کوریکولوم جامع آموزش سلامت در مدارس

۳

از پیش دبستان تا پایان متوسطه دوم

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
معاونت بهداشت
دفتر آموزش و ارتقای سلامت

وزارت آموزش و پرورش
معاونت تربیت بدنی و سلامت
دفتر سلامت و تندرستی

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
معاونت بهداشت
دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس



به نام خدا

برنامه جامع درسی
آموزش سلامت در مدارس
جلد سوم

تهیه و تنظیم:
دکتر شهرام رفیعی فر، دکتر محمد اسماعیل مطلق، دکتر حسن ضیاءالدینی، دکتر سیامک عالی خانی، دکتر سید تقی یمانی، دکتر محمد اسلامی، دکتر محمد کیاسالار، سحر موسوی نصب

با تشکر از:
دکتر علی اکبر سیاری، دکتر ایرج حریرچی، دکتر سید محمد هادی ایازی، دکتر مهرزاد حمیدی، دکتر حمید کفاش، دکتر سعید قدمی، دکتر ناصر کلانتری، دکتر زهرا عبدالهی، دکتر محمد صادق نیت، دکتر محمد مهدی گویا، دکتر احمد کوشا، دکتر احمد حاجبی، دکتر منصور کیایی، دکتر حمید صمدزاده، ملک آفاق شکرالهی، اکرم پیگرد

فهرست

فصل پنجم: اهداف سلامت در حوزه سلامت روانی و عاطفی ۱۱

هدف سلامت # ۱: من به شخصیت مطلوب دست خواهم یافت ۱۲
شخصیت و ارزش‌ها ۱۲
عزت نفس ۱۳
کسب شخصیت مطلوب و ارتقای عزت نفس ۱۴

هدف سلامت # ۲: من به شیوه‌ای با دیگران تعامل خواهم کرد که به خلق محیط اجتماعی-عاطفی مثبتی منجر شود ۱۷
محیط اجتماعی-عاطفی ۱۷
محیط اجتماعی-عاطفی و وضعیت سلامت ۱۷
راهکارهایی برای بهبود محیط اجتماعی-عاطفی ۱۹

هدف سلامت # ۳: من معیارهای سلامت شخصیت‌ام را ارتقا خواهم داد ۲۰
شخصیت ۲۰
ویژگی‌های شخصیتی که باعث ارتقای سلامت می‌شوند ۲۱

هدف سلامت # ۴: من رفتارهایی را انتخاب خواهم کرد که به سلامت روانی‌ام کمک کند ۲۲
هوشیاری و سلامت روانی ۲۲
راهکارهایی برای بهبود وضعیت سلامت روان ۲۳
ورزش کنید ۲۳

به قدر کافی بخوابید ۲۴
مهارت‌های تازه بیاموزید ۲۵
از سرتان محافظت کنید! ۲۶
از اعتیاد دوری کنید ۲۶
نوع ۲۸
شرح ۲۸
ویژگی‌های افراد مبتلا به هر اعتیاد ۲۸
از الکل، سیگار و مواد مخدر دوری کنید ۳۲
استرس خود را مدیریت کنید ۳۲
در زندگی‌تان شادی‌آفرین باشید ۳۲
زندگی اجتماعی فعالی داشته باشید ۳۴

هدف سلامت # ۵: من احساساتم را به شیوه‌های مناسبی ابراز خواهم کرد ۳۵
احساسات و ارتباط جسم و روان ۳۵
ابراز احساسات به شیوه‌ای مناسب ۳۶
مشکلات ارتباطی ۳۶
توصیه‌هایی برای ابراز احساسات به شیوه‌ای سالم ۳۷
«من پیام»ها و «تو پیام»ها ۳۸
هنر گوش دادن ۳۸
ارتباط غیرکلامی و پیام‌های متناقض ۳۹
مهارت‌های کنترل خشم ۴۰

هدف سلامت#۶: من از مهارت‌های مدیریت استرس استفاده خواهم کرد ۴۴
شناخت استرس ۴۴
سندرم انطباق عمومی ۴۵
چگونگی تاثیر استرس بر سلامت ۴۷
سلامت روانی و عاطفی ۴۷
سلامت خانوادگی و اجتماعی ۴۷
رشد و تکامل ۴۸
تغذیه ۴۸
سلامت فردی و فعالیت جسمانی ۴۸
الکل، دخانیات و سایر مواد مخدر ۴۸
بیماری‌های مسری و مزمن ۴۹
سلامت مصرف‌کنندگان و اجتماع ۴۹
سلامت زیست‌محیطی ۴۹
اصول ایمنی و پیشگیری از آسیب‌ها ۴۹
منبع استرس ۵۰
رسانه به مثابه استرس ۵۰
مهارت‌های مدیریت استرس ۵۲

هدف سلامت # ۷: من، در صورت احساس افسردگی، تقاضای کمک خواهم کرد ۵۴
تشخیص افسردگی ۵۴
افسردگی در دوران کودکی و نوجوانی ۵۶
علل افسردگی ۵۶
خطرهای افسردگی ۵۸
افسردگی فیس‌بوکی ۶۰
درمان افسردگی ۶۲
معاینه ۶۲
روان‌درمانی ۶۲
دارودرمانی ۶۳
بهترین برخورد با افسردگی ۶۴

هدف سلامت #۸: من، در صورت نیاز، از راهکارهای پیشگیری از خودکشی استفاده خواهم کرد ۶۵
پیشگیری از خودکشی ۶۵
اقدام به خودکشی ۶۵
میل به خودکشی ۶۶
خودکشی و رسانه‌های آنلاین ۶۸
راهکارهای پیشگیری از خودکشی ۷۰

هدف سلامت # ۹: من با غم از دست دادن عزیزانم برخورد معقول و سالمی خواهم داشت ۷۲
فقدان و سوگ ۷۲
علل فقدان و سوگ ۷۲
رابطه الکل و مواد مخدر با فقدان و سوگ ۷۵
مراحل پنج‌گانه فقدان و سوگ ۷۵
برخورد با بیماری صعب‌العلاج ۷۶
شیوه‌های سالم برای واکنش نشان دادن به فقدان ۷۷
کنار آمدن با فقدان و سوگ ۷۸
وقتی یکی از نزدیکان شما در آستانه مرگ است ۷۹
وقتی یکی از نزدیکان شما سوگوار است ۸۰

هدف سلامت # ۱۰: من در شرایط سخت، انعطاف‌پذیر خواهم بود ۸۱

فصل ششم: اهداف سلامت در حوزه سلامت خانوادگی و اجتماعی ۸۳

هدف سلامت # ۱۱: من روابط سالم خانوادگی‌ام را تقویت خواهم کرد ۸۴
کلامی از مؤلفان ۸۴
خانواده سالم ۸۶
مهارت‌های خانواده سالم ۸۷
خودارزشمندی ۸۷

نگاه سالم به مقوله جنسیت ۸۸
روابط سالم و اثربخش ۸۸
معرفی دقیق ارزش‌ها ۸۹
تصمیم‌های مسؤولانه ۸۹
مهارت حل مساله و تنش‌زدایی ۹۰
درک شرایط سخت و سازگاری با آن ۹۰
خویشتنداری ۹۱
ابراز احساسات و عشق ورزیدن ۹۱
محبت کردن و محبت دیدن ۹۱
اخلاق حرفه‌ای ۹۲
احترام به قوانین و مقررات ۹۲

هدف سلامت #۱۲: من برای بهبود روابط نامطلوب خانوادگی‌ام تلاش خواهم کرد ۹۳
روابط خانوادگی ۹۳
روابط خانوادگی ناکارآمد ۹۳
اعتیادهای رایج در خانواده ۹۳
اعتیادهای دیگر در خانواده ۹۴
کمال‌گرایی در خانواده ۹۴
خشونت در خانواده ۹۵
سوءاستفاده در خانواده ۹۶
متارکه در خانواده ۹۶
اختلال‌های اعصاب و روان در خانواده ۹۶
تشخیص وابستگی مفرط ۹۷
اصلاح روابط در خانواده‌های ناکارآمد ۹۹
تصویر ۱-۶ ۱۰۰
طرح درختی وابستگی مفرط ۱۰۰

هدف سلامت # ۱۳: من با تغییرهایی که در فضای خانواده‌ام ایجاد می‌شود، مواجهه
سالم و سودمندی خواهم داشت ۱۰۱
تنش‌ها و تعارض‌های زندگی زناشویی ۱۰۱
طلاق والدین ۱۰۲
مراحل طلاق ۱۰۲
۵ توصیه به کودکان و نوجوانانی که والدین آنها طلاق گرفته‌اند ۱۰۴
سازگاری با طلاق ۱۰۵
مطلقه‌ها ۱۰۵
بچه‌های طلاق ۱۰۶
خانواده‌های تک‌سرپرست ۱۰۷
ازدواج مجدد والدین ۱۰۹
شرایط دیگری که باید با آنها سازگار شد ۱۱۱
اگر یکی از والدین شغلش را از دست داد... ۱۱۱

اگر یکی از والدین به زندان افتاد... ۲۱۱

هدف سلامت # ۱۴: من روابط سالم و دوستانه‌ام را گسترش خواهم داد ۱۱۳
گام اول رفاقت ۱۱۳
انجام گفت‌وگو ۱۱۴
کنار آمدن با جواب منفی ۱۱۵
دوستی‌های متعادل ۱۱۶
پایان دادن به یک رابطه دوستانه ۱۱۸
دوستی و شبکه‌های اجتماعی ۱۱۸

هدف سلامت # ۱۵: من خویشتنداری در مقابل رابطه جنسی را تمرین خواهم کرد ۱۲۸
مزایای خویشتنداری ۱۲۸
تعیین حد و مرز برای ابراز عواطف و احساسات ۱۲۹
مقاومت در برابر فشار همسالان در زمینه روابط جنسی ۱۳۱
تغییر رفتار ۱۳۴
استفاده از فناوری برای آموزش به نوجوانان درباره مسایل جنسی ۱۳۵

هدف سلامت # ۱۶: من روابط ناسالم و زیانبارم را شناسایی خواهم کرد ۱۳۸
شیوه‌های ارتباطی ناسالم ۱۳۸
آنهایی که می‌خواهند همه را راضی نگه دارند ۱۳۹
آنهایی که دیگران را به رفتارهای ناسالم تشویق می‌کنند ۱۳۹
آنهایی که همیشه به دیگران وابسته‌اند ۱۴۰
آنهایی که می‌خواهند مشکلات همه را حل و فصل کنند ۱۴۰
آنهایی که به دیگران نزدیک نمی‌شوند ۱۴۰
آنهایی که می‌خواهند همه را تحت کنترل خود درآورند ۱۴۱
آنهایی که خودشان را مرکز عالم می‌دانند ۱۴۱
آنهایی که از دیگران سوءاستفاده می‌کنند ۱۴۲
آنهایی که دروغ می‌گویند ۱۴۲
آنهایی که به وعده‌های خود وفا نمی‌کنند ۱۴۳
با روابط ناسالم چه کنیم؟ ۱۴۳

هدف سلامت # ۱۷: من مهارت‌های لازم برای ازدواج را خواهم آموخت ۱۴۵
آمادگی ازدواج ۱۴۵
تخمین احتمال موفقیت ازدواج ۱۴۷
تعهد به ازدواج ۱۴۹
خطرهای ازدواج نوجوانان ۱۵۰
مسوولیت اول: ایجاد روابط دوستانه و سالم ۱۵۰
مسوولیت دوم: احساس رضایت از جنسیت خود ۱۵۱
مسوولیت سوم: احساس رضایت از بدن خود ۱۵۱

مسوولیت چهارم: دستیابی به استقلال عاطفی ۱۵۱
مسوولیت پنجم: کسب مهارت‌های ازدواج و فرزندپروری ۱۵۲
مسوولیت ششم: آمادگی برای اشتغال ۱۵۲
مسوولیت هفتم: تبیین ارزش‌های شخصی و قواعد رفتاری ۱۵۳
مسوولیت هشتم: درک رفتار مسؤولانه اجتماعی ۱۵۳

هدف سلامت # ۱۸: من مهارت‌های لازم برای فرزندپروری را خواهم آموخت ۱۵۴
آنچه باید قبل از فرزندآوری بدانیم ۱۵۴
منطق فرزندآوری ۱۵۵
منابع لازم برای فرزندآوری و فرزندپروری ۱۵۶
مسؤولیت در قبال فرزندان ۱۵۷
فرزندپروری مسوولانه ۱۵۸
صمیمیت با کودک ۱۵۸
مراقبت از فرزندان ۱۵۹
آموزش اصول انضباط فردی و خویشتنداری ۱۵۹

هدف سلامت # ۱۹: من خویشتنداری در مقابل رابطه جنسی را تمرین می‌کنم تا از خطر
ازدواج در دوران نوجوانی و والد شدن در دوران نوجوانی مصون بمانم ۱۶۲
خطرهای فرزندآوری در دوران نوجوانی ۱۶۲
خطرهای بچه‌دار شدن در نوجوانی ۱۶۳
تفکر نادرست و بارداری در نوجوانی ۱۶۴
هدف اختیاری سلامت ۱۶۶
من درباره روش‌های تنظیم خانواده اطلاعاتی به دست خواهم آورد ۱۶۶
کلامی از مؤلفان ۱۶۶
اطلاعاتی درباره روش‌های پیشگیری از بارداری ۱۶۷

بخش دوم

محتوای سلامت

فصل ۵: **سلامت روانی و عاطفی**
فصل ۶: **سلامت خانوادگی و اجتماعی**
فصل ۷: **رشد و تکامل**
فصل ۸: **تغذیه**
فصل ۹: **سلامت فردی و فعالیت جسمانی**
فصل ۱۰: **الکل، دخانیات و سایر مواد مخدر**
فصل ۱۱: **بیماری‌های مزمن و مسری**
فصل ۱۲: **سلامت مصرف‌کنندگان و جامعه**
فصل ۱۳: **سلامت زیست‌محیطی**
فصل ۱۴: **اصول ایمنی و پیشگیری از آسیب‌ها**

فصل پنجم

سلامت روانی و عاطفی

اهداف سلامت در حوزه سلامت روانی و عاطفی

۱. من به شخصیت مطلوب دست خواهم یافت.
۲. من به شیوه‌ای با دیگران تعامل خواهم کرد که به خلق محیط اجتماعی- عاطفی مثبتی منجر شود.
۳. من معیارهای سلامت شخصیت‌ام را ارتقا خواهم داد.
۴. من رفتارهایی را انتخاب خواهم کرد که به سلامت روانی‌ام کمک کند.
۵. من احساساتم را به شیوه‌های مناسبی ابراز خواهم کرد.
۶. من از مهارت‌های مدیریت استرس استفاده خواهم کرد.
۷. من، در صورت احساس افسردگی، تقاضای کمک خواهم کرد.
۸. من، در صورت نیاز، از راهکارهای پیشگیری از خودکشی استفاده خواهم کرد.
۹. من با غم از دست دادن عزیزانم برخورد معقول و سالمی خواهم داشت.
۱۰. من در شرایط سخت، انعطاف‌پذیرخواهم بود.

سلامت روانی و عاطفی، حوزه‌ای از سلامت است که توجه و تمرکزش بر مواردی از این قبیل است:
ارتقای خصایل مطلوب شخصیتی، تعامل مثبت با دیگران به نحوی که به ایجاد محیط اجتماعی- عاطفی مثبتی منجر شود، کسب و حفظ معیارهای سلامت شخصیت، گزینش رفتارهایی که از سلامت روان حفاظت کند، ابراز احساسات

به شیوه‌های مناسب، استفاده از مهارت‌های مدیریت استرس، درخواست کمک در صورت احساس افسردگی، استفاده از راهکارهای پیشگیری از خودکشی در صورت نیاز، کنار آمدن با غم سوگ عزیزان به شیوه‌ای معقول و انعطاف‌پذیری در شرایط سخت.

ایـــن فصل از کتاب، مهارت‌های مهمی را در حوزه ســـلامت روانی و عاطفی به جوانـــان آموزش می‌دهد. اگر می‌خواهید از محتوای مفهومی ســـلامت روانی و عاطفی در مقاطع مختلف تحصیلی مطلع شـــوید، می‌توانید به نمودار ترتیب و توالی در فصل ۱۶ این کتاب (راهنمای برنامه درســـی میکزهیت برای آموزش سلامت در ۱۲ سال تحصیلی متوالی) مراجعه کنید.

هدف سلامت # ۱

من به شخصیت مطلوب دست خواهم یافت

شخصیت و ارزش‌ها

هـــر فردی ارزش‌های خاص خودش را دارد. ارزش فـــردی، نوعی معیار یا باور فردی اســـت. به عنوان مثال، ممکن اســـت ارزش فردی یک نفر این باشد که هرگز دروغ نگویـــد. وقتی اعضای یک خانواده، چنین معیاری را به عنوان یک ارزش بپذیرنـــد، بـــه آن معیـــار، ارزش خانوادگی می‌گوییم. افـــراد، ارزش‌های خانوادگی خود را از اعضای خانواده یا سایر سرپرستان خود می‌گیرند. به عنوان مثال، ممکن است یک خانواده ارزش زیادی برای تحصیلات قائل باشد. چنین خانواده‌ای طبیعتا فرزندان خود را همیشـــه تشویق و ترغیب می‌کند با افزایش اطلاعات و مهارت‌های خود، عملکرد قابل قبولی در مدرسه داشته باشند.

شـــخصیت هر فرد، در واقع، نتیجه نوعی اســـتفاده از مهارت خودکنترلی برای حفظ ارزش‌های فردی است. خودکنترلی معیاری است که به رفتار فرد جهت می‌دهـــد. به طور مثال، فـــردی را فرض کنید که صداقت را ارزش می‌داند. اگر چنین فردی از یک فروشنده خرید کند و فروشنده، به اشتباه، مبلغی بیش از

حق او، به او بازپس بدهد، این فرد از آنجا که برای صداقت ارزش قائل است، با خودکنترلی بر وسوسه مادی غلبه می‌کند و مبلغ اضافه را به فروشنده پس می‌دهد.

حالا فردی را تصور کنید که برای سلامت چنین ارزشی قائل است، وقتی او به بوفه رستوران می‌رود، هنگام انتخاب و مصرف غذا، مهارت خودکنترلی به او کمک می‌کند کیفیت و کمیت غذایش را از منظر سلامت مد نظر قرار دهد و اعتدال را رعایت کند. منظور از اعتدال، پذیرفتن برخی محدودیت‌ها برای اجتناب از افراط است. به طور مثال، اگرچه غذا لذیذ و هوس‌انگیز به نظر می‌رسد، فرد سالم اعتدال را رعایت می‌کند و از پرخوری پرهیز می‌کند.

فردی که واجد شخصیت مطلوب است، با استفاده از خودکنترلی هرازگاه رضایت شخصی خود را به تعویق می‌اندازد یا از آن دست می‌کشد. او این کار را برای دستیابی به هدفی بالاتر (مانند حفظ ارزش‌های فردی یا خانوادگی) انجام می‌دهد. به طور مثال، دانش‌آموزی را در نظر بگیرید که تحصیل برای او ارزش تلقی می‌شود. چنین دانش‌آموزی اگر فردا امتحان داشته باشد، قطعا امروزش را به مطالعه اختصاص می‌دهد، حتی اگر امشب بازی‌های قهرمانی بسکتبال برگزار شود و او عاشق تماشای بسکتبال باشد. او با استفاده از مهارت خودکنترلی قادر است بر وسوسه تماشای بسکتبال غلبه کند. افرادی که واجد چنین خصایل شخصیتی مطلوبی باشند، معمولا محدودیت‌هایی برای خود در نظر می‌گیرند؛ محدودیت‌هایی که ناشی از احترام آنها به ارزش‌های خودشان است.

عزت نفس

عزت نفس، معیار مهمی در سلامت روان هر فرد تلقی می‌شود (ویلهلم و همکاران، ۲۰۱۰). عزت نفس به معنای باور فرد به ارزش‌های فردی است؛ باور به این که او ارزشمند و شایسته احترام است. فردی که عزت نفس ندارد، خود را بی‌ارزش و غیرقابل‌احترام تلقی می‌کند.

تشویق و ترغیب جوانان به حفظ و ارتقای عزت نفس بر مبنای اقدامات مسؤولانه، به دلایل متعددی حائز اهمیت است. افرادی که عزت نفس

داشــته باشند، تسلط بیشــتری بر مهارت‌های زندگی خواهند یافت. آنها برای حفظ ســلامت جســمی، روانی و عاطفی خود احساس مسوؤلیت می‌کنند؛ در تصمیم‌گیری‌های خود، رفتار مسوولانه‌تری دارند؛ خود را مجبور نمی‌دانند که باب میل جماعت رفتار کنند تا قابل‌قبول و موردتایید دیگران باشــند؛ آنها به عقل و قضاوت خود متکی‌اند و آگاهانه تصمیم می‌گیرند؛ به خودشان اطمینان دارند و تحت فشــار تصمیم نمی‌گیرند که خود را همرنگ جماعت کنند؛ آنها در شرایط سخت و بحرانی تحمل بیشتری دارند و بحران‌ها را گذرا و قابل‌عبور می‌دانند؛ از خطر کردن برای رشــد و تکامل شــخصیت خود هراس ندارند؛ از شکســت نمی‌ترسند؛ از مواجهه با شرایط ناخوشــایند پریشان نمی‌شوند و به توانایی‌های خود اطمینان دارند.

یکی از مفاهیمی که با عزت نفس ارتباط تنگاتنگ دارد، خودکارآمدی[1] اســت. منظور از خودکارآمدی، باور فرد به توانایی‌های فردی خود برای انجام کارها یا تســلط بر مهارت‌هاست. افرادی که خودکارآمدی بالایی دارند، ایمان دارند که می‌توانند به اهداف فردی خود دست یابند.

افــرادی که عزت نفس دارنــد، از دیگران انتظار دارند با آنهــا محترمانه رفتار کنند. از آنجا که آنها رفتارهای خود را ارزشــمند و متکی بر ارزش‌های فردی می‌دانند، خودشــان نیز برای خودشان احترام قائل‌اند. احترام به خود مقوله‌ای بســیار ارزشمند است، چرا که باعث می‌شــود افراد همیشه رفتار مسوؤلانه‌ای داشــته باشــند. چنین فردی برای دیگران نیز احترام و ارزش قائل است. البته نباید احترام به خود را با غرور اشــتباه گرفت. غرور به معنای تعریف و تمجید بیش از حد یک فرد از خود و ارزش‌های خود است.

کسب شخصیت مطلوب و ارتقای عزت نفس

فردی که می‌خواهد به شــخصیت مطلوبی دست یابد، باید رفتارهایش گویای ارزش‌هایش باشد. همه ما باید به طور مرتب خصایل شخصیتی خود را بازبینی

1) self-efficacy

کنیم و ببینیم آیا رفتارهای ما گویای ارزش‌های ماست یا نه. بازخورد گرفتن از بزرگترهای مورد اعتماد، نوع دیگری از وارسی خصایل شخصیتی است. اگر فردی در بازبینی رفتارهای خود متوجه شود که رفتارهایش بازتاب‌دهنده ارزش‌هایش نیست، باید در رفتارهای خود تجدید نظر کند. رفتار بر خلاف ارزش‌های فردی مانع دستیابی به شخصیت مطلوب است.

لازمه ارتقای عزت نفس، خودگویه‌های مسوولانه و ارزشمند است. همه مردم از این توانایی برخوردارند که خودگویه‌های ذهنی‌شان را کنترل کنند. خودگویه‌های منفی مانند «من آدم بی‌ارزش هستم» یا «هرچه تلاش کنم، بی‌فایده است! من شکست می‌خورم» باید متوقف شوند. خودگویه‌های ما باید ما را به انجام رفتارهای مسوولانه تشویق و ترغیب کنند. این باعث می‌شود احساس خوبی درباره خودمان داشته باشیم. این کار می‌تواند زمینه‌ساز ارتقای عزت نفس ما باشد. فردی که عزت نفس دارد، رفتار احترام‌آمیزی با خود دارد؛ رفتاری که برای دیگران نیز احترام‌برانگیز است. رعایت توصیه‌های زیر می‌تواند زمینه‌ساز ارتقای عزت نفس باشد:

۱. به ظاهرتان توجه کنید. آراستگی یکی از نخستین شاخصه‌های عزت نفس است. اگر لباس‌تان را با دقت انتخاب و ظاهرتان را به خوبی مرتب کنید، در واقع، گام نخست را برداشته‌اید. خوب و آراسته به نظر رسیدن، می‌تواند مقدمه دستیابی به عزت نفس باشد.
۲. فهرستی از رفتارهای مسوؤلانه خود تهیه کنید و هرازگاه به این فهرست مراجعه نمایید. آگاهی از اینکه رفتارهای شما مسوؤلانه‌اند یا نه، به شما کمک می‌کند رفتارهای خود را زیر نظر داشته باشید. این مهم است که خودتان به رفتارهای مسوؤلانه‌تان امتیاز بدهید و رفتارهای غیرمسوؤلانه‌تان را تغییر دهید.
۳. با خودتان دوست باشید و از سرگرمی‌های لذت‌بخش بهره ببرید. هر از گاه با خودتان خلوت کنید و افکار و احساسات خود را موشکافانه بازبینی کنید. کشف و پرورش یک استعداد نهفته یا پرداختن به یک سرگرمی جذاب

می‌تواند زمینه مناسبی باشد برای این که باور کنید شما منحصربه‌فردید!

۴. احساسات خود را روی کاغذ بیاورید. نوشتن، راه خوبی برای مرور فراز و فرودهای زندگی است. نوشتن درباره احساسات‌تان به شما کمک می‌کند از احساسات ناخوشایندی مانند خشم، دلخوری و ناامیدی عبور کنید. مرور این دست‌نوشته‌ها می‌تواند به افزایش سطح خودآگاهی منجر شود.

۵. بودن در کنار اعضای خانواده را یکی از اولویت‌هایتان بدانید. در خانواده‌های صمیمی و حمایتگر، همه اعضای خانواده، همدیگر را منحصر به فرد می‌دانند؛ مشوق همکدیگرند و اگر یکی از اعضای خانواده با شکستی مواجه شود، سایرین به او کمک می‌کنند احساس یأس و ناامیدی نکند.

۶. همان‌قدر که دوست دارید دیگران به شما توجه کنید، خودتان به آنها توجه کنید. کمک کردن به دیگران باعث می‌شود احساس خودارزشمندی کنید.

۷. بگذارید دیگران بدانند چه چیزی باعث می‌شود شما احساس رضایت کنید. کشف این مساله را به دیگران واگذار نکنید. صداقت در بیان احساسات و افکار، حائز اهمیت است.

۸. به دوستان و اعضای خانواده‌تان کمک کنید به اهدافشان دست پیدا کنید و از آنها بخواهید به همین ترتیب از شما حمایت کنند. به طور مثال، اگر خواهر شما نقاش است، حضور شما و سایر اعضای خانواده در نمایشگاه‌هایی که از کارهایش برپا می‌کند، به معنای حمایت شما از اوست. به همین ترتیب، شما و سایر اعضای خانواده می‌توانید از او بخواهید در فعالیت‌هایی که شما در آن شرکت دارید، حضور یابد.

۹. از دوستان و اعضای خانواده‌تان بخواهید نمونه‌هایی از رفتارهای شما را که گویای شخصیت‌تان بوده، بازگو کنند. این بازخورد می‌تواند به شما کمک کند به خودشناسی و خودکنترلی بیشتری برای انجام رفتارهای مسوولانه و پایبندی به ارزش‌های فردی خود دست یابید.

۱۰. بیشتر ورزش کنید تا بیشتر احساس سلامت کنید. ورزش باعث ترشح بتااندورفین‌ها در جریان خون می‌شود. بتااندورفین‌ها موادی هستند که با ایجاد فعل و انفعالاتی در مغز باعث احساس نشاط و سلامت می‌شوند.

یکـی از جنبه‌هـای مهـم آموزش، آموزش شـخصیت اسـت. منظـور از این آمـوزش، تـلاش در راسـتای تأثیرگذاری بر شـخصیت دانش‌آموزان اسـت. ایـن آموزش حتی می‌تواند به یادگیری درسـی دانش‌آمـوزان نیز کمک کند. توجه، مسـؤولیت‌پذیری، احترام به خود و دیگـران، انصاف، قابل اعتماد بودن و خوداتکایـی جزو خصوصیاتی هسـتند که یک معلم می‌توانـد با اتکا به آنها محیط آموزشی سالم و ایمنی برای دانش‌آموزان خود به وجود آورد.

هدف سلامت # ۲

من به شیوه‌ای با دیگران تعامل خواهم کرد که به خلق محیط اجتماعی–عاطفی مثبتی منجر شود

محیط اجتماعی- عاطفی

محیـط اجتماعـی- عاطفی هـر فردی را کیفیـت ارتباطـات و تعاملات او با دیگران شـکل می‌دهد. شـیوه تعامل فـرد با اعضای خانـواده‌اش می‌تواند بر محیط اجتماعی- عاطفی او تأثیر بگذارد. شـیوه تعامل یک جوان با دوستان و همسـالانش می‌تواند بر محیط اجتماعـی- عاطفی او تأثیر بگذارد. اگر محیط اجتماعی- عاطفی شما مثبت باشد، این امر می‌تواند سطح سلامت شما را ارتقا دهـد؛ چرا که در این صورت، راحت‌تر می‌توانید نیازها و خواسـته‌هایتان را به اطرافیان خود بگویید و احساسات و عواطف خود را ابراز کنید.

محیط اجتماعی- عاطفی و وضعیت سلامت

محیط اجتماعی- عاطفی مثبت، زمانی شـکل می‌گیرد که فرد بتواند حمایت اجتماعـی- عاطفی مناسـبی از اطرافیـان دریافت کند. حمایـت اجتماعی- عاطفی محصول ارتباطات بین‌فردی اسـت و به شـخص کمک می‌کند انگیزه و احسـاس حمایت بیشتری داشته باشد، رفتارهای مسؤولانه‌تری انتخاب کند و گزینه‌های بیشـتری برای انتخاب داشـته باشـد. در چنین محیطی معمولا

فرد توسط اطرافیانش تشویق می‌شود که معقولانه خطر کند و دست به انتخاب‌های تازه بزند و در صورت موفقیت در کارهایش نیز مورد تحسین همان اطرافیان قرار بگیرد. این وضعیت به فرد کمک می‌کند تصمیم‌های مسؤولانه‌تری بگیرد و به رفتارهای سالم گرایش بیشتری پیدا کند. در چنین شرایطی، فرد احساس می‌کند از حمایت برای ریسک‌های سنجیده برخوردار است. در چنین شرایطی، اگر فرد به انجام کارهای ناسالم دعوت شود، احتمال بیشتری دارد که با استفاده از مهارت خودکنترلی، خلاف آن عمل کند. در چنین شرایطی معمولا کمتر احساس افسردگی به فرد دست می‌دهد. چنین فردی راحت‌تر می‌تواند شرایط سخت را تحمل کند.

در مقابل، محیط اجتماعی- عاطفی منفی، زمانی شکل می‌گیرد که فرد نابسامانی‌های اجتماعی- عاطفی زیادی را تجربه کند. نابسامانی اجتماعی- عاطفی، محصول نوعی ارتباط بین‌فردی است که گزینه‌های فرد را محدود می‌کند و احساس ناامیدی و تنهایی در فرد به وجود می‌آورد و به این ترتیب، احتمال انتخاب رفتارهای ناسالم را افزایش می‌دهد. در چنین محیطی، اطرافیان فرد معمولا اشخاص غیرمحترمی هستند که او را تحقیر یا درباره‌اش شایعه‌پراکنی می‌کنند. تلاش آنها این است که فرد را تحت کنترل خود درآورند یا به نحوی از او سوءاستفاده کنند. آنها اهل رفتارهای ناسالم‌اند و تمایل دارند فرد نیز همانند آنها به این رفتارها روی آورد. آنها دوست ندارند فرد شرایط خود را بهبود بخشد و اغلب به او نهیب می‌زنند که قادر به تغییر چیزی نیست. چنین شرایطی به تولید و توسعه محیط اجتماعی- عاطفی منفی می‌انجامد. محیط اجتماعی- عاطفی مثبت می‌تواند به ۱۰ دلیل زیر به بهبود وضعیت سلامت فرد منجر شود:

- عزت نفس را ارتقا می‌بخشد؛
- از رفتارهای مسؤولانه و سالم حمایت می‌کند؛
- حمایت و تشویق لازم برای جرات به خرج دادن و خطر کردن را فراهم می‌کند؛

- به فرد اجازه می‌دهد خطاهای خود را اصلاح کند، خود را ببخشد و پیشرفت کند؛
- به افزایش انعطاف‌پذیری منجر می‌شود؛
- به خوش‌بینی می‌انجامد؛
- تنش و استرس را کاهش می‌دهد؛
- به کنترل و پیشگیری از افسردگی کمک می‌کند؛
- به کنترل و پیشگیری از احساس تنهایی و درماندگی کمک می‌کند؛ و
- خطر بروز بیماری‌های روانی را کاهش می‌دهد.

راهکارهایی برای بهبود محیط اجتماعی-عاطفی

راهکارهایی وجود دارند که جوانان می‌توانند برای بهبود محیط اجتماعی-عاطفی خود از آنها استفاده نمایند. این راهکارها به بهبود تعامل با دیگران نیز کمک می‌کنند:

۱. ارتباط با افرادی که تحقیرتان می کنند را کم یا قطع کنید. آثار مثبت و منفی روابط مختلف خود (مثلاً رابطه با همسالان، خانواده و دوستان خود) را ارزیابی و تأمل کنید چگونه این روابط بر سلامت جسمانی و روانی شما تأثیر می‌گذارند. ارتباط با افرادی که به شما بی‌احترامی می‌کنند، باید به حداقل برسد یا قطع شود.

۲. وقتی با فرد یا افراد منفی‌باف در تعامل هستید، خودگویه‌های مثبت را از یاد نبرید. روابط خود با همسالان، خانواده و افراد منفی‌باف را بازبینی کنید. شاید نتوانید از ارتباط با بعضی از افرادی که منفی‌باف‌اند یا تحقیرتان می‌کنند، دست بکشید. در این صورت، دست‌کم وانمود کنید پوشش زرهی سرسختی دارید که شما را در مقابل منفی‌بافی‌های آنها حفظ می‌کند. با خودگویه‌های مثبت‌تان، منفی‌بافی‌های آنها را بی‌اثر کنید.

۳. با یک مشاور مشورت کنید. شاید افرادی که در زندگی شما مهم تلقی می‌شوند، قادر به ایجاد محیط اجتماعی-عاطفی مثبت نباشند. آنها ممکن

است نیازها، خواسته‌ها، احساسات و عواطف شما را نادیده بگیرند. مشاوری انتخاب کنید که راحت بتوانید با او صحبت کنید و حمایت اجتماعی- عاطفی مطلوبی از او دریافت کنید. نیازها، خواسته‌ها، احساسات و عواطف خود را با او در میان بگذارید.

۴. به یک گروه حمایتی ملحق شوید. اعضای چنین گروهی قادرند حمایت اجتماعی- عاطفی مناسبی برای شما فراهم کنند. شما با عضویت در این گروه می‌توانید حضور در یک محیط اجتماعی- عاطفی مثبت را تجربه کنید و نیازها، خواسته‌ها، احساسات و عواطف خود را در محیطی قابل‌اطمینان به زبان آورید.

۵. تعداد افرادی را که نیازها، خواسته‌ها، احساسات و عواطف‌تان را با آنها در میان می گذارید، بیشتر کنید. شما برای حفظ سلامت جسمانی و عاطفی خود به حمایت اجتماعی-عاطفی نیاز دارید. اگر از چنین حمایتی بی‌بهره‌اید، سعی کنید روابط دوستانه جدیدی برای خودتان ایجاد کنید. بهتر است در فعالیت‌های جدیدی شرکت کنید که این امکان را، بیش از پیش، در اختیارتان بگذارد.

۶. به دیگران حمایت اجتماعی- عاطفی بدهید. با حمایت از همسالان، دوستان و اعضای خانواده‌تان زمینه‌ساز ارتقای محیط اجتماعی- عاطفی شوید. آنها را تشویق و ترغیب کنید خواسته‌ها، نیازها، احساسات و عواطف خود را بیان کنند تا بتوانند سلامت جسمانی، روانی و عاطفی خود را حفظ کنند و ارتقا بخشند.

هدف سلامت # ۳

من معیارهای سلامت شخصیت‌ام را ارتقا خواهم داد

شخصیت

شخصیت هر فرد به معنای الگویی از ویژگی‌های منحصربه‌فرد اوست. شخصیت هر فرد همان چیزی است که او را از دیگران متمایز می‌کند. عوامل متعددی

بر شـخصیت تأثیر می‌گذارند؛ از جمله وراثت، محیـط، نگرش‌ها و رفتارهای فرد. وراثت می‌تواند تعیین‌کننده سـطح توانایی ذهنی، خلقی و استعدادی هر فرد باشـد. وراثت می‌تواند بر سـطح توانایی‌های ورزشی و هنری فرد نیز تأثیر بگذارد. وراثت ممکن است بر میزان انعطاف‌پذیری فرد نیز اثرگذار باشد.
منظور از محیط، هر آن چیزی است که در پیرامون فرد حضور و احتمال دارد که فرصت‌هایی در اختیار فرد بگذارد؛ به عنوان مثال، این که فرد کجا زندگی می‌کند یا با چه کسـانی در ارتباط است. نگرش فرد نیز می‌تواند بر شخصیت او تاثیر بگذارد؛ و همین‌طور رفتارهایی که از فرد سر می‌زند.

ویژگی‌های شخصیتی که باعث ارتقای سلامت می‌شوند

ویژگی‌هـای شـخصیتی هر فرد معمولا بـرای توصیف او مورد اسـتفاده قرار می‌گیرند. ویژگی‌های زیر می‌توانند به ارتقای سلامت بینجامند:

- هدفمندی؛
- مهربانی؛
- رضایتمندی؛
- مشارکت‌پذیری؛
- شجاعت؛
- فداکاری؛
- اشتیاق؛
- امانتداری؛
- بخشندگی؛
- صداقت؛
- امیدواری؛
- وفاداری؛
- خوش‌بینی؛
- تحمل؛
- تامل؛
- پایداری؛

- قابل‌اعتماد بودن؛
- انعطاف‌پذیری؛
- عزم و اراده؛
- احترام؛
- مسوؤلیت‌پذیری؛
- امین بودن؛
- مصمم بودن؛
- انضباط؛ و
- صمیمیت.

هدف سلامت # ۴

من رفتارهایی را انتخاب خواهم کرد که به سلامت روانی‌ام کمک کند

هوشیاری و سلامت روانی

هوشـیار بودن یعنی مراقب بودن، گوش‌به‌زنگ بودن، سرعت در درک وضعیت و واکنش به‌موقع. افرادی که گوش‌به‌زنگ و هوشـیارند، دقت بیشتری در روند زندگی خود نشـان می‌دهند. آنها مشـکلات زندگی خود را سریع‌تر از دیگران درک می‌کننـد، به آنها واکنش نشـان می‌دهند و اجازه نمی‌دهند مشـکلات زندگی بر آنها غلبه کند. البته چنین افرادی باید به این نکته نیز واقف باشـند که ذهن برای حفظ هوشیاری خود به تمرین نیاز دارد؛ درست به همان شکلی که بدن برای حفظ آمادگی و سـلامت خود به فعالیت نیاز دارد. افراد هوشیار برای حفظ و ارتقای هوشیاری ذهنی خود باید مطالعه کنند، جدول حل کنند، خبرهـا را پیگیری کنند تا بدانند در دنیای اطراف‌شـان چه می‌گذرد و هرگز از یادگیری درباره ایده‌ها و شـیوه‌های جدید انجام کارها دسـت نکشند. آنها می‌توانند سلامت ذهن و روان خود را به این شیوه تقویت کنند.

چنیـــن افـــرادی معمولاً احســـاس خوبـــی درباره خودشـــان دارنـــد، از روابط رضایت‌بخشـــی بهره‌مندند و اهداف واقع‌بینانه‌ای برای خـــود تعیین می‌کنند. البته تجربیات زندگی آنها همیشـــه مثبت و خوشایند نیست؛ با این حال، آنها می‌دانند حتی از تجربیات ناخوشـــایند خود چگونه درس بگیرند تا بتوانند به خوبی از پس مشکلات زندگی خود برآیند.

از ســـوی دیگر، افرادی که نمی‌توانند با مشـــکلات زندگی کنار بیایند، ممکن اســـت دچار اختلالات اعصاب و روان شـــوند. مرز بین ســـلامت روان و اختلال روانی، مرز باریکی اســـت. با این حال، خوشـــبختانه بسیاری از اختلالات روانی را می‌تـــوان با دارودرمانی تحت کنتـــرل درآورد؛ در حدی که مبتلایان به این اختـــلالات می‌توانند به زندگی طبیعی خود در جامعـــه ادامه دهند. اما برخی اختلالات روانی جدی‌ترند و تسکین و درمان آنها دشوارتر و پیچیده‌تر است.

