

www.salampnu.com

سایت مرجع دانشجوی پیام نور

- ✓ نمونه سوالات پیام نور : بیش از ۱۱۰ هزار نمونه سوال همراه با پاسخنامه
- تستی و تشریحی
- ✓ کتاب ، جزوه و خلاصه دروس
- ✓ برنامه امتحانات
- ✓ منابع و لیست دروس هر ترم
- ✓ دانلود کاملاً رایگان بیش از ۱۴۰ هزار فایل مختص دانشجویان پیام نور

www.salampnu.com

بهداشت روانی

رشته روان شناسی (3 واحد)

از سری انتشارات متون درسی: طرح درسنامه

تألیف: دکتر محمد علی احمدوند

تهیه کننده: دکتر منیژه کرباسی

هدف کلی درس

آشنایی خواننده با سطوح
مختلف بهداشت روانی،
ارتقا و موانع آن در سنین
مختلف

فصل اول

بهداشت روانی و
سطوح پیشگیری

معادل بهداشت روانی

روان پزشکی پیشگیر

Preventive
Psychiatry

تعاریف مختلف

بهداشت روانی

تعاریف متعددی ارائه شده

است که به تعریف واژه نامه

جامع روان پزشکی و روان

شناسی اشاره می شود.

تعریف و اثره نامه از
روان پزشکی پیشگیری

تکنیک های پیشگیری
کننده به منظور ارتقای
رشد و نمو هیجانی سالم و
به ویژه بهداشت روانی

تعریف فرد بهنجار

کسی که به توقعات و
انتظارات اجتماعی پاسخ داده و
رفتاری نزدیک به رفتار اکثر
مردم جامعه دارد.

بهداشت از نظر سازمان

بهداشت جهانی

بهداشت یعنی توانایی

کامل برای ایفای نقش

های اجتماعی، روانی

و جسمی.

سلامت فکر و روان از نظر سازمان بهداشت جهانی

قابلیت ارتباط موزون و هماهنگ
با دیگران، تغییر و اصلاح محیط
فردی و اجتماعی و حل تضادها و
تمایلات شخصی به طور منطقی،
عادلانه و مناسب.

تعریف بهداشت روانی از نظر سازمان بهداشت جهانی

بهداشت روانی حالتی است که از نظر جسمی، روانی و عاطفی، در حدی باشد که با بهداشت روانی دیگران انطباق داشته و مطلوب ترین رشد را برای فرد فراهم آورد.

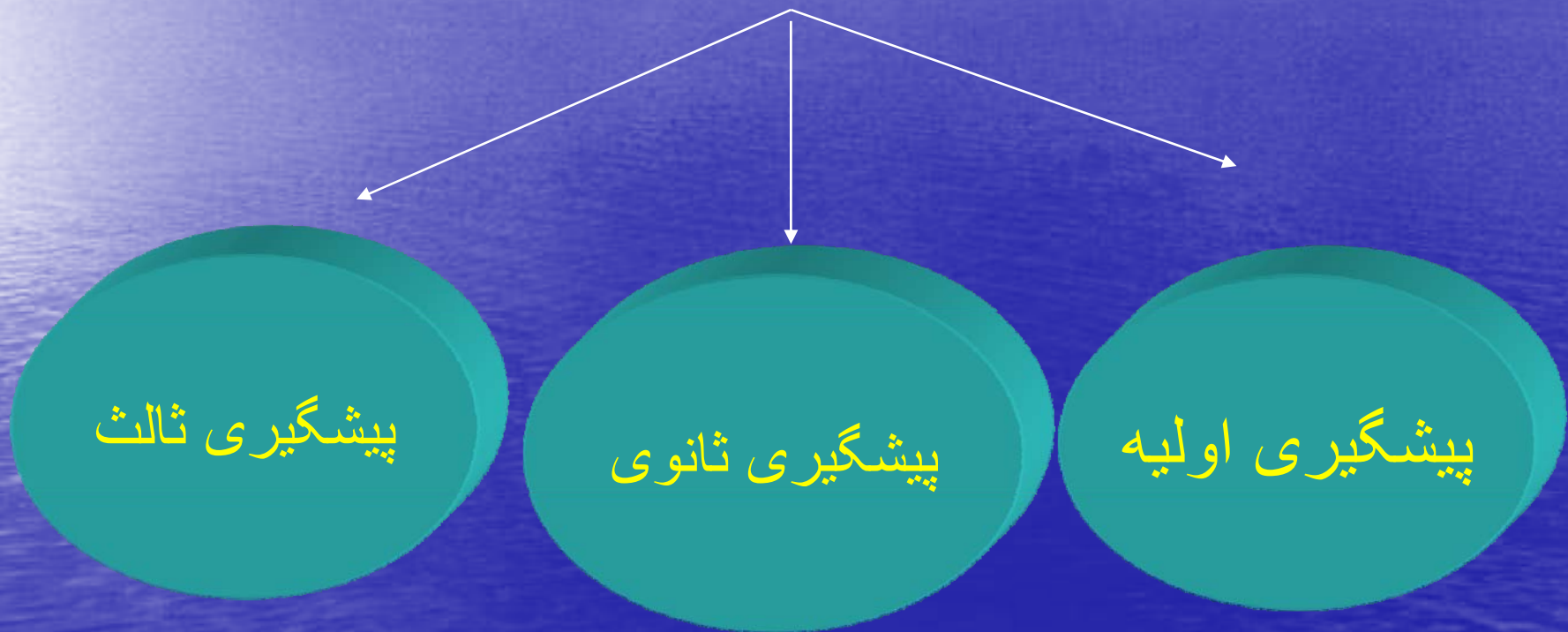
هدف بهداشت روانی

ایجاد سلامت روان به وسیله
پیشگیری از ابتلا به بیماری های
روانی، کنترل عوامل مؤثر در
بروز بیماری های روانی و ایجاد
محیط سالم برای برقراری روابط
صحیح انسانی است.

تعریف پیشگیری

کلیده تدابیر و فعالیت هایی
که از پیدایش و افزایش
بیماری های روانی در
جامعه جلوگیری می کند.

سطوح پیشگیری



تعاریف سطوح پیشگیری

اولیه: جلوگیری از پیدایش بیماری

ثانوی: مداخله زود هنگام در شناخت و درمان سریع نشانگان یک بیماری یا اختلال

ثالث: کاستن از گسترش عوارض جانبی بیماری یا اختلال

مقایسه کنید

هزینه های سطوح
مختلف پیشگیری را
مقایسه کنید.

فصل دوم

مکانیزم های
دفاعی روانی (1)

سطوح فعالیت های روانی از دیدگاه فروید

- **هشیار** (موراد مرتبط با آگاهی)
- **نیمه هشیار** (مواردی که با توجه کردن به خاطر می آیند)
- **ناهشیار** (افکار و اندیشه های ظاهراً فراموش شده)

ساختمان شخصیت از دیدگاه فروید

■ **نهاد** (سرچشمه نیرو های غریزی، تابع اصل لذت)

■ **من** (هسته مرکزی شخصیت و قوه مجریه آن، تابع اصل واقعیت)

■ **من برتر** (قسمت اخلاقی و قضایی شخصیت)

کارکرد مکانیزم های دفاعی

کارکرد مکانیزم های دفاعی، دفاع

از من (خود) در برابر تحقیر و از

هم پاشیدگی و ترقی و استحکام

بخشیدن به آن تا جایی است که

امکان دارد.

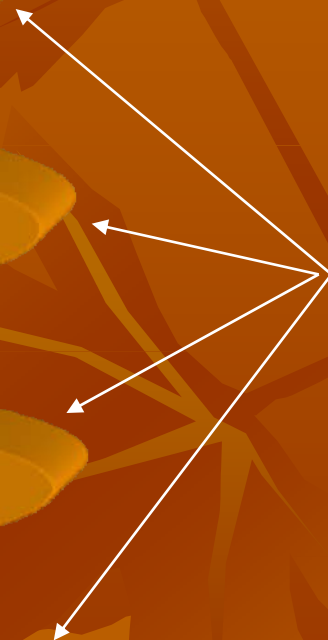
ویژگی های مکانیزم های دفاعی

جنبه ناخودآگاه دارند

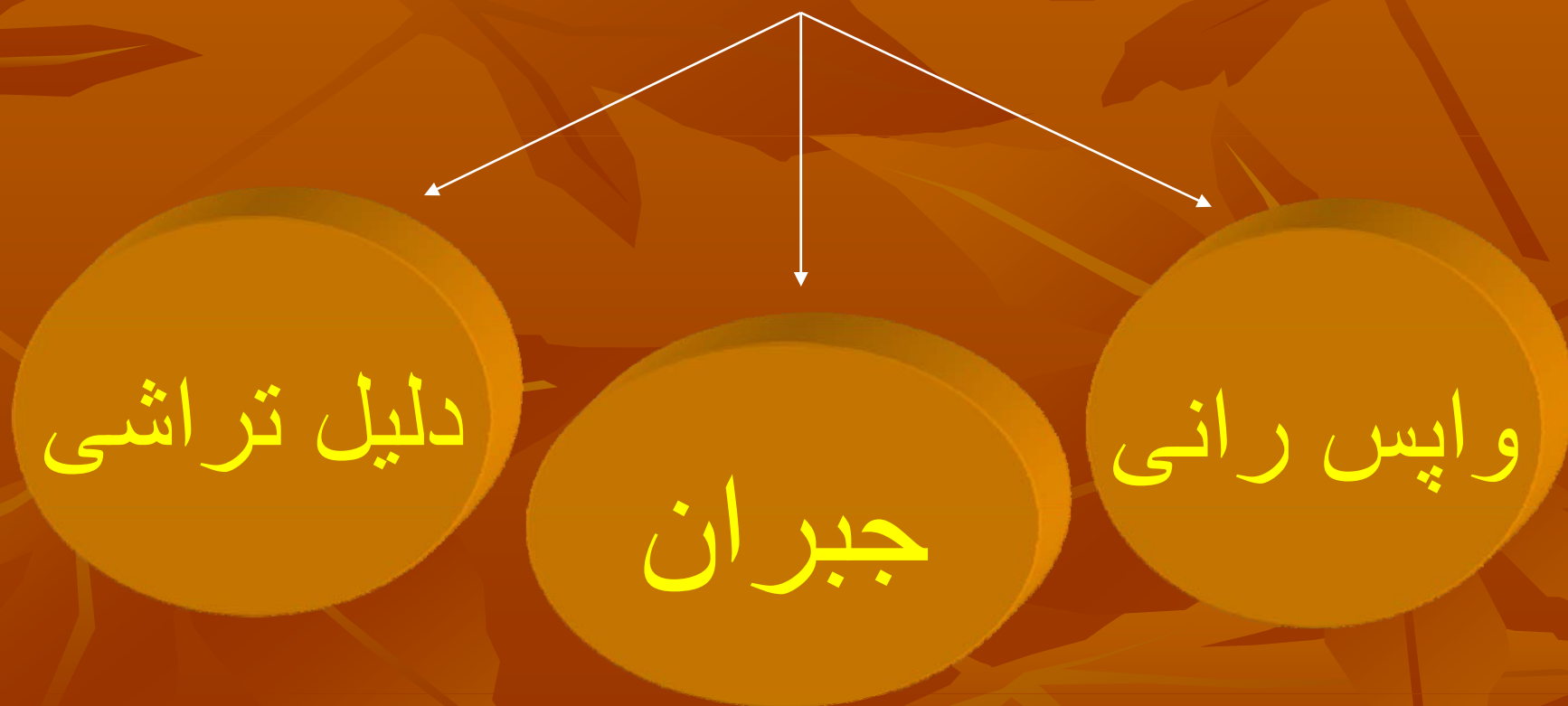
قدرت سازگاری دارند

نوعی تسکین تلقی می شوند

کاربرد مکررشان سبب
جدایی از واقعیت می شود



برخی از انواع مکانیزم های دفاعی



واپس رانی (سرکوبی)

پس راندن و تبعید غیر
ارادی افکار و انگیزه های
ناپسند و تحمل ناپذیر به
بخش ناخودآگاه ذهن

جبران

وسیله ای برای سرپوش
گذاشتن بر روی نارسایی
ها و کمبود ها برای ایجاد
تعادلی نسبی

دلیل تراشی

جستجوی علت های

در دنیای بیرونی برای

توجیه اعمال نامناسب

خود

مثال بیاورید

برای هر یک از مکانیزم
های دفاعی و ایس رانی،
جبران و دلیل تراشی مثال
ارائه دهید.

فصل سوم

مکانیزم های دفاعی

روانی (2)

برخی دیگر از مکانیزم های دفاعی

■ واکنش وارونه

■ جا به جایی

■ واپس روی

■ درون فکنی

سایر مکانیزم های دفاعی

■ فرافکنی

■ والايش

■ تبديل

■ توجیه عقلی

■ انکار

واکنش وارونه (واکنش سازی)

ایجاد ویژگی های خلقی و
رفتاری خاص که **برعکس**
تمایلات درونی شخص
باشند.

جا به جایی یا جانشینی

یعنی جا به جایی احساس
هیجانی از شیء اصلی به شیء
یا مطلب دیگر یا احساس
روانی، از شخص یا شیء به
شخص یا شیء دیگر

برگشت (واپس روی)

از دست دادن تکامل ایجاد شده و بازگشت به سطوح پایین تری از هم زیستی ک دارای طرح های نارسایی از طرز فکر و احساسات و هیجانات و رفتار است.

درون فکنی

بردن پاره ای از جنبه
های موقعیت های
مختلف (دنیای بیرونی)
به درون خود

فرافکنی

نسبت دادن اندیشه ها و افکار
غیر قابل پذیرش و تقصیر ها و
اشتباه های خود به دیگری و
در نتیجه آرام شدن

والايش

منحرف شدن تمايل از

هدف اصلي و ظهور

آن در فعاليت مورد

پسند جامعه

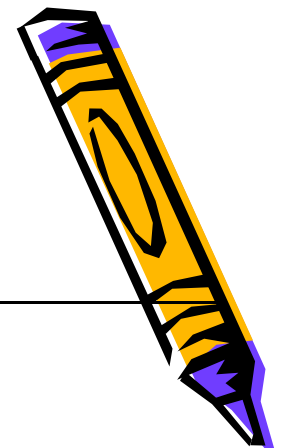
تبدیل

تغییر احساسات به تظاهرات
حرکتی یا اختلال هایی در
حواس، یا تبدیل تعارض های
روانی به وقفه ای در فعالیت
های حسی و حرکتی

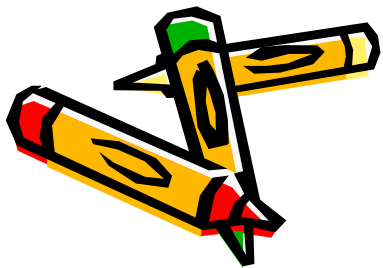
پاسخ دهید

مکانیزم **تبدیل** در کدام
یک از اختلال های روانی
نقش اساسی دارد؟

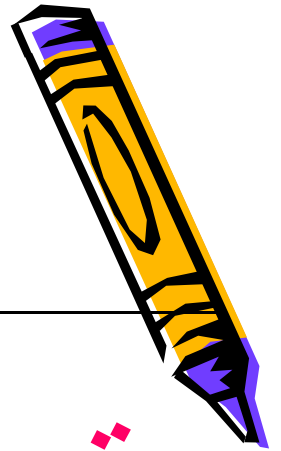
فصل چهارم



ناکامی، تعارض و
فشار روانی (1)



ناکامی

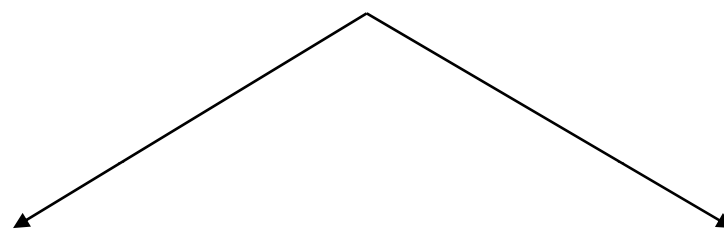
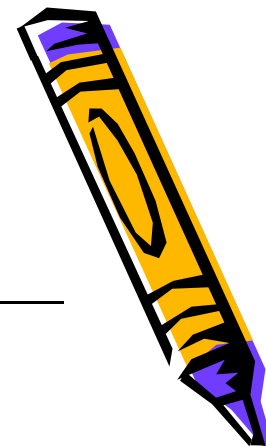


