چه حد می‌توانید برای تأمین بهداشت روانی نوجوانان راهکار ارائه کنید؟		
۱۱	تا چه حد می‌توانید نقش دین را در بهداشت روانی کودکان بررسی کنید؟		
۱۲	تا چه حد می‌توانید نقش مراکز پیش از دبستان را در بهداشت روانی کودکان بررسی کنید؟		
۱۳	تا چه حد می‌توانید نقش مربی پیش از دبستان را در بهداشت روانی کودکان بررسی کنید؟		
۱۴	تا چه حد می‌توانید نقش آموزش مهارت‌های زندگی را در بهداشت روانی کودکان بررسی کنید؟		

ارزشیابی پودمان ۲

نمره	استاندارد (شاخص‌ها، داوری، نمره‌دهی)	نتایج	استاندارد عملکرد (کیفیت)	تکالیف عملکردی (شایستگی‌ها)	عنوان پودمان ۲
۳	- طراحی فعالیت آموزشی در مراکز پیش از دبستان بر بهداشت روانی کودکان باشیوه‌های خلاق - طراحی فعالیت‌هایی برای آموزش مهارت‌های زندگی جهت سلامت روانی کودک با شیوه‌های خلاق - طراحی فعالیت‌هایی با موضوع تأثیر دین بر سلامت روانی کودکان با شیوه‌های خلاق	بالا تر از حد انتظار	توسعه شناخت بهداشت روانی در دوره کودکی بر اساس منابع معتبر علمی و آموزشی سازمان بهزیستی و آموزش و پرورش پیش از دبستان	تحلیل عملکرد بهداشت روانی در پیش از دبستان	کاربرد بهداشت روانی در دوره کودکی
۲	- طراحی فعالیت‌هایی برای آموزش مهارت‌های زندگی جهت سلامت روانی کودک - طراحی فعالیت‌هایی با موضوع تأثیر دین بر سلامت روانی کودکان	در حد انتظار		به‌کارگیری اصول بهداشت روانی در آموزش و پرورش پیش از دبستان	
۱	توانایی انجام دادن یکی از شایستگی‌ها	پایین تر از انتظار			
نمره مستمر از ۵					
نمره شایستگی پودمان از ۳					
نمره پودمان از ۲۰					