راهکارهایی برای بهبود وضعیت سلامت روان

مـــا برای انجام فعالیت‌های طبیعی خود در زندگی روزمره به ســـلامت اعصاب و روان نیازمندیم. ســـلامت روان به ما کمک می‌کند با دوستان و خانواده خود رابطه ســـالم و اثربخشـــی برقرار کنیم، در محل کار و مدرسه عملکرد مطلوبی داشته باشیم و در سایر فعالیت‌های مهم زندگی خود نیز کامیاب باشیم.

ورزش کنید

فعالیت بدنی هم منافع جســـمانی دارد، هم مزایای روانی. ورزش باعث کاهش اســـترس، اضطراب و افسردگی می‌شـــود. ورزش جریان خون را در مغز و سایر ارگان‌های مهم بدن تقویت می‌کند و این امر به ارتقای سطح حافظه، خلاقیت، مهارت حل مساله و بهبود وضعیت کلی بدن منجر می‌شود.

ورزش منظم می‌تواند از تشدید استرس، اضطراب و افسردگی پیشگیری کند. بنابراین برای برخورداری از ســـلامت روان، بهتر اســـت فعالیت بدنی منظم را در برنامـــه روزانه خود جـــای دهید. ورزش حرفه‌ای، دوچرخه‌ســـواری و حتی پیاده‌روی ســـاده معمولا به ایجاد یک حس خوشـــایند منجر می‌شود و سطح

اســترس را پایین می‌آورد. در مبتلایان به افســردگی خفیف، ورزش می‌تواند مانند یک داروی ضدافسردگی، موثر باشد. به نظر می‌رسد ورزش باعث افزایش تولید نوروترانسمیترهایی می‌شود که خاصیت ضدافسردگی دارند.
ورزش معمولا به احساس طراوت و شادابی منجر می‌شود و با بهبود جریان خون باعث می‌شــود اکسیژن بیشتری به مغز برسد. این امر به افزایش توانایی مغز در تفکر و تصمیم‌گیری و افزایش آمادگی برای مواجهه با استرس منجر می‌شود.
مرکز کنترل و پیشــگیری از بیماری‌ها توصیه می‌کند کودکان و نوجوانان ۶ تا ۱۷ ساله، دست‌کم روزی ۶۰ دقیقه فعالیت بدنی متوسط داشته باشند. منظور از فعالیت بدنی متوســط، پیاده‌روی ســریع یا دویدن با ســرعت آهسته است. علاوه بر این‌ها، می‌توان از منافع ورزش‌های هوازی ســنگین نیز، دســت‌کم ۳ روز در هفته، بهره برد.

به قدر کافی بخوابید

به تمام اعضای بدن‌تان، به ویژه به مغزتان، اجازه بدهید به قدر کافی استراحت کند. خواب کافی فواید جســمانی و روانی متعددی دارد. در طول خواب، جسم و ذهن ما به اســتراحت می‌پردازد و تجدید قوا می‌کند. کمبود خواب می‌تواند به اختلال حافظه منجر شــود. برای بهبود وضعیت خواب شــبانه‌تان باید مدت زمان اســتراحت روزانه‌تان را کم کنید و دســت‌کم چند ســاعت قبل از خواب نوشــیدنی‌های کافئین‌دار ننوشید. توصیه‌های ســاده و اثربخش دیگری نیز در این زمینه وجود دارند؛ مانند دوش آب گرم و آرام‌ســازی ذهن (با انجام برخی فعالیت‌ها) قبل از خواب. کودکان ۵ تا ۱۱ ساله باید بین ۱۰ تا ۱۱ ساعت خواب شبانه داشته باشند و نوجوانان ۱۰ تا ۱۷ ساله، بین ۸/۵ تا ۹/۲۵ ساعت.

مهارت‌های تازه بیاموزید

همانطــور که فعالیت بدنی، بدن را نیرومند و کارآمد می‌کند؛ فعالیت ذهنی نیز ذهن را توانمند و هوشــیار می‌کند. برای هوشیارســازی ذهن خود بهتر اســت ذهن‌تــان را به فراگیری مهارت‌های تازه مشــغول کنید. این چالش می‌تواند به

رشـــد و تکامل ذهنی شـــما کمک کند. فعالیت ذهنی باعث می‌شـــود ارتباطات جدیدی بین ســـلول‌های عصبی موجود در مغزتان شـــکل بگیرد؛ ارتباطاتی که کمک می‌کنند اطلاعات تازه را راحت‌تر ذخیره‌ســـازی و بازیابی کنید. با افزایش سن، نیاز به چالش‌های ذهنی برای حفظ و ارتقای سلامت روان افزایش می‌یابد. ایده‌های زیر می‌توانند به شما کمک کنند ذهن خود را به چالش بکشید:

- یک زبان خارجی بیاموزید؛
- شغل‌تان را عوض کنید یا مشغول کار جدیدی شوید؛
- تفریح یا سرگرمی جدیدی مثل نویسندگی یا نقاشی را شروع کنید؛
- برای کمک به دیگران داوطلب شوید؛ و
- در کلاس دلخواه‌تان نام‌نویسی کنید.

خلاصـــه، خودتان را یک دانش‌آموز مادام‌العمر بدانید! همیشـــه در هر ســـن و ســـالی مشـــتاق یادگیری مطالب جدید باشید. برای این که ذهن‌تان را فعال و هوشـــیار نگه دارید، باید بیشـــتر مطالعه کنید، از اخبار روز دنیا مطلع باشید، جـــدول کلمات متقاطع حل کنید، پازل و معما حل کنید و از ارتباط و تعامل با دیگران لذت ببرید (بنیاد آلزایمر،۲۰۱۰).

از سرتان محافظت کنید!

صدماتی که به ســـر وارد می‌شـــوند، خطرناک‌اند و گاهی به کاهش توان ذهنی منجر می‌شـــوند. ضربه مغزی می‌تواند به زوال حافظه و برخی اختلالات ذهنی دیگر منجر شـــود. ضربه مغزی می‌تواند احتمال ابتلا به آلزایمر را افزایش دهد (بنیـــاد آلزایمر،۲۰۱۰). در مواقعی که به برخـــی ورزش‌ها و فعالیت‌های بدنی مشغول می‌شوید، باید بیش از پیش از سر خود محافظت کنید. به عنوان مثال، هنگام دوچرخه‌سواری یا شرکت در ورزش‌ها و فعالیت‌های مشابهی که احتمال بروز ضربه مغزی در آنها زیاد است (اسکیت‌سواری، اسکی و صخره‌نوردی) باید حتما کلاه ایمنی بگذارید.

از اعتیاد دوری کنید

یکی از جنبه‌ها مهم سلامت، سالم ماندن در شرایطی است که زندگی سخت می‌شود. برخی از مردم توان رویارویی با مشکلات را ندارند و قادر نیستند از پس مشکلات زندگی برآیند. چنین افرادی ممکن است در شرایط سخت زندگی، به رفتارهای ناسالمی مانند مصرف مواد مخدر روی آورند و کم‌کم به دام اعتیاد بیفتند. منظور از اعتیاد به مواد مخدر، احساس نیاز به مصرف مداوم مواد است. بیشتر معتادان کسانی هستند که توان حل و فصل مشکلات زندگی خود را نداشته‌اند و در شرایط سخت زندگی به مصرف مواد مخدر یا مشروبات الکلی پناه برده‌اند و حالا با وجود تبعات سنگین و زیانباری که اعتیاد برای خود آنها و اطرافیانشان داشته، قادر به ترک مواد مخدر یا الکل نیستند. معتادان هنگام خستگی و ناامیدی، احساس نیاز به استفاده از مواد مخدر دارند و خیال می‌کنند از این طریق می‌توانند حال خود را تغییر دهند. اما اعتیاد فقط به معنای اعتیاد به الکل و مواد مخدر نیست. خیلی‌ها ممکن است به رفتارهای خنثی یا حتی سالم معتاد شوند. به طور مثال، افرادی که در مواقع ناراحتی، همیشه باید خرید کنند یا غذا بخورند یا ورزش کنند نیز به انواعی از اعتیاد دچارند. در جدول ۱-۵ می‌توانید فهرست برخی از انواع اعتیاد و ویژگی‌های مبتلایان به آنها را ببینید.

اعتیاد بر شیوه فکری و احساسی افراد تأثیر می‌گذارد. معتادان بخش اعظم توجه خود را به مواد مخدر یا رفتارهای افراطی اختصاص می‌دهند. آنها روابط خود با اعضای خانواده، دوستان، همکاران و همکلاسی‌هایشان را نادیده می‌گیرند و به همین ترتیب، خودشان نیز نادیده گرفته می‌شوند. آنها اغلب درباره رفتارهای خود دروغ می‌گویند و به این ترتیب، به روابط خود آسیب می‌زنند؛ سلامت جسمانی و روانی خود را به خطر می‌اندازند؛ احساس امنیت را از خود و اطرافیان خود دریغ می‌کنند و همواره در منجلاب مشکلات مالی و قانونی دست و پا می‌زنند. امروزه کودکان و نوجوانان نیز در معرض اعتیادند؛ به ویژه آنهایی که زیاد از رسانه‌های جدید استفاده می‌کنند؛ اینترنت، شبکه‌های اجتماعی، پیامک، ایمیل، چت‌روم و ابزارهای موبایلی (براون و بابکوفسکی، ۲۰۱۱). در

واقع، نوجوانان بیشتر از بزرگسالان در معرض اعتیادهای اینترنتی هستند (کیم و همکاران، ۲۰۱۰). برخی جوانان در استفاده از اینترنت و ابزارهای ارتباطی افراط می‌کنند و قادر به کنترل خود نیستند؛ در نتیجه، به ناچار باید با تبعات منفی این اعتیاد دست و پنجه نرم کنند. مطالعات نشان می‌دهد که این جوانان در معرض اختلالات روانی، افسردگی، اضطراب و احساس تنهایی‌اند.
جوانانی که ساعت‌های زیادی را صرف استفاده از این ابزارها می‌کنند، کمتر از دیگران می‌خوابند و در نتیجه، بیشتر از دیگران احساس خستگی می‌کنند. این خستگی می‌تواند عواقب و عوارض زیادی به دنبال داشته باشد؛ از خطرهای مرتبط با رانندگی در حال خستگی گرفته تا افت راندمان کاری و تحصیلی. این اعتیادها معمولا باعث کاهش فعالیت بدنی و افزایش احتمال استفاده از مواد مخدر می‌شوند. اعتیادهای اینترنتی انواع گوناگونی دارند که هرزه‌نگاری اینترنتی یکی از همین اعتیادهاست. چنین اعتیادی معمولا عواقب سنگینی به دنبال دارد؛ از ایجاد نگرش‌های غلط درباره رفتارهای جنسی و روابط زناشویی گرفته تا افزایش احتمال ابتلا به انحراف جنسی (فلاد، ۲۰۰۹؛ یانگ، ۲۰۰۹).

از الکل، سیگار و مواد مخدر دوری کنید

مصرف مشروبات الکلی و سایر مواد مخدر باعث افت توان ذهنی می‌شود و توانایی‌های ادراکی و قضاوتی را کاهش می‌دهد. الکل بر بخش‌های مختلف مغز تأثیر می‌گذارد. حساس‌ترین سلول‌های مغزی در مواجهه با الکل، سلول‌های مرتبط با حافظه، تمرکز، خواب، هماهنگی و قضاوت هستند. الکل به حافظه بلندمدت آسیب وارد می‌کند. سیگار نیز سطح اکسیژن مورد نیاز مغز را کاهش می‌دهد؛ این در حالی است که اکسیژن کافی برای سلامت و فعالیت مطلوب مغز ضرورت دارد. نتایج تحقیقات نشان داده است که نوجوانان سیگاری نسبت به نوجوانان غیرسیگاری حافظه ضعیف‌تری دارند (سابیا و همکاران، ۲۰۰۸). با در نظر گرفتن ارتباط سیگار، الکل و زوال حافظه، دانشمندان توصیه می‌کنند که برای حفظ سلامت روان و کاهش خطر ابتلا به آلزایمر، باید از مصرف الکل، سیگار و مواد مخدر دوری کرد (ناگورنی، ۲۰۰۸).

جدول ۱-۵

انواع اعتیاد

نوع	شرح	ویژگی‌های افراد مبتلا به هر اعتیاد
اعتیاد به مواد مخدر و الکل	احساس نیاز شدید به مصرف مواد مخدر یا الکل، علیرغم عوارضش برای سلامت جسم، سلامت روان و روابط	• احساس نیاز به مصرف مواد در مواقع اضطراب، خستگی یا افسردگی • وابستگی به مصرف مواد برای تغییر حال • مصرف مواد برای اجتناب از مواجهه با مشکلات • انکار وابستگی به مصرف مواد
اعتیاد به ورزش	احساس نیاز شدید به ورزش و فعالیت	• تعمیم ورزش و فعالیت به تمام زندگی • روی آوردن به ورزش برای مهار تنش‌ها و احساس کنترل بر زندگی • اهمیت دادن به ورزش، حتی بیشتر از خانواده، دوستان، شغل، مطالعه و مسوؤلیت‌ها • محدود ساختن خود برای پرداختن به ورزش • احساس افسردگی، اضطراب، اختلال در خواب و خوراک در صورت دور ماندن از ورزش
اختلالات تغذیه‌ای	نوعی اختلال روانی که در آن، فرد احساس نیاز شدید به گرسنه ماندن و پایبندی مفرط به پرهیزهای غذایی دارد.	• ضعف عزت نفس و داشتن احساسات ناخوشایند درباره وضعیت ظاهری خود • روی آوردن به عادت‌های غذایی ناسالم و زیانبار غذایی، به جای پایبندی به عادت‌های سالم و سودمند
اعتیاد به غذا	احساس نیاز شدید و اصرار مفرط برای مصرف غذاهای حاوی شکر، نمک یا چربی بالا.	• چاق شدن و یا پیوسته غذا خوردن • از دست دادن خودکنترلی در مواجهه با غذا • وسواس شدید در خوردن غذا • ناتوانی در دست کشیدن از غذا، با وجود احساس سیری و اطلاع از عوارض پرخوری • احساس رضایت شدید هنگام غذا خوردن و احساس ناراحتی و اضطراب هنگام دست کشیدن از غذا

اعتیاد به قمار	احساس نیاز شدید به قمار و شرط‌بندی در ازای پول و هر چیز ارزشمند	• احساس خستگی و بی قراری در اغلب اوقات • احساس غرور در زمان شرط‌بندی • شروع شرط‌بندی از کودکی و نوجوانی و تداوم و تقویت آن در بزرگسالی • ابتلا به اعتیادهای دیگر در کنار این اعتیاد
اعتیادبه نیکوتین(سیگار)	احساس نیاز شدید به مصرف سیگار (نیکوتین)	• تنظیم تمام برنامه‌های زندگی حول محور سیگار • وابستگی و احساس نیاز شدید به نیکوتین در مواقع استرس و خستگی
کمال‌گرایی	احساس نیاز شدید به انجام کامل و دقیق کارها	• تکرار چندباره کارها به دلیل نارضایتی دایمی از عملکرد خود • انتقاد دایمی از خود و دیگران • احساس دایمی عدم رضایت از همه چیز و همه کس • این افراد معمولا والدین یا بزرگترهایی در زندگی خود داشته‌اند که بسیار سختگیر بوده و انتظارات غیرواقعی از آنها داشته‌اند.
اعتیاد به رابطه	احساس نیاز شدید به برقراری رابطه با دیگری یا دیگران	• مصرف مواد برای احساس توانمندی به منظور برقراری رابطه • احساس نیاز شدید به همراه بودن همیشگی با یک شخص خاص • معمولا از این افراد به عنوان افراد نیازمند یاد می‌شود. • نیاز به ایجاد ارتباط برای پر کردن احساس تنهایی، افسردگی و عدم امنیت.
اعتیاد به خرید	احساس نیاز شدید به خرید کردن	• احساس عدم امنیت • احساس لذت عمیق هنگام خرید کردن • خرید برای مهار احساسات منفی نظیر افسردگی و اضطراب • احساس قدرت هنگام خرید کردن • مواجهه با مشکلات متعدد مالی، روانی و روابطی

اعتیاد به تلویزیون	احساس نیاز شدید به تماشای تلویزیون و سایر رسانه‌های سرگرم‌کننده (مانند سینما)؛ این اعتیاد در جوانانی که بیش از حد از کامپیوتر استفاده می‌کنند نیز مشاهده می‌شود.	• تنظیم تمام برنامه‌های زندگی حول محور برنامه‌های تلویزیونی • احتمال تماشای تلویزیون و سرگرمی‌های مشابه، دست‌کم روزی ۷ ساعت • روشن کردن تلویزیون هنگام احساس اضطراب یا خستگی • ناتوانی در مدیریت زمان و انجام کارهای دیگر • عدم مشارکت در کارها و فعالیت‌های دیگر • کسب نمره‌های ضعیف در مدارج تحصیلی و عدم تناسب جسمانی
اعتیاد به هیجان (هیجان‌خواهی)	احساس نیاز شدید به خطر کردن و روی آوردن به فعالیت‌های پرخطر و غیرضروری	• احساس لذت از حضور در شرایط پرخطر و تمایل به انجام کارهای خطرناک • امکان بروز تغییرات بیوشیمیایی در مغز هنگام انجام کارهای خطرناک • دست زدن به ریسک‌های غیرضروری • آسیب رساندن به خود و دیگران در اثر انجام کارهای پرخطر
اعتیاد به کار	احساس نیاز شدید به کارکردن برای پر کردن اوقات فراغت	• احساس نیاز همیشگی به کار کردن • لذت نبردن از زندگی در اوقات بیکاری • غفلت از سایر جنبه‌های زندگی (مانند روابط و احساسات و عواطف) به‌دلیل اشتغال دایمی به کار • احساس نیاز دایمی به دریافت پاداش پس از انجام کار • احساس رضایت شدید از سوددهی کار و غلبه بر احساس افسردگی، اضطراب و استرس پس از ایجاد این وضعیت
اعتیاد به اینترنت	احساس نیاز شدید به شرکت در فعالیت‌های آنلاین؛ مانند شبکه‌های اجتماعی، پیام‌رسانی شخصی، چت‌روم‌ها، بازی‌های آنلاین، ایمیل و...	• استفاده مکرر از کامپیوتر • آنلاین بودن بیش از حد معمول و متعارف • به خطر افتادن روابط، شغل و پیشرفت‌های کاری و تحصیلی به دلیل اشتغال دایمی با اینترنت • استفاده از اینترنت به عنوان ابزاری برای فرار از مشکلات، افسردگی و اضطراب. • صرف زمان طولانی برای فعالیت‌های آنلاین که معمولا به انزوای فردی و اجتماعی، تغذیه ضعیف و ناسالم و مشکلات خانوادگی منجر می‌شود.

استرس خود را مدیریت کنید

وقتی دچار اســترس می‌شوید، مغز شــما هورمون‌هایی ترشح می‌کند که اگر بدن‌تان چند روز در معرض آن هورمون‌ها باشــد، مغزتان آســیب خواهد دید (مک‌ایون و گیناروس، ۲۰۱۰). اســترس مزمن می‌تواند به احســاس افسردگی منجــر شــود و عملکرد حافظــه را مختل کند. در این قســمت از بحث عمدتا بــه چگونگی مواجهه با اســترس خواهیــم پرداخت. حتی اســتفاده از برخی راهکارهای ســاده می‌تواند به شــما کمک کند استرس خود را مدیریت کنید؛ راهکارهایی مانند ســاده کردن صورت مساله‌های زندگی، ورزش، ایجاد تعادل بین کار و تفریح و اســتراحت، نوشــتن، آرام‌سازی ذهن و بدن (ریلکسیشن) و اموری از این قبیل.

در زندگی‌تان شادی‌آفرین باشید

شــادی از درون ما می‌جوشــد یا از محیط بیرون به درون ما راه پیدا می‌کند؟ شما چقدر بر احساس شادی خود کنترل دارید؟ سانجا لوبومیرسکی (۲۰۰۸)، روان‌شــناس، معتقد است ۵۰ درصد از شــادی ما تحت تاثیر ژن‌های ماست؛ ۱۰ درصــد تحت تاثیر محیط و ۴۰ درصد در اختیار خودمان. با این حســاب، قطعاً چیزهایی وجود دارند که بتوانند کمک‌مان کنند شــادتر شویم. تحقیقات لوبومیرسکی نشان می‌دهد ایده‌های عملگرایانه‌ای برای شاد شدن وجود دارد. او ۸ ایده زیر را پیشنهاد می‌کند:

۱. نعمت‌ها و داشــته‌هایتان را مرور کنید. بــرای انجام این کار می‌توانید یک دفترچه یادداشــت قدردانی برای خودتان درســت کنیــد و ۳ تا ۵ نعمت بزرگی را که بابت آنها از خداوند سپاسگزارید، یادداشت کنید.
۲. مهربانی را تمرین کنید. یک راه آســان برای شــاد زیســتن، مهربان بودن اســت. مهربانی شما با دیگران، هم بر دیگران تاثیر مثبت می‌گذارد، هم بر خودتان. این مشی زندگی، انرژی مثبت قابل‌توجهی در شما ایجاد می‌کند.

به این ترتیب، شـما احساس سخاوت و صمیمیت را تجربه خواهید کرد و به شـکلی متقابل، از دیگران نیز انرژی مثبت و لبخند و مهربانی دریافت خواهید نمود. چنین سلوکی می‌تواند به شادتر زیستن شما کمک کند.

۳. لذت زندگی را بچشید. زمانی را برای توجه و تمرکز بر تجربیات و خاطرات شاد و شگفت‌انگیز زندگی‌تان اختصاص دهید.

۴. از مشاور یا همراه‌تان قدردانی کنید. قدردانی از اشخاصی که به هر دلیلی به آنها مدیون هسـتید، احساس شادی را در شما تقویت می‌کند. خلاصه این که قدر قدردانی را بدانید!

۵. بخشـش را تمرین کنید. رها شـدن از لهیب خشـم و کینه، حس رهایی دلچسـبی به دنبال دارد؛ در حالی که نبخشیدن، کینه‌توزی و انتقام‌جویی به دنبال می‌آورد. تمرین بخشـش به شما کمک می‌کند راحت‌تر پیشرفت کنید و حس شادی درونی را تجربه کنید.

۶. وقت و انرژی بیشـتری به خانواده و دوسـتان خود اختصاص دهید. یکی از عوامل موثر بر شـادی، میزان مطلوبیت روابط فردی اسـت. برای روابط خانوادگی و دوسـتانه خود وقت و انـرژی کافی بگذارید. آثار رضایت‌بخش عوامـل دیگری مانند میزان درآمد، عنوان شـغلی، محـل زندگی و حتی سـطح سلامت شـما به مراتب کمتر از تاثیر شـادی‌آفرین رابطه خوب با خانواده و دوستان است.

۷. مراقب سلامت‌تان باشید. همانطور که قبلاً گفته شد، مراقبت از بدن، علاوه بر سلامت جسمانی، می‌تواند سلامت روانی و عاطفی را نیز به دنبال داشته باشـد. خواب و اسـتراحت کافی، ورزش و فعالیت، خنده و تفریح، همه و همه، می‌توانند حال شما را بهتر و شادی‌تان را بیشتر کنند.

۸. راهی برای رهایی از استرس‌هایتان پیدا کنید. زندگی همیشه با دشواری‌های زیـادی همراه بوده و خواهد بود. گاهی هیچ راهی برای اجتناب از مواجهه با سـختی‌ها و مشـکلات زندگی وجود ندارد. بنابراین ضروری اسـت که راهکارهایی برای حل و فصل این مشـکلات داشـته باشید. برخورداری از ایمان و اعتقاد مذهبی، یکی از راهکارهایی است که به افراد مومن و معتقد

کمک می‌کند سختی‌های زندگی را گذرا ببینند و راحت‌تر آنها را تحمل و مدیریت کنند.

زندگی اجتماعی فعالی داشته باشید

برخورداری از یک زندگی اجتماعی فعال می‌تواند به حفظ و ارتقای سلامت روان کمک کند؛ احساس خودارزشمندی به وجود آورد و در بلندمدت به حفظ و ارتقای عملکرد حافظه و قوای ادراکی منجر شود. در میان بزرگسالان، آنهایی که زندگی اجتماعی فعال‌تری دارند، کمتر دچار آلزایمر می‌شوند (ارتل و همکاران، ۲۰۰۸). ایجاد و حفظ روابط اجتماعی مستلزم توجه، تلاش و هوشیاری است و همه این موارد می‌توانند به سلامت حافظه کمک کنند. افرادی که بیشتر درگیر تعاملات اجتماعی می‌شوند، معمولا سالم‌تر و شادترند. با این حال، معمولا با افزایش سن، حفظ تعاملات اجتماعی دشوارتر می‌شود. انزوای اجتماعی غالبا تاثیر نامطلوبی بر سلامت روانی و قوای شناختی دارد (آمبرسون و مونتز، ۲۰۱۰). اجتناب از روابط اجتماعی و دوری گزیدن از دوستان و انزواطلبی را می‌توان از نشانه‌های افسردگی به حساب آورد. روان‌شناسان، اجتماعی شدن را ابزار مهمی برای کاهش افسرده‌خویی و پیشگیری از ابتلا به افسردگی می‌دانند. آنها به همین دلیل، افزایش مشارکت در روابط و فعالیت‌های اجتماعی را به افرادی که از افسردگی رنج می‌برند، توصیه می‌کنند.

هدف سلامت # ۵

من احساساتم را به شیوه‌های مناسبی ابراز خواهم کرد

احساسات و ارتباط جسم و روان

همه ما در طول زندگی خود هیجانات زیادی را تجربه می‌کنیم. هیجان، نوعی احساس خاص است؛ مانند احساس افسردگی، احساس خوش‌بینی، احساس تنفر، احساس حسادت، احساس ترس، احساس تنهایی، احساس گناه، احساس

خشم، احساس اضطراب، احساس ناامیدی، احساس خجالت، احساس شادی و احساساتی از این قبیل. این‌ها نمونه‌هایی از هیجانات روزمره زندگی ما هستند؛ هیجاناتی که هم بر ذهن ما تاثیر می‌گذارند، هم بر جسم‌مان. واکنش ما به هر هیجان می‌تواند هم ذهنی باشد، هم جسمی.

ذهن و بدن ارتباط نزدیکی با یکدیگر دارند. بدن شما به افکار، عواطف و رفتار شما واکنش نشان می‌دهد. وقتی دچار استرس یا اضطراب می‌شوید، بدن شما این استرس را تشخیص می‌دهد و به آن واکنش نشان می‌دهد. به طور مثال، واکنش بدن شما به یک استرس شدید ممکن است افزایش ناگهانی فشار خون یا ایجاد یک زخم گوارشی (زخم معده یا زخم دوازدهه) باشد.

ناتوانی در ابراز احساسات می‌تواند به بدن آسیب برساند. بیماری روان‌تنی[1]، نوعی اختلال جسمانی است که ریشه در مشکلات روانی، عاطفی یا هیجانی دارد. به عنوان مثال، فردی که نمی‌تواند با دوستان خود به شکل مثبت و سازنده‌ای بحث و گفت‌وگو کند، ممکن است به دنبال یک مرافعه کاری، دچار سردرد یا معده‌درد شود. فردی که از آسم (یک بیماری تنفسی مزمن) رنج می‌برد، ممکن است به دنبال مشکلات مالی، دچار استرس شدید و تشدید تنگی نفس شود؛ یعنی واکنش عاطفی او (استرس و نگرانی) می‌تواند به تشدید بیماری او (آسم) بینجامد. به هر حال، سلامت در معنای عام خود، فقط به معنای سلامت جسمی نیست؛ بلکه سلامت روانی، عاطفی و اجتماعی را نیز در بر می‌گیرد. به همین دلیل، برای ارتقای سلامت باید هم به سلامت جسم توجه کرد، هم به سلامت روان. ابراز احساسات به شیوه‌های مناسب، یکی از راه‌های حفظ و ارتقای سلامت روان است.

ابراز احساسات به شیوه‌ای مناسب

ارتباط عبارت است از تبادل احساسات، افکار یا اطلاعات با یک فرد یا گروهی از افراد. شیوه‌ای که هر فرد برای بیان احساسات، افکار و اطلاعات خود

1) Psychosomatic Disease

انتخـاب می‌کند، بر رابطه او با دیگران تأثیر می‌گذارد. فردی که احساسـاتش را به شـیوه‌ای ناسـالم ابراز کند یا به کلی از ابراز احساسـات خودداری کند، نمی‌تواند رابطه خوب و سـازنده‌ای بـا دیگران برقرار کند. به علاوه، ناتوانی در ابراز احساسات می‌تواند آثار زیانباری بر سلامت فرد نیز داشته باشد.

مشکلات ارتباطی

بسـیاری از جوانان، این را نیاموخته‌اند که چگونه احساسات خود را بشناسند و به زبان آورند. به طور مثال، کودکانی که در خانواده‌های ناسـالم یا ناکارآمد رشد می‌کنند، معمولا در بیان احساسات خود به مشکل می‌خورند. آنها ممکن است حتی از درک دقیق احساس خود نیز عاجز باشند. این قبیل کودکان، به جای درک و ابراز احساسـات خود، معمولا به انکار عواطف و احساسـات خود می‌پردازند. انکار، سازوکاری است که به موجب آن، فرد از شناخت آنچه حس می‌کند، اجتناب می‌ورزد. این سـازوکار ممکن اسـت به شیوه‌های گوناگونی ظهور و بروز یابد؛ مثلا نادیده گرفتن مشکلات، سلب مسوولیت از خود، مقصر شـمردن دیگران و طرح مسایل فرعی برای اجتناب از مواجهه با مساله اصلی. به هر حال، تردیدی نیست که درک و بیان درست احساسات می‌تواند به فرد کمک کند از تلنبار شـدن احساسات منفی (مانند خشم، اضطراب و حسادت) جلوگیری نماید.

توصیه‌هایی برای ابراز احساسات به شیوه‌ای سالم

رعایت ۵ توصیه زیر به شما کمک می‌کند احساسات خود را به شیوه‌ای سالم بیان و ابراز کنید:

۱. احساس خود را بشناسید: من در حال حاضر دقیقا چه احساسی دارم؟
۲. منبع احساس خود را شناسایی کنید: چرا این احساس را دارم؟
۳. درباره واکنش مناسـب تصمیم گیری کنید: آیا مـن باید با والدین، معلم، مربی بهداشـت یا سـایر بزرگترها درباره احساسی که دارم، صحبت کنم؟ آیـا من باید این احساسـم را درون خودم حل‌وفصـل کنم؟ آیا قبل از هر

واکنشـی، به کسب اطلاعات بیشـتر نیاز دارم؟ آیا پیش از به زبان آوردن جوابم به مرور و ارزیابی مجدد آن نیاز دارم؟

۴. واکنشـی سالم و مسـوؤلانه انتخاب کنید: چه پیامی را باید منتقل کنم؟ (انـواع پیام‌ها، به ویـژه «من-پیام» در بخش بعدی این فصل شـرح داده خواهد شـد.) آیا ثبت و ضبط مکتوب احساساتم در یک دفترچه جداگانه به کنترل عواطف و احساسـاتم کمک خواهد کرد؟ آیا می‌توانم احساساتم را در قالب یک قطعه ادبی یا یک شـعر بیان کنم؟ آیا می‌توانم برای بیان احساساتم مجسمه‌ای بسازم یا طرحی بکشم؟

۵. از سلامت خود مراقبت کنید: آیا به استراحت بیشتری نیاز دارم؟ آیا ممکن است مشکل جسمی‌ام ریشه در واکنش‌های عاطفی‌ام داشته باشد؟ در این صورت، آیا باید به پزشک مراجعه کنم یا از مشاور کمک بگیرم؟

«من-پیام[1]»ها و «تو-پیام[2]»ها

اسـتفاده از «من-پیام» شیوه‌ای مفید در بیان احساسـات است. «من-پیام» معمـولا بـر یک رفتار یـا رویداد تمرکـز و بیان می‌کند که چگونـه آن رفتار یـا رویداد بـر گوینده پیام تأثیر گذاشـته و چه احساسـات و هیجاناتی را به دنبال داشته است. فردی که از «من-پیام» استفاده می‌کند، در واقع، در بیان درست و دقیق احساسات خود، رفتاری مسؤولانه داشته و احساسات، عواطف و نیازهای خود را به طور شفاف بیان کرده است. این عبارت می‌تواند نمونه‌ای از «من-پیام» باشد: «از آنجا که شما برای رفتن به استادیوم و تماشای مسابقه، دیـر به دنبال من آمدید، ما دیرمان شـد و این باعث شـد مـن مدت زیادی معطل شـما بمانم و عصبانی شـوم.» چنین پیامی، در واقع، این فرصت را در اختیار مخاطب شـما قرار می‌دهد که حرف‌تان را درک و بدون پرخاشگری یا جبهه‌گیری واکنش نشـان دهد؛ مثلا بگوید: «من می‌فهمم که چرا از دسـت من عصبانی شده‌ای. شاید اگر من هم جای تو بودم، همین حس را داشتم.»

1) I-message
2) you-message

در مقابل، «تو-پیام» پیامی است که به کلی از خود سلب مسوولیت می‌کند و صرفا مخاطب خود را متهم می‌کند و مقصر می‌شمارد. در نتیجه، مخاطب واکنش تدافعی از خود نشان می‌دهد. به عنوان مثال، این می‌تواند نمونه‌ای از «تو-پیام» باشد: «تو واقعا بی‌ادب و خودخواهی که وقتی داشتم با تو صحبت می‌کردم، تلفن را قطع کردی!» یا «تو واقعا آدم وقت‌نشناسی هستی که این همه دیر رسیدی و مرا معطل کردی!»

هنر گوش دادن

یکی از مهم‌ترین بخش‌های ارتباط مؤثر، خوب گوش دادن به حرف‌های طرف مقابل است. این کار می‌تواند گویای توجه شما به حرف‌های طرف مقابل‌تان باشد. فعالانه گوش دادن، در واقع، واکنش مثبتی از جانب شماست که به مخاطب‌تان نشان می‌دهد شما برای حرف‌های او ارزش قائلید. البته یک شنونده فعال ممکن است به شیوه‌های مختلفی، دقت و توجه خود را به طرف مقابلش نشان دهد؛ مثلا با استفاده از روش‌های زیر:

- با درخواست اطلاعات بیشتر (واکنش شفاف‌سازی): «ممکن است فرصت دیگری به من بدهید که برای تماشای مسابقه دیگری دنبال شما بیایم تا نشان بدهم که آدم وقت‌شناسی هستم؟»؛
- با تکرار حرف‌های طرف مقابل (واکنش بازگویی): «منظورتان این است که از دست‌ام عصبانی هستید چون دیر دنبال‌تان آمدم؟»؛
- با خلاصه کردن حرف‌های پراکنده (واکنش تلخیص): «یعنی دلیل عصبانیت شما این است که من دیر دنبال‌تان آمدم؟»؛ و
- با تایید کلام و احساس گوینده (واکنش تأییدی): «من هرگز شما را به خاطر عصبانیت‌تان متهم نمی‌کنم و ناراحتی شما را بابت دیر رسیدنم به خوبی درک می‌کنم.»

ارتباط غیرکلامی و پیام‌های متناقض

علاوه بر واژه‌ها، رفتارهای هر فرد نیز می‌توانند گویای عواطف و احساسات او

باشند. منظور از رفتار غیرکلامی، در واقع، استفاده از زبان بدن برای بیان افکار و احساسات است. به طور مثال، دست کشیدن به موها هنگام حرف زدن، در بیشتر موارد، حاکی از عصبانیت است. تکان دادن پاها غالبا نشان از بی‌تابی و استرس دارد. لبخند علامت رضایت است و اخم نشانه ناراحتی. این‌ها برخی از نمونه‌های رایج زبان بدن هستند که می‌توانند به صورت غیرکلامی در انتقال پیام به مخاطب نقش داشته باشند.

در ارتباطات باید از ارسال پیام‌های متناقض خودداری کرد. منظور از پیام متناقض، پیامی است که محتوای کلامی آن با محتوای غیرکلامی آن همخوانی ندارد.

به طور مثال، دانش‌آموزی را در نظر بگیرید که در مواجهه‌های متعدد با یکی از همکلاسی‌هایش مدام لبخند می‌زند و در واقع، به شیوه‌ای غیرکلامی به او پیام می‌دهد که از همصحبتی با او استقبال می‌کند. اگر این دانش‌آموز، درست در هنگامی‌که فرصت همصحبتی دست می‌دهد، اخم کند و بدون هیچ گفتگویی از همکلاسی خود دور شود، در واقع، پیام متناقضی به همکلاسی‌اش داده و او را دچار سردرگمی کرده است که بالاخره کدام پیام (لبخندهای متوالی یا اجتناب ناگهانی) پیام واقعی است. به عنوان یک نمونه دیگر، می‌توان به فردی اشاره کرد که هنگام عذرخواهی از مخاطبش چهره‌ای بی‌حس دارد. چنین پیامی نیز می‌تواند یک پیام متناقض، البته از نوع پیچیده، تلقی شود.

مهارت‌های کنترل خشم

خشم یا عصبانیت، احساسی است که شدتش ممکن است کم یا زیاد باشد. این احساس معمولا با بروز تغییرات فیزیولوژیک همراه است؛ تغییراتی که بدن را برای نزاع آماده می‌کند. این احساس غالبا در واکنش به توهین، طردشدگی، صدمه یا ناامیدی شکل می‌گیرد.

جرقه اولیه عصبانیت، فکر یا کلام یا رفتاری است که باعث می‌شود فرد به یکی از احساس‌های بالا دچار شود و از کوره در رود. به طور مثال، ممکن است یک نفر به دنبال یک آسیب جسمی، احساس درد کند و عصبانی شود. ممکن است یک نفر به دلیل قرار گرفتن در موقعیت خاصی احساس ناامیدی کند یا

توسط همکلاسی‌هایش طرد و عصبانی شود.
واکنش فیزیولوژیک بدن به احساس عصبانیت را «واکنش جنگ و گریز» می‌نامند؛ چون تغییراتی که متعاقب این واکنش در بدن اتفاق می‌افتد، به گونه‌ای است که فرد را برای جنگ و گریز و مواجهه با یک شرایط اضطراری آماده می‌کند. مهم‌ترین این تغییرات عبارتند از:
- افزایش سرعت و تعداد تنفس؛
- افزایش ضربان قلب و فشار خون؛ و
- خشکی دهان.
عصبانیت پنهان، عصبانیتی است که به درستی تشخیص داده نمی‌شود یا به شیوه‌ای نامناسب ابراز می‌شود. برخی رفتارها می‌توانند نشانه عصبانیت پنهان باشند؛ مثلا اظهار نظر منفی و بی‌رحمانه درباره دیگران، تمسخر دیگران، به تعویق انداختن کارها، بی‌علاقگی به همه چیز، افسردگی، خستگی دایمی و خمیازه‌های مکرر. آثار زیانبار عصبانیت پنهان برای سلامت، بیشتر از آثار زیانبار عصبانیت آشکار است. گاهی عصبانیت پنهان، مدتی پس از پنهان ماندن، ناگهان آشکار می‌شود و طغیان می‌کند. در چنین مواقعی، عصبانیت پنهان به شکل یک دعوا یا مرافعه شدید و غیرقابل‌منتظره ظهور و بروز می‌یابد. فردی که عصبانیت پنهانش آشکار می‌شود، معمولا فشار زیادی به عضلات چهره خود وارد می‌کند، گاهی عضلات گردن و شانه‌اش دچار گرفتگی می‌شوند، هر از گاه سردرد می‌گیرد و فشار خونش بالا می‌رود، دچار کاهش یا افزایش وزن می‌شود و احتمال ابتلایش به برخی سرطان‌ها نیز افزایش پیدا می‌کند.
در نقطه مقابل، عصبانیت برخی از افراد، نه تنها پنهانی و گهگاهی نیست؛ بلکه آشکار و همیشگی است. بنابراین بدن این افراد تقریبا همیشه در وضعیت جنگ و گریز است. به بیان دیگر، بدن آنها همیشه منتظر وقوع یک وضعیت اضطراری است. در چنین شرایطی، بدن فرصت کمی برای استراحت دارد و در نتیجه، سیستم ایمنی که مسوول مبارزه با عوامل بیماری‌زاست، دچار افت عملکرد می‌شود. این افراد، در اصطلاح، دچار سندرم خشم هستند. مبتلایان

به این سندرم معمولا سروتونین کمتری در مغز خود دارند. سروتونین یک میانجی شیمیایی بدن است که می‌تواند به تنظیم احساسات و عواطف کمک کند. افرادی که سطح سروتونین مغزشان پایین‌تر از حد طبیعی است، معمولا پرخاشگر و تهاجمی هستند. کاهش سطح سروتونین مغز، رابطه معناداری با ابتلا به افسردگی و اختلالات اضطرابی دارد.