تعریف ناکامی: محرومیت

یا بازداشتن ساده فرد از
امیال مورد درخواست وی



منابع ناکامی

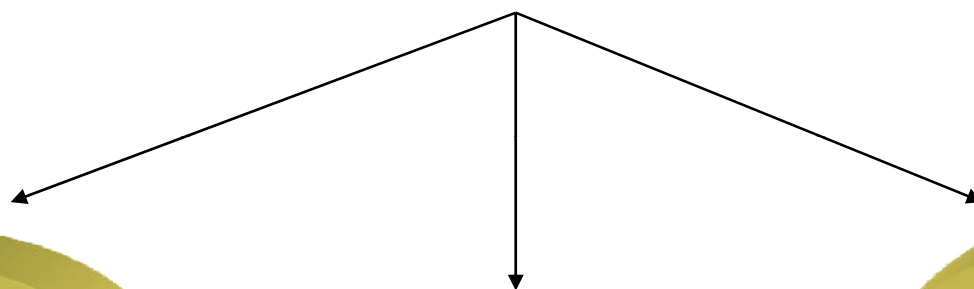


درونی

بیرونی



منابع بیرونی ناکامی



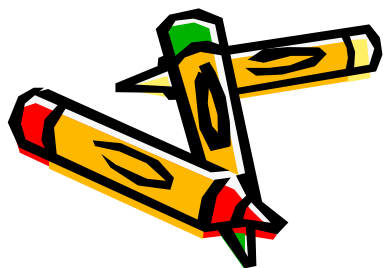
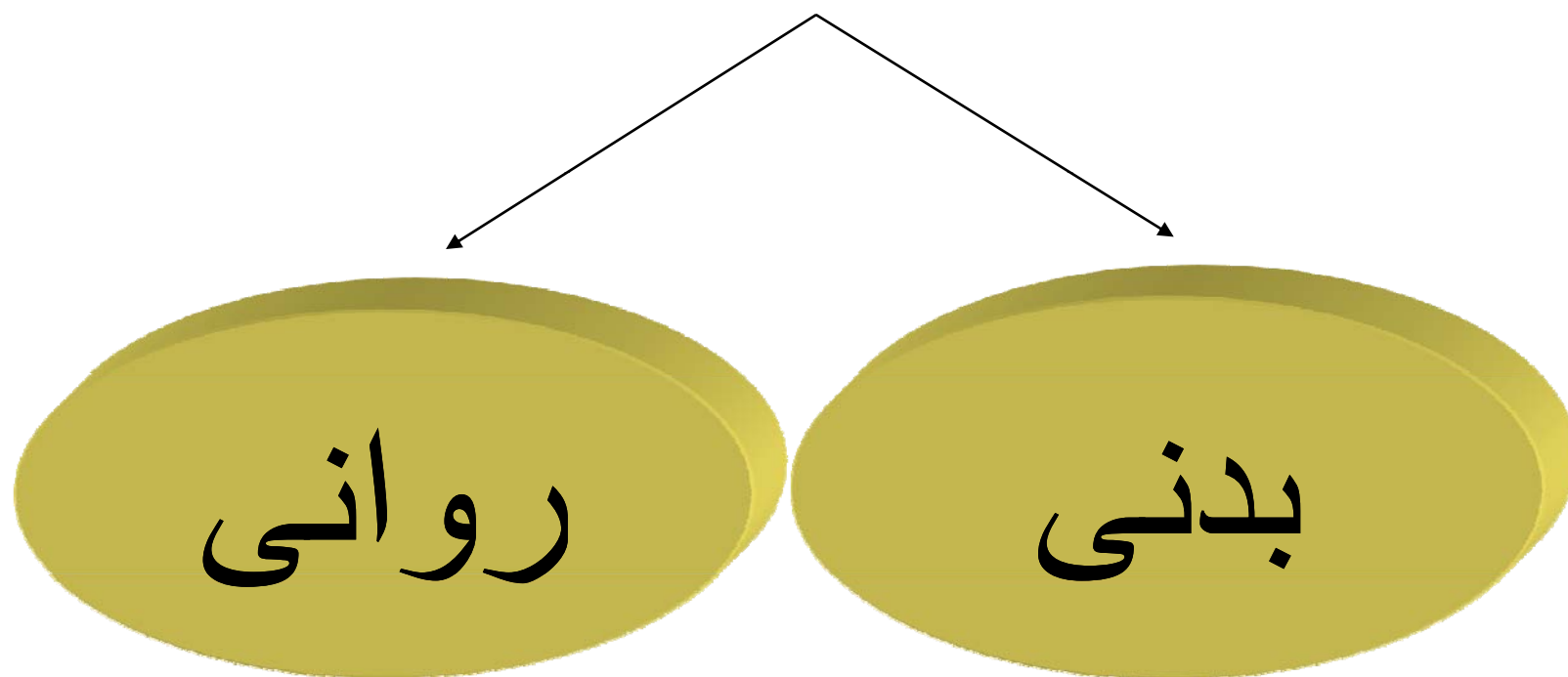
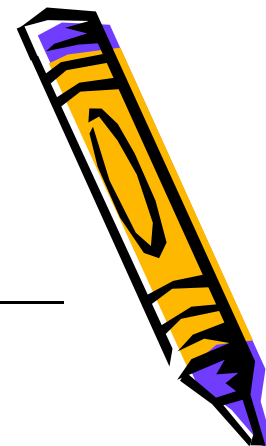
اقتصادی

فرهنگی و
اجتماعی

طبیعی

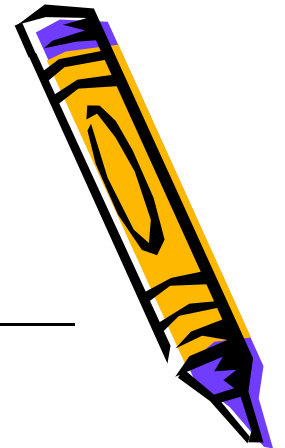
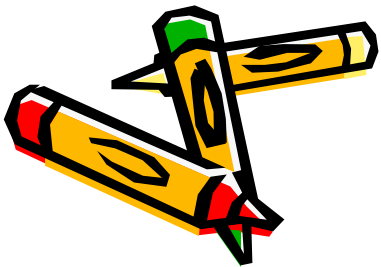


منابع درونی ناکامی



تحمل ناکامی

توانایی تحمل ناکامی
بدون توسل به پاسخ
های نامناسب

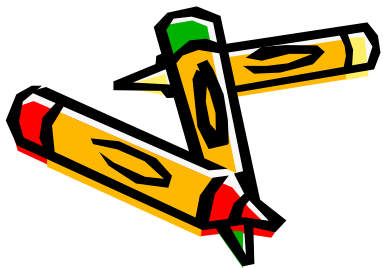


واکنش افراد مختلف به ناکامی ها

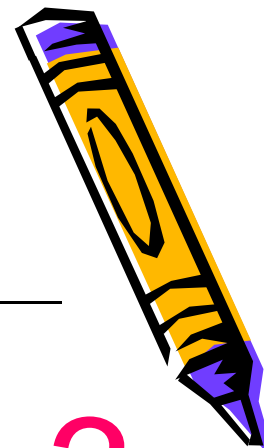


1- واکنش مستقیم یعنی سعی
در کنار گذاشتن یا دور شدن
از ناکامی

2- سعی در کشف علل ناکامی
و راه حل برای آن و



ادامه واکنش افراد مختلف به ناکامیها



3- تسلیم فوری به ناکامی

4- دچار شدن به اضطراب و

تنش

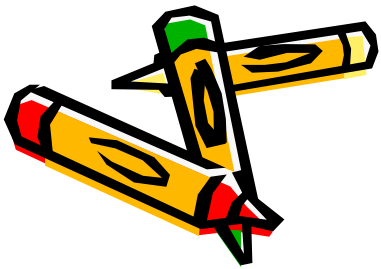
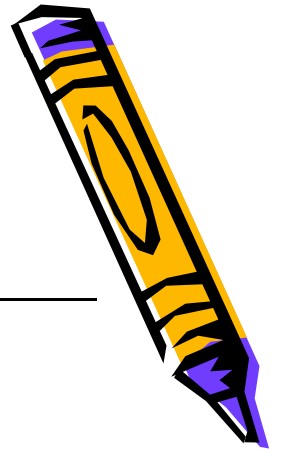
5- محکوم کردن محیط و

شرایط

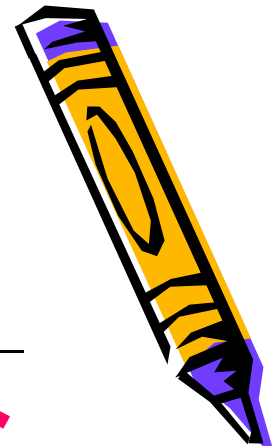


ناکامی شدید

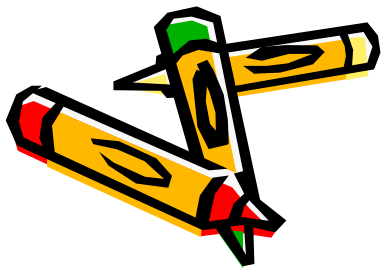
عدم امکان فرار از
موانع داخلی یا خارجی
یا موقعیت هایی که با
یکدیگر در تعارضند.



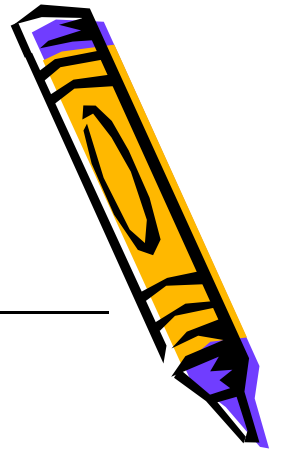
شدت ناکامی



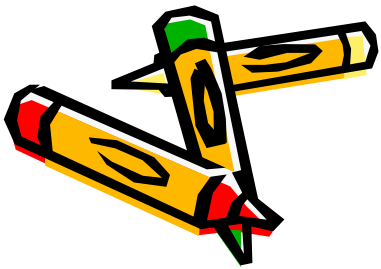
شدت ناکامی نه بر حسب
نوع مانع، بلکه که بر
حسب این که فرد چه چیز
را ناکام کنند، بدانند،
تعریف می شود.



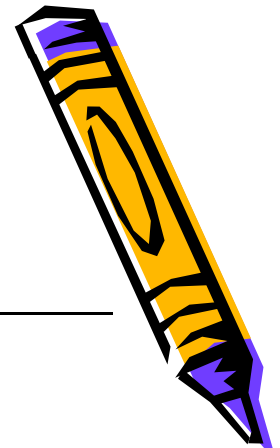
ناکامی های کودکان



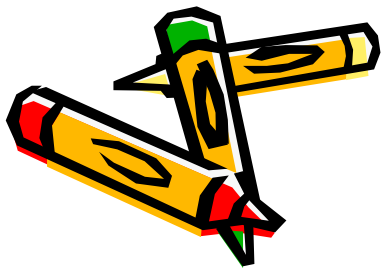
کودک به دلیل وجود
زندگی جمعی، ناگزیر
از چشیدن طعم ناکامی
است.



مقابله با ناکامی های کودکان

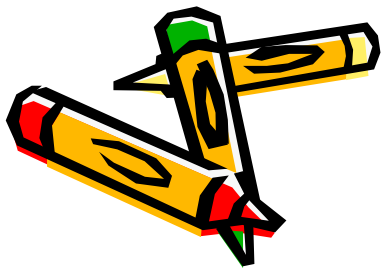


آنچه مهم است، عدم
رویارویی با ناکامی نیست،
بلکه پیدا کردن راه حلی
منطقی است که منجر به
اختلال رفتاری نشود.



تحمل ناکامی از دیدگاه روانکاوی

در دیدگاه روانکاوی،
تحمل ناکامی مفهوم حد
واسطه بین اصل لذت و
اصل واقعیت است.



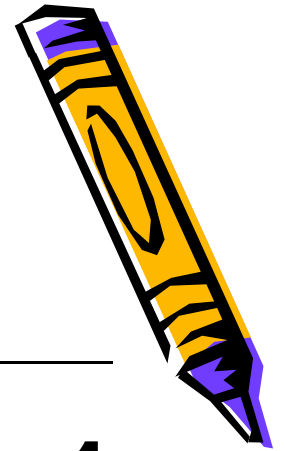
ناکامی و پرخاشگری



برخی روان شناسان
ناکامی را نتیجه
محرومیت می دانند.



جلوه های پر خاشگری



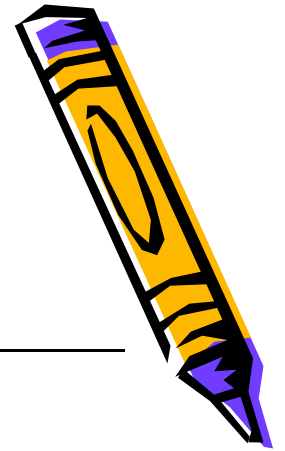
1- پر خاشگری مستقیم

2- پر خاشگری معطوف

به خود شخص



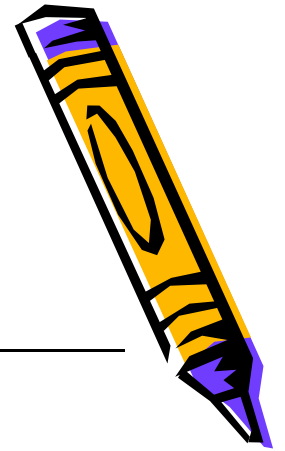
نظریه ناکامی- پرخاشگری



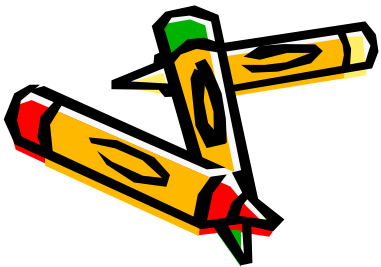
استادان دانشگاه پیل،
مهم ترین عامل در ایجاد
پرخاشگری را ناکامی
دانسته اند.



تأثیر ناکامی در پرخاشگری



ناکامی همواره به
پرخاشگری منجر
نمی شود و تنها علت
آن نیز نیست.

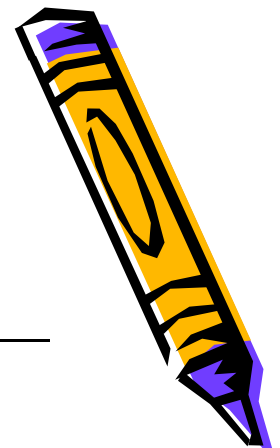


نتایج پژوهش های اخیر

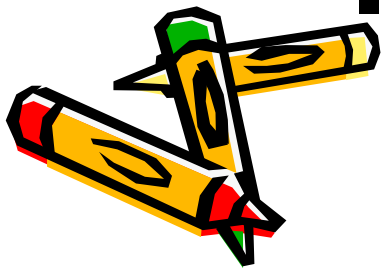
بین ناکامی و پرخاشگری
رابطه ای وجود ندارد، بلکه
ممانعت از رسیدن فرد به
هدف است می تواند خشم را
برانگیزد.



خشم

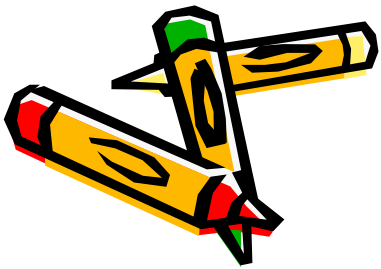


خشم یکی هیجان است
که دامنه و شدتِ فعالیتی
را که در حال جریان
است افزایش می دهد.



تعارض (کشمکش)

تعارض به هنگام
انتخاب یک انگیزه از
بین انگیزه های متعدد
ایجاد می شود.



دیدگاه های پالایش روانی پرخاشگری



1- فروید

2- مینجر

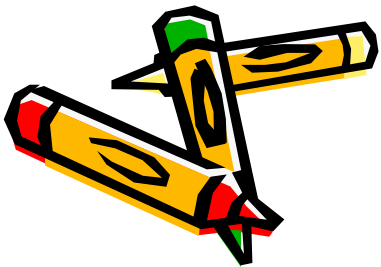
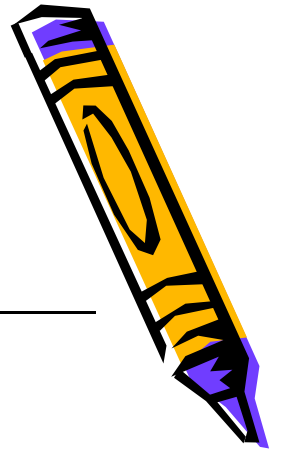
3- فستینگر

4- اتکینسون و هیلگارد



دیدگاه فروید

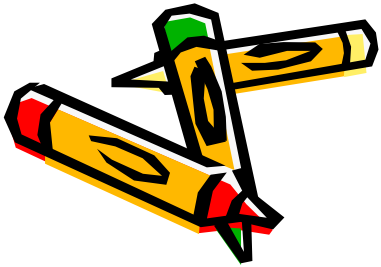
فروید نتیجه پرخاشگری
ابراز نشده را خشونت مفرط
یا بیماری روانی دانسته و
برای پالایش آن سه شیوه را
پیشنهاد کرده است.



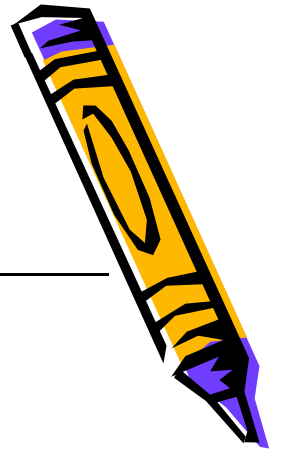
پیشنهادات فروید برای تخلیه پرخاشگری



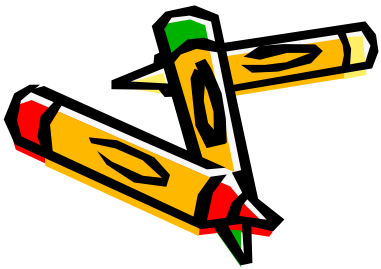
- 1- تخلیه پرخاشگری از طریق
فعالیت های بدنی
- 2- اشتغال به پرخاشگری خیالی
و غیر مخرب
- 3- ابراز مستقیم پرخاشگری



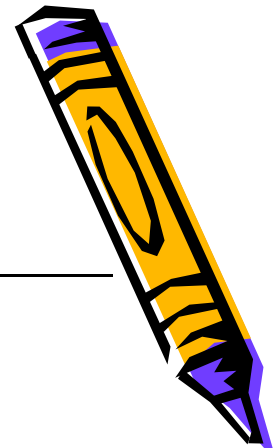
دیدگاه مینجر



با تأیید نظریه فروید،
انجام بازی های مستلزم
فعالیت بدنی را موجب
کاهش پرخاشگری
دانشته است.



دیدگاه فستینگر



به عقیده فستینگر،

خشونت موجب خشونت

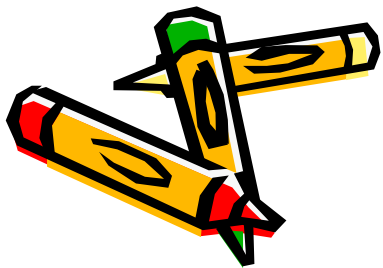
می‌شود و ابراز رفتار های
پر خاشاکرانه نیازمند به
توجه است.



ناهماهنگی شناختی فستینگر و خشونت

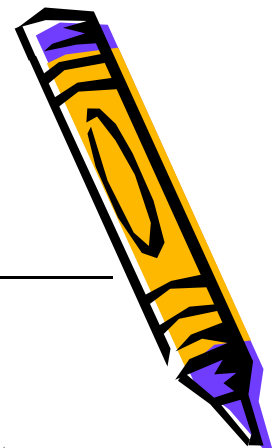


فردی که می خواهد به دیگران
آسیب برساند، باید برای **اجتناب**
از **ناهماهنگی**، خوبی های آنان
را نادیده بگیرد تا دلائل لازم
برای ابراز خشم را داشته باشد
و این امر موجب بروز **خشونت**
بیشتر می شود.



دیدگاه اتکینسون و هیلگارد

معتقدند **اگر** ابراز پرخاشگری
دارای **اثر پالایشی** بود، می بایستی
به کاهش شدت احساس های
پرخاشگرانه منجر می شد. **در حالی**
که شواهد نشان می دهد که شرکت
در فعالیت های پرخاشگرانه، یا به
افزایش پرخاشگری می انجامد و یا
آن را ثابت نگاه می دارد.



نتایج تعارض های حل نشده



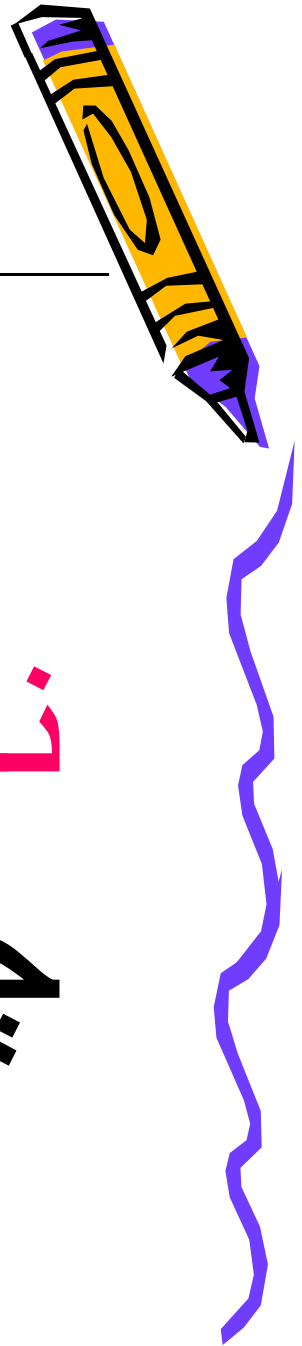
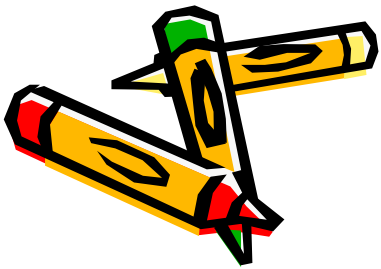
اختلال های رفتاری

عوارض روان-تنی

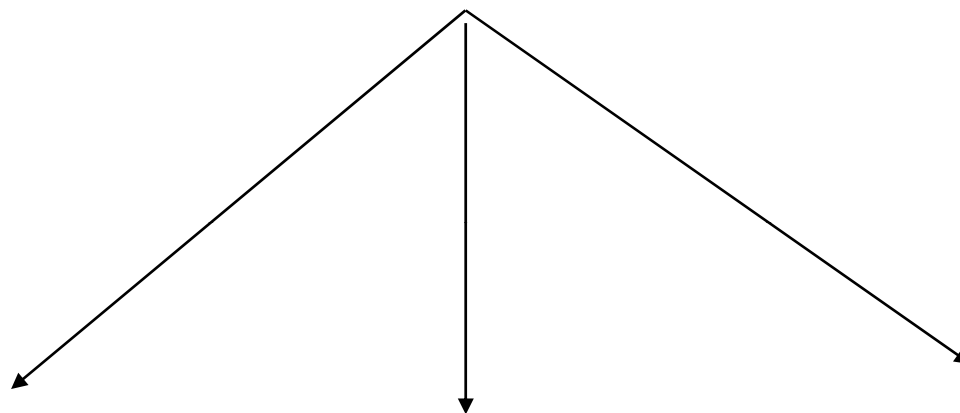


پاسخ دهید

منظور فستینگر از
ناهماهنگی شناختی
چیست؟



انواع تعارض



اجتنابی-اجتنابی

گرایشی-اجتنابی

گرایشی-گرایشی

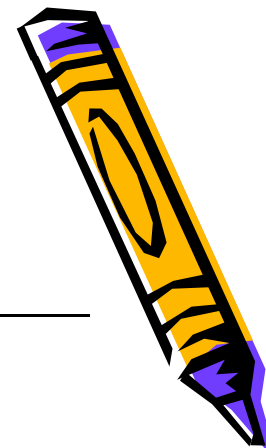


تعارض های اجتنابی چندگانه

رویارویی با چندین هدف
دارای جاذبه های مثبت و
منفی به طور همزمان



استرس (فشار روانی)



تنش هیجانی مزمن
ناشنی از تعارض
بدون راه حل



استرسورها یا فشارها های روانی

عوامل فیزیکی، محیطی
و اجتماعی حالت استرس
را فشارها گویند.

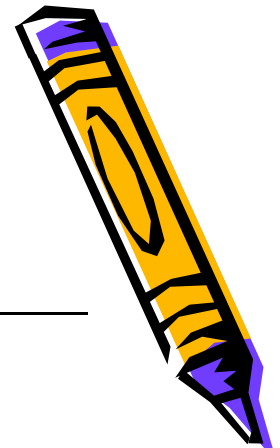
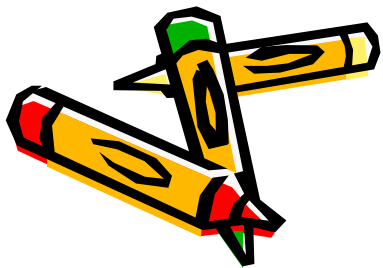


پاسخ به فشارها را های روانی

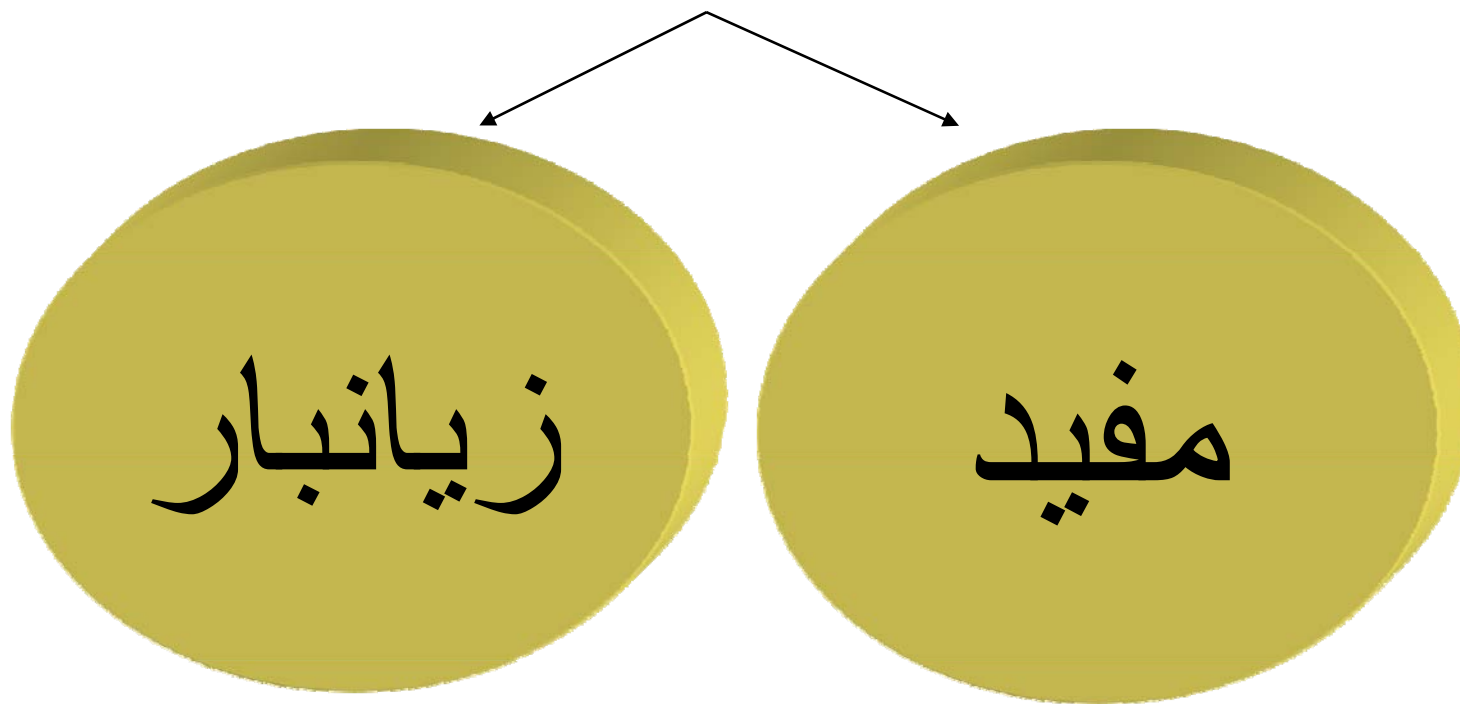
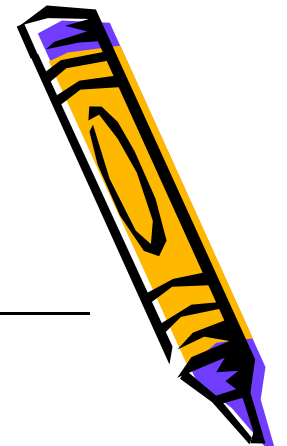
پاسخ می تواند از انواع

فیزیکی، روانی و پیا

رفتاری باشند.



طبقه بندی فشارهای روانی



انواع فشارهای روانی



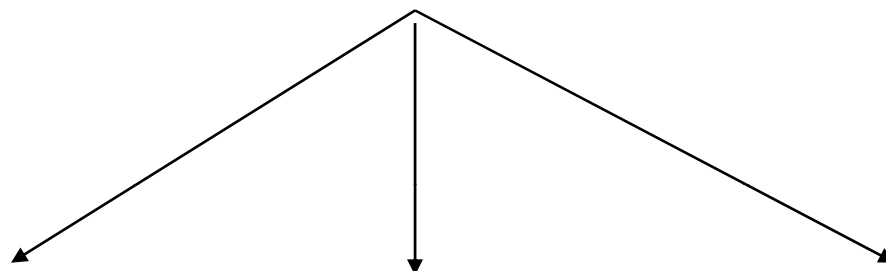
1- استرس های فیزیولوژیایی

2- استرس های پاتولوژیک
(آسیب شناختی)

2- استرس های روانی



مدل های سه گانه فشار روانی



شناختی

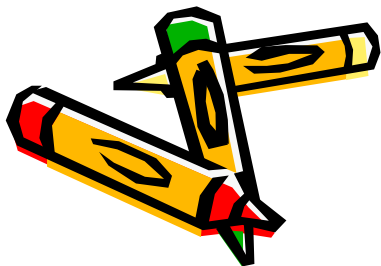
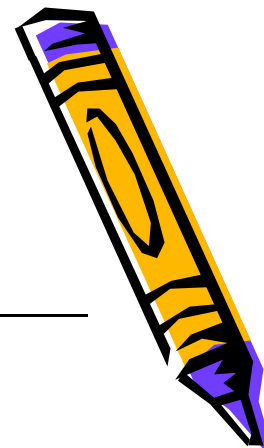
پاسخ

حرکات



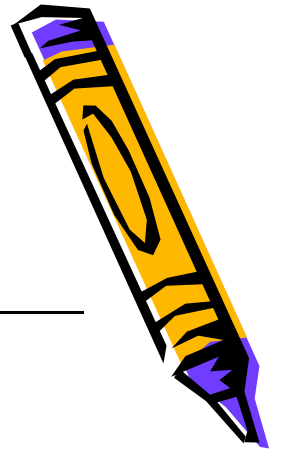
مدل محرک

از آنجا که در این مدل، **محرک** عامل **فشار روانی** محسوب می شود، بنا بر این، تغییر شرایط زندگی (مانند مرگ همسر یا از دست دادن شغل)، پیش شرط بروز بیماری های ناشی از فشار روانی تلقی می گردد.



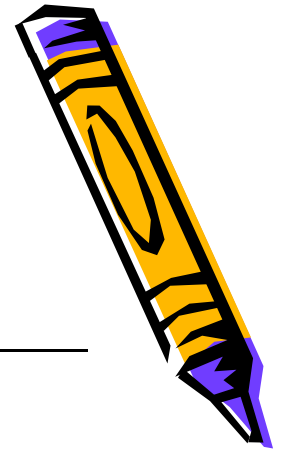
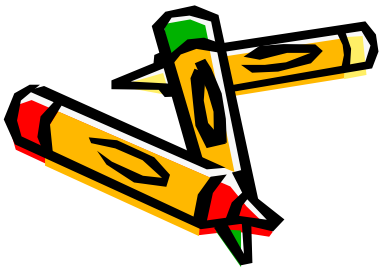
مدل پاسخ

در این مدل، فشار
روانی به عنوان پاسخ
فرد در برابر عامل
فشارزا تلقی می شود.



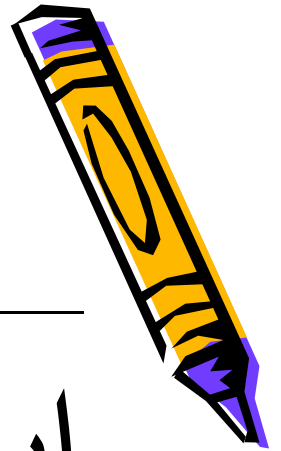
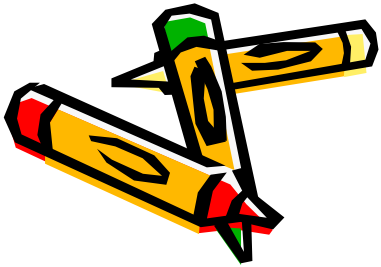
پاسخ دهید

دیدگاه کدام یک از
نظریه پردازان را از
نوع مدل پاسخ است؟

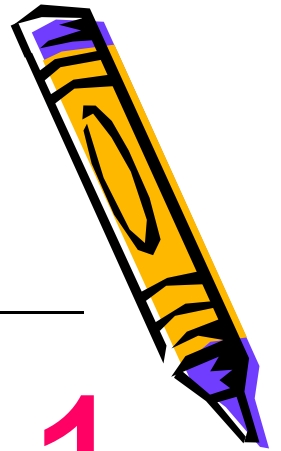


مدل شناختی

این مدل، تفکر و شناخت را
واسطه بین محرک و پاسخ
فرض نموده و به **تصور فرد**
از میزان **فشارزایی محرک**
در مقایسه با **توان خودش**
اشاره دارد.



مدل های دیگر استرس

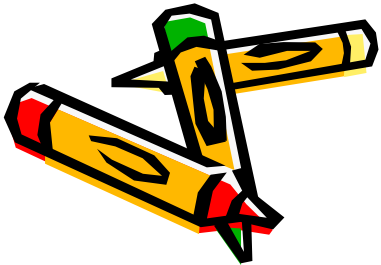


1- فیزیولوژیایی

2- برانگیختگی

3- محرک های روان

شناختی و



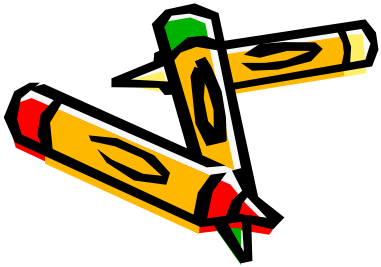
ادامه مدل های دیگر



4- تبادل

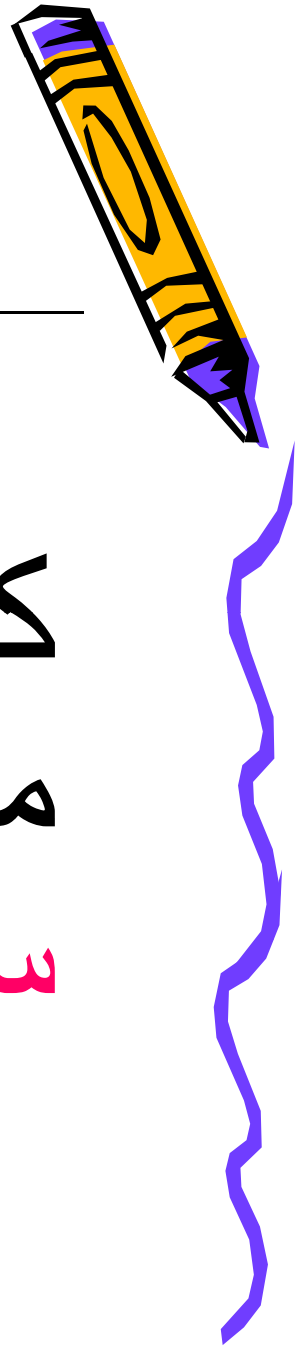
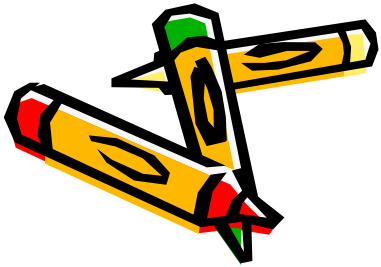
5- تعاملی

6- جنبه کلی (عمومی)



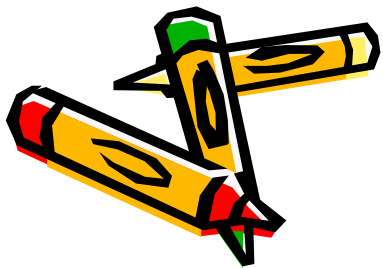
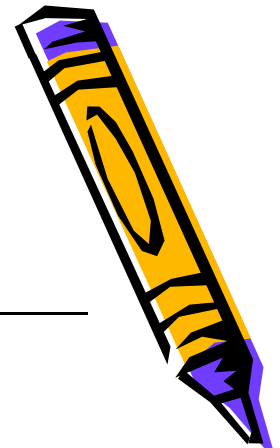
1- مدل فیزیولوژیایی

به تغییرات فیزیولوژیایی
که در هنگام استرس ایجاد
می شود تأکید دارد (مدل
سلیه-مدل پاسخ).



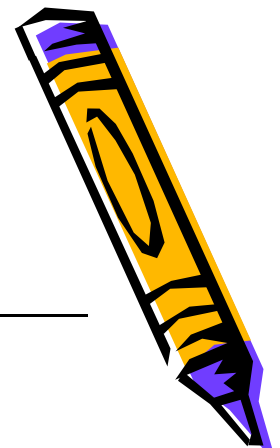
2- مدل برانگیختگی

یک مدل **غیر اختصاصی** است که برانگیختگی را در **سطح بهینه** ای مفید دانسته و **بیشتر** از آن را عامل **فشار روانی** تلقی می کند.



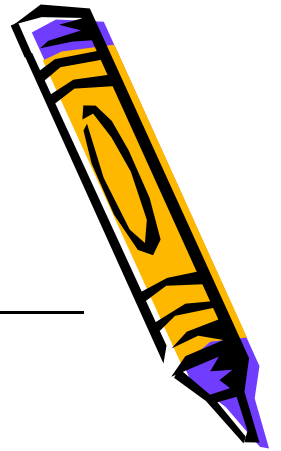
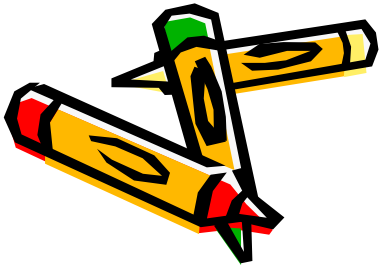
3- مدل محرک های روان شناختی

مدل پیشنهادی **کاگان و لوی** است که **تأکید بر تأثیر محرک های روان شناختی** دارد. این مدل کنار آمدن با استرس را بر اساس **تفاوت های ژنتیکی و تجربه های یادگیری** افراد توجیه می کند.