افرادی که عصبانیت پنهان دارند، گاهی خشم خود را به شیوه‌های زیانباری بروز می‌دهند؛ مثلا ممکن است در ابراز خشم خود «فرافکنی» کنند. منظور از فرافکنی، نسبت دادن احساسات یا مشکلات خود به فرد یا افراد دیگر است. به طور مثال، دانش‌آموزی که در یک آزمون نمره پایینی می‌گیرد، ممکن است به جای ابراز آشکار عصبانیت خود، همه تقصیرها را گردن معلمش بیندازد یا بگوید آزمونی که از او گرفته‌اند، آزمون استانداردی نبوده است.

برخی از افرادی که عصبانیت پنهان دارند، عصبانیت خود را با «جایگزینی» ابراز می‌کنند. منظور از جایگزینی، خالی کردن خشم بر سر کسی یا چیزی است که عامل بروز خشم نبوده. به طور مثال، دانش‌آموزی که از وضعیت خانوادگی خود عصبانی است، امکان دارد دست به تخریب اموال عمومی بزند.

احساس عصبانیت، احساس زیانباری نیست، بلکه نوعی واکنش طبیعی است که بروز آن در شرایط گوناگونی ضرورت می‌یابد. با این حال، فراگیری روش‌های کنترل خشم و ابراز آن به شیوه‌ای مناسب، بسیار مهم و لازم است. تمرین مهارت‌های زیر می‌تواند به شما در کنترل خشم کمک کند:

۱. یک دفترچه عصبانیت برای خودتان درست کنید. در این دفترچه، فهرستی از موضوعاتی که می‌تواند شما را عصبانی کند، یادداشت کنید. این فهرست به شما کمک می‌کند ریشه‌های خشم خود را بشناسید. این دفترچه می‌تواند به شما کمک کند نشانه‌های خشم خود را نیز بشناسید. سپس با اطلاع از این موارد، می‌توانید ارزیابی ساده‌ای از خودتان به عمل آورید و ببینید آیا نسبت به فرد یا موقعیت خاصی واکنش افراطی نشان داده‌اید یا نه؟ آیا در ابراز خشم خود تحت تاثیر محیط قرار گرفته‌اید یا نه؟

اگر درباره دلیل خشم‌تان به اطلاعات کافی دست پیدا کردید، می‌توانید واکنش خود را ارزیابی کنید و پرسش‌هایی از این دست از خودتان بپرسید:

- من چه احساسی دارم؟
- چه چیزی باعث شده من این احساس را داشته باشم؟
- آیا احساس من قابل توجیه است؟
- آیا من همچنان درباره آن فرد یا آن موضوع، همان احساس را دارم؟
- نحوه درست ابراز خشم من چگونه می‌توانست باشد؟

۲. برای مهار خشم‌تان از خودگویه[1] استفاده کنید. منظور از خودگویه، کلماتی است که خطاب به خودتان می‌گویید؛ کلماتی که می‌توانید هنگام عصبانیت نیز به خودتان بگویید، مثلا:

- من می‌توانم این وضع نابسامان را مدیریت کنم.
- من می‌توانم قبل از اینکه چیزی بگویم، چند نفس عمیق بکشم.
- من می‌توانم قبل از هر واکنشی تا ۱۰ بشمرم... یک... دو... سه...
- من می‌توانم خودم را کنترل کنم و از کوره درنروم.

۳. از «من پیام» استفاده کنید. «من پیام»، پیامی است که می‌تواند خشم شما را از یک فرد یا موقعیت خاص به شیوه‌ای مناسب و آشکار بیان کند. چنین پیامی، مخاطب شما را به واکنش تدافعی و پرخاشگرانه وادار نمی‌کند؛ دقیقا بر عکس «تو پیام» که هدفش صرفا متهم کردن و مقصر نشان دادن طرف مقابل است، با لحنی نامناسب و بدون ارائه دلایل کافی.

۴. نامه بنویسید. نگارش نامه، شیوه‌ای سالم و ایمن برای ابراز خشم است. شما می‌توانید واکنش‌های عصبی خود را بدون هیچ‌گونه سانسوری مکتوب کنید و سپس در فرصتی دیگر، نامه را مطالعه و قبل از ارسال، اصلاحاتی در آن اعمال نمایید. حتی می‌توانید تا زمانی‌که آرام‌تر شوید، صبر کنید و سپس به نامه‌نگاری مشغول شوید. مدتی بعد، ممکن است تصمیم بگیرید که نامه را فقط خودتان بخوانید و اصلا آن را ارسال نکنید.

۵. یک دفترچه ویژه داشته باشید؛ دفترچه‌ای که بتواند در کنترل خشم،

1) self-statement

کمک‌تان کند. چنین دفترچه‌ای می‌تواند صرفا متشکل از پرسش‌هایی باشد که در بند اول این توصیه‌نامه به آنها اشاره شده است. شما می‌توانید در این دفترچه فقط پاسخ‌های خودتان را به پرسش‌های مطرح‌شده درباره هر موقعیتی که عصبانی‌تان کرده، مکتوب کنید و در فرصتی دیگر، به مرور دفترچه و ارزیابی رفتار خود بپردازید.

۶. آثار منفی عصبانیت را با ورزش و فعالیت جسمانی کاهش دهید. ورزش و فعالیت جسمانی می‌تواند سطح عصبانیت شما را پایین آورد. به طور مثال، می‌توانید به ورزش‌های هوازی، شنا، اسکیت‌سواری یا دوچرخه‌سواری بپردازید.

۷. از رفتارهای ایمن برای مهار خشم خود استفاده کنید. شما می‌توانید در ابراز عصبانیت خود از شیوه‌هایی کمک بگیرید که عواقب زیانباری برای خودتان و دیگران ندارد؛ مثلا می‌توانید مهر را محکم توی استامپ بکوبید، به بالش خودتان مشت بزنید یا یک توپ تنیس را محکم فشار دهید.

۸. حس شوخ‌طبعی خودتان را از دست ندهید. گفتن یا شنیدن یک لطیفه یا پرداختن به یک سرگرمی تفننی و بامزه (البته به شرطی که برای دیگران توهین‌آمیز نباشد) می‌تواند شما را آرام‌تر و شرایط شما را متعادل‌تر کند. خندیدن می‌تواند آثار و تبعات عصبانیت را به وضوح کاهش دهد.

۹. کنترل خشم را تمرین کنید. یک موقعیتی که می‌تواند عصباتی‌تان کند را تجسم کنید و خوب فکر کنید و ببینید در چنین شرایطی برای کنترل خشم خودتان چه کاری می‌توانید انجام دهید، چه حرفی می‌توانید به زبان آورید و... سپس در مقابل آینه، همان رفتارها را انجام دهید و همان حرف‌ها را به زبان آورید. این کارها را بهتر است در مقابل دوست خود، والدین خود یا یکی از معلمان یا مشاوران خود نیز تکرار و ارزیابی کنید.

۱۰. با والدین، معلم یا مشاور خودتان حرف بزنید. بزرگترها می‌توانند به شما کمک کنند خشم خودتان را مهار کنید و بهتر آن را بشناسید و ابراز کنید. آنها می‌توانند اقدامات مفید و کم‌عارضه‌ای را در چنین شرایط خاصی به شما پیشنهاد کنند و به این ترتیب، به خوبی از شما حمایت کنند.

هدف سلامت#۶

من از مهارت‌های مدیریت استرس استفاده خواهم کرد

شناخت استرس

منظـور از اسـترس، واکنش بدن بـه عوامل تنش‌زا در مواقع مقتضی اسـت؛ همان حالتی که شـما هنگام واکنش نسـبت به فشـارهای خارجی (از جانب مدرسـه، خانواده، دوستان و...) یا فشارهای داخلی (تمایل شخصی خودتان به حفظ تناسب اندام یا داشـتن عملکرد بهتر در مدرسه یا...) احساس می‌کنید. منظور از عوامل تنش‌زا، همان منابع ایجاد اسـترس یا علل اصلی بروز استرس اسـت. این عوامل ممکن است جسمانی، روانی، اجتماعی یا محیطی باشند. به عنوان مثال، ورزش طولانی‌مدت اگر منجر به بروز خستگی شود، می‌تواند یک عامل تنش‌زای جسمانی محسـوب شود. تلاش برای به سرانجام رساندن یک مسـوولیت چالش‌برانگیز می‌تواند یک عامل تنش‌زای روانی باشد. جروبحث با یک دوست را می‌توان یک عامل تنش‌زای اجتماعی دانست و حضور در اتاقی که پر از دود سیگار است، یک عامل تنش‌زای محیطی.

استرس‌ها را می‌توان به دو گروه کلی تقسیم کرد: استرس خوب[1] و استرس بد[2]. اسـترس خوب، در واقع، همان واکنش طبیعی به یک محرک تنش‌زاست که به نتایج مثبتی ختم می‌شود؛ مثلا باعث می‌شود یک ورزشکار به تمرین‌های دشوار و طولانی تن بدهد تا در نهایت در مسـابقه برنده شـود و پس از کسب پیروزی، به اعتماد به نفس بیشتری دست پیدا کند. اما استرس بد، نوعی واکنش زیان‌بار و ناسـالم نسبت به منبع تنش‌زاست که غالبا به نتایج منفی ختم می‌شود؛ مثلا باعث می‌شـود ورزشـکار تمرکز فکری‌اش را از دست بدهد و به خاطر احساس ناامیدی، بی‌انگیزه شـود و دسـت از تلاش بردارد. چنین استرسی ممکن است دانش‌آمـوزی را که در یـک درس، نمره ضعیفی گرفته، بـه بی‌انگیزگی مفرط بکشاند و باعث شود او تلاشی در یادگیری سایر درس‌هایش نیز به خرج ندهد.

1) Eustress
2) Distress

سندرم انطباق عمومی

این یک حقیقت غیرقابل‌انکار است که بالاخره هر فردی در طول زندگی‌اش استرس را تجربه می‌کند. بدن با انجام مجموعه‌ای از تغییرات به استرس واکنش نشان می‌دهد. سندرم انطباق عمومی، در واقع، همان تغییرات فیزیولوژیک ناشی از استرس است که طی سه مرحله به وقوع می‌پیوندد: مرحله هشدار، مرحله مقاومت و مرحله خستگی.

در مرحله اول (هشدار)، بدن برای انجام یک واکنش فوری آماده می‌شود. در این مرحله، آدرنالین وارد جریان خون می‌شود. آدرنالین هورمونی است که در شرایط تنش‌زا به بدن کمک می‌کند واکنش فوری نشان دهد. در پی این اتفاق، ضربان قلب و فشار خون افزایش می‌یابند، سرعت دستگاه گوارش کاهش پیدا می‌کند، ماهیچه‌ها منقبض می‌شوند، سرعت دم و بازدم بیشتر می‌شود، تعریق با سرعت بیشتری انجام می‌گیرد و توان فعالیت ذهنی نیز افزایش پیدا می‌کند. گاهی اوقات از «مرحله هشدار» با عنوان «واکنش جنگ و گریز» یاد می‌شود؛ چون تغییراتی که طی این مرحله در بدن رخ می‌دهد، فرد را قادر می‌سازد واکنشی فوری به استرس نشان دهد و به جنگ استرس برود یا در نقطه مقابل، هیچ واکنشی از خود نشان ندهد و صرفا خود را از منبع استرس دور کند و پا به فرار بگذارد.

در مرحله دوم (مقاومت)، بدن تلاش می‌کند تعادل درونی خود را بازیابد و از وضعیت «جنگ و گریز» خارج شود. در این مرحله، ترشح آدرنالین متوقف می‌شود، ضربان قلب و فشار خون کاهش می‌یابد، سرعت دستگاه گوارش به حد طبیعی برمی‌گردد، عضلات از انقباض خارج می‌شوند، تعریق متوقف می‌شود و سرعت دم و بازدم نیز کاهش می‌یابد.

دو مرحله اول از سندرم انطباق عمومی (مراحل هشدار و مقاومت) سودمند و طبیعی تلقی می‌شوند. وقتی شما با یک منبع تنش‌زا روبه‌رو می‌شوید، بدن‌تان سعی می‌کند ابتدا در مرحله هشدار به شما کمک کند واکنش مناسبی از خود نشان دهید و سپس در مرحله مقاومت، دوباره به تعادل درونی خود دست یابید. با این حال، برخی از افراد نمی‌توانند استرس خود را خوب مدیریت

کنند و به همین دلیل، بدن آنها برای مدتی طولانی در مرحله هشـدار (جنگ و گریز) باقی می‌ماند. افرادی که نمی‌دانند چگونه به استرس‌ها واکنش مناسب نشـان دهند، در واقع، بدن خود را وادار می‌کننـد برای مدت طولانی‌تری در وضعیت هشـدار (جنگ و گریز) باقی بماند و به این ترتیب، بدن خود را دچار خستگی می‌کنند. خستگی، سومین مرحله از سندرم انطباق عمومی است که باعث می‌شود بدن در معرض آسیب، بیماری و حتی مرگ زودرس قرار بگیرد.

چگونگی تاثیر استرس بر سلامت

تاثیر اسـترس بر بدن، تأثیری همه‌جانبه اسـت. هر عامل تنش‌زا در هر یک از ۱۰ عرصه سـلامت می‌تواند بر همان عرصه یا عرصه‌هـای دیگر تاثیر بگذارد. دانش‌آمـوزی را تصـور کنید که والدینش در آسـتانه طلاق‌اند. این اسـترس ممکن اسـت باعث شـود آن دانش‌آموز نتواند به خوبی درس بخواند (تاثیر بر سـلامت روانی و عاطفی)، نتواند به خوبی غذا بخورد (تاثیر بر تغذیه) و دچار اختلال خواب شود (تاثیر بر سلامت شخصی و فعالیت بدنی). یعنی یک منبع تنش‌زا ماننـد طلاق می‌تواند محرک‌هایی ایجاد کند که بر وضعیت سـلامت یک دانش‌آموز نوجوان، از جنبه‌های گوناگون، تأثیر بگذارد. در واقع، اسـترس می‌تواند در هر ۱۰ حوزه سـلامت [که در مقدمه کتاب به آنها اشـاره شـد] تأثیرگذار باشد.

سلامت روانی و عاطفی

اسـترس طولانی‌مدت معمـولا توانایی تفکر و تمرکز را مختـل می‌کند. بروز چنین وضعیتی در یک دانش‌آموز نوجوان می‌تواند بر عملکرد کلاسـی و بازده تحصیلی او تأثیر سوء بگذارد. چنین وضعیتی ممکن است مانع ابراز احساسات فرد به شـیوه‌های سالم و مناسب شود و در نتیجه، به بروز اختلالات روان‌تنی (مانند سـردرد و زخم معده) منجر شـود. با افزایش مدت و شـدت استرس، احتمال ابتلا به سندرم خستگی مزمن نیز محتمل خواهد بود.

سلامت خانوادگی و اجتماعی

اگر متعاقب یک استرس طولانی‌مدت، روابط خانوادگی و اجتماعی فرد مختل شود، احتمال بروز تغییرات فیزیولوژیک افزایش می‌یابد؛ تغییراتی مانند کاهش تعداد گلبول‌های سفید خون که نتیجه‌ای جز افزایش احتمال ابتلا به بیماری ندارد.

رشد و تکامل

در دوران بلوغ، استرس ممکن است تاثیر نامطلوبی بر روند رشد و تکامل داشته باشد؛ به طور مثال، بسیاری از نوجوانانی که نمی‌توانند به خوبی با تغییرات جسمانی خود در این دوران کنار بیایند، ممکن است به یکی از انواع اختلالات تغذیه دچار شوند.

تغذیه

استرس به افزایش ترشح آدرنالین منجر می‌شود و این امر باعث می‌شود ذخایر ویتامین‌های B و C بدن، بیش از پیش، مصرف شود. در چنین شرایطی، بدن به ویتامین‌های B و C بیشتری نیاز خواهد داشت. مصرف کافئین (قهوه) می‌تواند آغازگر مرحله هشدار (جنگ و گریز) استرس باشد. بسیاری از افراد وقتی دچار استرس می‌شوند، با افزایش مصرف انواع شیرینی و تنقلات چرب و شیرین به استرس واکنش نشان می‌دهند.

سلامت فردی و فعالیت جسمانی

برخی افراد وقتی دچار استرس می‌شوند، به ورزش و فعالیت روی می‌آورند تا بتوانند با استرس کنار بیایند. اما مساله این است که اغلب آنها این کار را تا مرز خستگی ادامه می‌دهند و این افراط می‌تواند باعث تضعیف سیستم ایمنی بدن شود. در نتیجه، احتمال بروز بیماری و ناتوانی در فرد افزایش می‌یابد. استرس طولانی‌مدت به کاهش ذخایر ویتامین C بدن منجر می‌شود و در نتیجه، احتمال خونریزی از لثه‌ها افزایش می‌یابد.

الکل، دخانیات و سایر مواد مخدر

مصـــرف مخدرهـــا (مانند ماری‌جوآنـــا، کوکائین، الکل و داروهـــای آرام‌بخش) باعث می‌شـــود توانایی فرد در مدیریت استرس کاهش یابد. محرک‌هایی مانند کوکائین و نیکوتین (ســـیگار) می‌توانند آغازگر مرحله اول (هشـــدار) ســـندرم انطباق عمومی باشند؛ یعنی فرآیند استرس را در بدن آغاز کنند. مصرف الکل باعث می‌شـــود بخشی از مغز که مسوؤل اســـتدلال و قضاوت است، به مرور از کار بیفتد و فرد دچار افســـردگی شـــود و در نهایت، توان تصمیم‌گیری موثر و مدیریت استرس را از دست بدهد.

بیماری‌های مسری و مزمن

اســـترس‌هایی مانند ناامیدی و افسردگی، به تدریج توان ایمنی بدن را تضعیف می‌کنند و احتمال بروز بیماری‌های مســـری (مانند آنفلوآنزا و سرماخوردگی) را افزایش می‌دهند. اســـترس طولانی‌مدت، حتی می‌تواند زمینه‌ســـاز سرطان باشد. در شرایط پراسترس، احتمال تکثیر و تهاجم سلول‌های سرطانی در بدن افزایـــش پیدا می‌کند. اضطراب، بدن را در محله هشـــدار (جنگ و گریز) قرار می‌دهد و با افزایش ضربان قلب و فشـــار خون، زمینه برای تصلب شـــرایین و ابتلا به سکته و بیماری‌های قلبی مهیا می‌شود.

سلامت مصرف‌کنندگان و اجتماع

خستگی یکی از منابع استرس است و بسیاری از افرادی که از زندگی خود خسته می‌شـــوند، به رفتارهای زیانبار و ناسالمی روی می‌آورند؛ رفتارهایی مانند اعتیاد به خرید، اعتیاد به تلویزیون، اعتیاد به بازی‌های کامپیوتری و اعتیاد به قمار.

سلامت زیست‌محیطی

صداهای بلندی که معمولا در فرودگاه و ترافیک به گوش می‌رســـد، بدن را در مرحله هشدار (جنگ و گریز) قرار می‌دهد و احتمال این که چنین فردی، مثلا در ترافیک، دچار اشتباه شود و تصادف کند، کم نیست.

اصول ایمنی و پیشگیری از آسیب‌ها

استرس یکی از عوامل رایج در بروز تصادف‌های رانندگی است. افرادی که تحت تاثیر استرس (مثلا متعاقب شکست، ناامیدی، غم، خشم و...) رانندگی کنند، به سختی می‌توانند بر رانندگی خود تمرکز داشته باشند و به این ترتیب، احتمال این که تصادفات کنند، کم نیست.

منبع استرس

استرس را می‌توان محصول برآیندی از مشکلات، سختی‌ها و بحران‌های زندگی روزمره دانست. تمام سختی‌هایی که در زندگی با آنها مواجه می‌شویم، می‌توانند محرکی برای بروز استرس باشند. محرک‌ها طیف متنوعی از موارد مختلف را در بر می‌گیرند؛ مثلا نگرانی درباره وضعیت ظاهری بدن، دغدغه رابطه با همسالان، نگرانی درباره تکالیف مدرسه یا نمرات آزمون‌های مدرسه، مورد انتقاد قرار گرفتن یا از دست دادن عزیزان.

رسانه به مثابه استرس

برای بسیاری از جوانان، نیاز به برقرای تعادل بین تکالیف مدرسه، کار، خانواده و سایر مسوؤلیت‌های زندگی، یک چالش تمام‌عیار است. در دنیای مدرنی که ما در آن زندگی می‌کنیم، برخی نیازهای اجتماعی نیز می‌توانند منبع استرس باشند؛ مثلا نیاز به حفظ ارتباط با دوستان و همسالان از طریق شبکه‌های اجتماعی، پیامک، ایمیل و تلفن همراه.

بسیاری از دانش‌آموزان، ۷ ساعت از ۲۴ ساعت شبانه‌روز را آنلاین هستند؛ ساعت‌ها در شبکه‌های اجتماعی می‌گردند و ساعت‌ها به اس‌اس‌بازی و مکالمه‌های تلفنی طولانی می‌پردازند. این عملکرد چندگانه، امروزه برای بسیاری از جوانان به یک هنجار تبدیل شده است. آنها تکالیف درسی خود را انجام می‌دهند و در عین حال چت می‌کنند، اس‌اس می‌زنند، وبگردی می‌کنند، موسیقی گوش می‌دهند و فیلم تماشا می‌کنند. اگر استفاده از این فناوری‌های نوین به شکل مطلوبی مدیریت نشود، سایر جنبه‌های زندگی

ممکن است تحت‌الشعاع قرار بگیرند. عدم مدیریت استفاده از این فناوری‌ها حتی می‌تواند بر سلامت فرد نیز تاثیر سوء بگذارد. به طور مثال، برخی جوانان ممکن است هنگام ارسال پیام‌های متنی دچار اضطراب شوند یا به دلیل اشتغال به این عملکرد چندگانه دچار استرس شوند. محتوای بسیاری از ایمیل‌ها و مطالب شبکه‌های اجتماعی ممکن است برای شما یا مخاطب‌تان سوءتفاهم ایجاد کند. حتی فکر کردن به این که چرا مخاطب‌تان به پیام ارسالی شما پاسخ نداده، گاهی شما را دچار استرس می‌کند. ارسال و دریافت چنین پیام‌هایی در کلاس درس یا هنگام مطالعه مطالب درسی، قطعا زمینه‌ساز حواس‌پرتی و مخل یادگیری است و دانش‌آموز را در معرض استرس و افت تحصیلی قرار می‌دهد.

یکی از آثار نه چندان خوشایند وبگردی‌های اینترنتی، قرار گرفتن در معرض اطلاعات بیش از حدی است که صحت و سقم بسیاری از آنها ممکن است برای شما معلوم نباشد. وقت‌گذرانی بیش از حد در دنیای مجازی، احتمال ابتلا به انواع اختلال خواب و استرس ناشی از آن را افزایش می‌دهد. گاهی ممکن است در شبکه اجتماعی، در میان دوستان یک نفر پذیرفته نشوید یا از میان دوستان آن فرد طرد شوید و به این ترتیب، به استرس و اضطراب دچار شوید. حتی قربانی شدن در تعاملات آنلاین و مزاحمت‌های سایبری می‌تواند یکی از منابع ایجاد استرس باشد (رجوع کنید به فصل ۱۴ و فصل ۱؛ مزاحمت‌های اینترنتی).

برای اجتناب از این استرس‌های آنلاین گاهی هیچ چاره‌ای جز قطع اتصال اینترنتی نیست. گاهی ناچارید برای مدتی تلفن همراه‌تان را خاموش کنید و از اشتغال به ابزارهای متنوع آن دست بکشید تا بتوانید وقت خودتان را مدیریت بپردازید. بسیاری از جوانانی که بنا به دلایلی مجبور می‌شوند مدتی از این دنیای مجازی فاصله بگیرند، از این قطع ارتباط و آهسته‌تر شدن سرعت سرسام‌آور زندگی لذت می‌برند. آنها در چنین شرایطی بیشتر می‌توانند استراحت کنند، بهتر می‌توانند آرامش خود را حفظ کنند و راحت‌تر می‌توانند سر و سامانی به وضعیت خواب و خوراک خود بدهند. این وضعیت از یک جنبه

دیگر نیز می‌تواند حائز اهمیت باشـد؛ این که دسترسـی به خلوت و تنهایی را برای فرد امکان‌پذیر می‌سازد. این خلوت و تنهایی جزو نیازهای اصلی هر فرد برای حفظ و ارتقای سلامت روان است که گهگاه باید تامین شود.

مهارت‌های مدیریت استرس

فردی که فاقد مهارت‌های مدیریت اسـترس اسـت، احتمال بیشتری دارد که دچار مشکلات سـلامت شود. استرس طولانی‌مدت باعث افزایش فشار خون و ضربان قلب، افزایش انقباض عضلانی و کاهش توان سیستم ایمنی می‌شود و به این ترتیب، با کاهش مقاومت بدن، احتمال ابتلا به بیماری را افزایش می‌دهد. مهارت‌های مدیریت استرس، در واقع، راهکارهایی هستند که می‌توان به کمک آنها از بروز آثار زیانبار استرس جلوگیری کرد. با یادگیری و استفاده از مهارت‌های تصمیم‌گیری مسـؤلانه می‌توان به بهترین نحو با عوامل تنش‌زا مواجه شـد و به تنش‌زدایی پرداخت. راهکارهای سـاده‌ای مانند ورزش منظم و تغذیه سـالم می‌توانند در حفظ سلامت و مدیریت استرس به ما کمک کنند. بهره‌گیری از این راهکارهای مدیریت استرس می‌تواند به حفظ سلامت شما کمک کند:

۱. از مهارت‌های تصمیم‌گیری مسؤلانه استفاده کنید. استفاده از این مهارت‌ها در شرایط سخت باعث می‌شـود کمتر احساس اضطراب کنید و برای رفع موانع و مشکلات زندگی‌تان اعتماد به نفس بیشتری داشته باشید.
۲. به قدر کافی بخوابید و اسـتراحت کنید. بدون اسـتراحت و خواب کافی، کاهش سطح استرس دشوار خواهد بود. استراحت باعث می‌شود فشار خون و ضربان قلب متعادل شـود و عضلات از تنش و انقباض رها شـوند. خواب و اسـتراحت کافی، شـما را برای مواجهه با چالش‌های زندگی روزمره‌تان آماده‌تر می‌کند.
۳. از فعالیت‌های جسمانی و ورزش‌های گروهی غافل نشوید. ورزش و فعالیت را می‌توان جزو مهم‌ترین منابع مدیریت استرس دانست.
۴. مدیریـت زمان را فرا بگیرید. اگر هـر روز کارهای زیادی برای انجام دادن

دارید، یک تقویم روزانه برای خودتان دست و پا کنید. کارهای هر روزتان را اولویت‌بندی کنید. گاهی بهتر است کارهای دشوارتر را زودتر به انجام برسانید.

۵. بنویسید. نوشتن، راهکار سودمندی در بیان احساسات است و می‌تواند به شما کمک کند آسان‌تر از پس استرس‌هایتان برآیید. درباره استرس‌هایتان در یک دفترچه یادداشت، هر چه خواستید، بنویسید. اگر تمایل داشته باشید، می‌توانید محتوای این دفترچه را با والدین، دوستان، معلم یا مشاور خود نیز به اشتراک بگذارید.

۶. دوستی‌هایتان را بیشتر و گسترده‌تر کنید. وقتی با دوستان خود هستید، به آسانی می‌توانید احساسات و استرس‌هایتان را با خیال راحت و بدون ترس از قضاوت شدن، به اشتراک بگذارید. این کار باعث می‌شود استرس شما کاهش یابد. ضمن این که ممکن است برخی از دوستان شما نیز توصیه‌هایی ارائه کنند که عمل به آنها باعث شود استرس‌تان کمتر شود.

۷. با والدین، معلمان یا یکی از بزرگترهای مورد اطمینان خود صحبت کنید. آنها می‌توانند به حرف‌ها و استرس‌های شما گوش بدهند و با توجه به تجربیاتی که دارند، توصیه‌های سودمندی به شما ارائه کنند.

۸. به دیگران کمک کنید. کمک به دیگران می‌تواند نگرش متفاوتی به شما بدهد که تحمل و تدبیر شرایط پرتنش برایتان آسان‌تر شود.

۹. احساسات و عواطف خود را به شیوه‌ای مناسب ابراز کنید. ابراز احساسات به شیوه‌ای سالم و مناسب می‌تواند احساس آرامش‌خاطر به وجود آورد و از سطح استرس‌تان بکاهد.

۱۰. از یک حیوان خانگی یا گل و گیاه مراقبت کنید. این کار می‌تواند شادی‌آور و رضایت‌بخش باشد و میزان استرس‌هایتان را کاهش دهد.

۱۱. دیدگاه خود را تغییر دهید. منظور از تغییر دیدگاه، این است که به موانع و مشکلات زندگی به چشم چالش‌هایی نگاه کنید که باید با آنها بجنگید و از آنها عبور کنید. این تغییر دیدگاه باعث می‌شود تلقی مناسب‌تری از شرایط داشته باشید و مثبت‌اندیش‌تر به مسایل خود نگاه کنید.

۱۲.شـوخ‌طبع باشـید. خندیدن می‌تواند راهکار مثبت و مناسبی در مدیریت استرس تلقی شود. خنده‌ای که از ته دل باشد، می‌تواند شما را آرام‌تر کند و به کاهش ضربان قلب، فشار خون و انقباض عضلانی‌تان منجر شود.
۱۳.از تکنیک‌هـای تنفس اسـتفاده کنیـد. تنفس عمیـق و آرام می‌تواند به آرام‌سازی ذهنی و بدنی شما کمک کند و مرحله هشدار استرس (جنگ و گریز) را متوقف سازد.

هدف سلامت # ۷

من، در صورت احساس افسردگی، تقاضای کمک خواهم کرد

تشخیص افسردگی

افسـردگی در هر سنی ممکن است بر شـما و اخلاق و رفتارتان تأثیر بگذارد. برآورد می شـود ۸/۶ درصد از دانش آموزان ۱۱ تا ۱۴ سـاله ایرانی درجاتی از افسردگی را تجربه کنند.[1]
بخشی از نوجوانانی که به سنین بزرگسالی می‌رسند، در دوران بزرگسالی خود به افسردگی مبتلا خواهند شد. برخی از مشخصه‌های افسردگی به قرار زیر است:

- غمگینی مداوم؛
- نارضایتـی و بی‌علاقگـی به فعالیت‌هایـی که زمانی بـرای فرد لذت‌بخش بوده‌اند؛
- خستگی یا فقدان انرژی؛
- بی‌قراری و تحریک‌پذیری؛
- اختلال خواب؛
- تغییر وزن یا تغییر اشتها؛

1) Mousavi Moghadam SR, et al. A Survey on General Health among students of guidance schools. Journal of Paramedical Sciences. ; 2014 Vol.5, No.2: 2008-4978

- عدم تمرکز یا ناتوانی در تصمیم‌گیری؛
- احساس بی‌ارزش بودن، ناامیدی، ضعف عزت نفس، خشم یا احساس گناه؛ و
- بروز افکار یا اظهارات مداوم درباره خودکشی یا مرگ.

افسردگی ممکن است خفیف یا شدید باشد. افسردگی خفیف[1]، یک اختلال خلقی است که با بروز احساساتی مانند ناامیدی، غمگینی، احساس تنهایی و بی‌پناهی همراه است. برای تشخیص افسردگی خفیف، کافی است ۲ تا ۴ علامت از میان علایمی که در بالا فهرست شده‌اند، دست‌کم ۲ هفته در فرد وجود داشته باشند. افسردگی خفیف گاهی به مرور زمان، خودبه‌خود و بدون درمان‌های طبی به درمان می‌رسد اما این احتمال نیز وجود دارد که تداوم یابد و به افسردگی مزمن تبدیل شود؛ یعنی فرد همیشه با علایم افسردگی خفیف، دست به گریبان باشد. اختلال افسرده‌خویی[2]، یکی از انواع افسردگی مزمن محسوب می‌شود که در آن، فرد ۲ یا چند علامت از علایم افسردگی را همزمان تجربه می‌کند. اما افسردگی شدید یا افسردگی اساسی[3]، یک اختلال روانی است که در آن، فرد برای مدتی طولانی از احساس ناامیدی، غمگینی، احساس تنهایی و بی‌پناهی رنج می‌برد. این افسردگی، یک بیماری جدی اعصاب و روان است که باید آن را از غمگینی‌های طبیعی و موقت (مثلا متعاقب یک شکست یا مرگ یکی از عزیزان) افتراق داد.

افسردگی در دوران کودکی و نوجوانی

در گذشته، تصور رایج این بود که کودکان، تا قبل از رسیدن به سن بلوغ، هرگز به افسردگی دچار نمی‌شوند اما امروزه این تصور، پس از مطالعات و تجربیات متعدد، تغییر کرده و معلوم شده است حتی کودکانی که به سن مدرسه نرسیده‌اند نیز ممکن

1) Minor Depression
2) Dysthymic Disorder
3) Major Depression

است برخی علایم افسـردگی (مانند غمگینی و فقدان انرژی) را مانند بزرگسالان تجربه کنند. علایم زیر در کودکان و نوجوانان افسرده بیشتر دیده می‌شود:

- افزایش خشم، خشونت و تحریک‌پذیری؛
- خستگی مفرط؛
- رفتار بی‌پروا؛
- داد و فریاد، نق و شکایت، بی‌قراری غیر قابل توجیه، گریه و زاری؛
- عملکرد ضعیف در مدرسه و غیبت‌های مکرر؛
- ترس از مرگ؛
- سوء مصرف الکل یا مواد مخدر؛ و
- دردهای جسمی مکرر مانند سردرد، دل‌پیچه و خستگی.

علل افسردگی

به نظر می‌رسد احتمال ابتلای دختربچه‌ها و پسربچه‌ها به افسردگی برابر است، در حالی که در دوران نوجوانی، احتمال ابتلای دختران به افسـردگی ۲ برابر پسرهاست. کودکانی که افسردگی اساسی دارند، معمولا سابقه خانوادگی ابتلا به افسردگی در بستگان درجه اول آنها وجود دارد و بیشتر آنها والدینی دارند که در دوران کودکی خود، افسـردگی را تجربه کرده‌اند. سـایر علل زمینه‌ساز افسردگی به شرح زیرند:

- ناتوانـی در مواجهه با بحران‌هـای زندگی: برخی از نوجوانـان نمی‌توانند با سـختی‌های زندگی کنار بیایند، این در حالی اسـت که بسـیاری دیگر از نوجوانـان از ایـن توانایـی بهره‌مندنـد. منظور از سـختی‌های زندگی، بحران‌هایی مانند نقل مکان به یک محل جدید، از دست دادن یک دوست صمیمی یا شکست در یک مسابقه ورزشی است. برخی از نوجوانان ممکن اسـت با بحران‌های جدی‌تری در زندگی خود روبه‌رو شوند؛ مواردی مانند قربانی شدن در یک جنایت، تجربه یک فاجعه طبیعی مانند زلزله، سیل یا طوفـان. گروهی از نوجوانان پس از تجربه چنین بحران‌هایی دچار اختلال

اســترس پس از سانحه (PTSD)[1] می‌شوند. احتمال ابتلای این نوجوانان به افسردگی بیشتر از سایر نوجوانان است.

- تغییرات ســاختاری مغز: مغز ما در طول دوران نوجوانی همچنان در حال رشــد و تکامل است. بین سنین ۱۴ تا ۱۷ ســالگی، نوعی تصفیه در قشر خاکســتری مغز رخ می‌دهد. قشر خاکستری متشکل از سلول‌های عصبی به‌هم‌فشرده‌ای است که در لایه‌های بیرونی مخ حضور دارند. مخ بزرگ‌ترین قســمت مغز اســت که وظیفه‌اش به‌خاطرســپاری، تفکر و یادگیری است. منظور از تصفیه‌ای که در قشر خاکستری مغز رخ می‌دهد، حذف ارتباطات ســلولی غیرقابل‌استفاده اســت. وقتی این فرآیند کامل می‌شود، در واقع، توان تمرکز و یادگیری عمیق تقویت می‌شود. دانشمندان معتقدند اختلال در تکمیل این فرآیند در بعضی از افراد، احتمال ابتلای آنها به افسردگی و برخی دیگر از اختلالات اعصاب و روان را افزایش می‌دهد.
- زمینه ژنتیکی: بعضی‌ها ممکن اســت به طور ژنتیکی بیشتر از سایرین در معرض ابتلا به یک بیماری خاص باشــند. افســردگی یکی از بیماری‌هایی اســت که ژنتیک در آن نقش دارد. نوجوانانی که ســابقه ابتلا به افسردگی در خانواده‌شــان وجود دارد، بیشــتر از نوجوانانی که چنین بیماری‌ای در خانواده‌شان سابقه ندارد، در معرض افسردگی هستند؛ و هر چه نسبت فرد افســرده با نوجوان نزدیک‌تر باشد، احتمال ابتلا به این بیماری در نوجوان نیز بیشــتر خواهد شــد؛ به عنوان مثال، نوجوانی که مادرش از افسردگی رنج می‌برد، نسبت به نوجوانی که خاله‌اش افسرده است، بیشتر در معرض ابتلا به این بیماری است.
- میزان ســروتونین پایین: یکی از مواد شــیمیایی تاثیرگذار بر خلق و خوی انســان، ســروتونین است. میزان ســروتونین نوســان دارد و در تمام افراد یکسان نیســت. نوجوانانی که سطح سروتونین پایین‌تری دارند، بیشتر در معرض ابتلا به افسردگی هستند.
- وقوع حوادث غم‌انگیز در کانون خانواده: نوجوانانی که حوادث غم‌انگیزی را

1) Post Traumatic Stress Disorder

در خانواده خود تجربه کرده‌اند، بیشتر در معرض ابتلا به افسردگی هستند. طلاق والدین، ابتلای یکی از اعضای خانواده به یک بیماری صعب‌العلاج، مرگ یکی از عزیزان، بازداشت یکی از اعضای خانواده، قتل یا غیبت ناگهانی یکی از اعضای خانواده، حضور یکی از افراد خانواده در جنگ و مورد سوءاستفاده قرار گرفتن یکی از اعضای خانواده (جسمی، روانی یا جنسی) را می‌توان نمونه‌های بارزی از حوادث غم‌انگیز خانوادگی دانست.

- بیماری‌ها و اختلالات جسمی: نوجوانانی که مشکل طبی خاصی (مانند بیماری قلبی، سرطان، دیابت و سکته مغزی) دارند، احتمال ابتلایشان به افسردگی بیشتر است. برخی مشکلات تغذیه‌ای مانند کمبود ویتامین B نیز ممکن است نوجوان را در معرض افسردگی قرار دهد.
- الکل یا سایر مواد مخدر: نوجوانانی که اهل مصرف الکل یا سایر مواد مخدر باشند، بیشتر از سایر نوجوانان در معرض ابتلا به افسردگی خواهند بود. معمولا مغز این نوجوانان به طور کامل رشد نمی‌کند و تاثیر داروهای ضدافسردگی نیز در آنها کمتر از سایرین است.

خطرهای افسردگی

بیشتر نوجوانان هر از گاه دلخور یا غمگین می‌شوند ولی غالبا پس از همفکری و همصحبتی با والدین، معلمان، مربیان یا سایر بزرگترهای قابل اعتماد، بر حس غمگینی خود غلبه می‌کنند و روحیه‌شان را بازمی‌یابند. اما برخی از نوجوانان قادر نیستند پس از بروز چنین احساساتی دوباره به زندگی برگردند و به این ترتیب، به سمت افسردگی حرکت می‌کنند. ابتلا به افسردگی شدید و حتی ابتلا به افسردگی خفیف، اگر طولانی‌مدت شود، خطرناک است و می‌تواند به عوارض زیر منجر شود:

- افت عملکرد تحصیلی: نوجوانانی که افسرده می‌شوند، اغلب خسته‌اند و توان تمرکز ندارند. این مساله می‌تواند بر توان یادگیری، به‌خاطرسپاری و تفکر آنها تأثیر سوء بگذارد. آنها معمولا بسیار حساس‌اند و انگیزه‌ای برای

انجام تکالیف مدرسه ندارند. غیبت در مدرسه و کسب نمره‌های ضعیف نیز می‌تواند جزو علایم هشداردهنده افسردگی نوجوانان باشد.