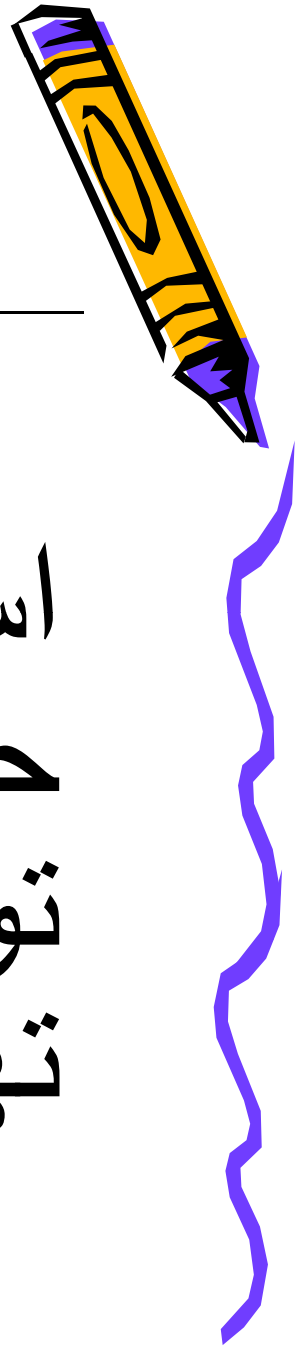
4- مدل تبدلی

مدل پیشنهادی **کاکس** و
مک کی است که فشار
روانی را معلول وجود
تبادل پویا بین **فرد** و
محیط می داند.



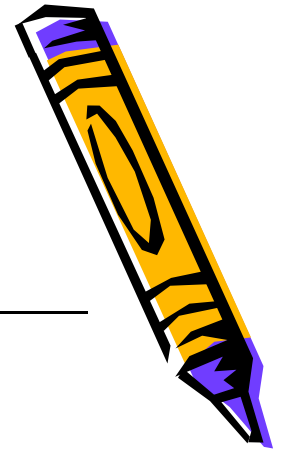
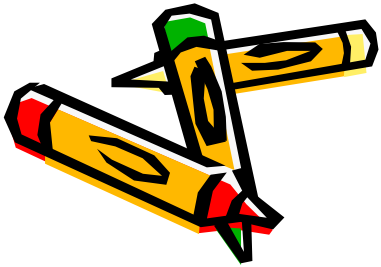
5- مدل تعاملی

مدل پیشنهادی **لازاروس** است که فشار روانی را حاصل **تعامل** ادراک فرد از توانایی های خود با میزان تهدید تصوری می داند.

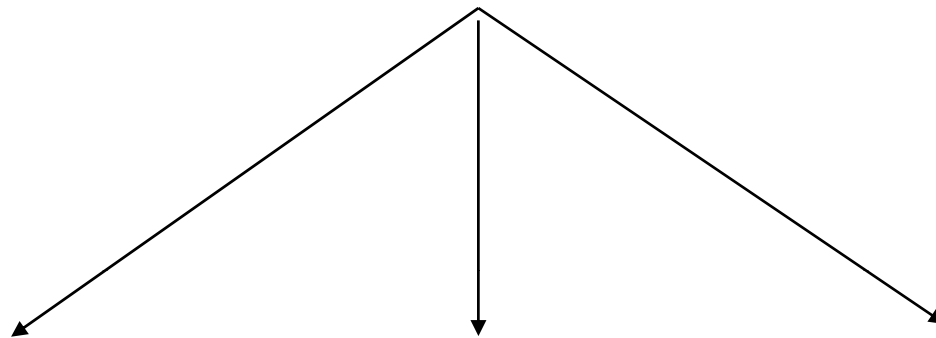
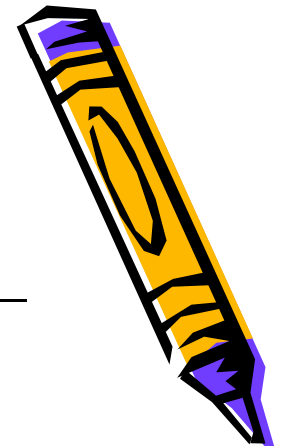


6- مدل جنبه عمومی

مدل پیشنهادی **بهره** و **نیومن** است. بیشتر از 150 متغیر را مؤثر دانسته و بیشتر به عوامل استرس های محیط های خاص پرداخته است.



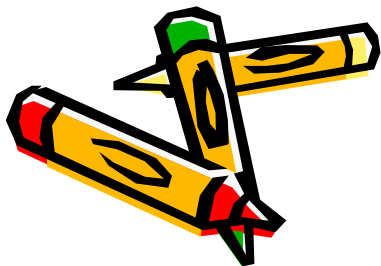
پاسخ به فشار روانی



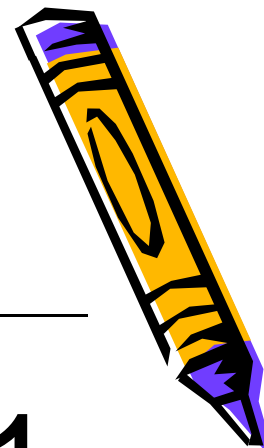
فیزیولوژیایی

رفتاری

روان شناختی



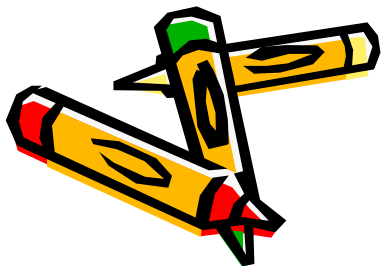
پاسخ روان شناختی



1- تغییر در عملکرد های روان
شناختی

2- تغییر در خود پنداره

3- تغییر در واکنش های
هیجانی



پاسخ های فیزیولوژیایی



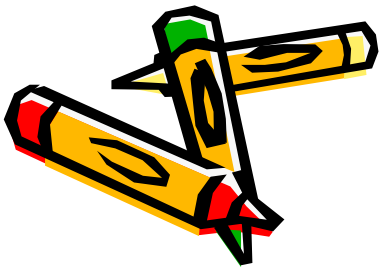
1- تغییرات بیوشیمیایی در

عملکرد غدد مترشحه داخلی

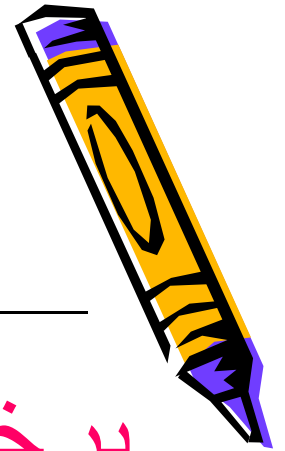
2- تغییر در مکانیزم های ایمنی

3- تغییر در فعالیت های سیستم

های بدنی



پاسخ های رفتاری



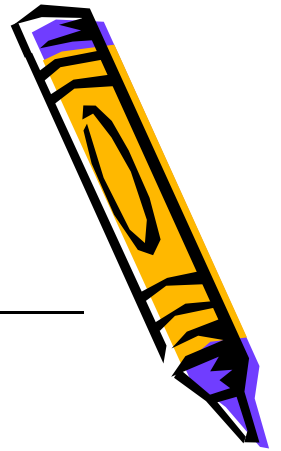
برخی از پاسخ های رفتاری عبارتند از:

- 1- پرخاشگری
- 2- تنش زیاد
- 3- خواب آشفته
- 4- انقباض عضلات
- 5- صدای لرزان

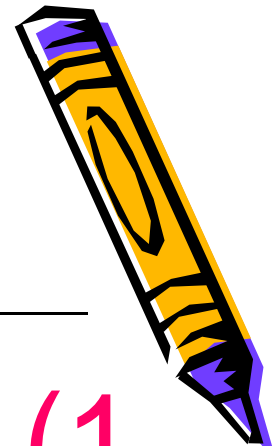


شخصیت سنخ الف

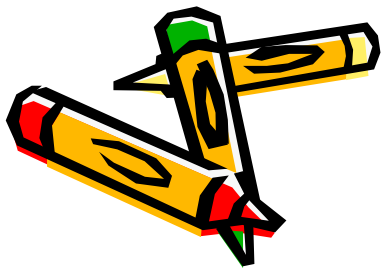
از دیگر **علل** ایجاد کننده
فشار روانی، می توان به
شخصیت سنخ الف اشاره
کرد که در مقابل آن، **سنخ**
شخصیتی ب قرار می گیرد.



ویژگی های شخصیت سنخ الف



- (1) دائماً عصبانی می شود
- (2) تندتند حرف می زند
- (3) احساس فوریت می کند
- (4) اغلب به مسؤوالت های خود می اندیشد.

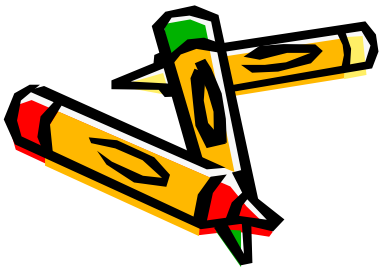


ویژگی های شخصیت سنخ ب

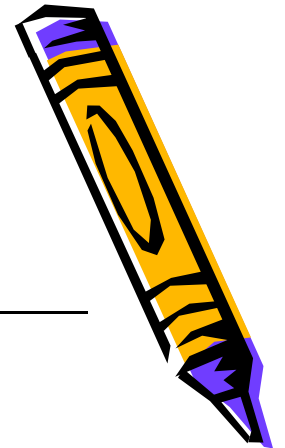


(1) آرام و راحت

(2) فاقد تنش



رابطه بیماری قلبی با شخصیت سنخ الف

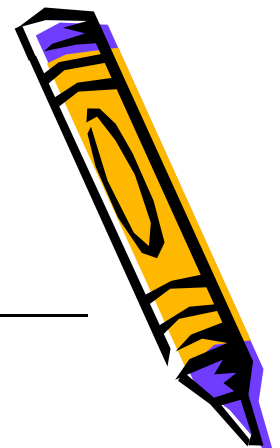


ویژگی های شخصیت سنخ
الف به ویژه دشمنی، خشم و تند
خویی سبب آسیب پذیری در
برابر حملات قلبی می شود.



واکنش سنجیز و گریز

در مراحل اولیه زندگی،
انسان برای مواجهه با فشار
های روانی از **دو راه** استفاده
می‌کند: **سنجیز** و **گریز**.



واکنش ستیز و گریز و دستگاه عصبی خودمختار

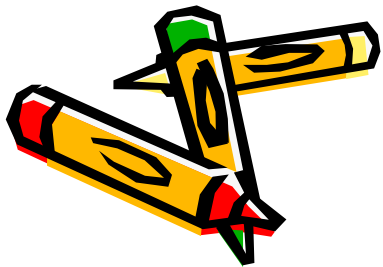
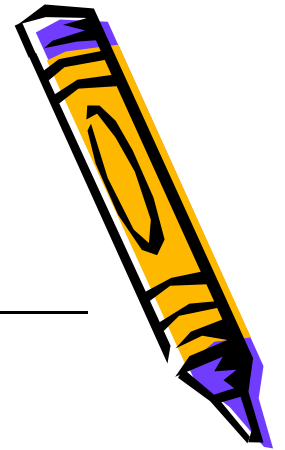


دو راه مورد استفاده در مراحل
اولیه زندگی انسان، در برابر فشار
های روانی، که حاصل واکنش
دستگاه عصبی خودمختار بود
ستیز و گریز بود.



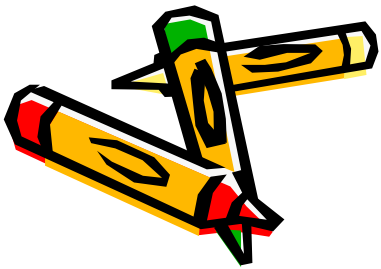
واکنش امروزی افراد در
برابر فشار های روانی

امروزه افراد برای مقابله
با فشار روانی، کم تر از
راه های مستقیم سنجش و
گریز استفاده می کنند.



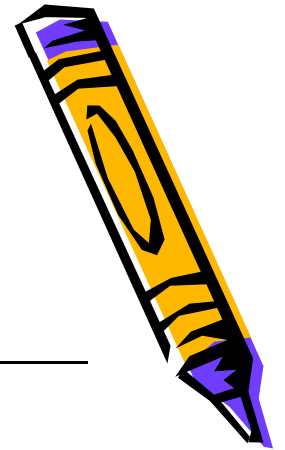
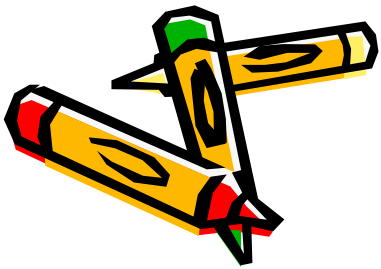
ادامه واکنش امروزی
در برابر فشار های روانی

بلکه بیشتر سعی دارند
تا در حل مسایل خود
از خونسردی و شیوه های
منطقی و مسالمت آمیز
استفاده کنند.



واکنش غیر انطباقی ستیز یا گریز

واکنش ستیز یا گریز
دستگاه عصبی خود
مختار، امروزه یک
واکنش غیر انطباقی
محسوب می شود.



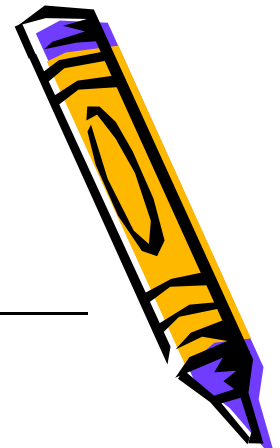
چرا واکنش غیر انطباقی

ایجاد تغییرات

فیزیولوژیایی، در دراز

مدت سلامت روانی

فرد را به خطر بیندازد.



دلایل غیر انطباق بودن واکنش فیزیولوژیایی

ایجاد تغییرات

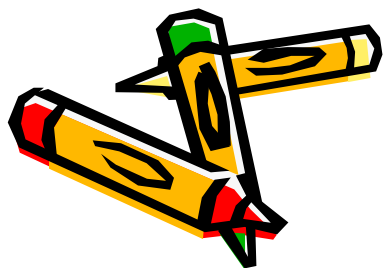
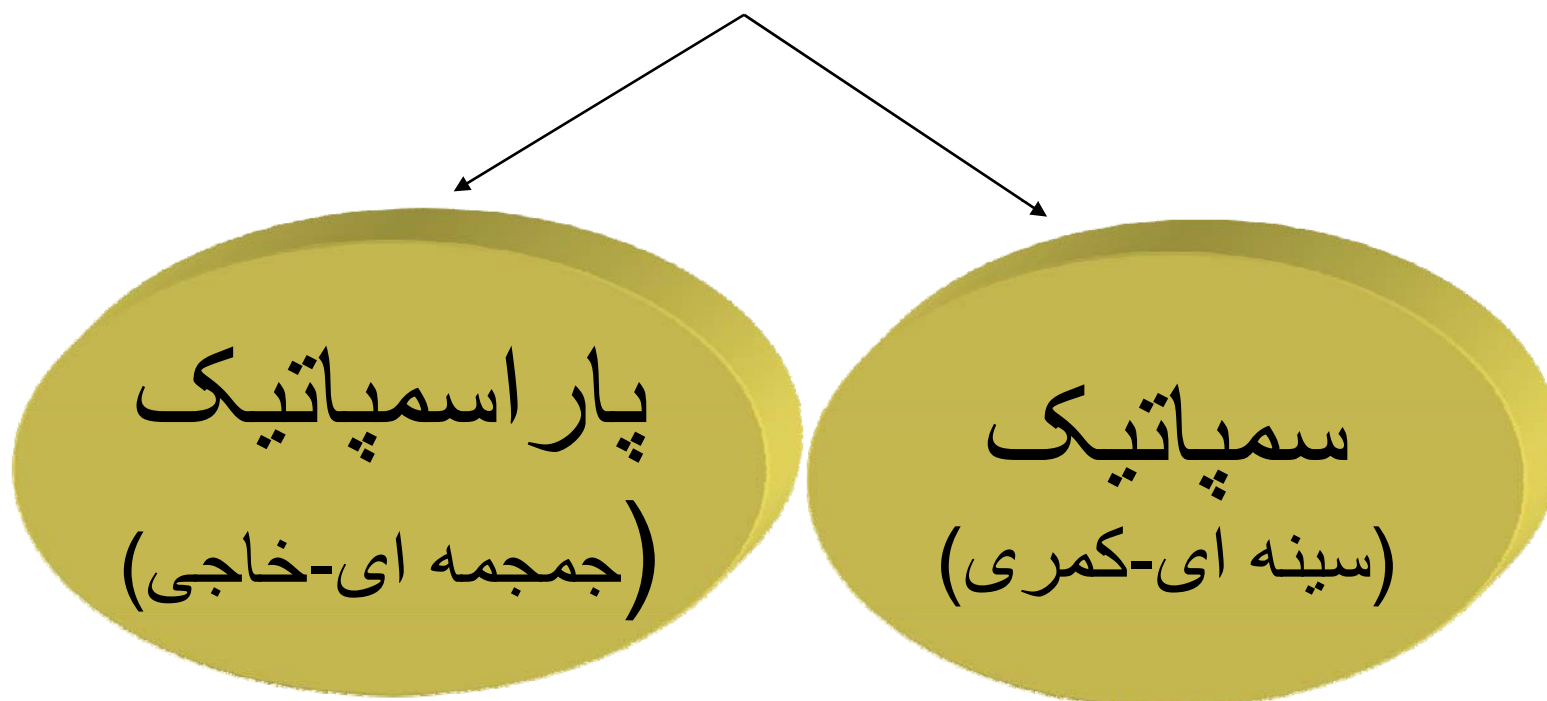
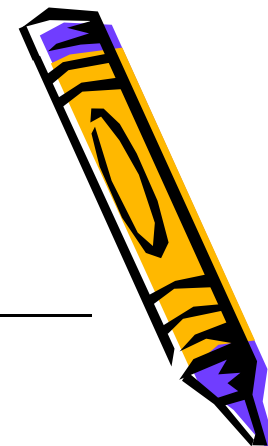
فیزیولوژیایی، در دراز

مدت سلامت روانی

فرد را به خطر بیندازد.

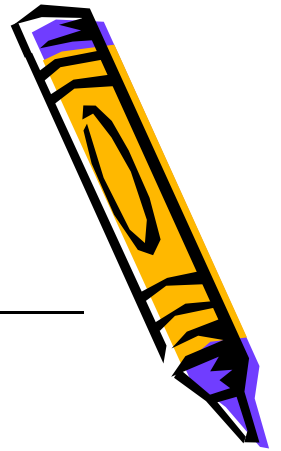


سیستم عصبی خود مختار



تحقیق کنید

در مورد تأثیر **سنخ**
های **شخصیتی**
گزارشی در **حد** **دو**
صفحه تهیه کنید.



کارکرد های اعصاب خودمختار

سمپاتیک: بخش مسلط در جریان
فعالیت های شدید و برانگیخته

پاراسمپاتیک: بخش مسلط در
دوره آرامیدگی



نوروترانسمیتر های اعصاب خود مختار

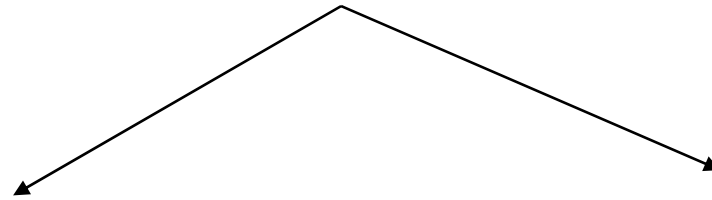


پاراسمپاتیك ----- < استیل کولین

سمپاتیك ----- < نورایی نفرین

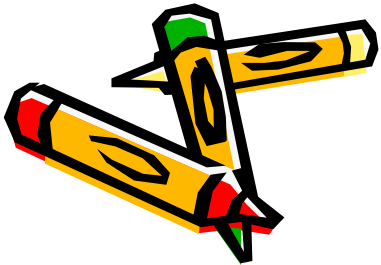


تحریک اندام ها از دو راه



غیر مستقیم
توسط
هورمون های بخش مرکزی
غدد فوق کلیوی

مستقیم
توسط
سمپاتیک



آثار تحریک اعصاب سمپاتیکی



1- افزایش فشار خون

2- افزایش جریان خون عضلات فعال
همزمان با کاهش جریان خون
برخی قسمت ها

3- افزایش سرعت سوخت و ساز
یاخته ای در سراسر بدن و



ادامه آثار تحریک اعصاب سمپاتیک



4- افزایش غلظت گلوکز خون

5- افزایش گلیکوژنولیز در عضله

6- افزایش قدرت عضله

7- افزایش فعالیت روانی

8- افزایش سرعت انعقاد خون



توضیح دهید



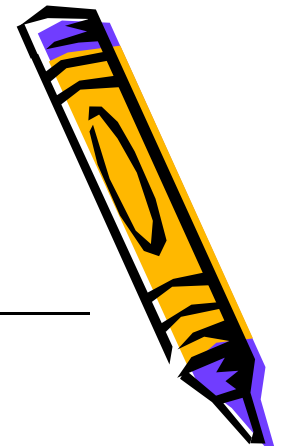
در مورد

گلیکوز نیز توضیح

دهید.



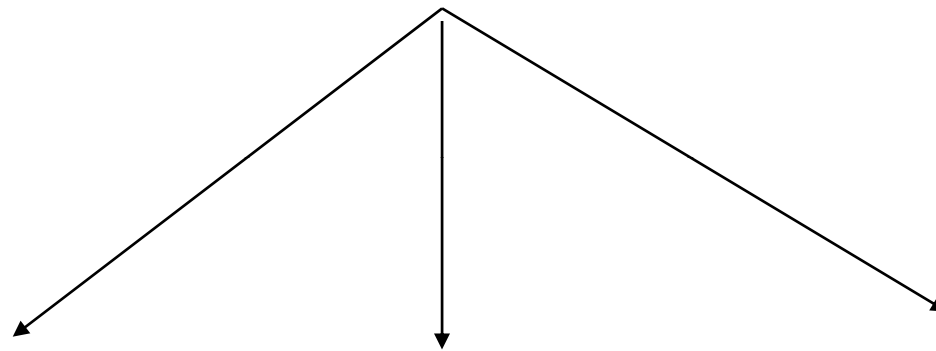
واکنش هشدار دهنده سمپاتیک
(واکنش سنیز یا گریز)



در خشم ناشی از تحریک
هیپوتالاموس، علائم از طریق
تشکیلات مشبک (تورینه ای) و
نخاع به طرف پایین رفته و باعث
تخلیه وسیع سمپاتیک می شود.



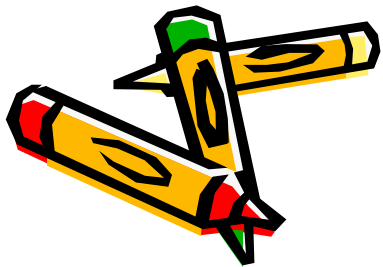
نشانگان انطباق (سازگار) کلی **سلیه**



مرحله فرسودگی

مرحله مقاومت

واکنش آگاهی
از خطر



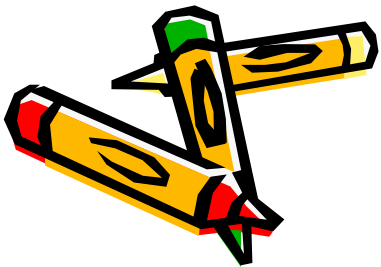
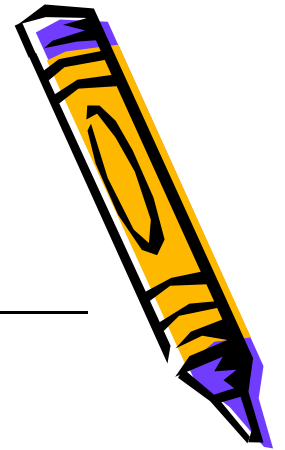
1- واکنش آگاهی از خطر

پاسخ اضطراری بدن
با میانجیگری دستگاه
سمپاتیك برای مقابله
با تنش



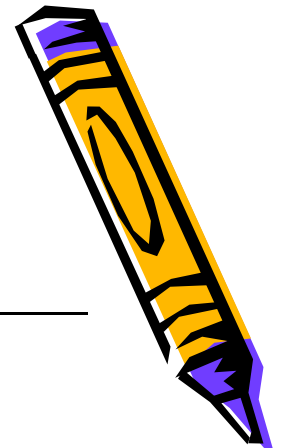
2- مرحله مقاومت

ادامه محرک های تنش را
موجب مقاومت بدن منجر می
شود. در این مرحله برخی از
هورمون های بدن نقش دفاعی
مهمی دارند به ویژه هورمون
آدرنوکورتیکوتروپیک



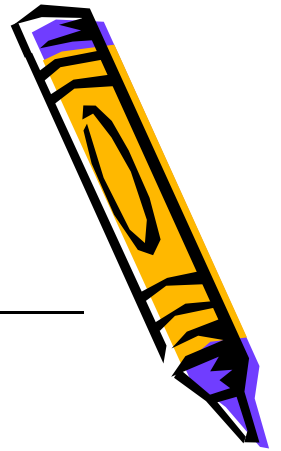
3- مرحله فرسودگی

مرحله به مخاطره
افتادن توانایی بدن برای
پاسخ به محرک های
شدید تنش زای پیاپی و
جدید

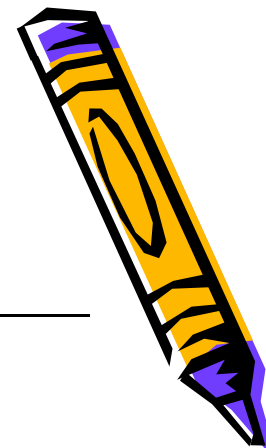


آثار فرسودگی

بالا بودن دائمی
هورمون‌ها بر ابر است
با آسیب‌رسانی به بدن
می‌شود.



فشار روانی و فرضیه بحران



بحران های زندگی

تعادل جسمی و روانی انسان
ها را به هم زده و غالباً
همراه با:

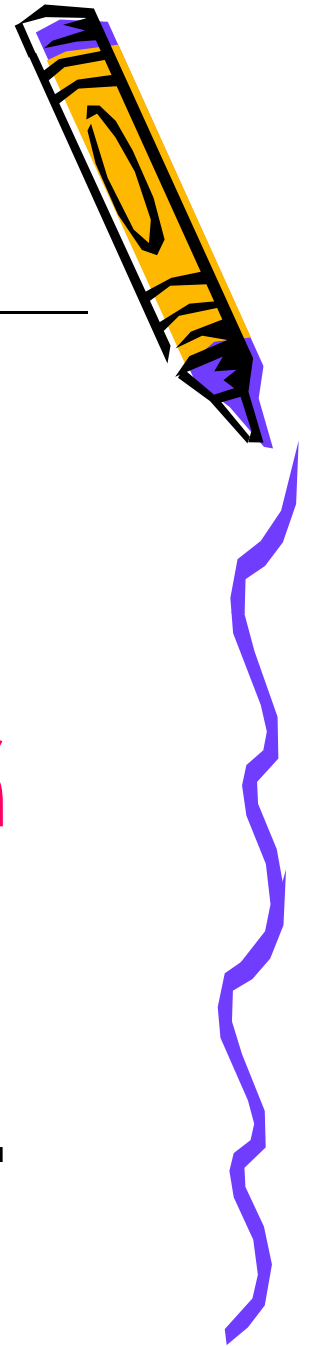
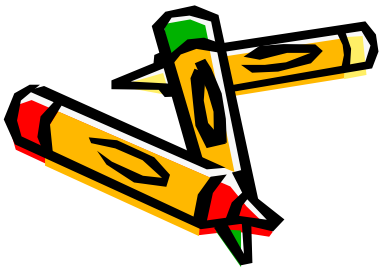
اختلال های عاطفی

رفتاری می باشند.



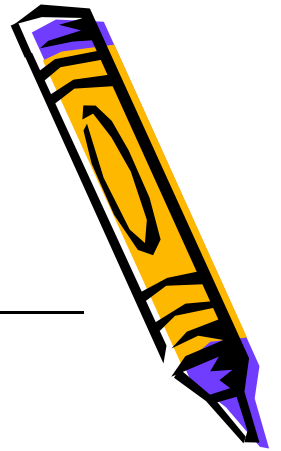
نیاز به تعادل

دستگاه های مختلف بدن
همواره سعی در بقای
تعادل انسان
(هومئوستازیس یا تعادل
حیاتی) دارند.



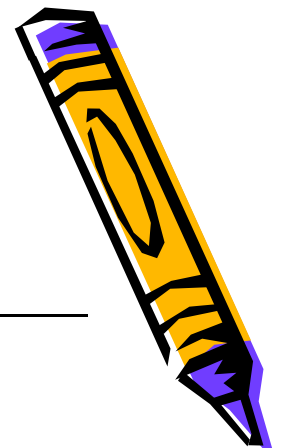
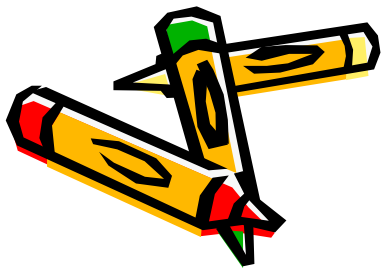
نشانگان سازگاری (انطباق)

کار نشانگان سازگاری
بازگرداندن تعادل، پس از
تأثیر یک **مهاجم غیر**
اختصاصی به بدن است.

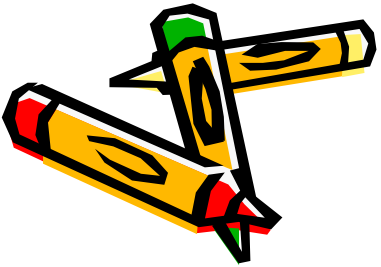
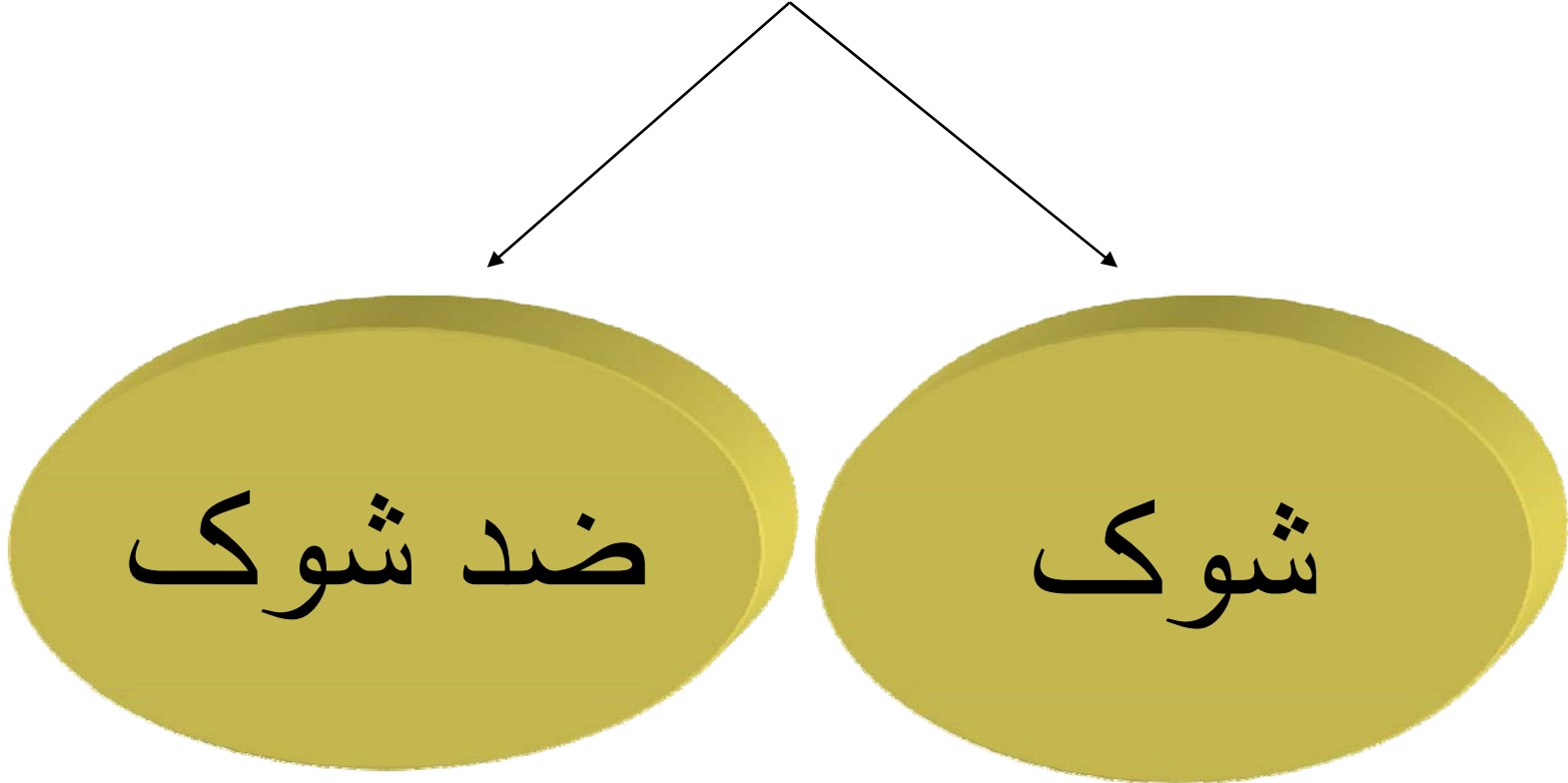
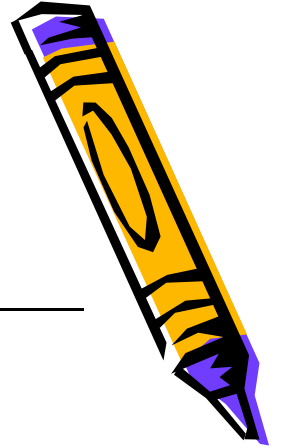


بازگشت تعادل از دیدگاه روانکاوان

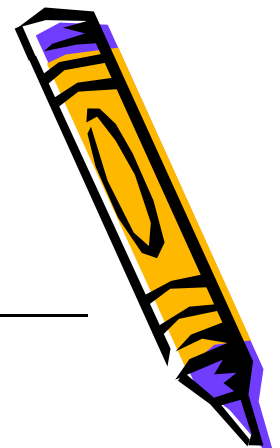
از نظر روانکاوان
مکانیزم های دفاعی
«من» فعالیت های لازم
برای بازگرداندن تعادل
را انجام می دهند.



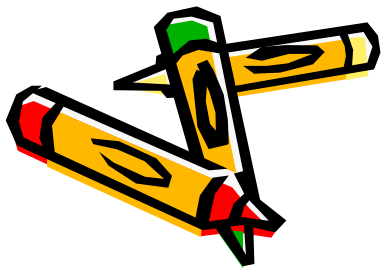
مراحل اعلام خطر



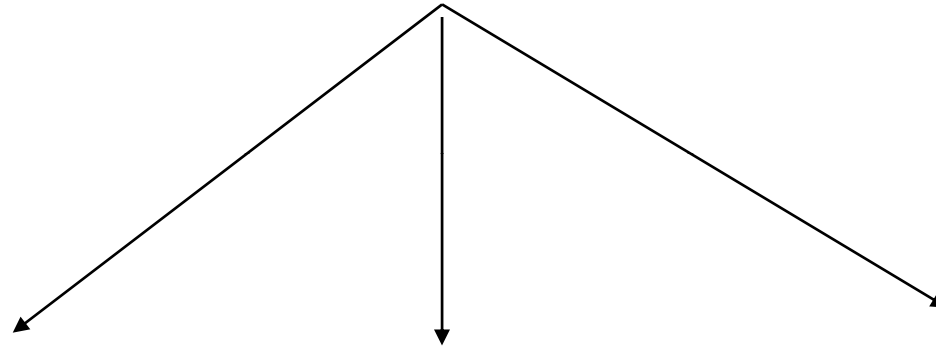
شوک



علائمی است که در
نتیجه بی کفایتی گردش
خون بدن در اثر
انقباض عروق محیطی
ایجاد می شود.



علايم شوک



کاهش حس

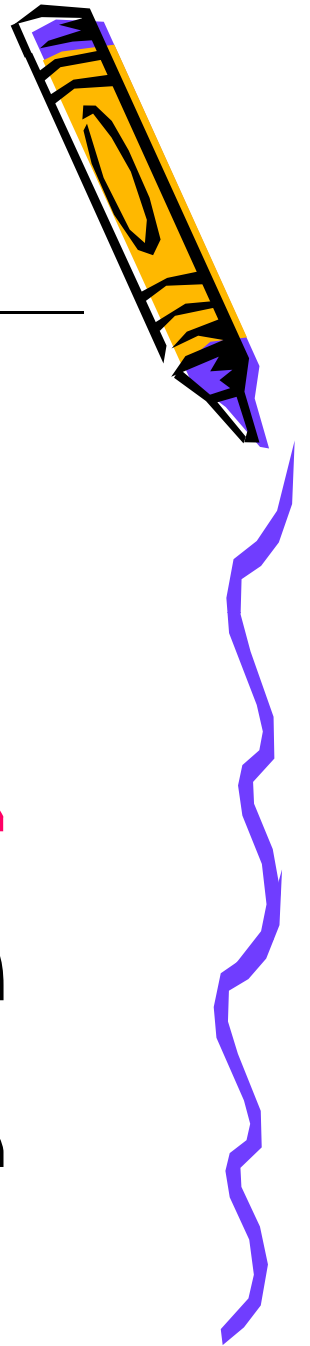
کاهش حرارت بدن

کاهش فشار
خون شریانی

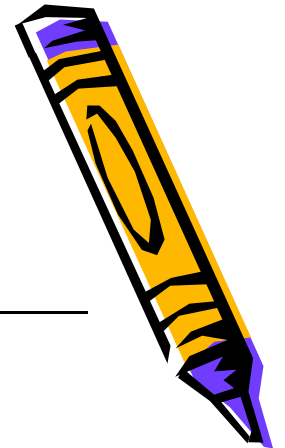


کارکرد مرحله مقاومت

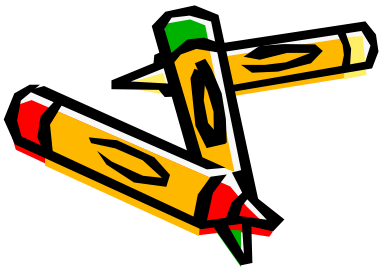
در این مرحله علائمی
است که در نتیجه بی
کفایتی گردش خون بدن
در اثر انقباض عروق
محیطی ایجاد می شود



تغییرات دوره مقاومت



دوره مقاومت، موجب
پدید آمدن مرحله نقاهت و
ترمیم بافت های آسیب
دیده تحت تأثیر ترشح
هورمون های می شود.