- انزوای اجتماعی: نوجوانانی که افسرده می‌شوند، معمولا از طرف دوستان خود طرد می‌شوند و تمایل خود را برای مشارکت اجتماعی و حضور در فعالیت‌های اجتماعی لذت‌بخش (مانند رویدادهای ورزشی و وقت‌گذرانی با دوستان) از دست می‌دهند. این موضوع می‌تواند به تشدید افسردگی آنها منجر شود. بیشتر این افراد فرصت کسب مهارت‌های لازم برای زندگی سالم را از دست می‌دهند و این مساله به تشدید انزوای اجتماعی آنها منجر می‌شود.
- اعتیاد به مواد مخدر: منظور از اعتیاد به مواد مخدر، احساس نیاز مفرط به مصرف مواد مخدر (با وجود اطلاع از زیانبار بودن این مواد) است. جوانانی که افسرده می‌شوند، احتمال بیشتری دارد که در دام اعتیاد به مواد مخدر و الکل بیفتند تا بتوانند، به زعم خود و به طور موقت، حال بد خود را خوب کنند و تسکین یابند.
- اعتیادهای دیگر: نوجوانان افسرده گاهی به رفتارهای نامتعارفی دست می‌زنند تا حال بد خود را به طور موقت، بهبود بخشند. به طور مثال، با وجود منافعی که ورزش می‌تواند در التیام افسردگی آنها داشته باشد، آنها به طور افراطی و نامتعارف به ورزش و فعالیت بدنی می‌پردازند؛ به طوری که ورزش و فعالیت بدنی برایشان حاصلی جز خستگی ندارد و به این ترتیب، آنها دچار اعتیاد به ورزش می‌شوند؛ اعتیادی که دیگر منافع ورزش را در پی نخواهد داشت.
- بیماری‌های جسمی: افسردگی، قدرت ایمنی بدن را تضعیف می‌کند و مقاومت بدن را در مقابل عوامل بیماری‌زا کاهش می‌دهد. به همین دلیل، افراد افسرده، بیشتر از دیگران، در معرض بیماری‌هایی مانند سرماخوردگی و آنفلوآنزا قرار می‌گیرند. حتی شواهدی مبنی بر این که افسردگی طولانی‌مدت با ابتلا به برخی از انواع سرطان در ارتباط است، وجود دارد.
- اختلالات روانی: نوجوانان افسرده‌خو، بیشتر از دیگران، در معرض ابتلا به

افسـردگی اساسی در دوران بزرگسـالی خود هستند. احتمال این که این نوجوانان در آینده به اختلال دوقطبی و سایر اختلال‌های شخصیتی دچار شوند نیز وجود دارد.

- اقدام به خودکشـی: نوجوانان افسـرده با احساسـات ناخوشـایندی مانند احسـاس ناامیدی، تنهایی و بی‌پناهی دسـت بـه گریبان‌اند. وقتی چنین احساسـاتی با برخی عوامل خطرساز (مانند مصرف مواد مخدر، اختلالات تغذیـه‌ای یا انـزوای اجتماعی) همراه شـود، نوجـوان را در معرض خطر خودکشی قرار می‌دهد.

افسردگی فیس‌بوکی

انجمن متخصصان کودکان آمریکا (AAP) در یکی از گزارش‌های بالینی خود تحت عنوان «تأثیر شبکه‌های اجتماعی بر کودکان، نوجوانان و خانواده‌ها» در سـال ۲۰۱۱ درباره افسردگی فیس‌بوکی هشـدار داد. این انجمن در گزارش مذکـور اعلام کرد که افسـردگی فیس‌بوکی زمانی به وجود می‌آید که جوانان وقت زیـادی را در شـبکه‌های اجتماعی مانند فیس‌بـوک بگذرانند اما توجه کافـی دریافت نکنند و مطالبی که به اشـتراک می‌گذارنـد، بازخورد کافی و مناسـبی نداشـته باشـد. در این گزارش به این نکته نیز اشـاره شده بود که یکی از ریشـه‌های افسـردگی فیس‌بوکی ممکن اسـت مقایسه زندگی خود با دیگرانی باشـد که عکس‌ها یا فیلم‌های لوکس و پرزرق‌وبرقی از زندگی مجلل خود (راسـت یا دروغ) به نمایش می‌گذارند (آریندر، ۲۰۱۱). جوانان به دلیل نیازی که به پذیرش از سوی دیگر همسالان خود دارند، بیشتر در معرض این قبیل احساسات هستند و بر مبنای گزارش مذکور، جوانانی که اعتماد به نفس کمتری دارند، به دلیل صرف زمان بیشـتر در شـبکه‌های اجتماعی، بیشتر از سایر جوانان در معرض افسردگی قرار دارند. افسردگی فیس‌بوکی ممکن است با علایم و نشانه‌های زیر نمایان شود:

- بی‌علاقگی به چیزهایی که قبلا مورد علاقه فرد بوده‌اند؛
- تغییر وزن یا تغییر اشتها؛

- اختلال خواب؛
- کاهش سطح انرژی؛ و
- احساس گناه یا احساس بی‌ارزش بودن.

این افسردگی در صورت بی‌اطلاعی والدین از دنیای تکنولوژیک تشدید می‌شود. نوجوانان و جوانانی که شبکه‌های اجتماعی به بخش بزرگی از زندگی‌شان تبدیل می‌شود، معمولا احساس می‌کنند والدین‌شان قادر به درک آنها نیستند. مفهوم افسردگی فیس‌بوکی ریشه در مطالعاتی دارد که نشان داده است حضور پررنگ جوانان در چت‌روم‌های آنلاین و شبکه‌های اجتماعی آثار مخربی بر سلامت روان آنها دارد و گاهی منجر به افسردگی‌شان می‌شود (ملویل، ۲۰۱۰). با این حال، محققان هنوز نمی‌دانند آیا وقت‌گذرانی طولانی در دنیای مجازی علت بروز افسردگی است یا معلول آن. برای گروهی از جوانان، شبکه‌های اجتماعی تنها جاهایی هستند که زمینه برقراری روابط اجتماعی را مهیا می‌کنند. آریندر در سال ۲۰۱۱ به نکته‌هایی درباره فیس‌بوک اشاره کرد و نشان داد که چگونه این شبکه اجتماعی بر زندگی اجتماعی کاربران جوان خود تاثیر می‌گذارد:

۱) فیس‌بوک نمونه روشنی از زندگی اجتماعی نیست، چرا که کاربرانش صرفا آنچه را که دلخواهشان است، به نمایش می‌گذارند؛ نه آنچه حقیقت دارد؛
۲) از آنجا که آنچه در فیس‌بوک به اشتراک گذاشته می‌شود، می‌تواند معرف شخصیت فرد باشد؛ بیشتر کاربران تلاش می‌کنند شخصیتی را که دلخواهشان است، از خود به نمایش بگذارند؛ نه شخصیت واقعی خود را؛
۳) کاربران جوان باید به این نکته توجه کنند که فیس‌بوک تصویر واقع‌گرایانه‌ای از زندگی افراد نشان نمی‌دهد. بنابراین آنها نباید مبنای مقایسه زندگی خود با دیگران را بر چنین مقیاس غیرواقع‌بینانه‌ای بنا کنند؛ و
۴) جوانان باید زمانی را که صرف فیس‌بوک و سایر شبکه‌های مجازی می‌کنند، مدیریت کنند و نگذارند زمان تعاملات اجتماعی‌شان در دنیای

مجازی از زمان تعاملات اجتماعی‌شان در دنیای واقعی بیشتر شود.

درمان افسردگی

افسردگی یک بیماری قابل درمان است که بیش از ۸۰ درصد مبتلایانش پس از درمان‌های طبی به شکل چشمگیری بهبود می‌یابند. اما متأسفانه کمتر از ۵۰ درصد مبتلایان به افسردگی در صدد درمان بیماری خود برمی‌آیند. کودکان و نوجوانانی که به افسردگی دچار می‌شوند، معمولا سال‌ها قبل از تشخیص بیماری‌شان نیز به این بیماری مبتلا بوده‌اند. در ادامه، با برخی از روش‌های درمان افسردگی آشنا خواهید شد.

معاینه

معاینه طبی یکی از ابزارهای تشخیصی پزشکان برای ارزیابی سطح سلامت بیماران است. اگر سطح سلامت یک بیمار پایین باشد، احتمال ابتلای او به افسردگی بیشتر خواهد شد. به طور متقابل، افسردگی نیز می‌تواند به کاهش سطح سلامت منجر شود؛ چرا که از یک طرف، با علایمی مانند بی‌خوابی و بی‌اشتهایی همراه است و از طرف دیگر، با تضعیف توان ایمنی، احتمال ابتلا به بسیاری از بیماری‌ها را افزایش می‌دهد.

روان‌درمانی

بیشتر جوانانی که افسرده می‌شوند، به درمان جواب می‌دهند و خلق‌وخوی آنها بهبود پیدا می‌کند. درمان شناختی-رفتاری، یکی از راهکارهای روان‌درمانی برای مداوای این بیماری است. این راهکار درمانی به بیمار کمک می‌کند رفتار و شیوه تفکر خود را اصلاح نماید. مشاوره نیز می‌تواند به بهبود افسردگی کمک کند. برخی بیماران نیز به ترکیب دارودرمانی و روان‌درمانی جواب می‌دهند. تلفیق این شیوه‌های درمانی می‌تواند به شکل موثرتری، حس ناامیدی را از جوان بیمار بگیرد و تفکر منفی او را اصلاح نماید تا به تدریج به زندگی برگردد و مسوؤلیت‌های سابق خود را بر عهده بگیرد و زندگی مثمرثمری داشته باشد.

دارودرمانی

تصمیم‌گیری درباره شیوه درمان یک جوان افسرده با دارودرمانی یا روان‌درمانی در حیطه وظایف پزشک است. داروهای ضدافسردگی، داروهایی هستند که برای کنترل روند افسردگی مورد استفاده قرار می‌گیرند. این داروها انواع مختلفی دارند. برخی از آنها سطح سروتونین را تنظیم می‌کنند. سروتونین یک ماده شیمیایی موجود در بدن است که نقش مهمی در بهبود روحیه و خلق‌وخو دارد. داروهای ضدافسردگی برای اثرگذاری باید دست‌کم چند هفته مصرف شوند. البته نوع و میزان مصرف این داروها باید توسط پزشک تجویز شود تا عوارض جانبی به حداقل برسد. برخی داروهای ضدافسردگی حاوی انواعی از مواد مخدرند و همین دلیل، تجویز آنها برای بیماران زیر ۱۸ سال مجاز نیست. با این حال، گاهی برخی پزشکان، این داروها را در موارد خاصی برای بیماران زیر ۱۸ سال نیز تجویز می‌کنند. محققان در حال بررسی آثار مصرف طولانی‌مدت داروهای ضدافسردگی در نوجوانان هستند. یکی از نگرانی‌های رایج درباره این داروها آن است که مصرف طولانی‌مدت برخی از این داروها ممکن است با افزایش خطر خودکشی در نوجوانان همراه باشد. به همین دلیل، تولیدکنندگان این داروها موظف شده‌اند روی داروهای خود برچسب‌های هشداردهنده بزنند؛ برچسب‌هایی که علاوه بر ارائه هشدارها و اطلاعات دارویی مورد نیاز، ضرورت تجویز این داروها توسط پزشکان و نیاز به پیگیری و گزارش عوارض آنها را نیز خاطرنشان می‌کند.

برخی از شایع‌ترین داروهای مورد مصرف در درمان افسردگی عبارتند از: پروزاک (فلوکستین)، پاکسیل (پاروکستین)، زولوفت (سرترالین) و سلکسا (سیتالوپرام). در این میان، فلوکستین تنها دارویی است که تجویز آن برای درمان افسردگی کودکان تأیید شده است.

داروی دیگری که مصرف آن ممکن است با خطر ابتلا به افسردگی و اقدام به خودکشی همراه باشد، آکوتان (ایزوترتینوئین) است که معمولا برای درمان آکنه‌های شدید و مقاوم به درمان به کار می‌رود. برخی از مصرف‌کنندگان این دارو، ابتلا به افسردگی و افکار خودکشی را گزارش کرده‌اند. با این حال، هنوز

به طور دقیق معلوم نیست آیا آکوتان می‌تواند زمینه‌ساز افسردگی و خودکشی باشد یا نه.

بهترین برخورد با افسردگی

در این قسمت از بحث، با پیشنهادهایی آشنا می‌شوید که معلمان، والدین و سایر بزرگترها می‌توانند به نوجوانان و جوانان ارائه نمایند تا در صدد درمان افسردگی خود برآیند:

- با والدین، معلم، مربی بهداشت یا سایر بزرگترهای قابل اعتمادتان درباره مشکل خود صحبت کنید؛
- ارتباط خودتان را با دوستان‌تان حفظ کنید؛
- تمرین رفتارهای سالم مانند مصرف وعده‌های غذایی مغذی، ورزش و استراحت کافی را جدی بگیرید؛
- از مهارت‌های کنترل خشم استفاده کنید؛
- مهارت‌های مدیریت استرس را تمرین کنید؛
- از الکل، دخانیات و مواد مخدر اجتناب کنید؛
- سعی کنید انعطاف‌پذیری خود را افزایش دهید؛ و
- اگر با عمل به این توصیه‌ها بهبودی در افسردگی‌تان ایجاد نشد، از روان‌پزشک کمک بخواهید.

هدف سلامت # ۸

من، در صورت نیاز، از راهکارهای پیشگیری از خودکشی استفاده خواهم کرد

پیشگیری از خودکشی

خودکشی از علل مهم مرگ‌ومیر در میان افراد ۱۵ تا ۲۴ ساله است. به هر حال، بعضی‌ها خودکشی را راهی برای رهایی از مشکلات، جلب توجه یا انتقام

از کسانی که طردشان کرده‌اند، می‌دانند. اما قطعا همیشه راه‌حل بهتری برای مسایل و مشکلات زندگی وجود دارد.

اقدام به خودکشی

اقـدام به خودکشـی، در واقع، فریادی اسـت برای جلب کمـک. جوانانی که اقدام به خودکشـی می‌کنند، غالبا افسرده و ناامیدند. آنها با این کار، به نوعی، می‌خواهنـد دیگران را آگاه کننـد که درد و رنج فراوانـی را تحمل می‌کنند. بسیاری از افراد حداقل یک بار در طول زندگی خود به خودکشی فکر کرده‌اند. البته فکر به خودکشـی برای بیشـتر این افراد، موقتی و گذراست اما برخی از آنهـا نیز به این فکـر خود پر و بال می‌دهند. هر سـال تقریباً نیم میلیون نفر به دلایل مختلف (نظیر تحقیر شـدن از طرف خانواده و دوسـتان، ناتوانی در مواجهه با تغییرهای جسـمی و جنسـی یا مرگ والدین) اقدام به خودکشـی می‌کننـد اما بسـیاری از آنها هیـچ کمکی هم دریافـت نمی‌کنند و همچنان افسرده و ناامید به زندگی خود ادامه می‌دهند.

میل به خودکشی

افرادی که در معرض خطر اقدام به خودکشی هستند، غالبا یک یا چند ویژگی از ویژگی‌های زیر را دارند:

- رفتار تهاجمی؛
- رفتار کمال‌گرایانه؛
- احساس یأس و ناامیدی؛
- ضعف عزت نفس؛
- مهارت‌های اجتماعی ناکافی؛
- اختلالات روانی؛
- افسردگی؛ و
- خشم پنهان.

جوانانی که اقدام به خودکشی می‌کنند، ممکن است تجربه‌های سختی (مانند شکست در روابط عاطفی، بارداری‌های ناخواسته یا ناکامی‌های تحصیلی) را از سر گذرانده باشند. آنها معمولا وقتی اقدام به خودکشی می‌کنند که:

- الکل یا سایر مواد مخدر را مصرف کرده باشند؛
- مرگ والدین، جدایی والدین یا طلاق آنان را تجربه کرده باشند؛
- رابطه خوبی با خانواده و دوستان خود نداشته باشند؛
- از سوی همسالان خود طرد شده باشند؛ و
- از کنار آمدن با تغییرهای جسمی و جنسی خود ناتوان باشند.

جوانانی که احساس می‌کنند قربانی شده‌اند، جوانانی که دچار بحران هویت هستند و جوانانی که به تضادهای فرهنگی و اجتماعی حساس‌ترند، بیش از دیگران، در معرض خطر خودکشی هستند.

شناخت علایم هشدار خودکشی

جوانانی که به خودکشی فکر می‌کنند، معمولا علایم هشدار را به وضوح نشان می‌دهند. آنها در حالی که سعی می‌کنند درباره خودکشی خود به دیگران هشدار دهند، در واقع، به دنبال جلب توجه و کمک نیز هستند. امید دادن به این جوانان می‌تواند کمک ساده و مناسبی به آنها باشد. در ادامه، با برخی از رایج‌ترین علایم هشداری که جوانان در آستانه خودکشی دارند، آشنا می‌شوید:

- اظهار نظر مستقیم درباره خودکشی؛ مثلا: «کاش هرگز به دنیا نیامده بودم»؛
- اظهار نظر غیرمستقیم درباره خودکشی؛ مثلا: «نمی‌دانم از کجا می‌شود یک اسلحه پیدا کرد»؛
- بروز تغییرات مشهود شخصیتی؛
- دور شدن از خانواده و دوستان؛

- بی‌علاقگی به آراستگی و حفظ وضع ظاهری خود؛
- پیگیری اخبار مرتبط با مرگ و خودکشی؛
- ابراز شکایت مکرر درباره مشکلات جسمی غیرقابل‌توجیه طبی (مانند معده‌درد) که می‌تواند نشانه اختلالات روان‌تنی باشد؛
- مصرف الکل و سایر مواد مخدر؛
- بی‌علاقگی به انجام تکالیف مدرسه؛
- از دست دادن علایق و وابستگی‌های پیشین؛
- اظهار نظر درباره انتقام گرفتن از دیگران؛
- ناتوانی در بازگشت به زندگی پس از یک شکست یا زیان سنگین؛
- فرار از خانه؛ و
- اظهار نظر درباره یک دوست یا یکی از اعضای فامیل که قبلا خودکشی کرده است.

راهکارهای پیشگیری از خودکشی

منظور از راهکارهای پیشگیری از خودکشی، تکنیک‌هایی است که می‌توانند به فرد نیازمند کمک کنند دیگر به خودکشی فکر نکند، اقدام به خودکشی نکند و در نهایت، جانش حفظ شود و به زندگی برگردد. اولین راهکار می‌تواند کمک خواستن از بزرگترهای باتجربه (مانند والدین و معلمان) باشد. در ادامه، با برخی دیگر از مهم‌ترین راهکارهای پیشگیری از خودکشی آشنا خواهید شد:

۱) شماره تلفن‌های ویژه پیشگیری از خودکشی را در دسترس داشته باشید. ۱۲۳ خط تلفن رایگانی است که مشاوره‌های فوری و موثری درباره پیشگیری از خودکشی ارائه می‌دهد. این خط که به طور شبانه‌روزی فعال و در دسترس است، توسط گروهی از داوطلبان دوره‌دیده مدیریت می‌شود و پس از شنیدن موضوع تماس، حمایت‌ها و کمک‌های لازم را ارائه می‌دهد؛
۲) وقتی کسی احساس افسردگی می کند، سریع اقدام کنید. اولین واکنش می‌تواند درخواست کمک از بزرگترهایی مانند والدین یا معلمان باشد.

سعی کنید عامل اصلی افسردگی را تشخیص بدهید. به فرد افسرده کمک کنید فهرستی از نقاط ضعف و قوت زندگی خود را بنویسد. این کار ممکن است به تدریج به او کمک کند برای رهایی از افسردگی اقدام کند؛

۳) به فرد افسرده کمک کنید شبکه حمایتی مناسبی برای خود به وجود آورد. در این شبکه قاعدتا افرادی در کنار هم قرار می‌گیرند که قادرند از یکدیگر مراقبت کنند. اعضای چنین شبکه‌ای می‌تواند متشکل از خانواده، دوستان، معلمان و مشاوران مدرسه باشد. آنها می‌توانند با شنیدن صحبت‌های فرد افسرده، توصیه‌های عملگرایانه‌ای به او ارائه کنند که زمینه‌ساز رهایی او از افسردگی باشد؛

۴) به فرد افسرده کمک کنید در فعالیت‌های هدفمندی که پاداش به دنبال دارد، شرکت کند. این قبیل فعالیت‌ها ممکن است فرصت مناسبی در اختیار فرد بگذارند تا احساس مفید بودن کند. این فعالیت‌ها می‌توانند به تدریج اعتماد به‌نفس فرد را افزایش دهند؛ و

۵) اگر علایم هشدار خودکشی را در فرد افسرده دیدید، اقدام فوری انجام دهید. اولین واکنش می‌تواند درخواست کمک از بزرگترهای باتجربه و قابل اعتماد باشد. ارائه فوری کمک به فردی که از افسردگی رنج می‌برد یا تمایل به خودکشی دارد، بسیار مهم و ضروری است. در ادامه، با برخی از این قبیل کمک‌ها آشنا خواهید شد:

- هیچ علامت هشداردهنده‌ای را نادیده نگیرید و سرسری از آنها عبور نکنید؛
- به فرد افسرده نشان دهید که برایش احترام و اهمیت قائل‌اید و نگران او هستید؛
- به حرف‌هایش گوش بدهید و سعی کنید از آنچه می‌گوید، متعجب نشوید یا تعجب خود را اظهار نکنید؛
- به طور مستقیم از او بپرسید آیا قصد خودکشی دارد یا نه. بعضی‌ها درباره این موضوع سکوت می‌کنند؛ بعضی‌ها به وضوح آن را اظهار می‌کنند و بعضی دیگر، منکر قصد خودکشی می‌شوند؛

- به او کمک کنید درباره شیوه‌های بهتر و سالم‌تر حل مساله فکر کند؛
- سایر حامیان فرد را که قادرند کمکش کنند، شناسایی کنید؛
- از کمک‌های تخصصی استفاده کنید؛ مثلا با خط ویژه پیشگیری از خودکشی یا مسؤلان مربوطه در مدرسه، معلمان، والدین، پزشک یا پلیس تماس بگیرید؛
- او را تنها نگذارید و حداقل تا زمانی که اقدامات تخصصی انجام شود، همراهش باشید؛ و
- از او تعهدنامه بگیرید. از او بخواهید در تعهدنامه‌ای دوستانه بنویسد که قصد خودکشی ندارد و قول می‌دهد تا مدت زمان معینی که با هم توافق کرده‌اید، هیچ آسیبی به خودش نرساند تا کمک‌های طبی و تخصصی را دریافت نماید.

هدف سلامت # ۹

من با غم از دست دادن عزیزانم برخورد معقول و سالمی خواهم داشت

فقدان و سوگ

فقدان و سوگ، احساس ناشی از مرگ یکی از عزیزان یا قطع رابطه با یکی از عزیزان است. سوگ، رنج عاطفی شدیدی است که در پی فقدان، فاجعه یا اتفاقی ناگوار تجربه می‌شود. سوگ پیش‌بینی‌شده، نوعی سوگ است که قبل از آغاز فقدان و به دنبال پیش‌بینی فقدان، رخ می‌دهد. می‌شود گفت تقریبا هیچ‌کسی نیست که در طول زندگی‌اش با تجربه فقدان و سوگ مواجه نشود.

علل فقدان و سوگ

مهم‌ترین علل فقدان و سوگ عبارتند از: تغییر ساختار خانواده، تغییر شرایط زندگی، مرگ یکی از عزیزان، خودکشی، مرگ یک فرد مشهور، بروز حوادث

غم‌انگیز و از دست دادن برخی تعلقات خاص زندگی.

- تغییر ساختار خانواده: برخی تغییرات ساختاری خانواده که می‌توانند باعث فقدان و سوگ شوند، عبارتند از: مرگ یکی از اعضای خانواده، جدایی والدین، ابتلای یکی از اعضای خانواده به یک بیماری صعب‌العلاج و مرگ حیوان خانگی. در حالی که ۵/۲ درصد از دانش‌آموزان ۱۱ تا ۱۵ ساله کشور پدری در خانواده خویش ندارند، نسبت کمتری (۲/۷ درصد) از نبود مادر در زندگی خود خبر می دهند (گزارش وضعیت سلامت دانش‌آموزان بر اساس رفتارهای مخاطره‌آمیز سلامت؛ انتشارات دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اصفهان، سال ۱۳۷۸). همچنین حدود ۸ درصد از نوجوانان ۱۵ تا ۱۹ ساله شهری در ایران تنها با یکی از والدین خود زندگی می‌کنند.[1]
- تغییر شرایط زندگی: تغییر شرایط زندگی می‌تواند منجر به شکل‌گیری احساس فقدان و سوگ شود. به طور مثال، ممکن است یکی از اعضای خانواده شغل خود را از دست بدهد و تغییراتی در وضعیت اقتصادی خانواده به وجود آید. ممکن است سرپرست خانواده نتواند از عهده مخارج خانواده برآید یا مجبور به نقل مکان شود. در چنین شرایطی ممکن است خانواده از خانه یا آپارتمانی که در آن زندگی می‌کند، اخراج شود و به حس ناامیدی و بی‌پناهی دچار شود. جوانان هنگام تجربه چنین رویدادهایی معمولا خود را شکست‌خورده می‌بینند. بی‌خانمانی و فقر را باید از عوامل مهم افسردگی نوجوانان دانست.
- مرگ یک دوست: مرگ دوست بسیار غم‌انگیز است؛ به ویژه اگر این مرگ، پیش‌بینی‌نشده و نابهنگام باشد.
- خودکشی: شنیدن و تحمل اخبار مربوط به خودکشی و مرگ برای بسیاری از جوانان، کار دشواری است. برخی جوانان در چنین شرایطی

1) Mohammadian H, Torkashvand M. Living in single-parent families and the human capital achievement by children aged 15-19 years in urban areas of Iran. presented at XXVII IUSSP International Population Conference, Busan, Republic
of Korea, 26 August - 31 August 2013

ممکن اســت گمان کنند برای پیشگیری از خودکشی کاری از دست‌شان ساخته نیست. گاهی آنها ممکن است احساس گناه کنند که چرا در چنین شرایطی زنده مانده‌اند. بسیاری از انجمن‌ها و درمانگاه‌ها درباره پیشگیری از خودکشی با افراد مشاوره می‌کنند و توصیه‌های مفیدی ارائه می‌نمایند. جوانانی که دچار چنین احساساتی شده‌اند، باید به این مراکز مراجعه کنند و از توصیه‌های متخصصان بهره‌مند شوند.

- مرگ یک فرد مشــهور: مرگ یک چهره سیاسی، یک هنرپیشه، یک ستاره ورزشی یا هر فرد معروف دیگری که به نیکی شهره باشد و مورد علاقه مردم باشد، ممکن است به ایجاد حس غم و اندوه در میان مردم منجر شود.
- اخبار غم‌انگیز: حتما هر از گاه با اخبار غم‌انگیزی که در رســانه‌ها منتشــر می‌شــود، مواجه شــده‌اید؛ جنگ، قتل، ترور، خودکشــی، طوفان، ســیل، زلزله و... این خبرها می‌توانند احســاس غم و اندوه عمیقی به شما منتقل کنند. به هر حال، شــما برای زندگی انسان‌ها ارزش قائل‌اید و هنگامی که زندگی بعضی انســان‌ها به سادگی از بین می‌رود، حتما متاثر می‌شوید و با غمدیدگان احساس همدردی می‌کنید.
- پایان یک موضوع خاص: به پایان رســیدن (مثلا در روابط بین‌فردی) برای بســیاری از افراد، غم‌انگیز است. بیشتر مردم چنین احساسی را در مقطع خاصی از زندگی خود (مثلا هنگام فارغ‌التحصیلی از مدرســه یا دانشــگاه) تجربــه می‌کنند. در چنین شــرایطی، اگرچه شــما به ســوی آینده پیش می‌روید، اما نمی‌توانید غمگین نباشید. والدین نیز در زمانی که فرزندشان خانه را ترک می‌کند تا به زندگی مســتقل خود بپردازد، چنین احســاس اندوهی را تجربه می‌کنند. این احســاس مخصوصا زمانی اوج می‌گیرد که رابطه به‌پایان‌رسیده، رابطه خاصی بوده باشد.
- تعطیلات: گاهی احساس اندوه در طول تعطیلات رسمی و روزهای خاصی که مرتبط با یادبودها، سال‌مرگ‌ها، زادروزها یا سایر رویدادهای مهم است، نمایان می‌شود.

برخی علایم غم و اندوه ناشی از فقدان و سوگ عبارتند از:

- بی‌حسی؛
- بهت‌زدگی؛
- بی‌اشتهایی؛
- سوء هاضمه؛
- اختلال خواب؛
- فقدان انرژی؛
- تنگی تنفس؛
- احساس گیجی؛
- گریه؛
- افت روحیه و خلق و خو؛
- عصبانیت؛ و
- افسردگی.

رابطه الکل و مواد مخدر با فقدان و سوگ

علایم مرتبط با فقدان و سوگ ممکن است از بی‌حسی و گیجی و کسالت تا انزواطلبی و عصبانیت و افسردگی متغیر باشد. بعضی‌ها ممکن است برای بهبود حال‌شان در چنین شرایطی به خوددرمانی روی آورند. بعضی‌ها نیز ممکن است برای رهایی از این احساسات ناخوشایند به الکل و مواد مخدر پناه ببرند که اگرچه شاید به طور موقت به هدف خود برسند، اما در درازمدت نه تنها بهبود نمی‌یابند، بلکه وضعیت‌شان وخیم‌تر می‌شود و غمگینی و افسردگی‌شان با شدت بیشتری عود می‌کند.

اما شیوه‌های سالم و مثبتی نیز برای مواجهه با احساس غم و اندوه ناشی از فقدان و سوگ وجود دارد؛ مثلا صحبت کردن و تشریح احساست خود در گفت‌وگو با یک دوست یا یکی از اعضای خانواده یا یکی از معلمان یا مشاوران قابل‌اعتماد. نوشتن احساسات (مثلا در یک دفترچه یادداشت شخصی) نیز می‌تواند سودمند باشد. مراقبت از سلامت بدن با رعایت اصول تغذیه سالم،

خـــواب و اســـتراحت کافی، فعالیت بدنی و ورزش منظـــم نیز مفید و اثربخش اســـت. مشـــاوره با یک متخصص یا مشـــاور حرفه‌ای نیز غالبا نتایج مطلوبی به دنبال خواهد داشت.

مراحل پنج‌گانه فقدان و سوگ

افرادی که متحمل فقدان و ســـوگ می‌شـــوند، انواع متنوعی از احساســـات را تجربه می‌کنند که باید به دقت مورد بررسی قرار گیرد. مراحل پنج‌گانه فقدان و ســـوگ، در واقع، گذرگاه‌های روان‌شناختی محسوب می‌شوند. این ۵ مرحله عبارتند از: انکار، خشم، چانه‌زنی، افسردگی و پذیرش.

این مراحل پنج‌گانه در هدف ســـلامت شـــماره ۱۰ [من در شـــرایط ســـخت انعطاف‌پذیرخواهم بود] تشـــریح خواهد شد. ممکن اســـت فرد سوگوار در هر یک از این مراحل، مدت زمان زیادی را ســـپری کند؛ یا از مرحله‌ای به مرحله عقب‌تر برگردد؛ یا از مرحله دوم، ناگهان به مرحله آخر وارد شـــود؛ یا در یکی از ایـــن مراحل پنج‌گانـــه باقی بماند. به هر حال، در چنین شـــرایطی حتما به کمک‌های طبی و مشاوره‌ای نیاز خواهد بود.

برخورد با بیماری صعب‌العلاج

مراحـــل پنج‌گانه فقدان و ســـوگ را می‌توان با ذکر مثالـــی درباره مبتلایان به بیماری‌های صعب‌العلاج شـــرح داد. بیشـــتر افرادی که پزشک به آنها می‌گوید دچار بیماری صعب‌العلاجی شـــده‌اند، معمولا در مرحلـــه اول، بیماری خود را انکار می‌کنند. آنها ممکن اســـت در این مرحله، تشـــخیص پزشک را نادرست قلمداد کنند و پزشک خود را تغییر دهند. پس از این مرحله، وارد مرحله خشم می‌شـــوند. در این مرحله، آنها ممکن است از دست اعضای خانواده، دوستان و پزشکان خود خشمگین شوند. در مرحله بعدی (چانه‌زنی)، آنها برای اجتناب از پذیرش مرگ سعی می‌کنند با خدا یا خودشان یا دیگران عهد و پیمان ببندند.

در مرحله بعدی، وقتی متوجه می‌شوند این چانه‌زنی‌ها قادر به تغییر حقیقت نیست، دچار افسردگی می‌شوند. اما وقتی حقیقت مرگ را می‌پذیرند، کم‌کم با خودشان و دیگران از در آشتی درمی‌آیند، احساسات و افکار خود را به زبان می‌آورند و سعی می‌کنند از باقیمانده عمر خود لذت ببرند.
افراد مختلف، مدت زمان متفاوتی را در هر یک از این مراحل پنج‌گانه سپری می‌کنند. بعضی‌ها تمام این مراحل را به ترتیب پشت سر می‌گذارند، در حالی که بعضی دیگر در یکی از این مراحل متوقف می‌شوند یا به عقب بازمی‌گردند. اعضای خانواده و دوستان نزدیک بیمار نیز ممکن است همزمان این مراحل را تجربه کنند.

شیوه‌های سالم برای واکنش نشان دادن به فقدان

غمگینی هیچ قانونی ندارد. هیچ شیوه قطعی و غیرقابل‌تغییری برای ابراز سوگ وجود ندارد. هر کسی غم و اندوهش را به شیوه خودش تجربه می‌کند. در طول دوران فقدان و سوگ، هر گونه تلاشی برای رفتار کردن مطابق با انتظارات دیگران فقط به تشدید تنش و اضطراب کمک می‌کند. بعضی‌ها ممکن است بسیار غمگین شوند اما غم و اندوه خود را با پرداختن به کارهای هنری، نوشتن، عبادت یا سایر راه‌های سالم مدیریت کنند. بسیاری از نوجوانان ممکن است چندین هفته یا چندین ماه در فاز انکار باقی بمانند و گیج یا بی‌تفاوت به نظر برسند؛ اما معمولا بالاخره این دوران طی می‌شود و آنها وارد مراحل بعدی سوگ می‌شوند. در چنین شرایطی آنها به حمایت اطرافیان برای پیمودن مراحل سوگ نیاز خواهند داشت.
گریستن یکی از شیوه‌های سالم و موثر ابراز احساسات است که به مهار تنش‌ها کمک می‌کند. تلاش برای گریه نکردن و کنترل احساسات، نتایج خوبی به دنبال ندارد و باعث می‌شود مراحل سوگ در مدت زمان بیشتری طی شود. اما در عین حال، هیچ برنامه قطعی و غیرقابل‌تغییری برای پیمودن صحیح این مراحل پنج‌گانه وجود ندارد. به هر حال، آدم‌ها به شیوه‌های گوناگونی از دوستان خود جدا می‌شوند، با گذشت زمان بهبود می‌یابند و به زندگی

برمی‌گردند.
نوع واکنش ما به فقدان و سوگ بستگی دارد به:

۱) این که ما چه کسی هستیم؛
۲) این که ما چه کسی یا چه چیزی را از دست داده‌ایم؛ و
۳) این که زندگی روزمره ما، پس از این فقدان، تا چه حدی دستخوش تغییر و تحول شده است.

در ادامه، با توصیه‌هایی آشنا خواهید شد که به شما کمک می‌کنند هنگام مواجهه با فقدان و سوگ، بهترین واکنش را داشته باشید. اما همواره باید این نکته را به خاطر داشت که هر کسی به شیوه خودش نسبت به این پدیده واکنش نشان می‌دهد. جوانان باید تشویق شوند که هر مساله مبهمی درباره این موضوع دارند، با والدین، معلمان، مربیان بهداشت یا سایر بزرگترهای قابل اعتماد خود در میان بگذارند.

کنار آمدن با فقدان و سوگ

برای کنار آمدن با غم فقدان و سوگ می‌توانید از توصیه‌های زیر استفاده کنید:

۱. با والدین، معلمان، مربیان بهداشت یا سایر بزرگترهای قابل اعتماد خود صحبت کنید؛
۲. از دوستان خود بخواهید در چنین شرایطی از شما حمایت کنند؛
۳. اگر دوست ندارید در چنین شرایطی تنها باشید، از یکی از نزدیکان‌تان بخواهید مدتی کنارتان بماند؛
۴. درخلوت خود حتما زمانی را برای ابراز احساسات و عواطف خود (مثلا از طریق گریستن) در نظر بگیرید؛
۵. احساسات خود را به شیوه‌ای سالم ابراز کنید:

- راحت گریه کنید؛
- در بیان احساسات خود از «من-پیام» استفاده کنید؛
- اگر عصبانی هستید، از مهارت‌های کنترل خشم کمک بگیرید؛
- از راهکارهای مواجهه با افسردگی استفاده کنید تا در شرایط غم و اندوه به کارتان بیاید؛ و
- احساسات خود را در یک دفترچه یادداشت بنویسید. نوشتن احساسات‌تان به شما کمک می‌کند راحت‌تر با این غم و اندوه کنار بیایید.

۶. حتی‌المقدور برنامه منظمی برای خودتان تدارک ببینید و کم‌کم به آن عمل کنید تا بتوانید بدون احساس خستگی، آرام‌آرام به زندگی برگردید؛

۷. از سلامت خود مراقبت کنید:

- فعالیت بدنی و ورزش، تنش را مهار می‌کند و با آزادسازی بتااندورفین در بدن، به شما کمک می‌کند احساس نشاط و سلامت کنید؛
- مصرف شکر و کافئین را محدود کنید. این کار به کاهش استرس‌هایتان منجر می‌شود؛
- برنامه منظمی برای خواب و استراحت داشته باشید. ساعت خواب و بیداری‌تان را منظم کنید و پس از بیداری، از چرت زدن بپرهیزید؛
- از تکنیک تنفس عمیق استفاده کنید. عمیق و آرام از راه بینی هوا را به درون ریه‌های خود بکشید و سپس به آرامی دهان خود را باز کنید و بازدم خود را خارج نمایید. چهار تا پنج مرتبه متوالی این حرکت را تکرار کنید؛ و
- از روی آوردن به رفتارهای ناسالم برای کاهش غم و اندوه خود استفاده نکنید؛ یعنی سیگار نکشید، الکل مصرف نکنید و از تمام انواع مواد مخدر اجتناب کنید.

۸. اگر با وجود عمل به این توصیه‌ها همچنان نمی‌توانید به زندگی برگردید و احساس می‌کنید خشم و افسردگی‌تان طولانی شده، از پزشک کمک بخواهید.

وقتی یکی از نزدیکان شما در آستانه مرگ است

وقتی یکی از نزدیکان شما در آستانه مرگ است، هم شما به سوگ پیش‌بینی‌شده دچار می‌شوید، هم خود او. او برای از دست دادن زندگی‌اش غمگین است و شما برای از دست دادن او. در چنین شرایطی عمدتا به فرصت‌های از دست رفته‌ای فکر خواهید کرد که شاید می‌توانستید با هم بگذرانید ولی از هم جدا بوده‌اید. اما به هر حال، شما می‌توانید از همین لحظات ارزشمندی که برایتان باقی مانده نیز به شکل معقول و مطلوبی استفاده کنید:

- با او و خانواده، اوقات خوشی را سپری کنید؛
- احساسات‌تان را به زبان آورید و خاطرات‌تان را با هم مرور کنید؛
- به راحتی درباره درد و رنج خود حرف بزنید؛
- او را تشویق کنید درباره احساسات خودش و حتی درباره مرگ خودش صحبت کند؛
- به احساسات، افکار، رفتار و گفتار او توجه نشان بدهید؛
- با ابراز همدردی، فشردن دست و در آغوش کشیدنش به او اطمینان بدهید که همیشه حامی و همراهش هستید؛
- غم و اندوه‌تان را به اعضای خانواده و دوستان خود بگویید؛
- در حد امکان، به برنامه‌های معمول و روزانه خود بپردازید؛
- به کارهایی که می‌توانید انجام دهید تا یاد عزیزتان زنده بماند، فکر کنید؛ و
- به خودتان فرصت سوگ و گریستن بدهید.

وقتی یکی از نزدیکان شما سوگوار است

ممکن است یکی از نزدیکان شما به خاطر از دست دادن یکی از دوستان صمیمی یا یکی از عزیزانش سوگوار باشد. شما باید این توانایی را داشته باشید که او را در چنین شرایطی تسکین بدهید. به این منظور، باید تا حدی که

برایتان مقدور است، در دسترس او باشید و به خاطر داشته باشید که دوستان واقعی همیشه در شـرایط سخت، از سایر دوستان متمایز می‌شوند و رفاقت و حمایت خود را نشـان می‌دهند. راه‌های دیگری نیز برای تسـکین دادن به او وجـود دارد. مثـلا می‌توانید هر از گاه با او تماس بگیرید و همدردی و همدلی کنیـد. می‌توانید حمایت‌تان را به شـیوه‌های دیگر (مثلا با حضور در مراسـم یادبودی که دوسـت‌تان تدارک دیده) نشـان دهید. در کلماتی که هنگام ابراز همدردی به کار می‌برید، دقت کنید؛ مثلا نگویید: «خودش باعث شـد کار به اینجا بکشـد!» در عوض، می‌توانید بگویید: «من واقعا متأسفم که تو غمگین و ناراحتی ولی من اینجا هستم که در حد توانم از تو حمایت کنم.» او را تشویق کنید درباره غم و اندوهش صحبت کند و علایم هشـداردهنده افسـردگی را بشناسـد. ابتلای چنین افرادی به افسـردگی یا پناه بردن‌شان به مصرف الکل و مواد مخدر از مواردی است که نیاز به مداخله و کمک را جدی‌تر می‌کند.