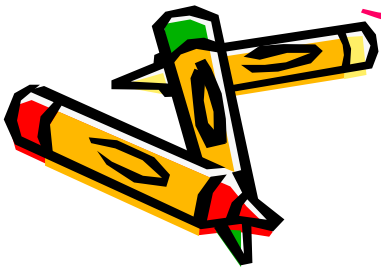
واکنش های روانی در دوره استرس



1- پیدایش هیجان

2- شدت یافتن هیجان

(واکنش آمادگی) و



ادامه واکنش های روانی در دوره استرس



3- ظهور هیجان در بخش های
مختلف بدن (مقاومت)

4- در صورت شکست در مبارزه

ظهور اختلال های در
شخصیت (فرسودگی)



مداخله در بحران های ناشی از فشار روانی



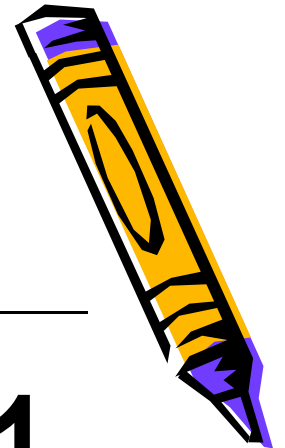
نوعی پیشگیری ثانویه
تلقی می شود و عبارت
است از کمک به افراد
بحران دیده برای دستیابی
به تعادل مجدد.



قبل از ادامه مطالعه پاسخ دهید

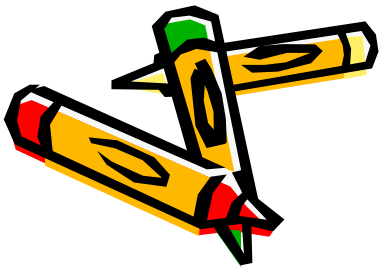
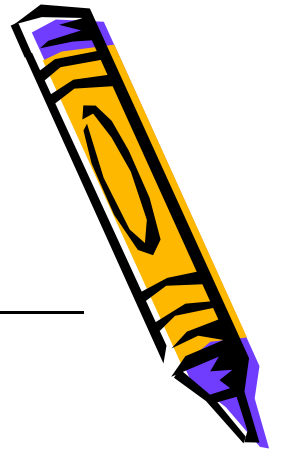
1- آیا می توان از بروز
بحران جلوگیری کرد؟

2- در مورد پاسخ خود
توضیح دهید.



پیشگیری اولیه

سعی در آماده سازی
اشخاص در معرض خطر
به نحوی که در مواجهه
با بحران، دچار آسیب
دیدگی شدید نشوند.



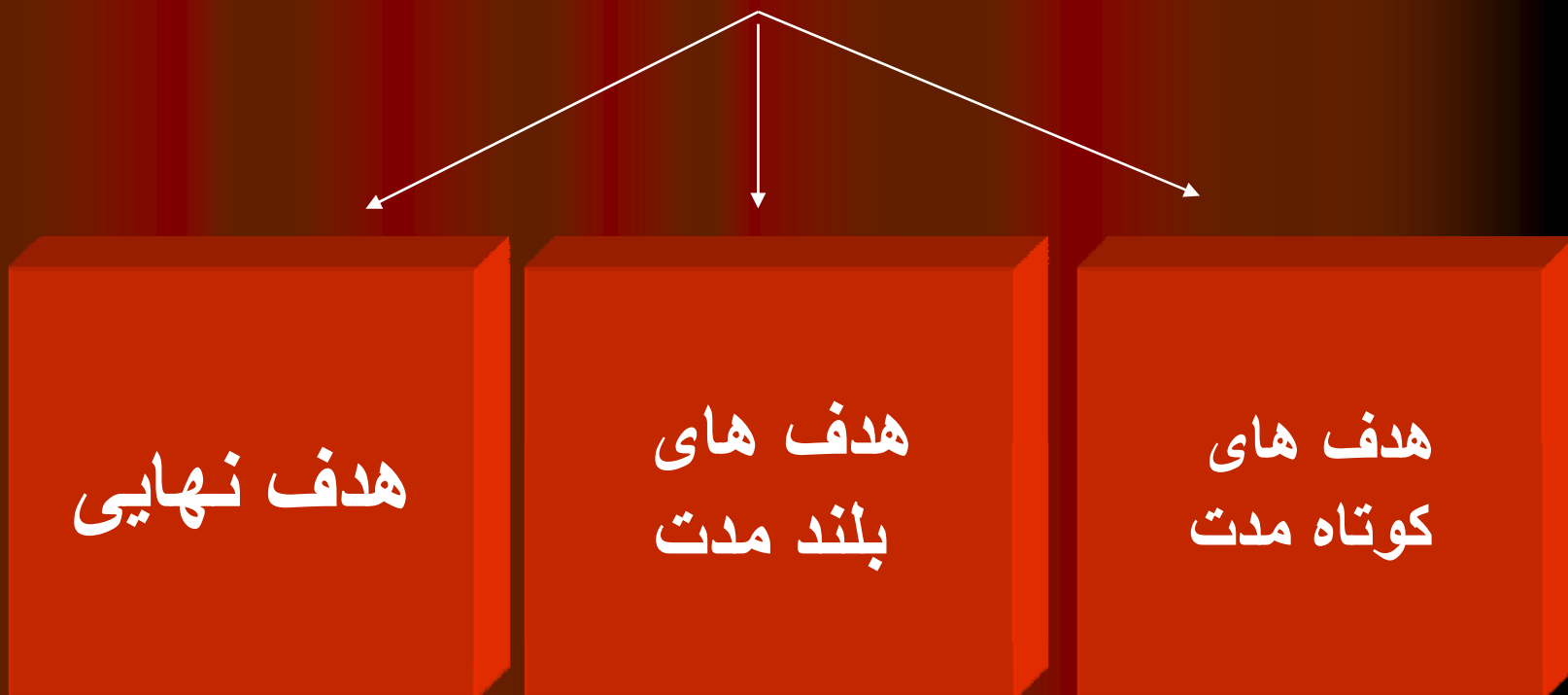
فصل پنجم

ناکامی، تعارض و
فشار روانی

روش های پیشگیری از فشار روانی

هانس سلیه در کتاب خود به نام «فشار زندگی» سؤال می کند که آیا بشر قادر به ایجاد برنامه ای برای تنظیم رفتار خود و کاهش فشار روانی و زندگی رضایت بخشی هست؟

سه دسته هدف برای کاهش فشار روانی از نظر سئیه



ویژگی های هدف های کوتاه مدت

● آنی و زود رس

● همراه با لذت

● به سهولت قابل دستیابی

(مانند: تفریح و گردش و لذت بردن از طبیعت)

هدف های بلند مدت

- برای ارضا در آینده طرح ریزی می شوند.
- نیازمند به انتخاب هستند.
- تأثیری بر رفاه فعلی فرد ندارند و حتی با آن در تضادند.

هدف نهایی

- شکوفا شدن هر چه بیشتر فرد
بر اساس ساختار وجودیش
- مقصود نهایی همه فعالیت های
وی

منابع لازم برای مقابله با فشار روانی

1) سلامتی و توانایی

2) افکار مثبت

3) جایگاه مهار (منبع کنترل)

ادامه منابع لازم برای مقابله با فشار روانی

(5) توانایی اجتماعی شدن

(6) حمایت اطرافیان

(7) امکانات مالی

روش های کاهش فشار های روانی

اعتقاد به داشتن توانایی
در تسلط بر خود

ارزشیابی منطقی و
واقعیت گرایی

توجه به جنبه های مثبت
موقعیت استرس زا

پایان دادن به
تعارض ها

یادگیری حل
دشواری ها

روش های فعال (مستقیم) کاهش فشار روانی

1) پرخوراند زیستی

2) شیوه آرمیدگی

3) ورزش

4) اعتماد کردن و

روش های فعال (مستقیم) کاهش فشار روانی

5) ارزشیابی موقعیت

6) انجام یک کار در هر بار

7) پیدا کردن فرصت زندگی

8) خوردن غذای سالم و

استراحت کردن

پسخوراند زیستی

دریافت اطلاعات

(پسخوراند) در باره

برخی کارکرد های

فیزیولوژیایی خود و سعی

در تغییر آن ها

شیوه های آرمیدگی

شیوه ها متعددند که
یکی از آن ها شیوه
آرمیدگی **جاکوبسون**
است.

شیوه آرمیدگی جاکوبسون

- دراز کشیدن روی مبل یا صندلی
- منقبض و منبسط کردن 16 گروه ماهیچه بدن
- متمرکز کردن ذهن روی اولین گروه ماهیچه ها و

ادامه شیوه آرمیدگی جاکوبسون

● سفت کردن ماهیچه ها به مدت پنج دقیقه

● مثل کردن تدریجی ماهیچه ها در حال گفتن آرام، آرام به خود

● تمرکز روی تفاوت بی مثل شدن و سفت شدن ماهیچه ها و

ادامه شیوه آرمیدگی جاکوبسون

● تکرار تمرین یاد شده، قبل از رفتن به سراغ ماهیچه های بعدی،

● ادامه فعالیت های گفته شده برای گروه های بعدی ماهیچه ها

16 گروه ماهیچه در شیوه آرمیدگی جاکوبسون

1) دست و ساعد راست

2) بازوی راست

3) دست و ساعد چپ

4) بازوی چپ و

16 گروه ماهیچه در شیوه آرمیدگی جاکوبسون

(5) پیشانی

(6) بینی و چشم ها

(7) فک ها و لب ها

(8) گردن و

16 گروه ماهیچه در شیوه آرمیدگی جاکوبسون

(9) سینه و شانه ها

(10) شکم

(11) ران راست

(12) ساق پای راست و

16 گروه ماهیچه در شیوه آرمیدگی جاکوبسون

13) پای راست

14) ران چپ

15) ساق پای چپ

16) پای چپ

عوامل مرتثر در کاهش فشار روانی

- 1) پیش بینی پذیری
- 2) امکان کنترل طول دروه فشار روانی
- 3) ارزیابی شناختی
- 4) احساس کارآیی
- 5) حمایت های اجتماعی

روش های کاهش فشار های روانی

امکان کنترل
طول دوره فشار روانی

پیش بینی پذیری

ارزیابی شناختی

حمایت اجتماعی

احساس کارآیی

اندازه گیری میزان فشار روانی

هولمز و راهه (Holams & Rahe) مقیاس «بررسی
حوادث زندگی» را بر اساس
43 حادثه از آسان به دشوار
فهرست کرده اند.

فشارروانی و بیماری های قلبی عروقی

افراد مبتلا به بیماری های
قلبی عمدتاً می گویند که در
موقعیت های استرس زاء، دچار
درد قلبی می شوند. **دلایل آن**
می تواند این پاسخ ها در برابر
فشار روانی باشد:

ادامه فشارروانی و بیماری های قلبی عروقی

1- افزایش سریع تعداد ضربان قلب

و فشار خون و نیاز قلب به اکسیژن

2- افزایش میزان هورمون ها و

جریان خون

3- افزایش انعقاد پذیری خون

ایسکمی میوکارد

ایسکمی نام وضعیتی است که در آن خون و اکسیژن به بافت نمی رسد. در اینجا منظور این است که ماهیچه قلب (**میوکارد**) دچار **ایسکمی** شود.

سرکوب فشار روانی با کنترل تنفس

- 1- در حال صاف نشستن، نفس کشیدن از بینی همراه با شل کردن شکم
- 2- کشیدن هوای بیشتر به داخل ریه
- 3- نگه داشتن هوا به مدت 3-4 ثانیه
- 4- بیرون دادن هوا از دهان
- 5- توقف یک ثانیه ای و سپس تنفس دوباره

پاسخ دهید

1- چرا تنفس عمیق از شدت

فشار ورانی می‌کاهد؟

2- چه پیشنهاد های عملی برای

کم کردن فشار های روانی

دانشجویان دارید؟

سرکوب فشار روانی با تمرکز ذهنی

- 1- انتخاب یک عدد، یک اسم مورد علاقه یا یک کلمه ساده
- 2- لم دادن در صندلی، مبل یا دراز کشیدن در بستر
- 3- شل کردن ماهیچه ها از پایین به بالا

ادامه سرکوب فشار روانی با تمرکز ذهنی

4- هنگام رسیدن به پوست سر،
تکرار کلمه انتخابی (بدون
صدا). تمرکز بر آن کلمه فرد
را آرام خواهد کرد.

فشار روانی از دیدگاه کلمن

کلمن فشار روانی را

اندوه قرن بیستم نام

گذاری کرده است.

دلایل فشار روانی از دیدگاه کلمن

کلمن سؤال کرده است چرا با وجود این که مردم از آسیب های بالقوه فشار روانی آگاهند، فشار روانی همچنان به صورتی فزاینده آسیب های خود را وارد می سازد؟

پاسخ کلمن به دلایل ادامه فشار روانی

1- بیشتر فشار های روانی خارج از کنترلند.

2- در تلاش های خود برای کنترل آسیب روانی شکست خورده ایم.

فصل ششم

اضطراب



تأثیر اضطراب

برخی پژوهشگران حالات
اضطرابی را علت و ریشه
25 درصد تمام مشکلات
بهداشت روانی می دانند که
به درمان نیاز دارند.



انواع اختلال های اضطرابی

- 1- اضطراب تعمیم یافته (منتشر یا فراگیر)
- 2- اختلال هراس (رعبی)
- 3- فوبی
- 4- وسواس فکری و عملی
- 5- اختلال فشار روانی پس از ضایعه روانی (پس آسیبی)



نظریه های اضطراب

1- بیولوژیایی

2- روانکاوانه

3- رفتاری

4- یادگیری شناختی-اجتماعی

5- شناختی



تعریف اضطراب

تعریف دقیق اضطراب بسیار دشوار است زیرا مفهومی فرضی است. یعنی اضطراب نوعی تصور است که وجود خارجی و عینی ندارد.



اضطراب های طبیعی

اضطراب مورد نیاز برای هر
فعالیت طبیعی.

عملکرد مناسب در هر تکلیفی
نیازمند به مقدار متناسبی از
اضطراب است و مقدار زیاد یا کم
آن عملکرد را مختل می کند.

افکار فاجعه آمیز و نشانه های اضطراب

چهار گونه افکار در ایجاد و تشدید نشانه های اضطراب نقش محوری دارد:

- 1- افکار پیش بینی
- 2- افکار ناتوانی در مقابله
- 3- افکار ناشی از تعبیر نادرست احساس های بدنی
- 4- افکار گریز

ظرفیت افراد در برابر فشار روانی و ایجاد اضطراب

هر فردی امکان تحمل میزان
معینی از فشار روانی را دارد.
هرگاه میزان فشار به حدی بالا
رود که خارج از تحمل ظرفیت
بدن باشد، بدن پیام وجود میزان
بالای فشار روانی را می دهد.

روش های کاهش فشار های روانی

بی حوصلگی

سردرد

احساس خمودگی

احساس تهوع

بی خوابی



تداوم اضطراب

عوامل زیادی وجود دارند که باعث تداوم اضطراب می شوند. برخی از آن ها عبارتند از:

- 1- سبک زندگی
- 2- اجتناب
- 3- بی اعتمادی
- 4- طرز تفکر



اقدامات درمانی

اولین اقدام کمک به فرد
است تا برای شناخت
ماهیت دقیق مشکلات خود
به سه عامل توجه کند.



سه عامل مؤثر در درمان

1- نحوه احساس و کیفیت تأثرات جسمی

2- نحوه تفکر شامل افکار غیر منطقی و

منفی

3- نحوه رفتار شامل الگوهای اجتنابی و

سبک های زندگی



فنون درمانی

1- خودیاری

2- استفاده از فنون

شناختی- رفتاری در
اضطراب



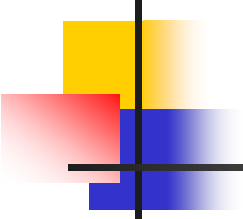
1- فنون خود یاری

1- آموزش آرمیدگی

2- تمرین های منقبض

کردن

3- آموزش زنده PMR و



ادامه فنون خود یاری

4- پرت کردن حواس

5- توقف فکر

6- ایجاد درد خفیف

7- تغییر توجه



2- شیوه های شناختی درمانی

الف- شیوه دونالد مایکنبام

ب- آموزش مصون سازی در برابر فشار روانی

ج- شیوه های آرون بک و همکاران

د- شیوه های آلبرت الیس



الف- شیوه دونالد مایکنبام

وی روش های خود آموزی
جهت مقابله با اضطراب را
پیشنهاد کرده است. این روش
مبتنی بر گفتگوی با خود
است.



گفتگوی با خود (مایکنبام)

نظارت فرد است بر گفتار
های درونی خود و تبدیل
گفتگو و های منفی و
خوددویرانگر، به گفتگو های
مثبت و اطمینان بخش



تکالیف گفتگو با خود

تکالیف گفتگو با خود را می توان
به سه مرحله زیر تقسیم کرد:

- 1- آمادگی برای موقعیت دشوار
- 2- مدارا با موقعیت دشوار
- 3- تحسین کردن در پی موفقیت در مدارا

ب-آموزش مصون سازی در برابر

فشار روانی

شامل مقدار زیادی اطلاعات
و تعدادی روش برای
رویارویی و انطباق با
موقعیت ها و واکنش به آن ها
مجهز می گردد.