هدف سلامت # ۱۰

من در شرایط سخت، انعطاف‌پذیر خواهم بود

انعطاف‌پذیری بعضی‌ها زیاد اسـت و انعطاف‌پذیـری بعضی‌ها کم. به هر حال، آنهایی که انعطاف‌پذیرترند، آمادگی بیشتری برای مواجهه با بحران‌های زندگی دارند و قادرند به شـیوه‌ای سـالم به مشـکلات و بحران‌هـای زندگی واکنش نشان دهند. رعایت توصیه‌های زیر به شما کمک می‌کند در مواجهه با شرایط سخت، انعطاف‌پذیری بیشتری داشته باشید:

۱. روابط خودتان را با اعضای خانواده‌تان بهبود ببخشید؛
۲. رابطه صمیمانه‌تری با مشاورتان برقرار کنید؛
۳. دوستانی را انتخاب و حفظ کنید که حامی‌تان هستند و رفتارشان مسوؤلانه است؛

۴. در مبارزه با سختی‌های زندگی تسلیم نشوید؛
۵. از انتخاب رفتارهای ناسالم به عنوان شیوه‌ای برای مواجهه با سختی‌های زندگی اجتناب کنید؛
۶. در صورت نیاز، درخواست کمک و حمایت کنید؛
۷. درباره گروه‌های حمایتی موجود با یکی از دوستان، معلمان، مشاوران یا بزرگترهای خود صحبت کنید؛ و
۸. در فعالیت‌های اجتماعی و مدرسه‌ای مشارکت کنید.

گاهی زندگی بسیار سخت می‌شود. گاهی اتفاقی می‌افتد که هیچ کنترلی بر آن ندارید؛ مثلا ممکن است یکی از عزیزان‌تان جانش را از دست بدهد، یکی از والدین‌تان بیکار شود، به دارایی‌های خودتان یا خانواده‌تان آسیبی وارد شود یا یکی از بلایای طبیعی (زلزله، سیل یا توفان) به وقوع بپیوندد. گهگاه مشکلات و سختی‌های دیگری هم در زندگی‌تان به وجود می‌آید که کم‌اهمیت‌ترند؛ مثلا جروبحث با یکی از نزدیکان یا قطع رابطه با یکی از دوستان. چنین وقایعی ممکن است برای مدت کوتاهی زندگی‌تان را دشوار کند اما نمی‌توان این وقایع را بحران نامید. بحران‌های زندگی، تجربه‌هایی هستند که استرس بسیار زیادی به شما تحمیل می‌کنند. البته هر فردی در زندگی‌اش فراز و فرودهایی را تجربه می‌کند اما زندگی بعضی‌ها پرتنش‌تر و پرچالش‌تر است. به هر حال، این بحران‌ها ماندگار نیستند و آنهایی که انعطاف‌پذیرترند، با این حقیقت بیشتر از دیگران آشنایی دارند. منظور از انعطاف‌پذیری، توانایی سازگاری با سختی‌های زندگی و استفاده از تجربیات خود و دیگران برای اصلاح شرایط و بازگشت به زندگی است. بیشتر مردم در مواجهه با بحران‌های زندگی، همان مراحل پنج‌گانه را پشت سر می‌گذارند:

۱. انکار: امتناع از پذیرش این حقیقت که بحرانی به وقوع پیوسته یا در حال وقوع است؛
۲. خشم: عصبانی شدن از آنچه به وقوع پیوسته یا در حال وقوع است؛

۳. چانه‌زنی: قول و قرار و وعده و وعید دادن به این و آن با امید به تغییر شرایط؛
۴. افسردگی: افسرده شدن پس از درک تغییرناپذیری شرایط؛ و
۵. پذیرش: قبول حقیقت و کنار آمدن و سازگار شدن با آن.

مداخلات مطلوب و موثر در مدارس و اجتماعاتی که به جوانان کمک می‌کنند انعطاف‌پذیری خود را هنگام مواجهه با سختی‌های زندگی افزایش دهند، رو به افزایش است. بیشتر این مداخلات، رویکردی پیشگیرانه دارند و در نهایت به تخفیف عوامل خطرساز و تقویت عوامل محافظت‌کننده کمک می‌کنند.

فصل ششم

سلامت خانوادگی و اجتماعی

اهداف سلامت در حوزه سلامت خانوادگی و اجتماعی

۱۱. من روابط سالم خانوادگی‌ام را تقویت خواهم کرد.
۱۲. من برای بهبود روابط نامطلوب خانوادگی‌ام تلاش خواهم کرد.
۱۳. من با تغییرهایی که در فضای خانواده‌ام ایجاد می‌شود، مواجهه سالم و سودمندی خواهم داشت.
۱۴. من روابط دوستانه‌ام را گسترش خواهم داد.
۱۵. من روابط ناسالم و زیانبارم را شناسایی خواهم کرد.
۱۶. من مهارت‌های لازم برای ازدواج را خواهم آموخت.
۱۷. من مهارت‌های لازم برای فرزندپروری را خواهم آموخت.
۱۸. من خویشتنداری در مقابل وسوسه‌های نادرست را خواهم آموخت و تمرین خواهم کرد.

این فصل، اطلاعاتی در اختیار جوانان قرار می‌دهد تا به کمک آن اطلاعات بتوانند بخش مهمی از مهارت‌های زندگی برای دستیابی به سلامت خانوادگی و اجتماعی را بیاموزند و در زندگی خو به کار ببندند.

هدف سلامت # ۱۱

من روابط سالم خانوادگی‌ام را تقویت خواهم کرد

معلمان باید آموزه‌های لازم برای برقراری روابط سالم، ازدواج و فرزندپروری را به دانش‌آموزان خود ارائه دهند. ممکن است در هر مدرسه‌ای قوانین خاصی برای شیوه تدریس این مباحث وجود داشته باشد که باید به آنها نیز توجه کرد. دانش‌آموزان باید درباره انواع خانواده آموزش ببینند. محتوای درسی مدارس می‌تواند با حمایت از انواع ساختارهای خانوادگی، تلاش کند آموزه‌هایش بازتاب‌دهنده وضعیت اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی، قومی و مذهبی بومی هر محل باشد. مدارس باید به تمام ساختارهای خانوادگی (اعم از سنتی، تک‌سرپرست، چندنژادی، چندنسلی و...) حساس باشند و در آموزه‌های خود، تمام این انواع را در نظر بگیرند.

بر مبنای معیارهای آموزش سلامت و تربیت بدنی، تمام دانش‌آموزان باید از اهمیت روابط سالم و طولانی‌مدت آگاه شوند و به نقش چنین روابطی در حفظ و ارتقای سلامت، وقوف پیدا کنند. بر این مبنا، طی ۴ سال تحصیلی متوالی، دانش‌آموزان یاد می‌گیرند که:

- انواع متفاوتی از خانواده‌ها در جامعه وجود دارند؛
- هریک از اعضای خانواده واجد نقش‌ها و مسؤولیت‌های مشخصی است؛
- اعضای خانواده باید ارزش‌ها، عشق و سنت‌های خود را با یکدیگر به اشتراک بگذارند؛
- اعضای هر خانواده باید حامی عاطفی همدیگر باشند؛ و
- مرزها و محدودیت‌ها در روابط خانوادگی نیز باید روشن شود.

سپس در ۴ سال تحصیلی میانی، دانش‌آموزان به فراگیری این مباحث مشغول می‌شوند:

- معیارهای روابط خانوادگی سالم؛

- نقش خانواده‌ها در تأمین نیازهای انسانی؛ و
- نقش تاریخی ازدواج و خانواده.

در نهایت، در ۴ سال تحصیلی پایانی نیز دانش‌آموزان می‌آموزند که:
- چگونه خانواده‌ها می‌توانند با وجود تفاوت‌های ارزشی، ساختاری، مذهبی و سنتی، نیازهای انسانی را تامین کنند؛
- چگونه بزرگسالی می‌تواند نقش آنها را در خانواده تغییر دهد؛ و
- مؤلفه‌های لازم برای برقراری روابط سالم، سودمند و احترام‌آمیز در حریم خانواده چیست.

خانواده سالم

خانواده، مجموعه اعضایی است که با یکدیگر روابط حمایتی متقابل (روابط نسبی یا روابط سببی) دارند. راه ورود به خانواده نیز دعوت یا توافق است. ساختار خانواده، طیف وسیعی را در بر می‌گیرد؛ از خانواده سنتی تا خانواده تک‌سرپرست. اگرچه خانواده‌ها با یکدیگر متفاوت‌اند اما همه خانواده‌ها دارای وجوه اشتراکی نیز هستند.

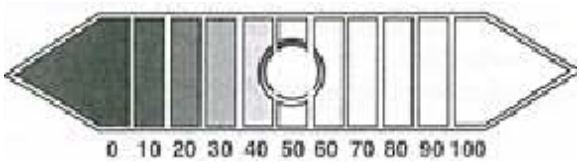
خانواده سالم، خانواده‌ای است که قواعد مربوط به روابط دوستانه، محترمانه و مسؤولانه در آن ساری و جاری است و طبیعی است که چنین روابطی، آثار مثبت و سودمندی بر سلامت جسمی و روانی اعضای خانواده خواهد داشت. در مقابل، خانواده ناکارآمد، خانواده‌ای فاقد روابط دوستانه، محترمانه و مسؤولانه است.

طیف مهارت‌های خانواده، نشان می‌دهد که هر خانواده‌ای تا چه حدی توانسته مهارت‌های خانوادگی لازم برای برقراری و حفظ روابط دوستانه، محترمانه و مسوولانه را کسب نماید (رجوع کنید به جدول ۱-۶). خانواده سالم و خانواده ناکارآمد، در دو سر این پیوستار واقع شده‌اند.

جدول ۱-۶

طیف مهارت‌های خانواده

طیف مهارت‌های خانواده نشان می‌دهد که هر خانواده‌ای تا چه حد توانسته مهارت‌های لازم برای برقراری و حفظ روابط دوستانه، محترمانه و مسؤولانه را کسب نماید. جایگاه بیشتر خانواده‌ها در میانه‌های این طیف است چون اعضای هر خانواده معمولا از برخی رفتارها و هنجارهای خانواده سالم (و نه همه رفتارها و هنجارهای خانواده سالم) برخوردارند.



مهارت‌های خانواده سالم

واقعیت این است که بیشتر خانواده‌ها کامل نیستند. به هر حال، مجموعه هر خانواده از اعضای انسانی تشکیل می‌شود و هر انسان نیز مجموعه‌ای از نقاط ضعف و قوت است. بسیاری از خانواده‌ها واجد برخی از ویژگی‌های خانواده سالم هستند اما به هر حال، هیچ خانواده‌ای نمی‌تواند همیشه کامل و بی‌نقص باشد. در ادامه، با ۱۲ مهارتی که در خانواده‌های سالم به فرزندان آموزش داده می‌شود، آشنا خواهید شد:

- خودارزشمندی؛
- نگاه سالم به مقوله جنسیت؛
- روابط سالم و اثربخش؛
- معرفی دقیق ارزش‌ها؛
- تصمیم‌گیری مسؤولانه؛
- مهارت حل مساله و تنش‌زدایی؛

- درک شرایط و سازگاری با آن؛
- خویشتنداری؛
- ابراز احساسات و عشق ورزیدن؛
- محبت کردن و محبت دیدن؛
- اخلاق؛ و
- احترام به قوانین و مقررات.

خودارزشمندی

منظور از خودارزشمندی، این است که با خودمان رفتار سالم، محترمانه و مسؤولانه‌ای داشته باشیم. معمولا رفتار ما با خودمان متاثر از رفتاری است که والدین ما با خودشان و با ما داشته‌اند. کودکانی که از والدین خود عشق و محبت کافی دریافت می‌کنند، یاد می‌گیرند که در آینده از خودشان به خوبی مراقبت کنند. آنها یاد می‌گیرند که از رفتارهای آسیب‌رسان (چه به خودشان، چه به دیگران) دوری کنند. کودکانی که در خانواده‌های سالم پرورش می‌یابند، تفاوت میان خودارزشمندی و خودخواهی را درک می‌کنند. آنها می‌دانند که افراد خودخواه فقط نیازهای خود را در نظر می‌گیرند و هیچ توجهی به دیگران ندارند و خانواده‌ای که اعضایش خودخواه باشند، خانواده سالمی نیست.

نگاه سالم به مقوله جنسیت

رفتار جنسی هر فرد متاثر از احساسات و دیدگاهی است که آن فرد به بدن، جنسیت و هویت جنسی خود دارد. به علاوه، رفتار جنسی هر فرد تحت تاثیر احساسات و دیدگاهی که آن فرد به بدن، جنسیت و هویت جنسی دیگران دارد نیز قرار می‌گیرد. بخش مهمی از عزت نفس هر فرد، وابسته به همین مساله است. رفتار جنسی هر فرد، در واقع، نمادی از تمایلات جنسی او به شمار می‌رود. اگرچه جنسیت و هویت جنسی هر فرد معمولا امری سرشتی و مادرزادی محسوب می‌شود، باید قبول کرد که این امور تا حد زیادی تحت تأثیر رفتارها و آموزه‌های والدین نیز هستند. والدین می‌توانند در کسب

دیدگاه جنسی و فراگیری رفتارهای جنسی سالم به کودکان کمک کنند. در این زمینه، والدین باید تلاش کنند الگوی سالم و مطلوبی برای فرزندان خود باشند. در خانواده سالم، کودک می‌تواند اطلاعات مورد نیاز درباره تغییرهای جسمی و جنسی دوران بلوغ را از والدین خود دریافت کند. والدین می‌توانند با برخوردهای آگاهانه و هوشمندانه خود، بستری فراهم کنند که کودک بتواند مسایل جنسی خود را از آنها بپرسد و رفتارهای سالم در این زمینه را از آنها بیاموزد.

روابط سالم و اثربخش

کودکان الفبای روابط را پیش از هر جای دیگری در خانواده خود می‌آموزند. در یک خانواده سالم، کودکان ضمن فراگیری اصول روابط مطلوب و ایمن، احساس امنیت را نیز تجربه و مهارت‌های مورد نیاز برای برقراری و حفظ روابط سالم و اثربخش را تمرین می‌کنند.

معرفی دقیق ارزش‌ها

در یک خانواده سالم، والدین ارزش‌های شخصی و خانوادگی خود را به کودکان می‌آموزند و رفتارشان نیز در راستای ارزش‌هایی است که به آنها اعتقاد دارند و به فرزندان خود آموخته‌اند. چنین والدینی ممکن است هر از گاه درباره این ارزش‌ها با کودکان خود بحث و گفت‌وگو کنند. کودکان، رفتار والدین و معلمان و سایر بزرگترهای خود را هر روز مشاهده می‌کنند و از آنها الگو می‌گیرند.

کودکان تمایل دارند ارزش‌ها و رفتارهای والدین‌شان را در خود نهادینه سازند و به همان صورت رفتار کنند. اگر والدین درباره ارزش‌های خود شفاف‌سازی کنند و در رفتار خود نیز پایبندی به ارزش‌های شخصی و خانوادگی را نشان دهند، تصویر روشنی از ارزش‌های مورد احترام خود به فرزندانشان ارائه خواهند داد.

تصمیم‌های مسؤولانه

در یک خانواده سالم، والدین به عنوان الگوهای تصمیم‌گیری شناخته می‌شوند. در چنین خانواده‌ای، کودکان می‌بینند که پدر و مادرشان قبل از تصمیم‌گیری، همه جوانب را به خوبی ارزیابی می‌کنند، تبعات و عواقب هر تصمیمی را می‌سنجند و در نهایت، تصمیمی سالم و مسؤولانه می‌گیرند. به این ترتیب، کودکان نیز مدل تصمیم‌گیری سالم را از بزرگترهای خود الگوبرداری می‌کنند و در بزرگسالی خود همان مدل را به کار می‌گیرند. در یک خانواده سالم، والدین از فرزندان خود انتظار دارند رفتارهای سالمی داشته باشند. به همین دلیل، توصیه‌های مطلوب و سلامت‌بخشی به آنها ارائه می‌کنند و انتظارهای خود را از آنان صریح بر زبان می‌آورند.

آنها پیامدهای هر رفتاری را به کودکان خود می‌آموزند و به این ترتیب، کودکان یاد می‌گیرند که ارتکاب هر رفتار ناسالمی ممکن است چه عواقبی برای آنها به دنبال داشته باشد. این شناخت به کودکان کمک می‌کند در تصمیم‌گیری‌های خود تحت‌تأثیر همسالان خود قرار نگیرند و شخصا به عواقب هر تصمیمی فکر کنند و قاطعانه در برابر رفتارهای ناسالم مقاومت کنند و به آنها «نه» بگویند. کودکانی که در «نه» گفتن مشکل داشته باشند، می‌توانند از والدین یا معلمان خود مهارت‌های لازم در این زمینه را بیاموزند.

کودکانی که خطایی از آنها سر زده باشد نیز می‌توانند به کمک والدین یا معلمان خود از خطایشان درس بگیرند و تبعات خطاهای خود را جبران و اصلاح نمایند.

مهارت حل مساله و تنش‌زدایی

در یک خانواده سالم، والدین یا سرپرستان به کودکان یاد می‌دهند مسایل و مشکلاتی که برایشان به وجود می‌آید، به شیوه‌های سالم و اثربخشی حل و فصل نمایند. آنها هنگام قضاوت در دعواها همیشه به حرف‌های طرفین به دقت گوش می‌دهند و سعی می‌کنند به راهکارهای قابل‌قبول و مرضی‌الطرفینی دست یابند. به این ترتیب، مساله‌ها بدون بروز خشونت به سرانجام می‌رسند و حل می‌شوند.

در خانواده‌های سالم، کودکان راهکارهای سالم و اثربخشی برای رفع تنش‌ها و تعارض‌های خانوادگی یاد می‌گیرند و این باعث می‌شود در دوران بزرگسالی خود، در زمینه حل و فصل مسایل و مشکلات خانوادگی، متبحر شوند.

درک شرایط سخت و سازگاری با آن

در یک خانواده سالم، والدین یا سرپرستان تمایل دارند که فرزندانشان توان و ظرفیت عاطفی خود را به شکل مطلوبی ارتقا دهند. به همین دلیل، آنها معمولا فرزندان خود را تشویق می‌کنند احساسات و عواطف خود را در شرایط سخت زندگی به خوبی ابراز کنند و حرف خود را بر زبان آورند. در چنین خانواده‌هایی، کودکان مهارت‌هایی را یاد می‌گیرند که به کمک آنها قادرند در شرایط سخت زندگی نیز تاب و تحمل خوبی از خود نشان دهند و به خوبی از پس مسایل و مشکلات خود برآیند.

خویشتنداری

در یک خانواده سالم، والدین یا سرپرستان به فرزندان خود، اهمیت خویشتنداری را آموزش می‌دهند. توانایی خویشتنداری، به ویژه در روابط بین‌فردی، بسیار مهم است. در خانواده‌های سالم، کودکان یاد می‌گیرند که فعالیت جنسی تا پیش از سن ازدواج برای آنها مناسب نیست و آنها باید برای ارضای این غریزه طبیعی خود تا هنگام ازدواج صبر کنند و توصیه‌های خانواده خود را جدی بگیرند تا بتوانند سلامت خود را حفظ کنند.

ابراز احساسات و عشق ورزیدن

در یک خانواده سالم، والدین یا سرپرستان به فرزندان خود می‌آموزند که چگونه احساسات و عواطف خود را به شیوه‌های سالم ابراز کنند. ابراز احساسات گرم و صمیمانه والدین به کودکان کمک می‌کند عشق و محبت را احساس کنند. چنین والدینی قادرند شیوه‌های مناسب ابراز احساسات را به فرزندان خود آموزش دهند. در این قبیل خانواده‌ها کودکان یاد می‌گیرند که چه کسانی،

چگونه و در چه حدی اجازه دارند آنها را لمس و نوازش کنند. در واقع، آنها علاوه بر مفهوم احساسات، با معنای حریم خصوصی نیز آشنا می‌شوند و اجازه نمی‌دهند دیگران به حریم آنها تجاوز کنند. در خانواده‌های سالم، فرزندان به شکل مطلوبی درمی‌یابند که ازدواج، در واقع، نقطه تلاقی عشق، دوستی، تعهد و تمایلات جنسی است. کودکان در این خانواده‌ها یاد می‌گیرند که روابط زناشویی مختص دوران بعد از ازدواج است و تا پیش از آن، بهترین کار خویشتنداری است.

محبت کردن و محبت دیدن

در یک خانواده سالم، والدین یا سرپرستان به خوبی مهر و محبت خود را نثار اعضای خانواده، خویشاوندان، دوستان و سایر افراد جامعه می‌کنند و از سوی دیگر، مهر و محبت دیگران را نیز صمیمانه می‌پذیرند و قدردانی می‌کنند. کودکانی که چنین رفتاری از والدین یا سرپرستان خود می‌بینند، از این رفتارها الگو می‌گیرند و در زندگی شخصی خود نیز تمرین می‌کنند که صمیمانه محبت کنند، پذیرای محبت دیگران باشند و از آن محبت‌ها نیز قدردانی کنند. محبت کردن و محبت دیدن، هر دو، جزو مقتضیات روابط انسانی به شمار می‌روند.

اخلاق

در یک خانواده سالم، والدین یا سرپرستان به فرزندان خود می‌آموزند که قواعد و ارزش‌های اخلاقی را در کار و حرفه خود، همانند سایر عرصه‌های زندگی، رعایت کنند. چنین والدینی معمولا کار می‌کنند و به این ترتیب، عملا به فرزندان خود نشان می‌دهند که موفقیت محصول کار و تلاش سرسختانه است و حتی در شرایط دشوار کاری نیز نباید تسلیم شد و باید سرسختانه مقاومت و تلاش کرد تا به موفقیت رسید. چنین کودکانی یاد می‌گیرند که با استفاده از الگوی رفتاری والدین خود، تکالیف مدرسه خود را به خوبی انجام دهند، در کارهای خانه مشارکت کنند، در فعالیت‌های ورزشی حضور یابند، خودشان

را با یک کار پاره‌وقت سرگرم کنند و در فعالیت‌های خیریه و داوطلبانه نیز حضور به هم رسانند.

احترام به قوانین و مقررات

در یک خانواده سالم، فرزندان می‌آموزند که باید به قوانین و مقررات حاکم بر خانواده و جامعه احترام بگذارند. والدین در خانواده و معلمان در مدرسه، غالبا توصیه‌هایی برای رعایت قوانین و مقررات به دانش‌آموزان ارائه می‌کنند و آنها نیز به والدین و معلمان خود اعتماد و به توصیه‌های آنها عمل می‌کنند. آنها می‌دانند که اگر این قبیل توصیه‌ها را رعایت نکنند، با پیامدهای زیانباری مواجه خواهند شد. در یک خانواده سالم، والدین یا سرپرستان به عنوان الگوهایی شناخته می‌شوند که با پایبندی به قوانین و مقررات خانوادگی و اجتماعی، این رفتار سالم را به طور عملی به فرزندان خود آموزش می‌دهند.

هدف سلامت # ۱۲

من برای بهبود روابط نامطلوب خانوادگی‌ام تلاش خواهم کرد.

روابط خانوادگی

منظور از روابط خانوادگی، ارتباطی است که فرد با اعضای خانواده خود دارد. یک خانواده گسترده به طور معمول شامل اعضای مختلفی علاوه بر خواهران و برادران است. در چنین خانوادهایی ممکن است والدین، والدینِ والدین، خاله، دایی، عمو، عمه و برخی اعضای ناتنی مانند خواهرخوانده و برادرخوانده نیز حضور داشته باشند.

روابط خانوادگی ناکارآمد

این اصطلاح، در ابتدای شکل‌گیری آن، برای توصیف خانواده‌هایی به کار می‌رفت که با معضل الکلیسم دست به گریبان بودند. طبیعتا اعضای خانواده‌ای

که اعتیاد به الکل داشته باشند، نمی‌توانند به خوبی به ایفای نقش خانوادگی خود بپردازند. حتی در بسیاری از موارد، آن اعضایی از خانواده که خود با این معضل دست به گریبان نبودند و صرفا شاهد مشکل اعتیاد یکی از اعضای خانواده بودند، نمی‌توانستند به شیوه‌های سالم و اثربخشی به ایفای نقش خانوادگی خود بپردازند. اما به هر حال، در حال حاضر، کاربرد این اصطلاح عمومیت بیشتری یافته و در مورد خانواده‌هایی به کار می‌رود که اعضایش روابط غیرمسؤولانه، غیرموثر و ناسالمی با یکدیگر دارند. در ادامه، به چرایی و چگونگی این مساله خواهیم پرداخت.

اعتیادهای رایج در خانواده

وقتی یکی از اعضای خانواده به مصرف مواد مخدر اعتیاد پیدا می‌کند، زندگی سایر اعضای خانواده نیز تحت تأثیر قرار می‌گیرد. مصرف مواد مخدر سبب ایجاد تغییر در تفکر و رفتار فرد معتاد می‌شود. در خانواده‌هایی که با چنین اعتیادی دست به گریبان هستند، احتمال وقوع جرایم و خشونت‌های خانگی بیشتر از خانواده‌های سالم است. سوءاستفاده‌های جنسی نیز در این خانواده‌ها بیشتر از خانواده‌های دیگر دیده می‌شود. کودکانی که در چنین خانواده‌هایی زندگی می‌کنند، بیشتر از سایر کودکان در معرض خشونت هستند. بسیاری از آنها ممکن است در دوران نوجوانی یا جوانی خود برای فرار از این شرایط بحرانی به مصرف مواد مخدر روی آورند. حتی شواهدی در دست است که به زمینه ژنتیکی مصرف مواد مخدر اشاره می‌کند؛ یعنی نوجوانانی که سابقه خانوادگی مصرف الکل و مواد مخدر داشته باشند، بیشتر از سایر نوجوانان در معرض خطر اعتیاد به الکل و مواد مخدر هستند.

اعتیادهای دیگر در خانواده

علاوه بر اعتیاد به الکل و مواد مخدر، اعتیادهای دیگری نیز در کمین سلامت خانواده‌هاست؛ مثلا اعتیادهای اینترنتی، تغذیه‌ای، ورزشی، هیجان‌خواهی، کمال‌گرایی وسواس‌گونه، اعتیاد به کار، قمار، خرید و... هر یک از اعضای

خانواده ممکن است به هر یک از این اعتیادها دچار شوند و به این ترتیب، زندگی خانوادگی‌شان تحت تاثیر اعتیادشان قرار بگیرد. کودکانی که در چنین خانواده‌هایی زندگی می‌کنند نیز طبیعتا بیشتر از سایرین در معرض ابتلا به این اعتیادها خواهند بود. آنها ممکن است دقیقا از همان اعتیاد والدین خود الگوبرداری کنند یا به اعتیادهای دیگری به منظور مقابله با اعتیاد والدین خود روی آورند.

کمال‌گرایی در خانواده

کمال‌گرایی وسواس‌گونه، یک اعتیاد رفتاری است که می‌تواند بر تمام اعضای خانواده تأثیر بگذارد. والدین یا سرپرستانی که کمال‌گرایی وسواس‌گونه دارند، نسبت به کودکان خود بسیار سختگیرند و همیشه مشغول سرزنش و انتقاد از آنها هستند. چنین کودکانی معمولا متزلزل هستند و با احساس عدم اطمینان دست به گریبان‌اند. احتمال این که این کودکان در بزرگسالی خود به وسواس و کمال‌گرایی میل کنند نیز زیاد است. در این صورت، آنها نیز همیشه از همه چیز انتقاد خواهند کرد و دچار احساس عدم رضایت خواهند بود. چنین افرادی معمولا از خودشان نیز زیاد انتقاد می‌کنند و این مانع دستیابی آنها به احساس رضایت است. به همین دلیل، کمال‌گرایی وسواس‌گونه را می‌توان یک اعتیاد رفتاری مخرب دانست که به روابط بین‌فردی و خانوادگی افراد آسیب می‌رساند.

خشونت در خانواده

والدینی که اهل خشونت در خانواده هستند، غالبا رفتاری سلطه‌جویانه دارند و تلاش می‌کنند همیشه کنترل خود را بر سایر اعضای خانواده حفظ کنند. احتمال این که چنین افرادی اهل مصرف مواد مخدر باشند و هنگام مصرف این مواد، بدخلقی و خشونت‌شان افزایش پیدا کند نیز زیاد است. معمولا در چنین خانواده‌هایی، سایر اعضای خانواده سعی می‌کنند با اجتناب از موارد بروز اختلاف، فضای خانه را آرام نگه دارند. آنها حتی ممکن است برخی دیگر

از اعضای خانواده را مسبب بروز خشونت این عضو خانواده قلمداد کنند و به این ترتیب، زمینه‌ساز بروز احساس گناه و افسردگی در سایر اعضای خانواده شوند. فردی که هر از گاه در فضای خانواده‌اش خشن و خشمگین است، ممکن است در فواصل این حمله‌های خشم و خشونت، مهربان و مؤدب باشد اما پیوند تنگاتنگ خشونت و مصرف مواد مخدر باعث می‌شود چرخه معیوبی شکل بگیرد و زمینه‌ساز تشدید وضعیت موجود شود.

کودکانی که در چنین خانواده‌های خشنی زندگی می‌کنند، در معرض خطرهای گوناگونی هستند. آنها ممکن است توسط والدین خشن خود آسیب ببینند. ممکن است از این رفتارهای خشونت‌بار الگوبرداری کنند و خود نیز در بزرگسالی چنین رفتارهایی را در روابط بین‌فردی و خانوادگی خود به نمایش بگذارند. آنها ممکن است به بزهکاری و سوءاستفاده‌های جنسی در دوران کودکی و نوجوانی خود تن بدهند و به این ترتیب، در معرض خطر قرار گیرند.

سوءاستفاده در خانواده

والدینی که اهل سوءاستفاده از کودکان خود هستند، غالبا رفتاری سلطه‌جویانه دارند، خلقیات‌شان دمدمی‌مزاج است و معمولا معتاد به مصرف الکل یا مواد مخدرند. ویژگی‌های منفی اخلاقی چنین والدینی معمولا پس از مصرف الکل و مواد مخدر تشدید می‌شود. کودکانی که با چنین والدینی زندگی می‌کنند، غالبا وحشت‌زده‌اند و با احساسات متناقضی دست به گریبان هستند. آنها نمی‌توانند درک کنند چرا گاهی مورد سوءاستفاده قرار می‌گیرند و گاهی عشق و محبت دریافت می‌کنند. کودکان به طور طبیعی دلشان می‌خواهد باور کنند که اعضای خانواده‌شان آنها را بی‌قیدوشرط دوست دارند و به همین دلیل، ممکن است گاهی بر سوءاستفاده ناخوشایندی که تجربه کرده‌اند، سرپوش بگذارند. بسیاری از این کودکان، خود را ملامت و متهم می‌کنند که حتما حق‌شان بوده که این‌گونه مورد سوءاستفاده قرار بگیرند.

متارکه در خانواده

بسیاری از والدینی که فرزندان خود را ترک می‌کنند، ممکن است دیگر در دسترس آنها نباشند و حتی صحبت از آنها نیز باعث رنج و ناراحتی کودکان شود. بسیاری از کودکانی که چنین تجربه‌ای در زندگی خود داشته‌اند، قادر به برقراری روابط خوب و سالم با دیگران نخواهند بود. آنها ممکن است از تجربه‌های عاطفی صمیمانه هراس داشته باشند و تصور کنند اگر چنین کسی پس از نزدیک شدن به آنها ترک‌شان کند، دوباره دچار همان احساسات دردناک خواهند شد. این کودکان معمولا بسیار حساس بار می‌آیند. آنها غالبا نیاز افراطی به جلب توجه دیگران دارند و ناخودآگاه تلاش می‌کنند نیازی که در دوران کودکی از آنها دریغ شده، به این شیوه تامین نمایند.

اختلال‌های اعصاب و روان در خانواده

خانواده‌ای که یک یا چند نفر از اعضایش دچار اختلال اعصاب و روان باشد، معمولا تنش‌های خاص و متفاوتی دارد. مثلا فرض کنید یکی از اعضای خانواده دچار افسردگی باشد. در یک خانواده سالم، سایر اعضای خانواده به شیوه‌های سالمی به این افسردگی واکنش نشان می‌دهند؛ یعنی سعی می‌کنند با استفاده از توصیه‌های طبی به تشخیص و درمان مشکل این عضو خانواده کمک کنند و اجازه ندهند افسردگی بر زندگی خانوادگی آنها غلبه کند. اما در یک خانواده ناکارآمد، اعضای خانواده واکنش سالمی نشان نمی‌دهند؛ مثلا ممکن است به جای تشخیص و درمان طبی مشکل، به ملامت خود بپردازند و خودشان را مسبب بروز این وضعیت بدانند و سعی کنند با استفاده از راهکارهای شخصی مشکل را حل کنند. طبیعتا پس از عدم درمان فرد افسرده و تشدید مشکل او، آنها بیش از پیش دچار احساس گناه می‌شوند و تداوم این وضعیت ممکن است سلامت خانوادگی آنها را به هم بریزد.

تشخیص وابستگی مفرط

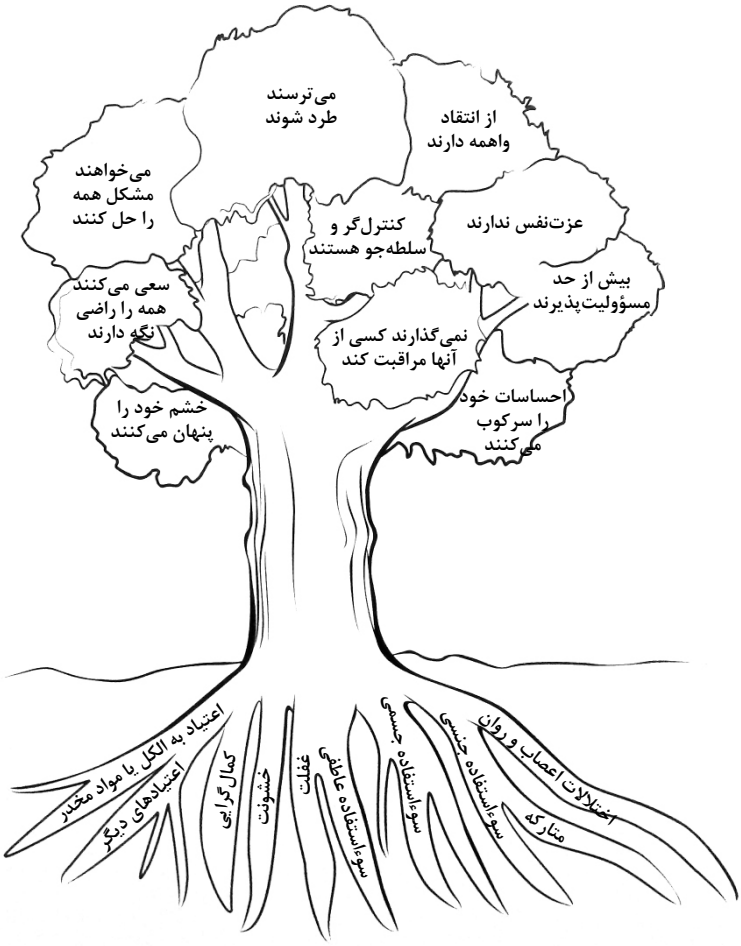
یکی از پدیده‌هایی که در برخی خانواده‌های ناکارآمد دیده می‌شود، وابستگی

مفرط است. وابستگی مفرط، در واقع، نوعی خودفراموشی است که باعث می‌شود فرد در حد افراطی به دنبال مراقبت، کنترل یا درمان یکی دیگر از اعضای خانواده باشد و نیازهای فردی خود را به کلی فراموش کند. طرح درختی وابستگی مفرط (تصویر ۱-۶) به خوبی نشان می‌دهد که چگونه زندگی در خانواده‌های ناکارآمد می‌تواند به بروز پدیده وابستگی مفرط منجر شود. ریشه‌های این درخت، رفتارهای رایج در خانواده‌های ناکارآمد را نشان می‌دهد و شاخه‌های آن، احساسات و رفتارهای افراد وابسته را توصیف می‌کند.

افرادی که از وابستگی مفرط رنج می‌برند، در واقع، در روابط خود دچار تعارض می‌شوند و قادر نیستند به صمیمیت مطلوبی دست پیدا کنند؛ چرا که صمیمیت، نقطه تعادل یک رابطه سالم است؛ در حالی که در روابط وابسته، فردی که وابستگی مفرط دارد، از آن ور بام می‌افتد و با صمیمیت مفرطی که به طرف مقابل پیدا می‌کند، نیازهای خود را به کلی فراموش می‌کند و اجازه نمی‌دهد رابطه سالمی شکل بگیرد. برای تشخیص وابستگی مفرط در یکی از اعضای خانواده، استفاده از پرسش‌های زیر می‌تواند سودمند باشد:

۱. آیا او سعی می‌کند خشم خودش را پنهان کند؟ خشم پنهان، خشمی است که در جای خود ابراز نمی‌شود و در جاهای دیگر به شیوه‌های نامناسب و نامتناسب ابراز می‌شود.
۲. آیا او سعی می‌کند همه را از خودش راضی نگه دارد؟ چنین افرادی برای این که بتوانند حس خوبی نسبت به خودشان داشته باشند، همیشه در تلاش‌اند همه را راضی نگه دارند و همه را تایید کنند.
۳. آیا او سعی می‌کند مراقب همه باشد؟ چنین افرادی معمولا مسؤولیت مشکلات دیگران را نیز بر عهده می‌گیرند.
۴. آیا او سعی می‌کند همه را تحت کنترل خود درآورد؟ چنین افرادی با تحت کنترل درآوردن دیگران، در واقع، می‌خواهند همیشه حرف، حرف خودشان باشد تا از این رهگذر بتوانند احساس امنیت و رضایت کنند.

تصویر ۱-۶
طرح درختی وابستگی مفرط



۵. آیا او از طرد شدن واهمه دارد؟ چنین افرادی همیشه نگران‌اند که مبادا یکی از نزدیکان آنها بخواهد از آنها جدا یا دور شود.
۶. آیا او از انتقاد واهمه دارد؟ چنین افرادی معمولا والدینی کنترل‌گر و سلطه‌جو داشته‌اند و اغلب مورد انتقاد بوده‌اند و به همین دلیل، همیشه از این که مورد انتقاد باشند، واهمه دارند.
۷. آیا او دچار انجماد احساسی است؟ افرادی که از انجماد احساسی رنج می‌برند، معمولا احساسات‌شان در طول زندگی با عدم تأیید، عصبانیت یا طرد دیگران مواجه شده و به همین دلیل ناخودآگاه به این نتیجه می‌رسند که هرگز احساسات خود را ابراز نکنند.
۸. آیا او فاقد اعتمادبه‌نفس است؟ افرادی که اعتمادبه‌نفس ندارند، دست به هیچ کاری نمی‌زنند مبادا اشتباه کنند یا شکست بخورند.
۹. آیا او زیادی مسؤولیت‌پذیر است؟! چنین افرادی حتی مسوولیت انجام کارهایی که وظیفه دیگران است را نیز با اصرار بر عهده می‌گیرند.
۱۰. آیا او منزوی و گوشه‌گیر است؟ چنین افرادی معمولا از حضور در جمع، ناراضی و ناخشنودند و به همین دلیل، خود را از دیگران جدا می‌کنند و به انزوا پناه می‌برند.

اصلاح روابط در خانواده‌های ناکارآمد

وابستگی مفرط را می‌توان اصلاح کرد. اعضای خانواده می‌توانند یاد بگیرند چگونه روابط سالم و مسؤولانه‌ای با یکدیگر برقرار کنند. درک و پذیرش این نکته که والدین و سایر اعضای هر خانواده‌ای ممکن است برخی رفتارهایشان ناسالم و زیانبار باشد، کلید اصلاح روابط است. البته با وجود این قبیل رفتارها باید همچنان ابراز علاقه و احترام در فضای خانواده را مورد توجه قرار داد و نباید از آن دست کشید. اما باید پذیرفت که هر کسی (و هر خانواده‌ای) مسؤول رفتارها و انتخاب‌های خود است.

برای اصلاح روابط در خانواده‌های ناکارآمد می‌توان از درمان فردی و گروه‌درمانی استفاده کرد. در درمان فردی، مشاور تلاش می‌کند از طریق

مشاوره مستقیم، این بینش را در اختیار فرد وابسته قرار دهد که چگونه زمینه‌های زندگی خانوادگی او باعث بروز این خصایص رفتاری در او شده‌اند و سپس به او کمک می‌کند نیازها، احساسات و عواطف خود را به شیوه‌های سالم ابراز کند و با دیگران ارتباط سالم و اثربخشی داشته باشد.
در گروه‌درمانی، مشاور با گروهی از افراد گفت‌وگو می‌کند تا به آنها کمک کند شیوه‌های سالم و سودمندی برای ابراز احساسات خود بیابند و بتوانند ارتباط سالم و اثربخشی با دیگران برقرار کنند.
اعضای گروه ممکن است بر مبنای راهنمایی‌های مشاور، شیوه‌های جدیدی از ارتباط را در گروه خود تمرین و تجربه کنند. این تمرین‌ها به اعضای گروه کمک می‌کند تجربیات فردی و گروهی خود را در زندگی به کار ببندند و به این ترتیب، از وابستگی مفرط رها شوند.
گروه الکلی‌های گمنام (AA) را می‌توان یکی از همین گروه‌ها دانست که از طریق برنامه‌ها و تجربه‌های گروهی بر مشکل اعتیاد خود به الکل غلبه می‌کنند. به همین ترتیب، برنامه‌های گروهی دیگری نیز برای ترک اعتیادهای رفتاری (مانند اعتیاد به کار، قمار و...) وجود دارد.

هدف سلامت # ۱۳

من با تغییرهایی که در فضای خانواده‌ام ایجاد می‌شود، مواجهه سالم و سودمندی خواهم داشت

تنش‌ها و تعارض‌های زندگی زناشویی

برای اینکه ازدواج‌ها موفقیت‌آمیز و رضایت‌بخش باشند، همسران باید به تمام اجزای رابطه خود توجه کنند. در ازدواج‌های احساسی، معمولا بعد از مدتی شور و هیجان رابطه فروکش می‌کند و میزان صمیمیت زوجین کاهش می‌یابد. از سوی دیگر، تنش‌های زیادی نیز در کمین هر زندگی زناشویی است. متداول‌ترین منابع تنش‌زا عبارتند از بی‌کاری، بی‌پولی، بیماری، اعتیاد،

خیانت، ناسازگاری و... حل این قبیل تنش‌ها و تعارض‌های زندگی زناشویی مستلزم نوعی تعامل و درایت است که به موجب آن، پس از شناسایی دقیق صورت مساله، همسران درباره یک راه‌حل با یکدیگر به توافق برسند و با تلاش برای حل مشکل، صمیمیت و همدلی خود را ترمیم و بازیابی کنند. طرز برخورد همسران با این قبیل تنش‌ها و تعارض‌های زندگی مشترک بسیار حائز اهمیت است.

در یک خانواده سالم، زن و شوهر به حل مشکلات زندگی خود تعهد و اشتیاق دارند. در واقع، اگر چنین تعهد و اشتیاقی در میان نباشد، مواجهه با تنش‌ها و تعارض‌های زندگی زناشویی بسیار دشوار می‌شود.

گاهی همسران برای حل این قبیل مشکلات خود به کمک نیاز دارند. آنها ممکن است از شناسایی دقیق مشکل یا کشف بهترین راه حل ناتوان باشند. گاهی یکی از همسران مشکل را شناسایی کرده ولی دیگری مشکل را تشخیص نداده یا به کلی آن را انکار می‌کند. این مساله به ویژه در میان همسرانی رخ می‌دهد که یکی از آنها معتاد است. بیشتر معتادان، وجود مشکل را به کلی انکار می‌کنند. در چنین شرایطی معمولا حل مساله مستلزم یک مداخله بیرونی است. برخی از همسران ممکن است مشکل خود را تشخیص بدهند اما قادر به حل آن نباشند. در چنین مواردی، همفکری با یک مشاور خانواده، روانشناس یا مددکار اجتماعی می‌تواند سودمند باشد. اگر راهکاری که ارائه می‌شود، مستلزم بروز تغییر یا تغییراتی در رفتار یکی از زوجین باشد، معمولا کمک به فرد برای ایجاد تغییرهای لازم ضرورت می‌یابد. البته طبیعی است که اگر یک زوج تمایلی به گام برداشتن در مسیری مثبت برای شناسایی و حل مشکل خود نداشته باشند، مشاور نمی‌تواند کمک چندانی به آنها ارائه دهد.

طلاق والدین

زوج‌های متأهل همیشه قادر به حل مشکلات خود نیستند. برخی از آنها نمی‌توانند صمیمیتی که در ابتدای ازدواج داشته‌اند را بازیابی و احیا نمایند. تقریباً دوسوم ازدواج‌ها به یکی از انواع طلاق (طلاق عاطفی یا طلاق قانونی)

ختم می‌شوند. طلاق قانونی، در واقع، جدایی رسمی زن و شوهر بر طبق توافق خود یا بر اساس نظر دادگاه است. طلاق، شیوه‌ای قانونی برای پایان دادن به یک ازدواج است که تکلیف دارایی‌های زندگی زناشویی و حق سرپرستی فرزندان را معلوم می‌کند.

مراحل طلاق

بیشتر زوج‌هایی که طلاق می‌گیرند، یک فرآیند ۶ مرحله‌ای را پشت سر می‌گذارند. بعضی طلاق‌ها ممکن است در یکی از این ۶ مرحله رخ دهد و کار به مراحل بعدی نکشد اما معمولا در مراحل ابتدایی، شاهد طلاق نیستیم.

نخستین مرحله از طلاق با افول صمیمیت همسران شروع می‌شود. به تدریج همسران از یکدیگر دلسرد می‌شوند و تعلق خاطری به یکدیگر نشان نمی‌دهند. آنها به نیازهای همدیگر بی‌توجهی می‌کنند و به این ترتیب، هر روز از یکدیگر دورتر می‌شوند. این مرحله از طلاق ممکن است سال‌ها به طول انجامد.

در دومین مرحله از طلاق، یکی از همسران یا هر دو با وکیل یا مشاور قانونی مشورت می‌کنند و به این ترتیب، بحث درباره طلاق و تبعات قانونی آن در محیط خانواده آغاز می‌شود. در این مرحله معمولا گزینه‌های مختلفی برای پایان دادن به ازدواج مطرح می‌شود؛ از طلاق توافقی تا طلاق قانونی.

مرحله سوم طلاق، مرحله تصمیم‌گیری درباره دارایی‌ها، پرداخت‌ها و حمایت‌های مالی است. منظور از دارایی‌های زندگی مشترک، عمدتا مسکن و مایملک زندگی زناشویی است؛ از طلا و جواهرات و اتومبیل گرفته تا بیمه‌ها و بورس اوراق بهادار. در این مرحله، یکی از همسران که تمکن مالی بیشتری دارد، ممکن است بپذیرد دیگری را از لحاظ مالی پشتیبانی کند. شکل و شرایط این حمایت بستگی دارد به سطح توان مالی، طول مدت زمان ازدواج و میزان تعهد همسران.

در مرحله چهارم معمولا بحث درباره حضانت و سرپرستی فرزند یا فرزندان و حق و حقوق آنها آغاز می‌شود. حضانت واحد، نوعی سرپرستی است که به موجب آن فقط یکی از والدین، سرپرستی مشروع از فرزند را بر عهده

می‌گیرد و حق قانونی تصمیم‌گیری درباره فرزند به عهده او خواهد بود. اما گاهی والدین یا دادگاه تصمیم به حضانت مشترک فرزندان می‌گیرند؛ یعنی پدر و مادر به طور توامان واجد حق قانونی سرپرستی از فرزند یا فرزندان خود خواهند بود. البته این شیوه حضانت مستلزم آن است که پس از جدایی قانونی، رابطه مناسب و معناداری بین والدین حفظ شود تا بتوان به سلامت و زندگی فرزند یا فرزندان به شکل مطلوبی رسیدگی کرد. حق ملاقات فرزند، یکی از ملاحظات قانونی پس از طلاق است که به موجب آن، والد یا والدینی که مجاز به سرپرستی کودک نیستند، اجازه می‌یابند روزها و ساعت‌های خاصی از هفته با فرزند یا فرزندان خود ملاقات کنند. به تازگی، دادگاه‌ها جنبه‌های دیگری از حق ملاقات (مانند حق ملاقات پدربزرگ یا مادربزرگ) را نیز در نظر می‌گیرند و در این زمینه‌ها هم حکم صادر می‌کنند.

در مرحله پنجم طلاق، هر یک از همسران با هویت جدیدی با اعضای خانواده، دوستان و همکاران خود ارتباط برقرار می‌کند. این مرحله معمولا مرحله دشواری است. بسیاری از مطلقه‌ها خیلی دیر حاضر می‌شوند درباره طلاق خود با دیگران صحبت کنند و از این می‌ترسند که این قبیل مکالمات بر روابط اجتماعی و زندگی آنها اثر سوء بگذارد. این امر ممکن است ناشی از جانبداری‌های افراطی اطرافیان، به ویژه اعضای خانواده، درباره نقش طرفین رابطه در بروز طلاق باشد.

در مرحله ششم طلاق، هر یک از همسران سعی می‌کند خود را با شرایط جدید سازگار کند و به ادامه زندگی خود در وضعیت جدید بپردازد. این مرحله از طلاق معمولا بر کیفیت زندگی هر یک از همسران و فرزندان آنها تأثیر می‌گذارد.

۵ توصیه به کودکان و نوجوانانی که والدین آنها طلاق گرفته‌اند

کنار آمدن با طلاق والدین برای بیشتر کودکان و نوجوانان، کار دشواری است. رعایت توصیه‌های زیر می‌تواند به آنها کمک کند بهتر با طلاق والدین خود کنار بیایند:

۱. مهارت‌های مدیریت استرس را تمرین کنید. به هر حال، شما با یک استرس (طلاق والدین) مواجه شده‌اید و باید تلاش کنید این مهارت‌ها را بیاموزید و به کار ببندید.
۲. دور مواد خط بکشید. خیلی‌ها ممکن است برای رهایی از احساسات ناخوشایندی که پس از طلاق والدین به سراغشان می‌آید، چنین تصمیم‌های ناسالمی بگیرند. اما شما می‌توانید خشم، ناامیدی و ناراحتی خود را بدون روی آوردن به رفتارهای پرخطر نیز کنترل کنید و از عوارض سهمگین اعتیاد دور بمانید.
۳. با افرادی که در زندگی‌تان قابل اعتمادند، حرف بزنید. برای ابراز خشم و ناراحتی ناشی از جدایی والدین خود، شیوه‌های مناسبی انتخاب کنید. رفتارهای ناسالم و غیرمسوولانه فقط باعث می‌شوند حال بد شما بدتر شود.
۴. احساس طردشدگی را بشناسید و در مواقع لزوم درخواست کمک کنید. اجازه ندهید احساس طردشدگی که در زندگی والدین خود تجربه کرده‌اید، باعث شود روابط سالم زندگی فعلی و آینده خود را از دست بدهید. بزرگترهای قابل اعتماد می‌توانند به شما کمک کنند ارتباط سالم و اثربخشی با دیگران برقرار کنید.

سازگاری با طلاق

زندگی پس از طلاق مستلزم سازگاری با آن است. به هر حال، طلاق باعث می‌شود شما به زندگی جدیدی وارد شوید. در ادامه، با برخی از مهم‌ترین سازگاری‌های مورد نیاز در این زمینه آشنا خواهید شد.

مطلقه‌ها

بعد از طلاق معمولا یکی از همسران به زمان بیشتری برای سازگاری با شرایط جدید زندگی نیاز دارد. گاهی یکی از همسران راحت‌تر با شرایط جدید کنار می‌آید و دیگری دشوارتر. معمولا همسری که خواهان طلاق بوده، پس از

طلاق حس بهتری دارد و راحت‌تر با شرایط کنار می‌آید.
افراد مطلقه، حتی در ابراز واکنش‌های آنی به طلاق نیز با هم تفاوت دارند. برخی از آنها به طور افراطی به کار می‌پردازند، برخی به طور افراطی به رابطه با جنس مخالف روی می‌آورند تا جذابیت خود را به دیگران و حتی به خودشان اثبات کنند. برخی دیگر منزوی می‌شوند و گوشه‌گیری می‌کنند. برخی نیز ممکن است دچار افسردگی شوند. معمولاً بعد از طلاق، خانم‌ها نیاز بیشتری به حمایت مالی دارند. به همین دلیل، برخی از آنها پس از طلاق، احساس شکست می‌کنند و به سختی می‌توانند با مشکلات مالی زندگی سازگار شوند. به هر حال، زنان و مردانی که طلاق می‌گیرند، به دلیل تحمل استرس‌های بیشتر، بیشتر از دیگران در معرض مشکلات بهداشتی و سلامتی هستند.

بچه‌های طلاق

طلاق برای کودکان (و حتی برای بسیاری از بزرگسالان) تجربه‌ای متفاوت از تمام تجربه‌های زندگی است. در بسیاری از جدایی‌ها حداقل یکی از والدین خواهان طلاق است و جدایی را بهتر از زندگی مشترک می‌داند. اما بچه‌های طلاق هیچ انتخابی ندارند و فقط قربانی می‌شوند. این فکر که آنها نمی‌توانند کاری برای احیای زندگی متلاشی والدین خود انجام دهند، برای آنها بسیار آزاردهنده است.
واکنش بیشتر کودکان به طلاق والدین، یکسان است. آنها احساس می‌کنند بسیار آسیب‌پذیرند و از این بابت بسیار می‌ترسند. گاهی ترس آنها در قالب اختلالاتی مانند شب‌ادراری نمایان می‌شود. عدم تمرکز، نیاز افراطی به جلب توجه و حمایت دیگران نیز از پیامدهای همین احساس ترس است. این ترس گاهی به انزوا و گوشه‌گیری این کودکان منجر می‌شود.
والدینی که طلاق گرفته‌اند، معمولا وقت کمتری با فرزندان خود می‌گذارنند. بسیاری از پدرانی که از همسر خود جدا شده‌اند، حضانت فرزندان خود را بر عهده نمی‌گیرند و به ندرت ارتباط خود را با آنها حفظ می‌کنند. این فقدان، تأثیر عمیقی بر کودکان می‌گذارد. بسیاری از بچه‌های طلاق دچار افت

تحصیلی می‌شوند و نمره‌های ضعیف‌تری در مدرسه می‌گیرند. آنها همچنین در معرض خطر افسردگی، انحراف جنسی، بزهکاری و سوءمصرف الکل و مواد مخدرند. تحمل ازدواج مجدد والدین نیز برای بسیاری از این کودکان، دشوار است. این امر می‌تواند برای آنها نوعی تنش تلقی شود. آنها گاهی از چنین وضعیتی احساس خشم می‌کنند و حتی ممکن است تصور کنند همین شخص جدیدی که وارد زندگی‌شان شده، مسبب جدایی والدین بوده است. بسیاری از کودکان، حتی پس از طلاق، همچنان امیدوارند که به زندگی سابق خود بازگردند. بچه‌ها ممکن است سال‌های سال با همین خیالبافی‌های کودکانه زندگی کنند و بزرگ شوند. اما وقتی یکی از والدین وارد رابطه جدیدی می‌شود، آنها معمولا به آن شخص حسادت کنند و گاهی تلاش کنند رابطه جدید را به هم بزنند تا چیزی از توجه والدینشان به آنها کم نشود.

بیشتر بچه‌های طلاق دو ویژگی مشترک دارند؛ یکی ترس از طردشدگی و دیگری ترس از خیانت. این دو ویژگی ممکن است بر تمام روابط آینده آنها تأثیر بگذارد؛ به طور مثال، دختران نوجوانی که والدین آنها از هم جدا شده‌اند، غالبا از طرد شدن در هراس‌اند؛ در نتیجه، چنین دخترانی ممکن است به طور همزمان چند دوست داشته باشند تا هرگز هیچ‌گونه بحران حمایتی را تجربه نکنند. آنها ممکن است با اتکای بیش از حد به پسران نوجوان یا جوان، بخواهند به طور ناخودآگاه جای خالی پدر را در ذهن خود پر کنند. به همین ترتیب، چنین دخترانی وارد روابط ناسالم می‌شوند.

از سوی دیگر، پسران نوجوانی که والدین آنها طلاق گرفته‌اند نیز غالبا از رابطه با دختران و زنان هراس دارند و به همین دلیل، احساسات و عواطف خود را پنهان می‌کنند و در برقراری روابط سالم دچار مشکل می‌شوند. برخی از این گروه ممکن است برای جبران این ضعف، به طور افراطی خودشان را به کار یا ورزش مشغول کنند.

خانواده‌های تک‌سرپرست

خانواده تک‌سرپرست، خانواده‌ای است که سرپرستی فرزند یا فرزندانش فقط

بر عهده یکی از والدین است؛ در حالی که ممکن است والد دیگر نیز همچنان در قید حیات باشد. بین زندگی در خانواده‌های تک‌سرپرست و زندگی در خانواده‌های متعارف، تفاوت‌های زیادی وجود دارد. بسیاری از فرزندانی که در خانواده‌های تک‌سرپرست رشد می‌کنند، ممکن است با مادران خود زندگی کنند و از نظر شرایط مالی در وضعیت چندان خوبی نباشند و از برخی منابع که در دسترس خانواده‌های متعارف است (مانند مراقبت‌های بهداشتی مطلوب، مسکن، پوشاک و غذای مناسب) محروم باشند. این باعث می‌شود زندگی در چنین خانواده‌هایی پرتنش باشد. پس از طلاق، بسیاری از کودکان و نوجوانان با مادران خود زندگی می‌کنند و رابطه محدودی با پدران خود دارند. اگر مرد دیگری (مانند پدربزرگ) در چنین خانواده‌هایی وجود نداشته باشد، این کودکان از برخی مزایای تربیتی (مانند بهره‌گیری از یک الگوی مردانه) در زندگی خود محروم می‌شوند. در چنین خانواده‌هایی، به ویژه اگر والد سرپرست خانواده مجبور باشد ساعت‌های متمادی را در بیرون از منزل به کار و فعالیت بپردازد، فرصت بسیار محدودی برای تعلیم و تربیت و نظارت بر عملکرد کودک و مراقبت از او باقی می‌ماند.

این موضوع باعث می‌شود آنها وقت کمتری را با فرزندان خود بگذرانند و در نتیجه عملکردشان در مدرسه دچار افت شود. در ادامه، چند توصیه مناسب به چنین کودکان و نوجوانانی که در خانواده‌های تک‌سرپرست زندگی می‌کنند، ارائه می‌شود:

۱. فشارهای مالی سرپرست یا والد خود را درک کنید. بد نیست هر از گاه درباره شیوه‌هایی که می‌تواند به کنترل خرج و مخارج‌تان کمک کند، با هم بحث و گفت‌وگو کنید.
۲. برای همراهی با سرپرست یا والد خود برنامه‌ریزی کنید. والدین معمولا وقت محدود و فرصت اندکی برای با هم بودن دارند. اگر شما بتوانید برای زمان آنها به شکل مطلوبی برنامه‌ریزی کنید، شاید به این ترتیب بتوانید زمان بیشتری را با آنها بگذرانید و لذت ببرید.

۳. دنبال یک مشاور یا الگوی مناسب باشید. اگر مادرتان سرپرست شماست، سعی کنید یک مشاور مرد پیدا کنید و اگر پدرتان سرپرست شماست، یک مشاور زن. او باید هم بالغ و قابل اعتماد باشد، هم توان مراقبت از شما را داشته باشد، هم قادر باشد با شما وقت بگذراند. برخی سازمان‌ها نیز می‌توانند جای چنین افرادی را در زندگی شما پر کنند یا شما را با چنین افرادی آشنا کنند تا هم حمایت مطلوبی از شما به عمل آید، هم الگوی مناسبی در اختیارتان قرار گیرد.
۴. عملکرد درسی و تحصیلی خودتان را جدی بگیرید. نیازی نیست همیشه والدین‌تان شما را به تلاش برای دستیابی به عملکرد مطلوب در درس و مدرسه تشویق کنند. خودتان مسؤولیت بیشتری به دوش بگیرید و در صورت نیاز، از معلم‌تان یا همکلاسی‌تان کمک بخواهید.
۵. نگرانی‌های خودتان را با والد یا سرپرست خود در میان بگذارید. آنها می‌توانند به شما اطمینان دهند که هیچ رابطه‌ای در جهان نمی‌تواند جایگزین رابطه آنها با شما شود. شما می‌توانید درباره سایر مشکلات خود و آنها نیز با هم رایزنی و همفکری کنید.

ازدواج مجدد والدین

خانواده ترکیبی، خانواده‌ای است که در آن، یکی از همسران یا هر دو، سابقه ازدواج داشته‌اند و اکنون فرزند یا فرزندانی نیز دارند و پس از متارکه، وارد ازدواج و زندگی جدید شده‌اند. شکل‌گیری چنین خانواده‌هایی منجر به ایجاد روابط جدیدی برای کودکان و نوجوانانی خواهد شد که والدین آنها سابقه طلاق داشته‌اند. مثلا آنها در اثر چنین ازدواج‌هایی ممکن است صاحب یک پدر ناتنی (پدرخوانده) یا مادر ناتنی (مادرخوانده) شوند. این پدران یا مادران نانتی ممکن است از حق ملاقات فرزند یا فرزندان خود (که حاصل ازدواج قبلی آنها هستند) نیز برخودار باشند و بخواهند از این حق استفاده کنند.
در چنین خانواده‌هایی معمولا دو عامل مهم برای بروز مشاجرات خانوادگی وجود دارد؛ اول این که معلوم نیست فرزند یا فرزندان باید از کدام قوانین و

مقررات تربیتی (مقررات خانواده فعلی یا مقررات خانواده قبلی) پیروی کنند و دوم این که سازگار شدن با بودجه‌ها و قواعد مالی زندگی جدید معمولا امری زمان‌بر است. در خانواده‌های ترکیبی معمولا از فرزندان انتظار می‌رود از قوانین جدیدی پیروی کنند که شاید با قوانین زندگی قبلی آنها متفاوت بوده و شناخت و عمل به آنها مدتی طول بکشد. به طور مثال، کافی است خانواده جدید از فرزندان نظم و انضباط سختگیرانه طلب کند، در حالی که خانواده قبلی در این زمینه هیچ‌گونه سختگیری به خرج نمی‌داده. نتیجه روشن است. در چنین شرایطی کودکان (به ویژه اگر کودکان از هر دو خانواده قبلی وارد خانواده جدید شده و مجبور باشند در کنار هم زندگی کنند) دچار سردرگمی و تناقض تربیتی می‌شوند. به همین دلیل، لازم است والدین حتما به این مسایل فکر کنند و تمام قواعد و مقررات احتمالی را به خوبی برای فرزند یا فرزندان خود تشریح کنند. تصمیم‌گیری درباره حساب‌وکتاب‌های مالی هر خانواده نیز می‌تواند چالش‌برانگیز باشد. ممکن است نگاه اقتصادی و شیوه هزینه‌کرد مالی دو خانواده جدید و قدیمی کاملا با هم مغایر باشد و کودکان را دچار مشکل کند.

سایر مشکلاتی که در خانواده‌های ترکیبی ممکن است به وجود آید، عمدتا مرتبط با شیوه شکل‌گیری روابط جدید است. یکی از عوامل موفقیت خانواده‌های ترکیبی، نوع تعامل خوهران و برادران ناتنی است. والدین باید توصیه‌های لازم برای تعامل مطلوب آنها را ارائه و زمینه را برای برخورد مناسب آنها با یکدیگر فراهم نمایند. آنها باید همواره در راستای برقراری و حفظ روابط سالم و دوستانه بین این کودکان جدید تلاش کنند و توصیه‌های لازم برای رفع تنش‌ها و تعارض‌های خانوادگی را ارائه دهند.

بسیاری از کودکان و نوجوانانی که در این قبیل خانواده‌های ترکیبی زندگی می‌کنند، ممکن است بگویند که از والدین ناتنی خود بیزارند. آنها ممکن است فکر کنند والدین ناتنی، دوست‌شان ندارند یا برخورد مناسبی با آنها ندارند اما همیشه باید به آنها گوشزد کرد که با احترام متقابل می‌توان روابط سالم و اثربخشی را برقرار و حفظ کرد. در ادامه، در همین راستا، چند توصیه مناسب

به کودکان و نوجوانانی که والدین آنها ازدواج مجدد کرده‌اند، ارائه می‌شود:

۱. به قوانین جدید خانواده‌تان احترام بگذارید. اگرچه ممکن است برخی از قوانین جدید را دوست نداشته باشید، نباید از یاد ببرید که قانون‌های خانوادگی محترم هستند و باید آنها را رعایت کرد.
۲. خودتان را با برنامه مالی خانواده‌تان وفق بدهید. طبیعی است که والدین شما برای تأمین هزینه‌های یک زندگی بهتر و یک خانواده بزرگتر با چالش مواجهند و در این میان، شما می‌توانید با درک شرایط آنها و پیروی از مقررات مالی‌شان به آنها کمک کنید.
۳. روابط سالم و مطلوبی با خواهر یا برادر ناتنی خود برقرار کنید. بد نیست هر از گاه با خواهران یا برادران ناتنی خود درباره قواعد رفتاری مناسب خانواده جدیدتان و توصیه‌های والدین‌تان بحث و گفت‌وگو کنید.
۴. روابط سالم و مطلوبی با والد ناتنی خود برقرار کنید. از مهارت‌های ارتباط مؤثر و احترام متقابل برای برقراری و حفظ یک رابطه سالم بهره بگیرید.

شرایط دیگری که باید با آنها سازگار شد

اگر یکی از والدین شغلش را از دست داد...

بیکاری یا از دست دادن شغل می‌تواند برای هر پدر و مادری نگران‌کننده باشد و خانواده را دچار استرس کند. از دست دادن شغل می‌تواند به افسردگی، احساس ناامیدی، کاهش اعتماد به نفس، احساس شرمندگی در مقابل فرزندان و اضطراب‌ها و نگرانی‌های دیگر منجر شود. اما تا قبل از این که والد یا والدین شما شغل جدیدی بیابند، شما باید سازگاری‌هایی در خانواده صورت دهید. ممکن است والدین شما نیاز به آموزش‌های مقدماتی یا کمک‌های دیگری برای ورود به شغل جدید داشته باشند. کودکان و نوجوانانی که والد یا والدین آنها دچار این مشکل شده‌اند، ممکن است خودشان دچار اضطراب و استرس

شوند. آنها ممکن است از خود سوال کنند در چنین شرایطی باید چه چیزی به پدر یا مادرم بگویم؟ به دیگران چه بگویم؟ چه تغییری در زندگی‌مان ایجاد خواهد شد؟ زندگی من چه تغییری خواهد کرد؟ در ادامه، کودکان و نوجوانانی که دچار چنین مشکلی در زندگی خانوادگی خود شده‌اند، توصیه‌های مناسبی دریافت خواهند کرد:

۱. حمایت و قدردانی تان را از والد یا والدین خود قطع نکنید.
۲. از والد یا والدین خود سوال کنید در این باره به دیگران چه بگویید و چه نگویید. درباره این که کدام تصمیم‌های خانوادگی، خصوصی تلقی می‌شوند و چه اطلاعاتی را نباید با دیگران در میان گذاشت، با خانواده خود مشورت کنید.
۳. درباره این که چه تغییری در هزینه‌های خانواده باید رعایت شود، با والدین خود صحبت کنید. در چنین شرایطی باید بیش از پیش هوای هزینه‌های زندگی را داشته باشید و پول خودتان را صرف مخارج غیرضروری نکنید. حتی شاید بتوانید با پرداختن به یک شغل پاره‌وقت، کمک کوچکی به اوضاع مالی خانواده‌تان بکنید.

اگر یکی از والدین به زندان افتاد...

وقتی یکی از والدین محکوم و زندانی می‌شود، طبیعی است که سایر اعضای خانواده استرس زیادی را تحمل خواهند کرد. اگر این عضو خانواده، منبع درآمد خانواده هم باشد، طبیعتا اعضای خانواده با تنش بیشتری روبه‌رو خواهند شد و یکی از این عوامل تنش‌زا نیز مضایق مالی خانواده خواهد بود. به‌طور مثال، پرداختن حق‌الزحمه وکیل ممکن است گران باشد و برای تسویه صورتحساب‌ها باید به فکر چاره بود. ممکن است خانواده برای تامین هزینه‌های مسکن و تغذیه‌اش به کمک دولت نیاز داشته باشد. با این حال، برخی از خانواده‌ها در چنین شرایطی هیچ‌گونه حمایتی نیز دریافت نمی‌کنند. ممکن است چنین خانواده‌ای مجبور شود نقل مکان کند یا به دوستان و

خویشاوندان قدیمی خود پناه ببرد.
اگر آن عضو خانواده که به زندان افتاده، والد یک خانواده تک‌سرپرست باشد، طبیعی است که فرزندانش تنها خواهند شد و ممکن است به خویشاوندان یا پرورشگاه سپرده شوند. پرورشگاه ممکن است مسؤولیت موقت سرپرستی از چنین کودکانی را بر عهده بگیرد. به علاوه، کودکان و نوجوانانی که والدین آنها محکوم و زندانی می‌شوند، معمولا مجبورند واکنش‌های تلخ جامعه را نیز تحمل کنند.
قضاوت‌ها و طعنه‌های دیگران درباره والدین یک کودک یا نوجوان، برای بیشتر کودکان و نوجوانان، ناخوشایند و غیرقابل‌تحمل است. بعضی‌ها ممکن است تصور یا تلقین کنند که فرزندان چنین والدی نیز دیر یا زود مرتکب همان جرایم اخلاقی والد یا والدین خود خواهند شد.
کودکان و نوجوانانی که یکی از والدین آنها محکوم به تحمل زندان شده، باید بدانند که آنها مسؤول رفتار والدین خود نیستند. والدین آنها رفتار ناسالم یا نادرستی داشته‌اند و به همین دلیل باید تاوان رفتار خود را بپردازند. اما کودکان، مسبب رفتار نادرست والدین خود نیستند. در ضمن، آنها هرگز مجبور نیستند همان رفتارهای نادرستی که والد یا والدین آنها انجام داده‌اند را تکرار کنند. آنها مختارند و می‌توانند از قانون پیروی کنند و به رفتارهای سالم روی آورند.

هدف سلامت # ۱۴

من روابط سالم و دوستانه‌ام را گسترش خواهم داد

دوستی سالم، رابطه‌ای متعادل و متوازن است که بر مبنای احترام متقابل شکل می‌گیرد و زمینه‌ساز گسترش رفتارهای سالم می‌شود. به این ترتیب، دوستی سالم می‌تواند کیفیت زندگی را بهبود بخشد. چنین دوستانی قاعدتا علاقه متقابلی به یکدیگر پیدا می‌کنند و در کامیابی‌ها و موفقیت‌ها مشوق همدیگرند و در ناکامی‌ها و دشواری‌های زندگی، حامی همدیگر. چنین

دوستانی معمولا با همدیگر در فعالیت‌های اجتماعی مشارکت می‌کنند. دوستان خوب، علاقه‌مندی‌های خود را با یکدیگر به اشتراک می‌گذارند، به همدیگر کمک می‌کنند تا مشکلات زندگی را از پیش پا بردارند، چیزهای تازه بیاموزند و احساسات مثبت و متقابلی نسبت به هم پیدا کنند. اما برای اینکه دوست خوبی داشته باشید، ابتدا باید خودتان دوست خوبی باشید. شکل‌گیری دوستی‌های خوب زمان‌بر است و مستلزم سعی و تلاش فراوان. اما واقعیت این است که داشتن یک دوست خوب به همه سختی‌هایش می‌ارزد.

گام اول رفاقت

قبل از آغاز یک رابطه دوستانه، درباره سابقه فردی که می‌خواهید به عنوان دوست انتخابش کنید، تحقیق کنید تا به پاسخ این پرسش‌ها برسید:

- درباره او چه می‌دانم؟
- آیا او شخصیت سالم و مطلوبی دارد؟
- آیا والدینم او را می‌شناسند؟
- آیا والدینم دوستی من و او را تایید می‌کنند؟

رابطه دوستانه‌تان را بهتر است تنها در صورتی آغاز کنید و تدام ببخشید که مطمئن شده‌اید طرف مقابل‌تان از شخصیت سالم و مطلوبی بهره‌مند است و والدین یا سرپرستان شما با دوستی‌تان موافق‌اند. البته به هر حال، همیشه در آغاز یک رابطه دوستانه، خطرهایی ممکن است وجود داشته باشد. از سوی دیگر، ممکن است شخصی که شما به عنوان دوست انتخاب می‌کنید، تمایلی به دوستی با شما نداشته باشد.

نوجوانان برای آغاز کردن و ادامه دادن یک رابطه دوستانه، نیاز به آموزش دارند. مثلا آنها باید بدانند که اگر می‌خواهند با یکی از همکلاسی‌های خود دوست شوند، باید چه کار کنند؟ آیا منتظر ماندن در حیاط مدرسه پس از اتمام کلاس درس و آغاز یک گفت‌وگوی صمیمانه بهترین راهکار است؟ طبیعی است که بسیاری از اقدامات آغازین دوستی شاید برای یکی از طرفین

خوشایند نباشد. ممکن است تلاش شما برای دوست شدن با یک نفر به تجربه طردشدگی ختم شود. اما احتمال کسب موفقیت و دستیابی به هدف مورد نظر (دوستی) نیز وجود دارد.

انجام گفت‌وگو

بسیاری از جوانان نمی‌دانند چگونه باید سر صحبت را با یک فرد غریبه باز کنند. به هر حال، کسب موفقیت در یک دوستی تازه به مهارت‌هایی نیاز دارد که یکی از آنها، مهارت در آغاز و انجام یک گفت‌وگوی دوستانه است. در جدول ۱-۶ می‌توانید با برخی از مهم‌ترین بایدها و نبایدهای یک گفت‌وگوی دوستانه آشنا شوید.

جدول ۱-۶

نبایدهای گفت‌وگو	بایدهای گفت‌وگو
پرگویی درباره خود	طرح سوال‌های مناسب و به‌موقع
ابراز بی‌علاقگی به صحبت‌های طرف مقابل	ابراز علاقه به صحبت‌های طرف مقابل
قطع رشته کلام طرف مقابل	خوب گوش دادن به کلام طرف مقابل
عوض کردن ناگهانی موضوع گفت‌وگو	پاسخ‌گویی مناسب و به‌موقع
قرار گرفتن در موضع دانای کل	توجه به عقاید دیگران
بد و بی‌ادبانه صحبت کردن	خوب و مودبانه صحبت کردن
خود را کنار کشیدن	تشویق و تایید کردن
منفی بودن و نق زدن	مثبت بودن و همراهی کردن
حرف زدن درباره دیگران	بیان صادقانه عقیده و احساس خود
اجازه صحبت به طرف مقابل ندادن	ترغیب طرف مقابل به گفت‌وگو
خودداری از تماس چشمی در گفت‌وگو	تماس چشمی در طول گفت‌وگو

کنار آمدن با جواب منفی

هر شخصی امکان دارد در برهه‌ای از زندگی‌اش جواب منفی بشنود یا حس

طردشدگی را تجربه کند. در چنین وضعیتی باید چگونه واکنش نشان داد؟ بعضی‌ها در این شرایط به شدت عصبانی می‌شوند و پرخاش می‌کنند. بعضی دیگر ممکن است وانمود کنند که اصلا قضیه مهمی نبوده و این مساله هیچ اهمیتی برایشان نداشته است. هر دوی این واکنش‌ها مخل روابط دوستانه‌اند. در ادامه، با برخی از واکنش‌های سالم و اثربخشی که می‌توانید در چنین شرایطی از خود نشان دهید، آشنا خواهید شد:

- برای بیان احساسات خود با فردی که دوستی‌تان را نادیده گرفته، از «من پیام» [که با مختصات آن در فصل‌های گذشته آشنا شدید] استفاده کنید.
- اگر قادر به بیان احساسات خود با فردی که دوستی‌تان را نادیده گرفته نیستید، موضوع را با والدین یا معلمان یا سایر بزرگترهای قابل‌اعتمادتان در میان بگذارید.
- حتی زمانی که فردی تقاضای دوستی شما را رد می‌کند، به خودتان مطمئن و متکی باشید و عزت نفس خود را از دست ندهید.

احساس خجالت و احساس تنهایی، دو احساسی هستند که نمی‌گذارند دوستی‌های جدید به آسانی شکل بگیرند. احساس خجالت معمولا با معذب بودن از حضور در جمع، ترس از جامعه و دوری‌گزینی از اجتماع همراه است. جوانان خجالتی غالبا از تعامل با دیگران و ابراز احساسات خود پرهیز می‌کنند. اما کسب موفقیت‌های کوچک در این زمینه می‌تواند به تقویت اعتماد به نفس آنها منجر شود. احساس تنهایی معمولا ناشی از روابط دوستانه یا صمیمانه کمتر از حد انتظار است و با احساسات ناخوشایندی مانند اضطراب همراه می‌شود. البته این احساس معمولا گذرا و ناپایدار است. با این حال، بسیاری از جوانان به مقتضای شرایط زندگی خود (مثلا طلاق والدین) با چنین احساسی دست به گریبان هستند.

دوستی‌های متعادل

حفظ و تداوم یک رابطه دوستانه مستلزم تعهد متقابل است. دوستی متعادل، رابطه‌ای است که در آن، هر دو نفر، به طور متقابل به همدیگر محبت می‌کنند و به مقتضیات دوستی پایبندند. ابراز و دریافت محبت در روابط دوستانه واقعا ارزشمند است. راه‌های متعددی برای ابراز و اثبات دوستی وجود دارد؛ مثلا شنیدن درد دل رفیق در شرایطی که او به مشکل خورده و از زندگی ناامید شده، کمک به او برای دستیابی به یک موفقیت، جشن گرفتن یا تهیه یک هدیه در مناسبت‌های خاص. از سوی دیگر، راه‌های دریافت محبت در روابط دوستانه نیز متعدد و متنوع است؛ مثلا درد دل کردن با یک دوست در مواقع ناراحتی یا دریافت هدیه از او در برخی مناسبت‌ها. به هر حال، وقتی یک رفیق برای رفیقش سنگ تمام می‌گذارد، آنچه رفاقت‌شان را حفظ می‌کند و تداوم می‌بخشد، قدرشناسی و جبران متقابل است. اگرچه یک تعادل نسبی و کلی در محبت‌های متقابل دوستانه وجود دارد، اما در یک رابطه دوستی متعادل، لزوما میزان ابراز و دریافت محبت، همیشه مساوی نیست. به عنوان مثال، وقتی دوست شما بیمار است یا به دلایلی مجبور است مدتی در شرایط سختی زندگی کند، فارغ از همه حساب و کتاب‌ها، شما باید بیشتر به او توجه و محبت کنید.

بالاخره احتمالا روزی فرا خواهد رسید که او می‌تواند مهر و محبت شما را جبران کند. اما بعضی از دوستی‌ها کاملا یکطرفه‌اند؛ یعنی اصلا ابراز و دریافت محبت در آن رابطه به صورت دو جانبه انجام نمی‌شود و همیشه یکی از طرفین رابطه، بیشتر از دیگری محبت می‌کند. این که چرا یکی از طرفین رابطه محبت بیشتری ابراز می‌کند، حداقل دو دلیل عمده می‌تواند داشته باشد؛ اول این که، یکی از طرفین رابطه شخصیت مهرطلب داشته باشد و پیوسته دنبال این باشد که همه را از خودش راضی نگه دارد. چنین اشخاصی معمولا غیرقابل‌اعتمادند و عمدتا دنبال تایید و توجه دیگران هستند. دلیل دومی که باعث می‌شود بعضی‌ها در روابط دوستانه خود از ابراز محبت خودداری کنند،

این است که نمی‌دانند هنگام ابراز محبت به دیگران چگونه باید رفتار کنند و چه عکس‌العملی هنگام قدردانی دیگران از خود نشان دهند. به طور کلی، این افراد هنگام دریافت هدیه یا مهر و محبت از دیگران نیز احساس خوشایندی ندارند و راحت نیستند.

آنها هرگز در زمینه درخواست از دیگران برای دریافت کمک یا تامین نیازهای خود آموزش ندیده‌اند. بنابراین بیشتر آنها در روابط دوستانه خود، صرفا در نقش یک فرد سخاوتمند فرو می‌روند. افرادی که در روابط دوستانه‌شان بیش از حد معمول از طرف مقابل محبت دریافت می‌کنند، به تدریج به یک مصرف‌کننده رفاقت تبدیل می‌شوند و صرفا برای برطرف کردن نیازهای شخصی خود از رفیق یا رفاقت خود استفاده ابزاری می‌کنند. آنها کوچک‌ترین علاقه‌ای به تامین نیازهای دوست خود ندارند و بر این باورند که همیشه حق تقدم با خودشان است و همیشه تامین نیازهای خودشان در اولویت است. آنها به تدریج به دوستانی کنترل‌گر، سلطه‌جو، خودخواه وخودمحور تبدیل می‌شوند که روابط دوستانه را ناسالم و نامتعادل می‌کنند. آنها غالبا نمی‌دانند چگونه می‌توانند به دیگران نزدیک شوند.