مراحل آموزش مصون سازی

1- مفهوم سازی

2- فراگیری مهارت ها و

تمرین

3- کاربرد و پیگیری



ج- شیوه آئرون بک

- یک مجموعه کامل روان درمانی است که به طور خلاصه عبارتند از:
- 1- ایجاد آگاهی در مورد فرایندهای تفکر
 - 2- تعیین تکلیف برای منزل (آزمون واقعیت)
 - 3- استفاده از ایفای نقش



د- شیوه آبرت ایس

شامل مراحل:

- 1- واقعه فعال کننده
- 2- باور های منطقی و غیر منطقی هر دو
- 3- پیامد ها
- 4- منازعه (بحث و تعریف مجدد)



پاسخ دهید

(1) مراحل 4 گانه درمان را از نظر آلبرت الیس نام برده و در مورد هر یک توضیح دهید.

(2) سه مورد مثال در باره تکالیف منزل از نظر بک ارائه دهید.

فصل هفتم

مرحله شیرخوارگی



رشد اجتماعی در مرحله شیرخوارگی

پیازه، فروید و اریکسون،
هر سه متفق القولند که
دلبستگی های شیرخواران با
مادران لازمه رشد اجتماعی
آنان است.

برثری شیر مادر



از شیر گرفتن کودک

➤ دادن شیر مادر تا 18 ماهگی الی 2 سالگی همراه با دیگر غذاها توصیه می شود.

➤ از شیر گرفتن کودک باید به آرامی و به تدریج صورت گیرد.

فصل هشتم

جو عاطفی خانواده،
مهر و محبت
و اعمال قدرت والدين

خانواده

خانواده اولین پایه گذار
شخصیت و ارزش ها و معیار
های فکری کودک و الگوی
کوچکی از الگوی وسیع تر
اجتماعی است

تعريف جو عاطفي خانواده

نحوه ارتباط و طرز
برخورد افراد یکی
خانواده و شرایط عاطفی
حاکم بر آن

انواع جو عاطفی خانواده

1- استبدادی

2- آزادی بی قید و شرط

3- آزادم
(دموکراتیک)

نش

جو استبدادی

در این جو، رشد کودکان
محدود شده، حالت تسلیم پیدا
می کنند و به دلیل وجود
هیجان منفی و اضطراب
آسیب می بینند.

جو آزادی بی قید و شرط

در این جو **هرج و مرج** و بی
نظمی بر روابط خانواده حاکم شده
و زندگی را برای افراد **دشووار**
می سازد. اعضای این گونه
خانواده ها **فاقد احساس مسؤو لیت**
می شوند.

جو عاطفی دموکراتیک

عقلانه ترین روش زندگی در بین افراد خانواده، در این جو برقرار شده و همه به تناسب وضعیت خود در امور خانه، اظهار نظر می کنند. همچنین همکاری و تقسیم کار شیوه ای رایج است.

نتایج کمبود محبت والدین

- احساس ناایمنی
- لذت نبردن از زندگی
- خشکی و بی مهری
- بی توجهی به اصول و قوانین اخلاقی

واکنش جسمی فرزندان به بی مهری والدین

ابتلا به بیماری های
روان-تنی (مانند آلرژی،
تب، ناراحتی های پوستی
و تنگی نفس) است.

واکنش های روانی و رفتاری فرزندان به بی مهری والدین

سرکشی، پرخاشگری، عدم
احساس گناه، بدبینی، دشمن فرض
کردن دیگران و اعتراض
همیشگی به رفتار های دیگران و
گاه حالت تسلیم

آثار محرومیت از محبت مادر

- کندی در تکلم
- کاهش بهره هوشی
- کمی فعالیت
- تعویق رشد و نمو بدنی و

سایر آثار محرومیت از محبت مادر

➤ اختلال عاطفی

➤ پرخاشگری

➤ اختلال حواس

➤ ناشایسته بار آمدن به عنوان پدر

و مادر و برخی دیگر

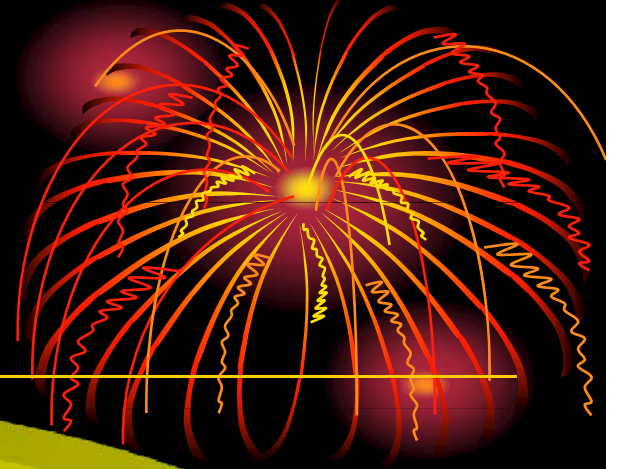
پاسخ دهید

دلایل واکنش های سرد

یا پر خاشگرا نه والدین در

برابر فرزندان چیست؟

فصل نهم



ساختار خانواده
و مسایل آن

فضای مناسب رشد روانی



1- صداقت در خانواده

2- آموزش همکاری

3- آزادی در رشد و تجربه اندوزی

4- تشویق کودک

5- تفهیم استطاعت مالی

فضای نامناسب در خانواده



1- عدم حضور پدر در خانواده

2- خانواده پر جمعیت

3- وجود تحقیر و تبعیض

4- وجود خشونت در منزل

5- فوت و طلاق

6- بیماری جسمی یا روانی یکی از افراد

خانواده و ...

فصل دهم

خانواده و
تنش های آن

وظایف خانواده

خانواده در طی مراحل تکوین خود، طی مراحل، به درجات مختلف گسترش می یابد. هر یک از این مراحل همراه با تغییراتی است که می تواند سبب ایجاد بحران و فشار روانی شود.

مراحل تغییر در خانواده

1) اتحاد زن و شوهر

2) گسترش

3) پراکندگی

4) پایان

بحران های خانواده

خانواده در جریان
رشد طبیعی خود، گاه
با **بحران** هایی رو به
رو می شود.

بحران های خانواده

بحران در خانواده به دو نوع واکنش منجر می شود:

1- سازگاری

2- تزلزل یافتن و از هم پاشیدگی

برخی از بحران ها خانواده

1- اعتیاد

2- از دست دادن کار

3- تولد یک کودک معلول ذهنی یا

روانی

4- بیماری طولانی مدت یک عضو

5- طلاق

6- مرگ والدین

پاسخ دهید

پنج بحران دیگر را نام
ببرید که ممکن است
خانواده با آن مواجه
گردد.

برقراری ارتباط مؤثر عامل سازگاری

سازگاری مؤثر در خانواده از طریق برقراری ارتباط باز و همیشگی ایجاد می شود و خانواده های ناسازگار، از ناتوانی در برقراری ارتباط مؤثر گله مندند.

نشانه های وجود تنش در ارتباط خانوادگی

- 1- وجود کودکان دارای مشکلات رفتاری
- 2- وجود بحث های مداوم بی نتیجه بین والدین و فرزندان
- 3- عدم وجود هر گونه بحث و جدل
- 4- امتناع خانواده از بحث در مورد پاره ای از موضوعات و

ادامه نشانه های وجود تنش در ارتباط
خانوادگی

5- گذراندن به سکوت به مدت
طولانی و دفن موضوع بعد از
برخورد و ناسازگاری

6- احساس تهدید از جانب
عوامل خارج از خود و

ادامه نشانه های وجود تنش در ارتباط خانوادگی

7- درک پنهانی از لزوم کنترل
خشم (وجود اختلال های روان-
تنی در اعضا)

8- عدم گوش فرا دادن اعضا به
سخنان یکدیگر به هنگام بحث و

ادامه نشانه های وجود تنش در ارتباط
خانوادگی

9- جنگ بر سر قدرت و به کرسی
نشان دادن نظر خود

10- اتخاذ هیچ نوع تصمیمی به
وسیله اعضا

11- دور شدن مداوم اعضا در نتیجه
اختلاف ها و

ادامه نشانه های وجود تنش در ارتباط
خانوادگی

12- عدم تمرکز مکالمات بر
روی یک موضوع تا حصول
نتیجه

13- عدم وجود آرامش و در
عوض احساس وجود آشوب و

ادامه نشانه های وجود تنش در ارتباط خانوادگی

14- عدم وجود تعامل و اشتغال با
کارهای شخصی

15- عدم پذیرش مسؤلیت مبتنی بر
تقسیم کار

16- وارد نشدن فرزندان در تصمیم
ها و

ادامه نشانه های وجود تنش در ارتباط خانوادگی

- 17- صرف وقت همسران با یکدیگر،
دوستان و یا تفریحات خاص و
اضطراب و افسردگی سایر اعضا
- 18- زندگی جنسی ناخشنود همسران
- 19- وجود تنش و سروصدا به هنگام
شام یا خواب و

ادامه نشانه های وجود تنش در ارتباط
خانوادگی

20- عدم وجود محبت و تماس
بدنی

21- وجود بیماری های غیر
قابل توضیح مانند اختلال های
گوارشی در اعضا و سایر تنش ها

نظام باز ارتباطی در خانواده موفق

نظام باز ارتباطی نظامی
است که در آن کلیه اعضای
خانواده حق بحث در مورد هر
موضوع مورد تمایل را بدون
ترس از انتقام یا تنبیه دارند.

رابطه ارتباط باز با سلامت

صحت «باز» در مورد
موضوع های دشوار در
خانواده به سلامت اعضای منجر
می شود. سلامت، نشانه
سازگاری مؤثر است.

مقابله مؤثر با بحران

خانواده هایی که می خواهند
از پس بحران های مورد مواجهه
برآیند باید در **تطابق با شرایط**
سخت، انعطاف پذیر و خلاق
باشند.

فرصت های رشد

خانواده های موفق، خود را با تغییرات و تحولات پیش آمده وفق می دهند و به تفاوت های فردی و ناراحتی ها، به عنوان «فرصت های رشد» می نگرند.

وجود ارتباط روشن

درک یکدیگر در محیط
خانواده، مستلزم **ارائه پیام**
روشن از گوینده و دریافت آن
توسط دیگری به همان **نحو**
مورد نظر گوینده است.

پاسخ دهید

نام فرایندی که از طریق
آن گوینده متوجه می شود که
گیرنده، پیام وی را دریافت
کرده است چیست؟

شیوه های نامناسب برای ایجاد تغییر در خانواده

1- تحقیر

2- اهانت

3- قضاوت های انتقاد آمیز

4- دآوری های کلی و بدون

توجه به شرایط فعلی و

ادامه شیوه های های نامناسب برای ایجاد تغییر در خانواده

5- یاد آوری گذشته

6- خواندن ذهن طرف به جای پرسش از

او

7- در میان حرف طرف دویدن

8- سکوت، عدم همکاری، کارشکنی و

موارد دیگر

ویژگی های خانواده های غلبه کننده بر فشار روانی

1- در صدد شناخت علائم

کارکرد نامناسب خانواده

2- وجود شورای خانوادگی

3- فکر کردن در مورد شیوه

های مقابله با احساسات

توضیح دهید

پنج مورد از علائم
کارکرد نامناسب خانواده
را نام برده و در مورد آن
ها توضیح دهید.

فصل یازدهم

بلوغ و نوجوانی

اهمیت دوره بلوغ

یکی از مهم ترین دوره های زندگی است و والدین به لحاظ این که ممکن است نوجوان دچار رفتار های با عواقب جدی و خطرناک شود وظیفه سنگینی به عهده دارند.

اهمیت آموزش بهداشت روانی
در این دوره

آموزش بهداشت روانی
در این دوره مورد قبول
همه روان‌پزشکان و روان
شناسان است.

برخی از مشکلات دوره نوجوانی

استقلال طلبی
نوجوان

توقعات زیاد
والدین

ناهماهنگی جنبه
های مختلف رشد

درک دنیای نوجوان و شناخت مشکلات او

درک نوجوان مستلزم درک

او:

1- نسبت به خود و

2- نسبت به آینده است.

1- طرز تفکر نسبت به خود

شیوع نارضایتی از وضع جسمانی و قیافه و شک به این که:

1- رشدشان طبیعی است؟

2- آیا مورد توجه جنس مخالف

خواهند بود؟

2- مشکلات با دیگران به ویژه

والدین

والدین اغلب امیال و آرزو های
نوجوان را به عنوان یک **شخصیت**
مستقل درک نمی کنند و با وجود
خوشحالی از بزرگ شدن او، تمایل
ندارند **تسلط خود** را بر او **از دست**
بدهند.

مشکلات والدین

عدم تفاهم بین والدین سبب
ایجاد محیط متشنج می شود
که نتیجه آن، نامتعادل شدن
شخصیت نوجوان است.

دیدگاه دبس (Debesse) در باره بحران نوجوانی

1- نوجوانی و بحران مترادف هم
نیستند.

2- بحران دوره بلوغ واقعی عام
نیست و وابسته به زمینه است.

3- مشکلات دوره بلوغ نسبی اند.

نفوذ های والدین روی نوجوان

**1- کنترل و نفوذ مستبدانه (اجبار
نوجوان به عمل بر اساس خواست
والدین)**

**2- کنترل و نفوذ سهل گیر
(خودمختاری نوجوان)**

طغیان نوجوان علیه والدین

➤ پشت پا زدن به آنچه والدین دوست دارند.

➤ احساس ترحم و شفقت نسبت به آنان

➤ بی اعتقادی به قدرت خدشه ناپذیر والدین

احساس دوگانه نوجوان
نسبت به والدین

تداخل هویت با
همانند سازی

مشکلات نوجوانان

- روابط نامناسب والدین با یکدیگر
- روابط نامناسب والدین با نوجوان
- مشکلات مربوط به رابطه با دوستان
- مشکلات اوقات فراغت
- مشکلات مربوط به کار
- مشکلات مربوط به تشکیل زندگی خانوادگی و
بسیاری دیگر...

پاسخ دهید

1- پنج مورد دیگر از مشکلات

نوجوانان را نام ببرید و در مورد آن ها توضیح ارائه کنید.

2- مشکلات دختران و پسران

نوجوان را مقایسه کنید.

آموزش خانواده

آموزش خانواده به منظور
پیشگیری از مشکلات نوجوانان:

1- از طریق رادیو

2- تلویزیون

3- مراکز مشاوره

توضیح دهید

در مورد رابطه

هویت با همانند

سازی توضیح دهید.

فصل دوازدهم

جوانی و میانسالی

جوانی و میانسالی

طولانی ترین بخش
زندگی

جوانی از نظر اریکسون

صمیمیت در مقابل

انزوا

تکالیف دوره جوانی

لوینسون چهار تکلیف
را بر شمرده که فراگیر
ترین آن ها تشکیل رؤیا
است.

انتقال به میانسالی

لوینسون اصطلاح **گذار از**
نیمه عمر را برای این انتقال
به کار برده است (از اواخر
30 سالگی تا اوایل 40
سالگی)

دو تکلیف دوره میانسالی از نظر

لوینسون

1- ارزیابی مجدد فرد از

زندگی جاری خود

2- تصمیم در باره حفظ یا

تغییر به الگو های جدید

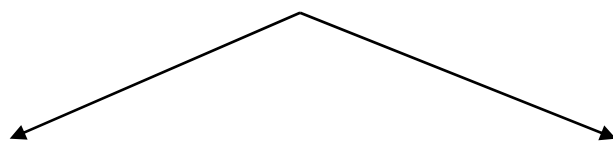
بحران میانسالی از نظر لوینسون

مورد **سؤال** قرار گرفتن
بسیاری از جنبه های
زندگی و **وحشت زدگی** از
ظهور بسیاری چیزها

انتخاب شغل

انتخاب یک شغل یعنی
چشم پویشی از سایر مشاغل
به روی خود و رشد نیافتن
در سایر مهارت ها

عوامل مؤثر در تغییر شغل و عوامل مؤثر بر آن



عوامل موقعیتی

عوامل شخصیتی

ازدواج و سازگاری در آن

شامل 5 زمینه:

تمایلات و
روابط جنسی

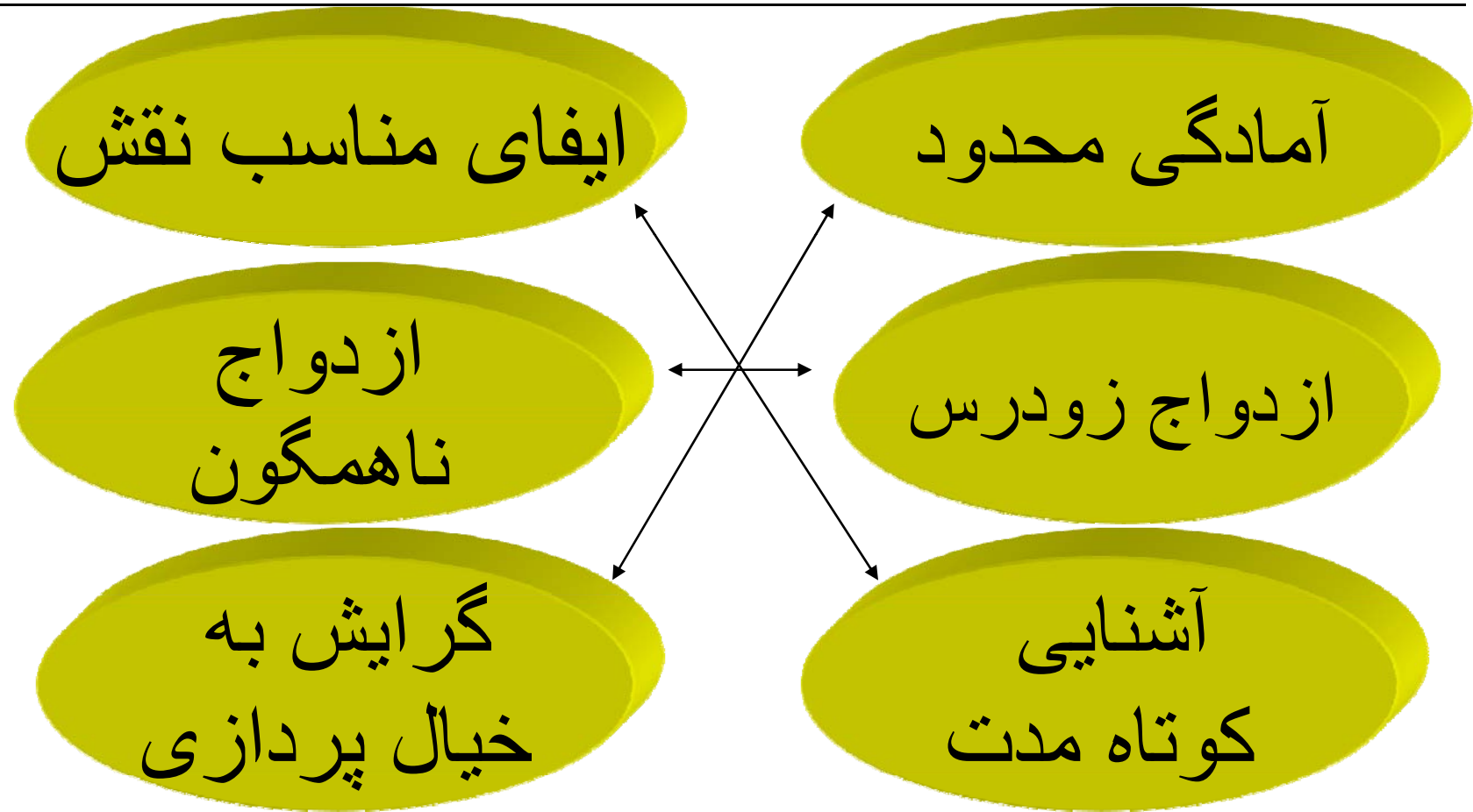
قبول مسؤو لیت
مشترک

کمک رسانی در
امور منزل

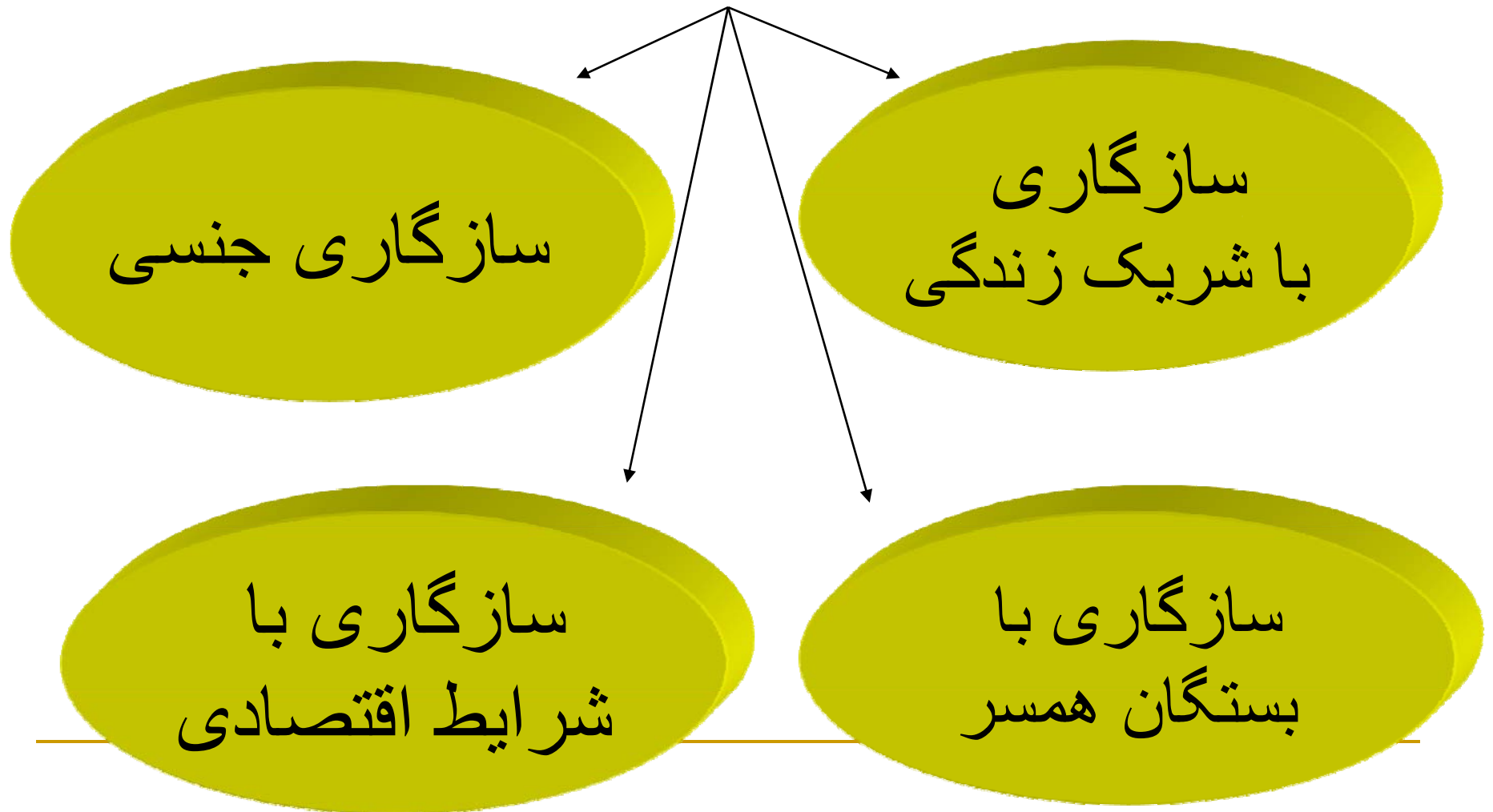
تقسیم مسؤو لیت
ها

روابط با اعضای خانواده
و
دیگران

عوامل مؤثر در سازگاری ازدواج



حوزه های سازگاری در ازدواج



مشکلات سازگاری در بزرگسالی

- 1- طلاق
 - 2- الکیسم
 - 3- مشکلاتی با همسر
 - 4- مشکلاتی با فرزندان
 - 5- آشیانه خالی
 - 6- مرگ همسر یا سایر وابستگان و ...
-

پاسخ دهید

1- آثار روان شناختی از دست دادن ها در افراد پیر چیست؟

2- چگونه می توان از این آثار پیشگیری کرد؟

فصل سیزدهم

دوره پیری

انتظار زندگی

با افزایش میزان انتظار از

زندگی، جمعیت

سالخوردهگان

رو به افزایش نهاده است.

پیری از نظر روان شناسی

اصطلاح **پیر** در مورد
افرادی به کار می رود که
بیشتر از 60 سال سن
دارند. اما **پیری یک امر**
نسبی است.

نسبی بودن پیری

پیری امری نسبی است یعنی
یک کودک پنج ساله پیر تر
از یک کودک یک ساله و
یک جوان پیر تر از یک
نوجوان است.

احساس پیری

احساس پیری،
موضوعی است درونی
و روانی و در افراد
مختلف تفاوت دارد.

مشخصه های پیری

پیری همراه با
فقدان های جسمی و
اجتماعی است.

پدیده های دوره پیری

- پختگی پایان دوره بزرگسالی
- وجود ظرفیت های جدید تحولی
- تغییرات در سطح بدن
- پیدایش تحول در سطوح شخصیتی و اجتماعی

تعریف ژرونتولوژی

بررسی و مطالعه

کامل و جامع پیری و

مکانیزم های فرایند

پیری و پیر شدن.

مراحل دوره پیری

1- شروع دوره، از 60 تا 65 سالگی (توان اداره خود)

2- کاهش قدرت جسمانی و اتکا به دیگران

3- بالاترین حد ضعف و ناتوانی

ابعاد پیری سالمندان

1- بعد اجتماعی

2- بعد ذهنی

3- بعد عاطفی (هیجانی)

4- بعد روحانی

5- بعد فیزیکی

1- بعد اجتماعی

هر موضوعی که عزت نفس و ارزش اجتماعی فرد را کم کند، می تواند به ظهور اختلال های روانی در فرد سالمند بینجامد.

2- بعد ذهنی

تغییرات حسی، سبب بی توجهی
سالمند به عناصر اساسی موضوع
می شود. بنابراین، لازم است که
برای وی هر پرسش به شیوه ای
روشن برای ایشان بیان شود.

3- بعد هیجانی

شخص پیر لازم است که
با بسیاری از **فقدان ها** کنار
آید. این امر موجب بروز
افسردگی یا **پرخاشگری** در
وی می شود.

4- بعد روحانی

تفکر در مورد جنبه های
معنوی و روحانی، در این سن
شایع تر است (مذهب، زندگی
پس از مرگ و...).

5- بعد فیزیکی

فرایند پیری بر کلیه اندام های بدن تأثیر می گذارد. با وجود این نباید تصور شود که پیری همراه با اختلال های عمیق جسمانی-روانی است. بسیاری از سالمندان توانایی های خود را تا حدود زیادی حفظ می کنند.

رویکرد های پیری

1- شناختی

2- روانی-اجتماعی

3- زیست شناختی

خرسندی در دوره پیری

1- دیدگاه مرگ

پذیری

2- دیدگاه فعالیت

1- دیدگاه مرگ پذیری

فرد پیری که این دیدگاه را پذیرفته، به تدریج تعامل خود را با دیگران از دست می دهد. این امر سبب می شود تا آنان نیز او را در تنهایی رها سازند.

2- دیدگاه فعالیت

فعالیت و تلاش بر سلامتی افراد پیر تأثیر فاحشی دارد و سبب می شود تا افراد پیر با مشارکت در زمینه های مختلف، بتوانند از دوره پیری خود اذت ببرند.

تحقیق کنید

در مورد تفاوت تأثیر روانی و اجتماعی **بازنشستگی** زنان و مردان تحقیق کنید و گزارشی در حد دو صفحه تهیه نمایید.

تغییرات ایجاد شده در فاصله بین میانسالی و پیری

1- تغییرات در انگیزش

2- تغییرات حسی و حرکتی

3- تغییرات روانی

4- تغییرات مغزی

بیوه زنان و بیوه مردان

بیوگی یک ضرورت دردناک

زنان بهتر از مردان با این
پدیده کنار می آیند.

طرد و حمایت زیاد افراد پیر

طرد، احساس ناایمنی و
اضطراب و افسردگی ایجاد
نموده و **حمایت زیاد** از حد
نیز سبب احساس اتکا و
وابستگی می شود.

نو توانی در پیری

نو توانی عبارت است از همکاری با یک فرد ناتوان و از کار افتاده به منظور آگاه نمودن او از قدرت ها و امکانات جسمی، روانی، اجتماعی و اقتصادی

آموزش بهداشت پیری

نیمه اول دهه ششم زندگی
مناسب ترین دوره آموزش
بهداشت در پیری است.

اختلال های مغزی در افراد پیر

1- سندرم مغزی حاد

2- سندرم مغزی

مزمن (دمانس پیری)

1- سندرم مغزی حاد

عبارت است از **اختلال**
در کنش مغز، نه در
ساختمان آن

علل سندرم مغزی حاد

■ بیماری های جسمی

■ بحران های خاص (که در

برطرف کردن ضایعات سلولی

و جریان های کم کننده سوخت

وساز اختلال ایجاد می کنند).

2- سندرم مزمن مغزی (دمانس پیری)

نشانه آن ضعیف

بارز حافظه است.

علل سندرم مزمن مغزی

اختلال های عروقی و

نوعی اضمحلال سلولی مغز

که به نام **آلزایمر** مشهور

است.

اختلال های روانی در افراد پیر

1- پریشانی عصبی و تغییر شخصیت

2- واکنش های اضطرابی

3- افسردگی پیری

4- روان پریشی (جنون پیری)

1- پریشانی عصبی و تغییر

شخصیت

همراه با بالا رفتن

سن، روان پریشی،

افزایش می یابد.

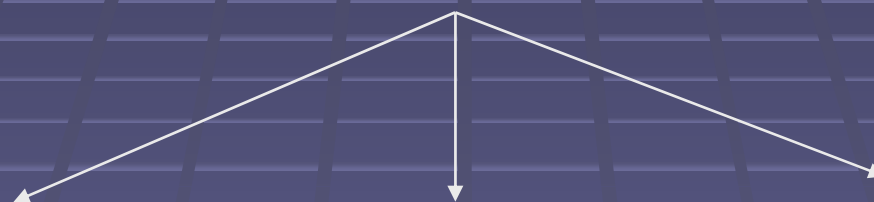
2- واکنش های اضطرابی

واکنش های اضطرابی به صورت ترس و تشویش که ناشی از ناتوانی در برخورد با حوادث زندگی است، تظاهر می کند.

3- افسردگی در افراد پیر

ناثشی از **محرومیت** از
امتیازاتی است که قبلاً از آن
برخودار بودند. از دست دادن
قدرت، موقعیت اجتماعی،
انگیزه و...

علل افسردگی در افراد پیر



علل روان
شناختی

عوامل
بیوشیمیایی

اختلال های
مغزی کهولت

4- روان پریشی

معمولاً بعد از 60 سالگی ظاهر می شود.

علائم: بی خوابی، بی اشتها، فراموشی و ضعف حافظه، خصومت ورزی و بی توجهی به تکالیف اخلاقی است.

4 مشکل مواجهه افراد پیر با مرگ

- 1- واکنش نسبت به نشانه های مرضی
- 2- پذیرفتن جدایی از عزیزان
- 3- مقایسه ادراک از زندگی واقعی با
آرمانی
- 4- آمادگی برای ورود به یک مرحله
ناشناخته

روان شناسی فرایند مردن

فرایند شامل 5 مرحله دانسته شده است:

- 1- انکار
- 2- خشم و غضب
- 3- چانه زدن
- 4- افسردگی
- 5- پذیرش

آمادگی روانی برای مرگ

امید داشتن و شفا خواستن از
جانب بیمار تا آخرین مرحله
زندگی، یک تکلیف است.

مداخله تلقین آمیز و قانع
کننده دیگران نیز مهم است.

تحقیق کنید

در باره بیماری **آلزایمر**
و این که چرا همه افراد
پیر به آن دچار نمی شوند
تحقیق کنید.

فصل چهاردهم

ازدواج

ازدواج در اسلام

خداوند متعال به
ازدواج امر کرده و آن
را سنت پیامبران الهی
دانسته است.

اهمیت ازدواج در اسلام

برقراری رابطه
صمیمی بین زوجین

ارضای مشروع
نیازهای جنسی

کمک به بهداشت
روانی

افزایش مناسبات
اجتماعی

دوری از ازدواج

■ عوامل اقتصادی و

اجتماعی

■ عوامل روان شناختی

سن ازدواج

ازدواج زودرس شامل آمادگی
ناکافی است و

ازدواج دیررس نیز می تواند
به دلیل سخت شدن نگرش ها،
مانع سازگاری زوجین شود.

سن مناسب

سن مناسب ازدواج در

دامنه 20 تا 30 سالگی

است.

برخی از مشکلات ازدواج

- 1- عدم وجود آمادگی های جسمی
- 2- عدم وجود آمادگی های روانی
- 3- شرایط نامناسب شغلی و درآمد

و

ادامه برخی از مشکلات ازدواج

4- فرار دادن مهریه سنگین

5- جهیزیه به اصطلاح آبرومند

6- مراسم پرهزینه در تالارها

و هتلها و...

ملاک های انتخاب همسر

مهم ترین ملاک اعتقاد به

خداوند یکتا و ایمان به

اوست و سپس سلامت

جسم و روان.

کفویت همسران

شباهت در همه زمینه
های جسمی، روان،
اجتماعی، فرهنگی و
اقتصادی

عوامل مؤثر در ازدواج موفق

1- رشد عاطفی و فکری

2- تشابه علایق و طرز تفکر

3- تشابه مذهبی و

عوامل مؤثر در ازدواج موفق

4- تشابه تحصیلی و طبقاتی

5- تشابه طرز فکر در مورد

مسایل زناشویی

6- تشابه علاقه به زندگی

تحقیق کنید

تشابه سنی تا چه اندازه

می تواند در موفقیت

از دواج تأثیر داشته باشد؟

فصل پانزدهم

روابط بین زن و شوهر
و فرزندان

وظایف همسران از نظر اسلام

1- وظایف زن در قبایل
شوهر

2- وظایف مرد نسبت به زن
و

1- وظایف زن در قبال شوهر

1- خوش اخلاقی

2- داشتن توقعات به جا

3- دلداری دادن شوهر و

ادامه وظایف زن در قبال شوهر

4- قدردانی از زحمات شوهر

5- عیبجویی نکردن

6- ابراز تمامی توجهات به

شوهر

7- بخشیدن خطاهای شوهر و

ادامه وظایف زن در قبال شوهر

8- سازگاری با خویشان شوهر

9- نداشتن افکار انحرافی بدون دلیل

10- بها ندادن به بدگویی های

دیگران

11- غمخواری کردن برای شوهر

و

ادامه وظایف زن در قبال شوهر

12- پذیرش مدیریت شوهر

13- طولانی نکردن زمان قهر

14- تربیت فرزند

15- تغذیه فرزند

وظایف مرد نسبت به زن

- 1- سرپرستی
- 2- مهرورزی
- 3- احترام گذاشتن
- 4- خوش اخلاقی و

ادامه وظایف مرد نسبت به زن

5- پرهیز از ایراد گرفتن و بهانه جویی

6- دلجویی کردن

7- عیبجویی نکردن از اعضای خانواده

زن

8- نادیده گرفتن لغزش ها و مراقبت از

وی و

ادامه وظایف مرد نسبت به زن

9- چشم پوشیدن از غیر همسر

10- سیاستگذار بودن

11- پاکیزگی و نظافت

13- پرستاری کردن پدران و

ادامه وظایف مرد نسبت به زن

14- تنظیم دخل و خرج خانواده

15- پذیرش جنسیت فرزند

16- اجتناب از طلاق

توصیه هایی برای بهبود روابط زن و شوهر

1- قدردانی از کار یکدیگر

2- رعایت شرایط اقتصادی
خانواده

3- رسیدگی به بستگان

ادامه توصیه هایی برای بهبود روابط زن و شوهر

4- ارضای تمایلات جنسی
صرفاً با همسر

5- در نظر داشتن رسالت ها
و مسؤوَلیت های دینی و
اجتماعی

صمیمیت و راه های برقراری آن بین والدین و فرزندان

- 1- وجود صمیمیت بین پدر و مادر
- 2- هشیاری، دقت و حساسگر
- 3- رفتار اخلاقی و شخصیت تربیتی
- 4- برخورد درست با خطاهای فرزندان و

ادامه صمیمیت و راه های برقراری آن بین والدین و فرزندان

5- شناختن نقاط قوت فرزندان

6- ایجاد محیطی صمیمانه برای
بحث و گفتگو

7- نظر خواهی از فرزندان در
امور خانواده و

ادامه صمیمیت و راه های برقراری آن بین
والدین و فرزندان

8- ایجاد محیط همکاری و تقسیم
مسئولیت

9- رعایت عدالت در بین
فرزندان

10- ایجاد جهان بینی مشترک
بین افراد خانواده

پاسخ دهید

ترتیب تولد زوجین،
چه تأثیری در
سازگاری آنان دارد؟

www.salampnu.com

سایت مرجع دانشجوی پیام نور

- ✓ نمونه سوالات پیام نور : بیش از ۱۱۰ هزار نمونه سوال همراه با پاسخنامه
- تستی و تشریحی
- ✓ کتاب ، جزوه و خلاصه دروس
- ✓ برنامه امتحانات
- ✓ منابع و لیست دروس هر ترم
- ✓ دانلود کاملاً رایگان بیش از ۱۴۰ هزار فایل مختص دانشجویان پیام نور

www.salampnu.com