پایان دادن به یک رابطه دوستانه

مدیریت تغییرهایی که در روابط دوستانه ممکن است رخ دهد، بخشی از فرآیند رشد و تکامل است. دوستی‌ها بنا به دلایل متفاوتی ممکن است دستخوش تغییر شوند؛ مثلا ممکن است رفیقی از رفیق خود دور شود و دیگر نتواند با او در تماس باشد. ممکن است کسی اعتمادش را به رفیق خود از دست بدهد. ممکن است سلایق و علایق یک نفر در طول زمان تغییر کند. ممکن است معیارهایی که یک نفر برای دوستی در نظر داشته به مرور دستخوش تغییر و تحول شود. با این حال، گذشت زمان می‌تواند به افراد کمک کند به شناخت عمیق‌تر و دقیق‌تری از دوست‌ها و دوستی‌های خود دست یابند. به عنوان مثال، اگر در یک رابطه دوستانه، یکی از طرفین شروع به انجام کارهای ناسالم و نادرست کرد یا به ارزش‌های مشترک رفاقت خیانت کرد و رفتارهای

ضدارزشی از خود نشان داد، معمولا معنایش این است که زمان خاتمه دادن به آن دوستی فرا رسیده است.

دوستی و شبکه‌های اجتماعی

امروزه بسیاری از جوانانی که اهل استفاده مداوم از تلفن‌های هوشمند و پرسه‌زنی در شبکه‌های اجتماعی توییتر و فیس‌بوک هستند، هیچ توجهی به زمان ندارند و گاهی اوقات، بخش عمده‌ای از شبانه‌روز خود را به اشتغال در این فضاهای مجازی می‌گذرانند. بسیاری از کودکان و نوجوانان، زمان قابل‌توجهی از وقت هر روز خود را صرف ارتباطات اجتماعی آنلاین با دوستان و همسالان خود می‌کنند.

استفاده از تلفن همراه هوشمند برای برقراری تماس‌های تصویری، ارسال و دریافت پیام کوتاه، ارسال و دریافت ایمیل و استفاده از نرم‌افزارهای گوناگونی که روی این تلفن‌ها نصب می‌شود و مورد استفاده قرار می‌گیرد، مصادیق بارزی از سرگرمی‌های امروزی کودکان و نوجوانان است. نوجوانان هر روز تعداد بی‌شماری پیام کوتاه رد و بدل می‌کنند.

بسیاری از والدین و معلمان بارها از این بابت ابراز نگرانی کرده‌اند که امروزه کودکان و نوجوانان وقت قابل توجهی از هر روز خود را پای رسانه‌ها و ابزارهای دیجیتال می‌گذرانند و از آموزش و کسب مهارت در برقراری روابط اجتماعی چهره‌به‌چهره غافل می‌شوند. البته محققان هنوز تأثیر استفاده از این تکنولوژی‌ها را بر روابط بین‌فردی نوجوانان به دقت ارزیابی نکرده‌اند، چرا که سرعت تغییرهای تکنولوژیک بسیار زیاد است.

امروزه نوجوانان وقتی از دوستان خود دورند، برای ابراز محبت و برقراری و حفظ ارتباط خود با آنها از ابزارهای دیجیتالی مانند ایمیل یا پیام کوتاه استفاده می‌کنند. این ابزارها می‌توانند از ترس‌ها، نگرانی‌ها، اضطراب‌ها و خجالت‌هایی که ممکن است در روابط چهره‌به‌چهره بین همسالان وجود داشته باشد، جلوگیری کنند.

بیشتر جوانان از ارتباط با دیگر همسالان خود در شبکه‌های اجتماعی لذت

می‌برند. شبکه اجتماعی، در واقع، ابزاری است که جوانان می‌توانند به کمک آن با دوستان خود در تماس باشند و مباحث و موضوع‌های مورد علاقه خود را با آنها به اشتراک بگذارند. وب‌سایت‌های مرتبط به شبکه‌های اجتماعی مزایای قابل توجهی برای جوانان تعریف و تامین می‌کنند تا آنها ارتباطات اجتماعی با دوستان و همسالان خود را از این طریق توسعه دهند. با این حال، استفاده از شبکه‌های اجتماعی توسط جوانان باید مسؤولانه، محتاطانه و با دقت صورت گیرد. جوانان باید خود را از خطرهای موجود در این فضاها مصون نگه دارند و امنیت خود را در دنیای مجازی حفظ کنند.

والدین و معلمان باید به جوانان و نوجوان کمک کنند با خطرهای موجود در شبکه‌های اجتماعی آشنا شوند و هنگام مواجهه با این خطرها اقدام‌های مناسب و به‌موقع انجام دهند. بسیاری از این خطرهای بالقوه در قسمت‌های مختلفی از این کتاب به طور مفصل مورد بحث و بررسی قرار گرفته است.

هدف سلامت # ۱۵

من خویشتنداری در مقابل رابطه جنسی را تمرین خواهم کرد

مزایای خویشتنداری

خویشتنداری در مقابل وسوسه‌های جنسی به معنای تصمیمی آگاهانه و داوطلبانه برای خودداری از برقراری رابطه جنسی تا قبل از ازدواج است. جوانان به شیوه‌های مختلفی از این خویشتنداری سود می‌برند. پرهیز از پرداختن به روابط جنسی، تصمیمی مسؤولانه و مبتنی بر دلایل مختلف است:

۱. حفظ و ارتقای سلامت: پرهیز از رابطه جنسی تا قبل از ازدواج، خطر ابتلا به اچ‌آی‌وی/ایدز و سایر بیماری‌های قابل انتقال از طریق تماس جنسی را کاهش می‌دهد و از والد شدن در سنین پایین جلوگیری می‌کند.

۲. حفظ و ارتقای ایمنی: پرهیز از رابطه جنسی تا قبل از ازدواج، احتمال بروز سوءاستفاده‌های جنسی و بارداری ناخواسته را کاهش می‌دهد.
۳. پیروی از قانون: پرهیز از رابطه جنسی تا قبل از ازدواج، مانع برقراری رابطه جنسی با افراد نابهنجار در سنین غیرقانونی است. سن قانونی، سنی است که در آن، از منظر قانون، شخص قادر به تصمیم‌گیری عاقلانه است. در سنین غیرقانونی، فرد ممکن است درک درستی از این که دارد به چه کاری تن می‌دهد، نداشته باشد. پرهیز از چنین روابطی به جوانان کمک می‌کند در معرض تجاوزهای جنسی قرار نگیرند و دچار پیگردهای قانونی نشوند.
۴. احترام به خود و دیگران: پرهیز از رابطه جنسی تا قبل از ازدواج، تصمیمی سالم و مسؤولانه است که نشان‌دهنده خویشتنداری و احترام شما به خود و دیگران است. بیشتر مردم نیز به شخصی که واجد چنین شخصیتی باشد، احترام می‌گذارند.
۵. رعایت توصیه‌های والدین: پرهیز از رابطه جنسی تا قبل از ازدواج، باعث می‌شود جوانان از درگیر شدن با والدین به خاطر عدم رعایت توصیه‌های آنها اجتناب نمایند. تقریبا همه والدین از فرزندان خود می‌خواهند سالم و مسوولانه زندگی کنند و به همین دلیل، راهکارهایی برای رفتار سالم و مسوولانه فرزندان در نظر می‌گیرند و به آنها توصیه می‌کنند. آنها می‌دانند که رفتارهای جنسی ناسالم و غیرمسوولانه منجر به بروز پیامدهای ناگواری می‌شود و به همین دلیل از فرزندان خود می‌خواهند خود را از گرفتار شدن در دام این عواقب ناگوار، مصون نگه دارند.
۶. ارائه شخصیت مطلوب: پرهیز از رابطه جنسی تا قبل از ازدواج، نمایانگر انضباط درونی و خویشتنداری یک جوان است و این امر حاکی از یک شخصیت مطلوب است و نشان می‌دهد که چنین فردی برای خودش و ارزش‌های فرهنگی و خانوادگی‌اش ارزش قائل است و شایسته احترام است.

۷. وقار، احترام، مسوولیت‌پذیری، اراده، سلامت و ازدواج سالم: پرهیز از رابطه جنسی تا قبل از ازدواج، نوعی وفاداری جنسی به همسر آینده محسوب می‌شود. این وفاداری می‌تواند ضامن سلامت و ثبات ازدواج باشد و به حفظ سلامت جنسی زوجین منجر شود. این امر به آنها کمک می‌کند وفاداری خود را نسبت به یکدیگر حفظ کنند. ضمن این که پرهیز از رابطه جنسی تا قبل از ازدواج، باعث می‌شود پرداختن به رابطه زناشویی برای آنها بسیار خاص و متفاوت باشد.

تعیین حد و مرز برای ابراز عواطف و احساسات

جوانان برای حفاظت از خود در مقابل رفتارهای پرخطر جنسی باید مسوولیت‌پذیر باشند. یکی از منافع خویشتنداری جنسی برای جوانان، احترام به خود و تقویت حس خودارزشمندی برای حفاظت از خود در مقابل رفتارهای جنسی پرخطر و مخاطرات ناشی از آن است.

تعیین حد و مرز مشخص برای ابراز عواطف و احساسات، روشی برای احترام گذاشتن به خود و دیگران است. چنین محدودیت‌هایی به فرد کمک می‌کند احساسات و عواطف جنسی خود را کنترل و خویشتنداری را تجربه نماید. منظور از احساسات جنسی، احساسات نیرومندی است که با کشش جسمی و روانی شدیدی نسبت به فردی دیگر همراه است. ممکن است این احساسات در زمانی رخ دهند که شما فرد خاصی را می‌بینید، لمس می‌کنید، به تصویر یا فیلم او نگاه می‌کنید یا حتی مطلب خاصی درباره او می‌خوانید. در ادامه، توصیه‌هایی برای تعیین محدودیت‌های ابراز احساسات ارائه می‌شود:

۱. ابراز فیزیکی احساسات و عواطف خود را محدود کنید تا کنترل رفتار و تصمیمات‌تان تحت کنترل مغزتان باشد.
۲. همیشه حد و مرزهایی را که برای خودتان تعیین کرده‌اید، به طرف مقابل‌تان هم بگویید.
۳. ارتباط خود را با کسی که برای حد و مرزهای شما هیچ ارزشی قائل

نیست، قطع کنید.

۴. از مصرف الکل یا موادی که در قدرت قضاوت و اراده شما اختلال ایجاد می‌کنند، پرهیز کنید.

۵. با افرادی که الکل می‌نوشند یا مواد مخدر مصرف می‌کنند، همنشین نشوید.

مقاومت در برابر فشار همسالان در زمینه روابط جنسی

مهارت‌های مقاومتی، مهارت‌هایی هستند که به فرد کمک می‌کنند به افراد، رفتارها یا موقعیت‌هایی که دلخواهش نیستند، قاطعانه «نه» بگوید. در ادامه، توصیه‌هایی برای مقاومت در برابر فشار همسالان در زمینه روابط جنسی خواهید خواند:

۱. اعتماد به نفس داشته باشید و قاطعانه بگویید: «نه، نمی‌خواهم رابطه جنسی داشته باشم.» شما می‌توانید با حفظ تماس چشمی خود با فردی که در حال صحبت با او هستید، به بهترین شکل، پاسخ منفی‌تان را ارائه کنید. می‌توانید محدودیت‌هایی که برای خودتان در ابراز فیزیکی احساسات جنسی خود تعیین کرده‌اید، به طور شفاف برای طرف مقابل‌تان توضیح بدهید.

۲. دلایل خود را برای پرهیز از رابطه جنسی بیان کنید: برای این منظور، می‌توانید از توصیه‌های شش‌گانه مدل تصمیم‌گیری مسؤولانه استفاده کنید و دلایل «نه، نمی‌خواهم رابطه جنسی داشته باشم» را به شیوه‌های زیر بیان کنید.

من برای حفظ و ارتقای سلامتم خویشتنداری می کنم:

- نمی‌خواهم به اچ‌آی‌وی/ ایدز مبتلا شوم؛
- نمی‌خواهم به بیماری‌های قابل انتقال از طریق تماس جنسی مبتلا شوم؛ و

- نمی‌خواهم در سنین نوجوانی بچه‌دار شوم.

من برای حفظ ایمنی و امنیت دیگران خویشتنداری می کنم:
- نمی‌خواهم در حالی که از فرزندپروری ناتوانم، بچه‌دار شوم؛
- نمی‌خواهم خودم یا طرف مقابلم را به دردسر بیندازم؛ و
- نمی‌خواهم جزو آدم‌هایی باشم که بی‌قیدوبند و اهل روابط خارج از چارچوب خانواده هستند.

من برای احترام به خود و دیگران خویشتنداری می کنم:
- نمی‌خواهم خودم و دیگران را بدنام کنم؛
- نمی‌خواهم ارزش‌های شخصی و خانوادگی‌ام را زیر پا بگذارم؛ و
- نمی‌خواهم سلامت خودم و دیگران را به خطر بیندازم.

من برای رعایت توصیه‌های والدینم و سایر بزرگترهایم خویشتنداری می کنم:
- می‌خواهم ارزش‌های فرهنگی و خانوادگی‌ام را حفظ کنم؛ و
- می‌خواهم از نصایح والدین، معلمان و سایر بزرگترهایم پیروی کنم.

من برای حفظ خصایل مطلوب شخصیتی خویشتنداری می کنم:
- می‌خواهم خوشنام باشم؛
- نمی‌خواهم به احساس گناه و اضطراب دچار شوم؛ و
- می‌خواهم روابط جنسی‌ام را تا ازدواجم به تأخیر بیندازم.

۳. از تکنیک تکرار استفاده کنید: وقتی پس از بیان دلایل خود مجددا تحت فشار قرار می‌گیرید، کافی است دلایل خود را تکرار کنید. دقیقاً مانند یک ضبط صوت، حرف‌های قبلی‌تان را تکرار کنید و با هر تکرار،

بر وجه منفی پاسخ‌تان بیش از پیش تاکید کنید.

۴. از پیام‌های غیر کلامی برای تایید پیام کلامی خود استفاده کنید: به این صورت می‌توانید به شکل محکم‌تری به آنها نشان دهید که دلتان نمی‌خواهد وارد چنین رابطه‌ای شوید. رفتارهای خود را کاملا با محدودیت‌هایی که برای خودتان تعیین کرده‌اید، هماهنگ سازید.

۵. از قرار گرفتن در موقعیت‌هایی که می‌دانید در آنها تحت فشار خواهید بود، اجتناب کنید: از قرار گرفتن در شرایطی که ممکن است باعث طغیان عواطف و احساسات‌تان شود، اجتناب کنید. از حضور در مهمانی‌هایی که در آنها مشروب یا مخدر مصرف می‌شود، خودداری کنید. از تماشای فیلم‌ها یا نمایش‌هایی که روابط جنسی را آشکارا نشان می‌دهند، پرهیز کنید. از خواندن کتاب‌ها یا مجلاتی که پر از تصاویر محرک جنسی هستند، صرف‌نظر کنید.

۶. از همنشینی با کسانی که دیگران را برای آغاز روابط جنسی تحت فشار می‌گذارند، اجتناب کنید: از افرادی که با شما ارتباط دارند، بخواهید که محدودیت‌های شما را به رسمیت بشناسند و برایش ارزش قائل شوند. از کسانی که شما را تحت فشار می‌گذارند تا ارزش‌ها و محدودیت‌های خود را زیر پا بگذارید، دوری کنید. از افرادی که بیش از حد درباره مسایل جنسی صحبت می‌کنند، دوری کنید. عمدتا با همسالان خودتان نشست و برخاست کنید. برخی بزرگترها ممکن است فشارهای بیشتری برای ورود به روابط این‌چنینی را به شما تحمیل نمایند. وقتی والدین‌تان به شما توصیه می‌کنند با اشخاص خاصی نشست و برخاست نکنید، توصیه آنها را جدی بگیرید.

۷. با قوانین و مقرراتی که در زمینه مسایل جنسی از شما حمایت و حفاظت می‌کنند، آشنا شوید و از آن قوانین پیروی کنید: اگر کسی شما را برای برقراری رابطه جنسی تحت فشار گذاشته، به والدین یا سرپرستان خود اطلاع دهید. اگر فردی از شما سوءاستفاده جنسی کرده یا می‌خواهد از شما سوءاستفاده جنسی کند، موضوع را به

بزرگترهایتان اطلاع بدهید.

۸. بر دوستان خود تاثیر مثبت بگذارید و آنها را به خویشتنداری دعوت کنید: اعتماد به نفس داشته باشید و تصمیم خودتان درباره پرهیز از روابط جنسی تا قبل از ازدواج را با دوستان خود در میان بگذارید. آن گروه از دوستان خود را که فعالیت جنسی دارند، تشویق کنید خویشتنداری کنند و مزایای این کار را به آنها متذکر شوید.

تغییر رفتار

برخی جوانانی که در گذشته خود فعالیت‌های جنسی خارج از چارچوب داشته‌اند، ممکن است بالاخره روزی از گذشته خود درس بگیرند و بخواهند رفتارشان را تغییر دهند. بسیاری از آنها پس از کسب نتیجه‌های منفی ناشی از تجربه‌های پیشین خود، آگاه‌تر می‌شوند و به تدریج درک می‌کنند که کارهای پیشین‌شان درست نبوده و خویشتنداری بهترین تصمیمی بوده که می‌توانستند بگیرند ولی نگرفته‌اند. بسیاری از آنها در چنین شرایطی ممکن است احساس گناه، اضطراب یا پشیمانی کنند. به هر حال، همیشه اصلاح رفتار از پافشاری بر رفتار ناسالم، بهتر است. در ادامه، توصیه‌های سالم و سودمندی ارائه می‌شود که مخاطبش جوانانی هستند که می‌خواهند رفتار ناسالم جنسی خود را تغییر دهند و اصلاح کنند:

۱. فهرستی از دلایل خود را برای تغییر رفتار و روی آوردن به خویشتنداری بنویسید.
۲. درباره رفتارهای قبلی خود و تصمیم فعلی خود با بزرگ‌ترهای قابل اعتماد مشورت کنید.
۳. پیامدهای منفی رفتارهای جنسی پیشین خود را، از منظر سلامت، فهرست کنید.
۴. محدودیت‌های تازه‌ای برای ابراز فیزیکی احساسات و عواطف خود تعیین نمایید.

۵. اگر با شخصی در رابطه جنسی بوده‌اید یا هستید، بی‌پرده با او صحبت کنید و تصمیم‌تان را به او اطلاع دهید.
۶. از شخصی که با او در رابطه جنسی بوده‌اید یا هستید، بخواهید خویشتنداری پیشه کند.
۷. روابط خود را با کسانی که برای محدودیت‌ها و ارزش‌های تازه‌تان هیچ محدودیتی قائل نیستند، به هم بزنید.
۸. تأثیری را که رفتار شما بر دوستان‌تان گذاشته، ارزیابی کنید.
۹. صادق باشید و درباره تعهد و پایبندی‌تان به خویشتنداری، صریح و ساده صحبت کنید.
۱۰. از رفتارهایی که مخل تفکر و قضاوت شما هستند (مانند مصرف الکل یا مواد مخدر) پرهیز کنید.

هدف سلامت # ۱۶

من روابط ناسالم و زیانبارم را شناسایی خواهم کرد

منظور از روابط بین‌فردی، هر نوع ارتباطی است که یک فرد با دیگری یا دیگران دارد. وضعیت سلامت افراد گاهی تحت تأثیر روابط آنها قرار می‌گیرد. روابط گاهی سالم و سودمندند، گاهی ناسالم و زیانبار. رابطه سالم، رابطه‌ای است که عزت نفس و سلامت فرد را تقویت کند و سودمند باشد. چنین رابطه‌ای قطعا عاری از خشونت و حواشی ناسالمی مانند مصرف مواد مخدر است. در مقابل، رابطه ناسالم و زیانبار، رابطه‌ای است که به عزت نفس فرد آسیب می‌زند، مخل سلامت و بازدهی کاری اوست و ممکن است در آن رفتارهای ناسالم و زیانباری مانند خشونت و مصرف مواد مخدر نیز دیده شود.

شیوه‌های ارتباطی ناسالم

برخی افراد فاقد احساس خودارزشمندی هستند و به خود و دیگران احترام

نمی‌گذارند. آنها برای سلامت دیگران اهمیتی قائل نمی‌شوند و دیگران را به انجام رفتارهای سالم و سودمند تشویق نمی‌کنند. چنین افرادی معمولا از طریق شیوه‌های ارتباطی ناسالم و زیانبار با دیگران ارتباط برقرار می‌کنند. در ادامه، با گروه‌هایی از افراد آشنا خواهید شد که ارتباطات خود را به این شیوه‌های ناسالم برقرار می‌کنند.

آنهایی که می‌خواهند همه را راضی نگه دارند

این گروه از افراد دایما دنبال تأیید و توجه دیگران هستند. آنها هرکاری می‌کنند تا دوست داشته شوند و مورد تایید و پذیرش دیگران قرار گیرند و برای دستیابی به این منظور حتی از ارتکاب رفتارهای ناسالم و زیانباری مانند مصرف الکل و مواد مخدر نیز رویگردان نیستند. دیگران می‌توانند به راحتی و بی هیچ دردسری پا بر سر حق و حقوق آنها بگذرند و بدون این که تبعات و مجازاتی ببینند، عبور کنند. این گروه از افراد معمولا شانس خود را برای برقراری روابط سالم از دست می‌دهند، چرا که دیگران به آنها احترام نمی‌گذارند.

آنهایی که دیگران را به رفتارهای ناسالم تشویق می‌کنند

این گروه از افراد معمولا از رفتارهای ناسالم و زیانبار دیگران حمایت می‌کنند. آنها ممکن است برخی رفتارهای ناسالم دیگران را انکار کنند یا نادیده بگیرند تا مورد مواخذه قرار نگیرند. آنها ممکن است بر سیگار کشیدن، مشروب خوردن، قماربازی و مصرف مواد مخدر دوستان خود سرپوش بگذارند یا این قبیل رفتارهای آنها را به شیوه‌های مختلف توجیه کنند. آنها ممکن است گاهی دیگران را تشویق کنند که مرتکب رفتارهای ناسالم شوند. این گروه از افراد گهگاه به افرادی که دچار عواقب رفتارهای ناسالم شده‌اند (مثلا بخشی از ثروت خود را در قمار باخته‌اند)، کمک می‌کنند و پشتیبان آنها می‌شوند. خلاصه، این افراد روابط سالمی با دیگران برقرار نمی‌کنند و در واقع، از طریق این قبیل رفتارهای خود سعی می‌کنند نیاز خود به توجه، تشویق و دریافت حمایت را تأمین نمایند.

آنهایی که همیشه به دیگران وابسته‌اند

این گروه از افراد، همواره وابسته و نیازمند دیگران‌اند. آنها غالبا احساس پوچی و تنهایی می‌کنند و دائماً به دیگری یا دیگران متوسل می‌شوند تا از این طریق احساس رضایت کنند. آنها معمولا زمانی‌که توجه و محبت دیگران را دریافت می‌کنند، به طور موقت احساس خوشایندی دارند. مشکل آنها آن است که باید به طور مداوم توجه و محبت دریافت کنند و در غیر این صورت، احساس رضایت نمی‌کنند. افرادی که در این دسته قرار دارند، با رفتارهای نادرست خود، وابستگی خود را هر روز بیشتر کرده و در نهایت باعث آزار و اذیت دیگران می‌شوند. این افراد از آنجا که مدام مزاحم و مایه آزار دیگران هستند، نمی‌توانند روابط خوب و سالمی با دیگران تجربه کنند. از سوی دیگر، وقتی دیگران آنها را از خود می‌رانند، ترس و وابستگی این افراد تشدید می‌شود.

آنهایی که می‌خواهند مشکلات همه را حل و فصل کنند

این گروه از افراد به طور مداوم سعی می‌کند مشکلات همه را مرتفع کنند. آنها حتی به حل مشکلاتی که هیچ مسؤولیتی در قبال آنها ندارند هم فکر می‌کنند و زیر بار مسوولیت‌هایی می‌روند که اصلا در حیطه وظایف آنها نیست. آنها شیفته حل مشکلات پیچیده و سخت دیگران‌اند و به طور مداوم برای حل مشکلات و مسایل زندگی دیگران، راهکارهایی ارائه می‌دهند. توجه بیش از حد این افراد به مسایل و مشکلات دیگران باعث می‌شود آنها فرصت کافی برای رسیدگی به مسایل و مشکلات زندگی خود و خانواده خود نداشته باشند. آنها نمی‌توانند ارتباط خوب و سالمی با دیگران برقرار کنند چون روابطی را ترجیح می‌دهند که در آنها بتوانند به زندگی دیگران ورود پیدا کنند و مشکلات‌شان را حل و فصل نمایند، این در حالی است که افراد سالم، به طور طبیعی، عمدتا خودشان مشکلات‌شان را حل می‌کنند و نیازی به مداخله دیگران ندارند.

آنهایی که به دیگران نزدیک نمی‌شوند

این گروه از افراد، از لحاظ عاطفی، در دسترس دیگران نیستند و زیاد به

سایرین نزدیک نمی‌شوند. آنها فاصله خود با دیگران را به شیوه‌ها و بهانه‌های مختلفی حفظ می‌کنند؛ مثلا بهانه می‌آورند که سرشان بسیار شلوغ است و فرصت کافی برای همراهی با دیگران ندارند. آنها از این طریق از دیگران دوری گزیده و احساسات و عقاید خود را با دیگران به اشتراک نمی‌گذارند. به این ترتیب، آنها فاصله خود را با دیگران حفظ می‌کنند و از بقیه دور می‌مانند تا به اصطلاح گزند و آسیبی نبینند. این افراد نیز طبیعتا شانس برخورداری از روابط سالم را از دست می‌دهند چون از خطر کردن و درگیری‌های احساسی هراس دارند.

آنهایی که می‌خواهند همه را تحت کنترل خود درآورند

این گروه از افراد معمولا بسیار حسود، سلطه‌جو، کنترل‌گر و قدرت‌طلب‌اند. آنها ممکن است در روابط خود پیوسته از طرف مقابل بپرسند که الان دارد چه کار می‌کند، چه لباسی پوشیده، چه غذایی می‌خورد و حتی پا را از این فراتر بگذارند و همه این حرف‌ها را آمرانه به زبان آورند و برایش تعیین تکلیف کنند که چه کار کند و چه کار نکند. آنها هرگز نمی‌خواهند در خصوص موضوعی با دیگران شریک شوند یا توجه طرف مقابل‌شان حتی برای لحظه‌ای به فرد دیگری باشد. این گروه از افراد نیز به دلیل این که برای دیگران و عقایدشان احترام قائل نیستند و همواره می‌خواهند بر دیگران حکفرمایی کنند و میل و نظر خود را بر آنها تحمیل نمایند، فرصت برقراری رابطه سالم را از دست می‌دهند؛ چرا که افراد سالم تمایل به مشارکت در تصمیم‌گیری‌ها دارند، نه تحت سلطه درآمدن.

آنهایی که خودشان را مرکز عالم می‌دانند

این گروه از افراد بسیار خودمحورند و فقط حرف خودشان را قبول دارند. اگر با آنها صحبت کنید، می‌بینید که دائماً در لابه‌لای حرف‌هایشان از واژه «من» استفاده می‌کنند. آنها نمی‌توانند ارتباط سالمی با دیگران برقرار کنند زیرا تنها به خودشان متوجه و متمرکزند و برای نیازهای دیگران هیچ ارزشی

قائل نیستند. اگر با این دسته از افراد صحبت کنید، خواهید دید که آنها هیچ تمایلی به شنیدن سخنان شما ندارند و فقط می‌خواهند خودشان حرف بزنند و نظر بدهند. آنها می‌خواهند هرچه خودشان دوست دارند، دیگران نیز دوست داشته باشند و از دلخواسته‌های آنان پیروی کنند. آنها غالبا نسبت به احساسات و عقاید دیگران بی‌توجه و بی‌علاقه‌اند. این گروه از افراد نیز فرصت برخورداری از روابط سالم را به دلیل خودخواهی و خودمحوری افراطی‌شان از دست می‌دهند.

آنهایی که از دیگران سوءاستفاده می‌کنند

این گروه از افراد همیشه به دنبال سوءاستفاده از دیگران هستند و به این ترتیب، به دیگران آسیب می‌رسانند یا آنها را آزار می‌دهند. در لابه‌لای خصایص رفتاری این گروه از افراد ممکن است پرخاشگری، درگیری، تجاوز و ارتکاب جرم و جنایت نیز دیده شود. البته آنها به راحتی قابل شناسایی نیستند و رفتارشان اغلب موجب سردرگمی دیگران می‌شود زیرا به طور متناوب نوسان‌هایی در خلق‌وخو و رفتارهای آنها به چشم می‌خورد. این گروه از افراد گاهی بسیار خطرناک هستند. افرادی که در این گروه جای می‌گیرند، فرصت برقراری ارتباط سالم با دیگران را از دست می‌دهند زیرا به نظر دیگران هیچ اهمیتی نمی‌دهند و به آنها احترام نمی‌گذارند. همیشه بهتر است از افرادی که حدس می‌زنید جزو این گروه باشند، دوری کنید؛ وگرنه ممکن است آسیب‌های جسمی و روانی مختلفی ببینید.

آنهایی که دروغ می‌گویند

این گروه از افراد، اهل بیان حقیقت نیستند، در حالی که صداقت در هر رابطه‌ای، به ویژه در روابط خانوادگی، بسیار حائز اهمیت است. آنها با دروغگویی‌های خود همیشه سعی می‌کنند قیافه حق به جانب به خود بگیرند و خوب به نظر برسند، این در حالی است که دیگران برای برقراری ارتباط سالم با آنها به صداقت نیاز دارند. افراد دروغگو معمولا گفتار و رفتارشان همخوانی ندارد

و تمام زندگی، از جمله روابط خود را بر مبنای دروغ بنا می‌کنند. آنها سعی می‌کنند با در پیش گرفتن چنین سیاستی به اهداف خود برسند. طبیعی است که این گروه از افراد نیز با دروغگویی‌های مکرر خود، نزد دیگران به صداقت شناخته نمی‌شوند و شانس برقراری ارتباط سالم را از دست می‌دهند.

آنهایی که به وعده‌های خود وفا نمی‌کنند

این گروه از افراد نیز قابل‌اعتماد نیستند و غالبا به تعهدات و وظایفی که می‌پذیرند، جامه عمل نمی‌پوشانند. آنها برای اینکه اوضاع را بهتر کنند، همیشه وعده و وعیدهایی می‌دهند اما به انجام قول و قرارهای خود پایبند نمی‌مانند. این گروه از افراد نیز فرصت‌های زندگی خود را برای ایجاد روابط سالم با دیگران به سبب پیمان‌شکنی‌های مکرر خود از دست می‌دهند.

با روابط ناسالم چه کنیم؟

در ادامه این بحث، توصیه‌هایی به جوانان ارائه می‌شود تا با استفاده از آنها بتوانند ضمن شناخت روابط ناسالم، به این روابط سر و سامان بدهند یا آنها را به پایان برسانند:

۱. روابط خود را ارزیابی کنید. شیوه‌های ارتباطی خودتان با دیگران را فهرست کنید و شیوه‌هایی را که دیگران برای ارتباط برقرار کردن با شما استفاده می‌کنند، یادداشت کنید. از والدین، سرپرستان و سایر افراد قابل اعتمادی که در زندگی شما حضور دارند، بخواهید فهرست شما را بررسی کنند. ممکن است آنها نکاتی را در روابط شما کشف کنند که خودتان قادر به شناسایی‌اش نباشید.
۲. وقتی باید یک رابطه ناسالم را قطع کنید، تردید نکنید. به جای این که در چنین مواقعی به تغییر شکل رابطه فکر کنید، بهتر است به رابطه خاتمه دهید. رابطه‌تان را با هر کسی که رفتارهای غیرقانونی دارد، به کلی قطع کنید. رابطه‌تان را با کسی که تهدید یا مجبورتان به

کاری می‌کند که بر خلاف عقاید و ارزش‌های شماست، قطع کنید. اگر والدین‌تان نیز از شما خواستند رابطه‌تان را با کسی قطع کنید، حتما این کار را انجام دهید.

۳. در هر رابطه ناسالمی که آن را قابل اصلاح می‌دانید، فهرست تغییرات رفتاری مورد نیاز را بنویسید. برخی از این تغییرات رفتاری ممکن است معطوف به خودتان باشد و برخی، معطوف به دیگری. مثلا: «من باید برنامه‌های کاری خودم را تنظیم کنم تا بتوانم این رابطه را حفظ کنم» یا «او باید همیشه و تحت هر شرایطی با من صادق باشد تا من بتوانم رابطه‌ام را با او حفظ کنم.» تغییرها و انتظارهای مورد نظر خودتان را بدون کم و کاست ثبت کنید.

۴. درباره تغییری که انتظار دارید در رابطه‌تان رخ دهد، با والدین یا سایر بزرگترهای قال اعتمادتان صحبت کنید. نگرانی‌های خودتان را درباره رابطه‌تان با آنها در میان بگذارید و به توصیف رفتارهایی که انتظار تغییرشان را دارید، بپردازید؛ چه این رفتارها مربوط به خودتان باشد، چه مربوط به طرف مقابل‌تان. درباره رفتارهای مورد انتظارتان کاملا واقع‌گرایانه بحث و گفت‌وگو کنید. درباره این که آیا ادامه چنین رابطه‌ای عاقلانه است یا نه، همفکری کنید. درباره راه‌هایی که می‌تواند به بهبود رابطه‌تان کمک کند نیز به بحث و گفت‌وگو بپردازید.

۵. در صحبت از رابطه‌تان شفاف و صریح باشید و نگرانی‌ها و انتظارهایتان را آشکارا بیان کنید. از طرف مقابل‌تان هم بخواهید انتظارها و نگرانی‌هایش را کاملا شفاف و صریح با شما در میان بگذارد. درباره اینکه آیا رابطه‌تان باید به همین شکل ادامه پیدا کند یا نه، با همدیگر بحث و گفت‌وگو کنید و از طریق همفکری و همکلامی، برنامه‌ای برای اصلاح رابطه خود طرح‌ریزی نمایید.

۶. برای ارزیابی مجدد رابطه‌تان زمان مشخصی را تعیین کنید. این ارزیابی مجدد را باید هر دو با هم انجام دهید تا ببینید تغییراتی که در رابطه‌تان اعمال کرده‌اید، مثمرثمر بوده است یا نه. در آن موعد مقرر

باید بررسی کنید و ببینید که آیا به انتظارها و اهدافی که مدنظرتان بوده، دست پیدا کرده‌اید یا نه.

هدف سلامت # ۱۷

من مهارت‌های لازم برای ازدواج را خواهم آموخت

آمادگی ازدواج

ازدواج سنتی، یک تعهد عاطفی، روحانی و قانونی است که به موجب آن، یک مرد یا یک زن می‌پذیرد رابطه‌ای اختصاصی با شخص دیگری برقرار کند. بسیاری از افراد در طول زندگی خود حداقل یک بار ازدواج می‌کنند و از ازدواج خود انتظارهای مشخصی دارند. ازدواج می‌تواند احساس سلامت و دلبستگی ایجاد کند. وقتی دو نفر تصمیم می‌گیرند با هم ازدواج کنند، در واقع، می‌پذیرند که زندگی خود را با یکدیگر به اشتراک بگذارند. در ازدواج، صمیمیت زن و مرد نقش بسیار مهمی ایفا می‌کند. منظور از صمیمیت، تکیه و تاکید بر وجوه اشتراک زن و شوهر است. صمیمیت انواع زیادی دارد اما برای این که یک ازدواج بتواند سال‌های سال پایدار باشد، توجه به ۴ نوع صمیمیت ضرورت دارد: صمیمیت فلسفی، صمیمیت روان‌شناختی، صمیمیت خلاقانه و صمیمیت جسمانی.

صمیمیت اعتقادی عبارت است از به‌اشتراک‌گذاری عقاید و ارزش‌های فردی. زوجین باید عقایدی را که بر تصمیم‌ها و انتخاب‌های آنها تأثیر می‌گذارد، به اشتراک بگذارند. این ارزش‌ها ممکن است حتی بر اولویت‌های روزمره آنها نیز تاثیرگذار باشند. به طور مثال، ممکن است یکی از زوجین برای روابط خود با والدینش ارزش فوق‌العاده‌ای قائل باشد. در نتیجه، گذراندن وقت با والدین (مثلا در تعطیلات آخر هفته) یکی از اولویت‌های او خواهد بود. همسر چنین فردی باید این اولویت را بداند و برایش احترام قائل شود، حتی اگر خودش چنین اولویتی در زندگی خود نداشته باشد.

صمیمیت روان‌شناختی عبارت است از به‌اشتراک‌گذاری نیازها، احساسات، عواطف، نقاط ضعف و نقاط قوت. همسران باید نیازهای روان‌شناختی خود را نیز با یکدیگر به اشتراک بگذارند. ممکن است این نیاز برای یکی از زوجین، شنیدن کلام محبت‌آمیز باشد. همسران در طول زندگی مشترک معمولا موفقیت‌های فردی خود را نیز با یکدیگر به اشتراک می‌گذارند و در زمان‌هایی که شکست می‌خورند یا ناامید می‌شوند، انتظار حمایت دارند. آنها باید پس از بیان صادقانه نقاط ضعف خود، بیش از پیش پذیرفته شوند، نه این که طرد یا سرزنش شوند. صمیمیت روان‌شناختی معمولا پس از گذر چندین سال از زندگی مشترک، بیشتر و عمیق‌تر می‌شود.

صمیمیت خلاقانه عبارت است به‌اشتراک‌گذاری تلاش‌ها و خلاقیت‌های فردی برای انجام وظایف و مسوولیت‌های محوله. این نوع صمیمیت فراتر از مذاکره‌ها و واکنش‌های احساسی و عاطفی است. زوجین در بسیاری از کارهای روزمره زندگی باید با یکدیگر همکاری کنند. به طور مثال، آنها ممکن است با یکدیگر همکاری کنند تا بتوانند خانه یا آپارتمان خود را بازسازی کنند. آنها ممکن است از این طریق اسباب و اثاثیه منزل خود را انتخاب و تهیه کنند یا خانه خود را کاغذدیواری کنند. در بسیاری از مواقع، آنها به چنین همکاری‌هایی نیاز دارند. مثلا هرازگاه مجبورند برای تعطیلات خود با هم برنامه‌ریزی و همفکری کنند. حتی تربیت کودکان نیز مستلزم یک صمیمیت خلاقانه بین پدر و مادر است. آنها باید مسؤولیت‌های مربوط به بزرگ کردن فرزندان خود را به نحو مطلوبی با یکدیگر تقسیم کنند. برای دستیابی به این منظور، هر یک از آنها باید وظیفه خود را بشناسد و به خوبی آن را به انجام برساند. همسران باید درباره انتظارهایی که از همدیگر دارند و درباره این که هر کدام از آنها دقیقا چه مسؤولیت‌هایی دارند، با هم توافق کنند.

صمیمیت جسمانی عبارت است به‌اشتراک‌گذاری احساسات و عواطف، با تمام نمودهای جسمی آن. این امر البته شامل طیف وسیعی از رفتارهایی می‌شود که قادرند صمیمیت را نشان دهند. به طور مثال، زن و شوهری که همدیگر را در آغوش می‌کشند، لمس می‌کنند، دست یکدیگر را می‌فشارند، همدیگر

را می‌بوسند یا روابط زناشویی برقرار می‌کنند، در واقع، می‌کوشند احساسات و عواطف خود را در قالب‌های جسمانی به یکدیگر نشان دهند. آنها برای حفظ و ارتقای این نوع از صمیمیت نیاز دارند که از نظر جنسی برای یکدیگر جذاب بمانند. بنابراین هر یک از زوجین در درجه اول باید نگاه سالمی به روابط جنسی در زندگی مشترک داشته باشد. معمولا همسران در ازدواج، نوعی احساس امنیت را تجربه می‌کنند و همین احساس امنیت است که می‌تواند زمینه‌ساز حفظ و ارتقای صمیمیت جسمانی باشد. آنها می‌توانند این صمیمیت را حتی بدون روابط زناشویی نیز تجربه کنند.

تخمین احتمال موفقیت ازدواج

معیارهای زیر به شما کمک می‌کنند احتمال موفقیت یک ازدواج را تا حدودی تخمین بزنید:

۱. سن: دختر و پسری که در دوران نوجوانی با یکدیگر ازدواج می‌کنند، احتمال شکست ازدواج‌شان بیشتر از دیگران است. آنهایی که در سنین بالاتر ازدواج می‌کنند، احتمال موفقیت ازدواج‌شان بیشتر خواهد بود. همسرانی که سن‌شان به هم نزدیک‌تر است، در مقایسه با همسرانی که تفاوت سنی زیادی دارند، احتمال بیشتری دارد که ازدواج موفقی را تجربه کنند زیرا مراحل پیشرفت، رشد و تکامل یکسانی را در کنار یکدیگر می‌گذرانند.[۱]

۲. دلایل ازدواج: همسرانی که به دلیل عشق و اشتراکاتی که دارند با همدیگر ازدواج می‌کنند، نسبت به آنهایی که صرفا برای فرار از تنهایی یا دور شدن از محیط نامساعد خانواده خود ازدواج می‌کنند، احتمال موفقیت ازدواج‌شان بیشتر است.

---

۱) شیری م، ساجدی ع. مطالعه روند تحولات شاخص‌های طلاق و عوامل موثر در طلاق‌های سال اول زندگی در ایران.
http://www.sabteahval.ir/Upload/Modules/News/ImageGallery3731/sajedi2.pdf

۳. دیدگاه‌های مشابه درباره تربیت فرزندان: دیدگاه زن و شوهر درباره فرزند داشتن (یا نداشتن) و شیوه تربیت آنها (در صورت توافق درباره فرزندآوری) می‌تواند در میزان موفقیت ازدواج نقش داشته باشد. بهتر است همسران این مسایل را قبل از ازدواج خود با یکدیگر مطرح کنند که آیا با فرزندآوری موافق‌اند یا نه؛ و اگر موافق‌اند، چند فرزند می‌خواهند و مایل‌اند فرزند یا فرزندان خود را به چه نحوی تربیت کنند. همسران باید اختلافات خود را در این زمینه‌ها قبل از ازدواج رفع نمایند.

۴. علایق مشابه: همسران ممکن است علایق متفاوتی داشته باشند. در واقع، تضادها و تفاوت‌های عمده زن و شوهر نوعی استرس هستند که باید شناسایی و حل و فصل شوند. همسرانی که از نظر نژادی، اخلاقی، عقیدتی، اجتماعی، اقتصادی، علایق، سبک زندگی، سطح تحصیلات و بهره هوشی به همدیگر نزدیک‌ترند، به احتمال زیاد ازدواج موفقی را تجربه خواهند کرد.

۵. وفاداری: پس از ازدواج، ابراز احساسات در قالب‌های جسمانی و روابط زناشویی می‌تواند به افزایش احساس امنیت و صمیمیت زن و شوهر کمک کند. وفاداری همسران به یکدیگر عامل بسیار مهمی در تخمین موفقیت یک ازدواج است. افرادی که به روابط با همسران خود وفادارند و از روابط خارج از چارچوب خانواده پرهیز می‌کنند، احتمال موفقیت ازدواج‌شان بیشتر از دیگران است.

۶. شخصیت: افرادی که شخصیت مطلوبی دارند، تصمیم‌های سالم و مسؤولانه‌ای می‌گیرند؛ باانضباط‌ترند و خوب می‌دانند که شیوه رفتار و عملکردشان در زندگی مشترک، بر کیفیت ازدواج‌شان تأثیر قابل‌توجهی دارد.

۷. موفقیت ازدواج والدین: افرادی‌که والدین آنها طلاق گرفته‌اند، احتمال بیشتری دارد که خودشان نیز از همسرشان طلاق بگیرند؛ شاید به این دلیل که آنها در ناخودآگاهشان والدین خود را الگوهای خود می‌دانند

و برای رفع تنش‌ها و تعارض‌های زندگی زناشویی سراغ همان راه‌حلی می‌روند که والدین‌شان رفته بودند.

۸. نظر والدین: ازدواج‌هایی که در آنها نظر والدین فرد درباره همسرش، با نظر خود فرد، موافق و هم‌راستا باشد، احتمال بیشتری دارد که به موفقیت برسد و پایداری بیشتری تجربه کند.

۹. انتخاب دقیق: ازدواج زمانی موفقیت‌آمیز است که افراد در انتخاب شریک زندگی خود نهایت دقت را به خرج دهند. این امر، در واقع، تمام مؤلفه‌های ازدواج موفق را در انتخاب آگاهانه خلاصه می‌کند.

تعهد به ازدواج

آمار طلاق رو به افزایش است. افزایش میزان پایداری ازدواج جوانان به کمک والدین نیاز دارد. وقتی یک زوج با هم ازدواج می‌کنند وعده و وعیدهایی به همدیگر می‌دهند. تعهد به همین معناست. تعهد یعنی پایبندی به قول و قرارها و انجام رفتارهای مسؤولانه و متعهدانه. اما بسیاری از افراد نمی‌توانند درباره احساسات و عواطف خود، قول‌های مادام‌العمر یا وعده‌های طولانی‌مدت بدهند. با این حال، آنها می‌توانند درباره رفتارهای خود قول بدهند و طبق قول‌هایی که داده‌اند، رفتار کنند.

هدف سلامت # ۱۸

من مهارت‌های لازم برای فرزندپروری را خواهم آموخت

آنچه باید قبل از فرزندآوری بدانیم

پدر یا مادر شدن یکی از مهم‌ترین اهداف زندگی مشترک است. کودکان از زندگی با یک پدر و مادر دوست‌داشتنی که همسر همدیگرند و به یکدیگر احترام می‌گذارند، لذت می‌برند. بسیاری از کودکان با پدر و مادر خود زندگی

نمی‌کنند. مثلا ممکن است یکی از والدین آنها از دنیا رفته باشد یا احتمال دارد والدین برخی از آنها طلاق گرفته باشند. والدینی که با فرزندان خود زندگی می‌کنند، برای فرزندان خود دوست‌داشتنی هستند و برای این که بتوانند فرزندپروری موفقی داشته باشند، باید از مهارت‌های فرزندپروری مطلع باشند. اما بسیاری از کودکانی که با پدر و مادر خود زندگی می‌کنند، والدین مطلع یا ماهری ندارند و این وضعیت ممکن است ساختار خانواده را دستخوش تغییرها و تنش‌های جدی کند. شرایط مطلوب، از نظر کودکان، زندگی در کنار پدر و مادری دوست‌داشتنی است که با مهارت‌های فرزندپروری آشنایی دارند. همه جوانان باید قبل از اقدام به بچه‌دار شدن، ۳ «میم» [منطق، منابع و مسوولیت‌ها] را در نظر بگیرند و به مقتضیات آن خوب فکر کنند.

منطق فرزندآوری

آمادگی برای بچه‌دار شدن به معنای آماده شدن برای تامین نیازهای فرد جدیدی است که می‌خواهد به عنوان عضوی جدید به اعضای خانواده اضافه شود. شاید بهترین دلیل برای بچه‌دار شدن، علاقه و تمایل والدین برای عشق ورزیدن به یک فرزند و پرورش او باشد. اما تردیدی در این نیست که فرزندان برای رشد و تکامل، نیاز مبرمی به کمک والدین دارند.

علل دیگری نیز برای فرزندآوری وجود دارد؛ عللی که عمدتا بر نیازهای والدین تمرکز می‌کند، نه بر نیازهای فرزند. برخی از مردم می‌خواهند شخصیت خود را با فرزندی که شبیه خودشان است، متکامل کنند. بالاخره این فرزند قرار است نام خانوادگی آنها را در شناسنامه خود داشته باشد و چه بسا شغل و حرفه آنها را دنبال کند و از پول و سرمایه زندگی آنها استفاده نماید. یکی دیگر از علت‌های فرزندآوری می‌تواند جبران کمبودی باشد که بعضی‌ها در زندگی خود داشته‌اند و حالا دلشان می‌خواهد برای حفظ و ارتقای سطح رضایت ازدواج خود بچه‌دار شوند یا به نحوی دوران کودکی نامناسب خود را جبران و اصلاح نمایند یا به فرزند خود کمک کنند در آینده به عنوان یک زن یا یک مرد موفق در جامعه بدرخشد و موفقیت‌هایی را که پدر و مادرش به دست

نیاورده‌اند، به دست آورد. برخی دیگر ممکن است صرفا به تبعیت از جریان جاری در جامعه، مانند همسالان خود، بچه‌دار شوند. بعضی دیگر ممکن است از این طریق بخواهند رضایت والدین یا سرپرستان خود را به دست آورند. گروهی نیز ممکن است برای اجتناب از مورد انتقاد قرار گرفتن، به فرزندآوری علاقه نشان دهند و برای این کار اقدام کنند.

منابع لازم برای فرزندآوری و فرزندپروری

برای بچه‌دار شدن، در درجه اول، منابع مالی کافی مورد نیاز است. همسرانی که تصمیم می‌گیرند بچه‌دار شوند، باید منابع مالی خود را بررسی کنند. در ادامه، به برخی از هزینه‌های فرزندآوری و فرزندپروری اشاره خواهد شد:

- هزینه زایمان در بیمارستان؛
- هزینه مراقبت‌های طبی از مادر در طول دوران بارداری؛
- هزینه تامین پوشاک ویژه برای مادر در دوران بارداری و زایمان؛
- هزینه مراقبت‌های زایمانی و مراقبت‌های پس از آن در بیمارستان و منزل؛
- هزینه مراقبت از نوزاد در بیمارستان؛
- هزینه معاینه‌های طبی نوزاد، انجام مراقبت‌ها و ویزیت‌های مورد نیاز؛
- هزینه سیسمونی؛ خرید کالسکه، تختخواب، وان حمام، صندلی بزرگ، قفسه، صندلی اتومبیل، رورویک و اسباب بازی‌های مورد نیاز؛
- هزینه تامین لباس‌های نوزاد؛
- هزینه تامین غذاها، مکمل‌ها و مواد ضروری برای رشد و تکامل کودک؛
- هزینه لوازم جانبی مورد نیاز کودک؛ مثلا شیشه شیر، دستمال‌های ویژه نوزاد، پودر، شامپو، صابون و روغن؛ و
- هزینه‌های پرستاری از کودک در منزل.

سال اول بچه‌دار شدن، پردردسرتر است و این ملاحظات مالی نیز باید هنگام تصمیم‌گیری یک زوج برای بچه‌دار شدن مد نظر قرار گیرد.

مسؤولیت در قبال فرزندان

وقتی یک زوج بچه‌دار می‌شوند، در واقع، تمام مسؤولیت‌های مربوط به رشد و تکامل یک کودک را بر عهده می‌گیرند؛ چه کودک، فرزند خودشان باشد، چه فرزندخوانده‌شان باشد. در ادامه، ۱۰ مورد از مواردی که جزو حقوق فرزندان و تکالیف والدین است، مرور خواهد شد:

۱. من زمان مشخصی از هر روزم را با تو سپری خواهم کرد؛
۲. من درباره رشد و تکامل تو به قدر کافی مطالعه و کسب اطلاع خواهم کرد و آنقدر در این زمینه خواهم آموخت تا انتظارهای واقع‌بینانه‌ای از رشد و تکامل تو داشته باشم و در صورت نیاز، نقصان‌های رشدی یا تکاملی تو را پیگیری و درمان کنم؛
۳. من آموزه‌هایی را به تو خواهم آموخت تا سلامت و ایمنی‌ات تضمین شود؛
۴. من هرگز از مهرورزی و محبت به تو دریغ نخواهم کرد؛
۵. من با رویکردی مثبت و به دور از عیب‌جویی و انتقاد، تو را تربیت خواهم کرد؛
۶. من ارزش‌های اخلاقی خود و خانواده‌ام را به تو خواهم آموخت؛
۷. من اصول انضباط و خویشتنداری را به تو آموزش خواهم داد؛
۸. من برای تو امنیت اقتصادی فراهم خواهم کرد؛
۹. من حقوق تو را به رسمیت خواهم شناخت؛ و
۱۰. من تو را در خانواده‌ای ایمن و باثبات تربیت خواهم کرد؛ خانواده‌ای که در آن، هیچ خبری از رفتارهای ناسالم و زیانباری مانند مصرف دخانیات و سایر مواد نباشد.

صمیمیت با کودک

صمیمیت با کودک، یکی از مسؤولیت‌های والدین است. آموزه‌هایی در این زمینه وجود دارد که می‌تواند زمینه‌ساز تامین و توسعه صمیمیت والدین و کودک باشد. کودک می‌تواند از والدین خود، صمیمیت اعتقادی را فرا بگیرد و آموزش ببیند. والدین باید هنگامی‌که فرزندشان کار نادرستی انجام می‌دهد، او را تربیت کنند. این موضوع به کودک کمک می‌کند این مساله را درک نماید که رفتارش نادرست یا ناسالم بوده و نیاز به اصلاح دارد. برای این منظور، والدین باید جایگزین مناسب رفتاری را نیز به کودک متذکر شوند.

فرزندان از والدین خود، صمیمیت روان‌شناختی را نیز یاد می‌گیرند. والدین مسؤولیت‌پذیر همیشه قابل‌اعتماد و در دسترس فرزندان خود هستند تا آنها بتوانند در خصوص هر موضوع حساسی که نیاز به مشورت دارند، از والدین خود مشورت بگیرند و با آنها همفکری کنند. چنین والدینی همیشه از فرزندان خود، به ویژه در مواقع شکست یا ناامیدی، حمایت می‌کنند و پشتیبان آنها هستند.

فرزندان از والدین خود، صمیمیت خلاقانه را نیز می‌آموزند. والدین مسؤولیت‌پذیر می‌توانند احساس خودشان را در هنگامی که برای اولین بار در زندگی مشترک با یکدیگر همکاری و تعامل می‌کردند، برای کودک بیان کنند. آنها برای کمک به فرزندان خود در خصوص انجام تکالیف‌شان آمادگی دارند و معمولا برنامه‌های سرگرم‌کننده و آموزنده‌ای برای فرزندان خود طراحی می‌کنند.

فرزندان می‌توانند از والدین خود، صمیمیت جسمانی را نیز فرا بگیرند. والدین مسؤولیت‌پذیر هرگز ابراز محبت و نوازش را از فرزندان خود دریغ نمی‌کنند. نوزادانی که نوازش می‌شوند و با آنها صحبت و به آنها توجه می‌شود، کمتر گریه می‌کنند و بیشتر لبخند می‌زنند و آرامش بیشتری را تجربه می‌کنند. نوزادانی که والدین به آنها عشق می‌ورزند، با دریافت این مهر و محبت بی‌دریغ، احساس امنیت می‌کنند و در دوران بزرگسالی خود، در ابراز و دریافت محبت، رها و بی‌قیدوشرط خواهند بود.

مراقبت از فرزندان

والدین مسؤولیت‌پذیر به فرزندان خود کمک می‌کنند مهارت‌های عاطفی، اجتماعی، کلامی، ذهنی و حرکتی لازم را کسب کنند و سطح مهارت‌های خود را ارتقا دهند. آنها مهارت‌های متناسب با سن فرزندشان را می‌شناسند و به فرزندان خود کمک می‌کنند از گزندها و آسیب‌های محتمل در امان باشند. آنها درباره رشد عاطفی کودکان اطلاعات کافی دارند و از فرزندان خود در مواقع ترس و اضطراب به خوبی حمایت می‌کنند. آنها همچنین به هنگام نیازهای فوری، از خدمات طبی یا اورژانسی مورد نیاز برای فرزندان خود بهره‌مند می‌شوند.

آموزش اصول انضباط فردی و خویشتنداری

والدین مسؤولیت‌پذیر، فرزندان خود را منضبط و خویشتندار بار می‌آورند. نظم مؤلفه آموزشی بسیار مهمی است که می‌تواند زمینه‌ساز بروز و ظهور انضباط فردی و خویشتنداری باشد.

مقررات پیشگیرانه، مقرراتی است که به واسطه آن، والدین نتایج رفتارهای خوب و بد را برای فرزندان خود توضیح می‌دهند. کودکی را فرض کنید که در روز تولد خودش دوچرخه‌ای هدیه می‌گیرد. مادر پس از اهدای هدیه، انتظاراتی که از او دارد را برایش بازگو می‌کند. مثلاً می‌گوید کودک بعد از بازی باید دوچرخه را در جای امن و مشخصی در خانه قرار دهد و اگر این کار را نکند، تا سه روز اجازه بازی نخواهد داشت.

اصلاح رفتار، یک مهارت تربیتی است که به موجب آن، پاداش‌هایی برای تشویق رفتارهای مثبت و مطلوب به کودک ارائه می‌شود و عواقب رفتارهای نامطلوب نیز بازگو می‌شود تا به این ترتیب، کودک از رفتار نامطلوب دست بکشد. به طور مثال، ممکن است پدری دخترش را به خاطر قرار دادن دوچرخه‌اش در جای امن و مناسب تشویق کند یا پاداشی به همین دلیل برای او در نظر بگیرد. در مقابل، کودکی که دوچرخه‌اش را بر خلاف توصیه‌های والدینش در مکانی ناامن و نامناسب رها کرده، ممکن است سه روز از دوچرخه‌سواری محروم شود.

قاعده پیامدهای منطقی، یکی دیگر از ضوابط تربیتی است که به موجب آن، فرزندان فرصت تجربه نتایج رفتار نامطلوب خود را پیدا می‌کنند تا پس از مشاهده آن نتایج ناگوار، از رفتار نامطلوب خود دست بکشند. به طور مثال، کودکی که همیشه غذایش را در منزل جا می‌گذارد و به مدرسه نمی‌برد، ممکن است یک بار از والدین خود بخواهد غذایش را برای او به مدرسه بیاورند اما والدینی که بخواهند فرزندشان را با «قاعده پیامدهای منطقی» آشنا کنند، این کار را انجام نمی‌دهند تا به این شکل، فرزند خود را تربیت کنند. در واقع، این کودک، عواقب کار خودش (فراموشکاری) را در قالب یک روز بدون ناهار تجربه می‌کند تا از این به بعد، دیگر فراموش نکند غذایش را همراه خود به مدرسه ببرد.

تنبیه بدنی، روشی است که به موجب آن، از یک برخورد نامناسب فیزیکی برای تربیت کودک استفاده می‌شود تا او از تکرار یک رفتار ناخوشایند دست بکشد. سیلی زدن، نمونه‌ای از تنبیه‌های جسمی محسوب می‌شود. البته این روش معمولا با نتایج مطلوبی همراه نیست و تنها در ۲ موقعیت ممکن است مفید واقع شود:

- موقعیت اول، زمانی است که کودک را در سن خیلی پایین، با یک ضربه ملایم در پشت دستش متوجه کنیم که دارد مرتکب رفتاری ناسالم یا خطرناک می‌شود، مثلا دارد چنگال را در پریز برق فرو می‌کند؛ و
- موقعیت دوم، زمانی است که از این ضربه ملایم برای جلب توجه کودک استفاده شود.

با این حال، در هر دو موقعیت فوق‌الذکر، ضربه تنبیهی نباید شدید باشد یا به کودک آسیب برساند. البته استفاده از این قبیل تنبیه‌ها در آموزش نظم و خویشتنداری به کودک، به ویژه در آموزش‌های بلندمدت، بی‌اثر است. به طور مثال، این دو موقعیت را در نظر بگیرید: کودکی که دوچرخه‌اش را بیرون از منزل در جایی ناامن و نامناسب رها می‌کند و کودکی که فراموش می‌کند غذایش را همراه خود به مدرسه ببرد. اگر کودک به هرکدام از این دلایل تنبیه شود، بیش از تغییر رفتار مورد انتظار، دچار ترس و دلهره می‌شود.

رویکردهای دیگری که در بالا مورد بحث قرار گرفتند، از تنبیه جسمی موثرتر و مطلوب‌ترند. تنبیه کودک معمولا او را دچار اضطراب می‌کند و در بسیاری از موارد، نوعی کودک‌آزاری محسوب می‌شود. این مطلب در فصل ۱۴ این کتاب به طور مفصل بحث و بررسی خواهد شد.

والدینی که در آموزش انضباط فردی و خویشتنداری به فرزندان خود موفق‌ترند، معمولا موارد زیر را رعایت می‌کنند:

۱. برای فرزندان خود محدودیت‌های مشخصی تعیین می‌کنند؛
۲. در گفتارها و رفتارهای خود ثابت‌قدم هستند؛
۳. اهل اعتدال‌اند؛ نه سخت‌گیر، نه آسان‌گیر؛
۴. درباره رفتارهای فرزندان خود با آنها حرف می‌زنند؛ و
۵. به حرف‌های فرزندان خود گوش می‌دهند و به احساسات و عواطف آنها توجه دارند.

هدف سلامت # ۱۹

من خویشتنداری در مقابل رابطه جنسی را تمرین می‌کنم تا از والد شدن در دوران نوجوانی مصون بمانم

خطرهای فرزندآوری در دوران نوجوانی

مبحث بارداری و بچه‌دار شدن در سنین نوجوانی معمولا با اشاره به خطرهایی که والدین نوجوان را تهدید می‌کند، آغاز می‌شود. بیایید بحث را از این زاویه شروع کنیم که هر آدم دلسوز و مسؤولیت‌پذیری به پیامدهایی که ممکن است رفتارهایش برای دیگران داشته باشد، توجه می‌کند. یکی از مهم‌ترین پیامدهای بچه‌دار شدن در سنین نوجوانی، خطرهایی است که فرزند چنین والدینی را تهدید می‌کند:

- وزن پایین هنگام تولد: بدن یک دختر نوجوان به طور طبیعی در حال

رشد و تکامل است و برای رشد و تکامل مطلوب، به خواب کافی و تغذیه سالم نیاز دارد. بسیاری از دختران نوجوان عادت‌های تغذیه‌ای سالمی ندارند و از آنجا که رشد نوزاد تحت تأثیر عادت‌های تغذیه‌ای مادر است، مراحل رشد جنین در رحم مادر به شکل مطلوبی پیش نمی‌رود. حتی اگر یک دختر نوجوان به محض اطلاع از بارداری، عادات تغذیه‌ای خود را اصلاح کند، باز هم نوزادی که نطفه‌اش پیش از این بسته شده، تحت تأثیر قرار خواهد گرفت. این حرف به آن معناست که نوزاد دست‌کم در ۶ یا ۸ هفته نخست بارداری، تغذیه مناسب و مطلوبی نداشته است. بسیاری از دختران نوجوانی که باردارند، مراقبت‌های بارداری خود را نیز به تأخیرمی‌اندازند و در نتیجه، فرزندان آنها در معرض تولد با وزن پایین هستند. وزن کمتر از ۲/۵ کیلوگرم در بدو تولد، باعث می‌شود نوزاد در معرض مشکلات جسمی و ذهنی متعددی قرار گیرد.

- توارث معیوب: عادت‌های مختلف نوجوانان می‌تواند بر رشد و تکامل نوزاد تأثیر بگذارد. به طور مثال، عادت‌های ناسالم برخی پدران نوجوان (مانند مصرف سیگار) می‌تواند بر کیفیت اسپرم آنها تأثیر بگذارد. همسرانی که قصد دارند پدر شوند، باید حداقل ۳ ماه قبل از اقدام برای بارداری، از مصرف این قبیل مواد ناسالم اجتناب کنند. از آنجا که بسیاری از بارداری‌های سنین نوجوانی، ناخواسته و بدون برنامه‌ریزی شکل می‌گیرد، دختر نوجوان باید بداند که برخی عادت‌های پدر آینده فرزندش می‌تواند تأثیر مخربی بر کیفیت اسپرم او و سلامت نوزادش بگذارد.
- ضعف مهارت‌های فرزندپروری: تربیت فرزند به دانش و مهارت نیاز دارد. والدین نوجوان معمولا وقت و فراغت کافی برای آشنایی با مهارت‌های فرزندپروری نداشته‌اند و ندارند، این در حالی است که هر یک از والدین باید به فرزندپروری به چشم یک شغل ۲۴ ساعته شبانه‌روزی نگاه کند. اما بیشتر نوجوانان مسؤولیت‌های متعددی مانند

مدرسه، اشتغال، رشد اجتماعی و گذراندن سایر مسوولیت‌های دوران بلوغ و نوجوانی را بر عهده دارند و نمی‌توانند برای کسب مهارت‌های فرزندپروری و به کار بستن آنها وقت بگذارند. به هر حال، بچه‌دار شدن در سنین نوجوانی می‌تواند مشکل‌ساز باشد و علاوه بر خود نوجوانان، معمولا برای فرزندان آنها نیز مشکلات فراوانی به بار می‌آورد.

خطرهای بچه‌دار شدن در نوجوانی

- برای دختران: بارداری دردسرهای زیادی برای زنان ایجاد می‌کند و طبیعتا این دردسرها در دوران نوجوانی بیشتر است. نوجوانی که باردار می‌شود، در معرض خطر کم‌خونی و مسمومیت حاملگی است. کم‌خونی، وضعیتی است که به موجب آن، اکسیژن خون کمتر از حد طبیعی است و به این ترتیب، نوزاد در معرض سوءتغذیه قرار می‌گیرد، چرا که تامین اکسیژن و تغذیه او کاملا وابسته به خون مادری است که خود از کمبود هموگلوبین و اکسیژن رنج می‌برد. مسمومیت حاملگی نیز اختلالی در دوران بارداری است که با فشار خون بالا، دفع پروتئین در ادرار و تورم اندام‌ها نمایان می‌شود و اگر شدید باشد، به اغمای زن باردار می‌انجامد. بارداری در دوران نوجوانی با خطرهای طبیعی دیگری نیز همراه است؛ از جمله این که بچه‌دار شدن در دوران نوجوانی مانع ادامه تحصیل مادر نوجوان می‌شود و فرصت‌های شغلی را نیز از او می‌گیرد. بیشتر نوجوانانی که مادر می‌شوند، در مقایسه با سایر نوجوانانی که به زندگی طبیعی متناسب با سن خود مشغول‌اند، وقت و درآمد محدودتری دارند.
- برای پسران: پدران نوجوان، مسؤولیت مراقبت از نوزادان را بر عهده دارند. برخی از آنها برای مراقبت از فرزند خود، خواستار کمک‌های دیگران می‌شوند. برخی از آنها ترک تحصیل می‌کنند تا بتوانند کار کنند و درآمد داشته باشند. برخی از آنها هرگز نمی‌توانند به دانشگاه راه یابند. آنها فرصت و فراغت اندکی برای وقت‌گذرانی با فرزند خود

دارند و غالبا نمی‌توانند با او ارتباط صمیمانه‌ای برقرار کنند.

تفکر نادرست و بارداری در نوجوانی

تفکر نادرست، شیوه‌ای از تفکر است که به موجب آن، فرد اطلاعاتی را نادیده می‌گیرد یا انکار می‌کند. این امر البته خطرناک است و می‌تواند به بروز رفتارهای ناسالم و خطرناکی منجر شود. این شیوه فکری، عاملی برای بارداری در نوجوانی و فرزندآوری دراین سنین است. در ادامه، مثال‌های دیگری از تفکر اشتباه که منجر به بارداری در دوران نوجوانی می‌شود، ارائه خواهد شد:

- من می‌توانم در همین سن و سال هم یک بچه داشته باشم؛ همانطور که مادرم در چنین سن و سالی بچه‌دار شده و هیچ مشکلی نداشته است! چرخه نسلی بارداری در دوران نوجوانی وقتی تکرار می‌شود که یک دختر نوجوان که خودش از مادری نوجوان متولد شده، در دوران نوجوانی خود باردار شود. بارداری در دوران نوجوانی، شانس ادامه تحصیل را به وضوح کاهش می‌دهد. این امر اثر نامطلوبی بر سلامت مادر و کودک و نیز آینده تحصیلی و کاری مادر دارد.
- با یک رابطه جنسی که بچه‌دار نمی‌شوم! هر زنی ممکن است در همان نخستین رابطه جنسی خود باردار شود. این احتمال، حتی در صورت محافظت و رعایت تمام توصیه‌های پیشگیرانه نیز به صفر نمی‌رسد.
- دختر باید حواسش به این چیزها باشد، نه پسر! اگرچه دختران مسؤولیت تولد نوزاد را بر عهده دارند، پسران نیز در بروز بارداری مسوول‌اند. زنان و مردان، چه از نظر شرعی و چه از نظر اخلاقی، مسؤول زندگی فرزند خود هستند. پسران نوجوان باید اهمیت پدر شدن را درک کنند و مسؤولیت‌پذیر باشند. این در حالی است که بیشتر آنها برای پدر شدن و تامین حمایت‌های مالی و عاطفی مورد نیاز آمادگی ندارند.

جدول ۳-۶				
حقایقی درباره روش‌های پیشگیری از بارداری				
روش	**مکانیسم اثر**	**میزان اثربخشی**	**مزایای دیگر**	**عوارض جانبی**
پرهیز از برقراری رابطه جنسی، تصمیم داوطلبانه برای عدم فعالیت جنسی	به تعویق انداختن برقراری رابطه جنسی تا زمان ازدواج، معیار سالم و مناسبی برای نوجوانان است و تصمیمی مسؤولانه به حساب می‌آید که سلامت و ایمنی فرد را حفظ می‌کند، حاکی از احترام به خود و دیگران است، همخوان با توصیه‌های بزرگ‌ترهاست و گویای برخورداری از شخصیتی سالم و مطلوب است.	در میان تمام روش‌های پیشگیری از بارداری، این روش تنها روشی است که اثربخشی صددرصدی دارد.	در همین فصل (هدف سلامت # ۱۶) می‌توانید برخی از مهم‌ترین مزایای استفاده از این روش را مطالعه کنید.	عارضه جانبی ندارد.

روش	مکانیسم اثر	میزان اثربخشی	مزایای دیگر	عوارض جانبی
قرص ترکیبی، قرصی است مرکب از استروژن و پروژستین که سیکل طبیعی قاعدگی را تغییر می‌دهد و از تخمک‌گذاری جلوگیری می‌کند. قرص ترکیبی با قرص پروژستین یا مینی‌پیل فرق دارد. این قرص شامل شامل استروژن هم هست. خانمی که مصرف این قرص را قطع کند، دوباره به چرخه طبیعی قاعدگی برمی‌گردد. پروژستین شکل ترکیبی هورمون پروژسترون است. قرص‌های سه‌ماهه نیز وجود دارند که قادرند قاعدگی را به‌مدت سه ماه متوقف کنند	این قرص، چرخه طبیعی قاعدگی را به چند روش تغییر می‌دهد. قرص ترکیبی، میزان ترشح هورمون FSH را کاهش می‌دهد و به این ترتیب، در روند طبیعی تخمک‌گذاری اختلال ایجاد می‌کند. این قرص، مخاط داخل رحم را نیز تغییر می‌دهد و با افزایش ضخامت غشای دهانه رحم، جلوی ورود اسپرم به رحم را می‌گیرد.	اثربخشی نظری این قرص در بزرگسالانی که آن را به طور مرتب مصرف می‌کنند، ۹۹ تا ۱۰۰ درصد است. اما اثربخشی عملی آن کمتر از این میزان است زیرا برخی از خانم‌ها گاهی فراموش می‌کنند قرص خود را سر وقت یا طبق دستور پزشک مصرف کنند.	این قرص به نظم چرخه قاعدگی در مواقعی که این چرخه بی‌نظم شده باشد، کمک می‌کند، احتمال بروز کم‌خونی را کاهش می‌دهد، از درد قاعدگی می‌کاهد، احتمال ابتلا به سرطان رحم و بیماری‌های‌التهابی لگن را نیز کاهش می‌دهد.	مصرف‌کنندگان این قرص ممکن است این عوارض جانبی را تجربه نمایند: تهوع و استفراغ، سردرد، افزایش وزن، خونریزی میان‌دوره‌ای قاعدگی،لکه‌بینی، عفونت مکرر واژن، ترشحات واژن، تحریک‌پذیری، افسردگی،تغییر خلق و خو، خستگی، کلافگی، کاهش میل جنسی، تیرگی پوست، تیرگی لب بالا، تیرگی زیر چشم و پیشانی، تاری دید. مصرف‌کنندگانی که سیگار می‌کشند، در معرض خطر سکته مغزی نیز خواهند بود. زنانی که سنگ صفراوی دارند، ممکن است عوارض جانبی دیگری را نیز تجربه کنند. تا کنون، شواهدی مبنی بر سرطان‌زا بودن این قرص گزاش نشده است. در صورت مشاهده عوارض جانبی، با پزشک خود تماس بگیرید

ادامه دارد

روش	مکانیسم اثر	میزان اثربخشی	مزایای دیگر	عوارض جانبی
قرص پروژستین یا قرص فاقد استروژن یا قرص مینی‌پیل، قرصی شامل پروژستین است که چرخه منظم قاعدگی را تغییر می‌دهد و از تخمک‌گذاری جلوگیری می‌کند. این قرص با قرص ترکیبی فرق دارد و صرفا دوز پایینی از پروژستین را دارد و به کلی فاقد استروژن است. اگر زنی مدتی پس از مصرف این قرص، دوباره از خوردن آن دست بکشد، به سیکل قاعدگی منظم خود برمی‌گردد.	این قرص چرخه طبیعی قاعدگی را به چند صورت تغییر می‌دهد. میزان ترشح FSH را کاهش می‌دهد و در روند طبیعی تخمک‌گذاری اختلال ایجاد می‌کند. این قرص همچنین با افزایش ضخامت غشای داخل رحم، از ورود اسپرم به رحم جلوگیری می‌کند. این قرص همچنین با افزایش میزان موکوس در دهانه رحم، جلوی حرکت طبیعی اسپرم‌ها را می‌گیرد.	اثربخشی تخمینی این قرص برای بزرگسالانی که از آن استفاده می‌کنند، بیش از ۹۹ درصد و اثربخشی واقعی آن کمتر از این میزان است زیرا برخی از زنان فراموش می‌کنند قرص خود را سر وقت یا طبق دستور پزشک مصرف کنند. ابتلا به اسهال و استفراغ می‌تواند اثربخشی این قرص را کاهش دهد. اثربخشی این قرص در ۳ هفته اول مصرف، کمتر است.	زنانی که این قرص را مصرف می‌کنند، شدت خونریزی قاعدگی‌شان کاهش می‌یابد، احتمال ابتلایشان به کم‌خونی کمتر می‌شود، درد قاعدگی کمتری خواهند داشت، خطر ابتلایشان به سرطان رحم و بیماری‌های التهابی لگن نیز کاهش می‌یابد.	تغییر در سیکل قاعدگی ممکن است منجر به ایجاد دوره‌های نامنظم قاعدگی شود. برخی از زنان اصلا دوره قاعدگی را تجربه نخواهند کرد. تعداد زنانی که از مصرف این قرص‌ها دست می‌کشند، بیشتر از تعداد زنانی است که از مصرف قرص‌های ترکیبی دست می‌کشند. درصورت مشاهده هر گونه عوارض جانبی بهتر است با پزشک تماس بگیرید.

روش	مکانیسم اثر	میزان اثربخشی	مزایای دیگر	عوارض جانبی
پروژستین تزریقی، نوعی آمپول پروژسترون صناعی است که هر ۳ ماه یک بار تزریق می‌شود تا سیکل قاعدگی را تغییر دهد و از تخمک‌گذاری پیشگیری کند.	پروژستین تزریقی، چرخه طبیعی قاعدگی را به چند روش تغییر می‌دهد. این روش نیز میزان ترشح هورمون FSH را کاهش می‌دهد و درروند طبیعی تخمک‌گذاری اختلال ایجاد می‌کند. هم‌چنین ضخامت غشای داخل رحم را تغییر می‌دهد و از ورود اسپرم به رحم جلوگیری می‌کند. ضمنا مخاط دهانه رحم را نیز ضخیم‌تر می‌کند و جلوی حرکت طبیعی اسپرم به درون رحم را می‌گیرد.	اثربخشی نظری این روش در بزرگسالانی که از آن استفاده می‌کنند، بیش از ۹۹ درصد است و اثربخشی عملی آن نیز نزدیک به همین مقدار است.	کاهش شدت خونریزی قاعدگی، کاهش درد قاعدگی، کاهش احتمال ابتلا به سرطان رحم و بیماری‌های التهابی لگن.	استفاده از این روش ممکن است منجر به ایجاد دوره‌های بسیار نامنظم قاعدگی شود. برخی از زنان پس از استفاده از این روش هیچ دوره قاعدگی را تجربه نخواهند کرد.

ادامه دارد

روش	مکانیسم اثر	میزان اثربخشی	مزایای دیگر	عوارض جانبی
طرح B، در واقع، یک روش اورژانسی است که می‌توان تا ۳ روز (۷۲ ساعت) پس از رابطه جنسی محافظت‌نشده از آن استفاده کرد. البته این شیوه را نمی‌توان به طور عادی و روزمره توصیه و استفاده کرد. این روش کنترل بارداری در خانم‌های ۱۷ سال به بالا قابل استفاده است و برای خانم‌های زیر ۱۶ سال حتما به تجویز و توصیه پزشک نیاز است.	در این روش باید دو قرص را همزمان خورد: اولین نوبتش باید هر چه سریع‌تر (حداکثر تا ۷۲ ساعت پس از برقراری رابطه جنسی) و دومین نوبتش ۱۲ ساعت پس از نوبت اول. این قرص‌ها با ایجاد دوز بالایی از هورمون‌های مورد نیاز، مانع آزادسازی تخمک از تخمدان می‌شوند و ممکن است از باروری تخمک و جایگزینی آن در رحم پیشگیری‌نمایند. متاسفانه طرح B در مورد تخمک‌هایی باروری که قبلاً به دیواره رحم چسبیده‌اند، کاری نمی‌تواند انجام بدهد و در این صورت، روند بارداری ادامه خواهد یافت.	این روش می‌تواند احتمال بارداری را تا ۸۹ درصد کاهش دهد. البته هرگز نباید از این روش به طور مداوم استفاده کرد.	طرح B را نباید به‌طور مداوم مورد استفاده قرار داد و صرفا در شرایط اضطراری می‌توان از آن استفاده کرد.	برخی از مصرف‌کنندگان ممکن است قاعدگی زودتر یا دیرتر از موعد داشته باشند یا برخی آثار جانبی جزئی (همانند عوارض قرص‌های ترکیبی) را گزارش کنند: تهوع، خستگی، درد قفسه‌سینه، دل‌درد و سردرد.

روش	مکانیسم اثر	میزان اثربخشی	مزایای دیگر	عوارض جانبی
چسب ضدبارداری یا اورتو اورا، نوعی چسب پوستی است که در قسمت تحتانی شکم، باسن یا بالاتنه چسبانده می‌شود و به آرامی پروژستین و استروژن را در خون آزاد می‌کند و به این ترتیب از بارداری پیشگیری به عمل می‌آورد. چسب‌های جدیدی نیز به بازار آمده‌اند که تا ۳ هفته می‌توان از آنها استفاده کرد و در طول هفته چهارم آنها را برداشت تاچرخه طبیعی قاعدگی طی شود.	این روش، روند قاعدگی را به چند صورت تغییر می‌دهد. میزان ترشح هورمون FSH را کاهش می‌دهد و در روند طبیعی تخمک‌گذاری اختلال ایجاد می‌کند. همچنین مخاط داخل رحم را تغییر می‌دهد و از ورود اسپرم به رحم جلوگیری می‌کند. ضمنا غشای دهانه رحم را نیز ضخیم‌تر می‌کند و از حرکت طبیعی اسپرم به درون رحم ممانعت به عمل می‌آورد.	اثربخشی این چسب‌ها مشابه اثربخشی قرص‌های ضدبارداری ترکیبی است. اثربخشی نظری آن در بزرگسالان ۹۹ درصد است ولی اثربخشی عملی آن کمتر از این میزان است زیرا برخی از خانم‌ها فراموش می‌کنند چسب خود را سر وقت یا طبق دستور پزشک استفده کنند. این چسب‌ها در زنانی که وزن بالایی داشته باشند، اثربخشی کمتری دارند.	مزایای استفاده از این چسب‌ها مشابه مزایای قرص‌های ضدبارداری ترکیبی است، به این دلیل که در هر دو مورد، استروژن و پروژستین آزاد می‌شود. البته این روش درمقایسه با قرص‌های ضدبارداری دوز پایین‌تری دارد و زنانی که از آن استفاده‌می‌کنند، ممکن است در جریان قاعدگی خود نظم بیشتری تجربه کنند، کم‌خونی کمتری داشته باشند و درد قاعدگی‌شان کمتر شود. ضمنا خطر ابتلا به سرطان رحم و بیماری‌های التهابی لگن نیز با استفاده از این روش کاهش می‌یابد.	عوارض جانبی این روش مشابه عوارض قرص‌های ضدبارداری است. ممکن است در موضعی که چسب چسبانده‌می‌شود، واکنش‌های پوستی موضعی دیده شود.

ادامه دارد

روش	مکانیسم اثر	میزان اثربخشی	مزایای دیگر	عوارض جانبی
حلقه واژنی ضدبارداری یا نووا رینگ، نوعی حلقه انعطاف‌پذیر با ابعاد حدود ۲ اینچ است که در واژن جای می‌گیرد و ۳ هفته باقی می‌ماند تا با آزادسازی استروژن و پروژسترون از بارداری جلوگیری نماید. هر ماه باید حلقه جدیدی مورد استفاده قرار گیرد. این حلقه را خود فرد می‌تواند بدون مراجعه به مراکز بهداشتی درمانی استفاده نماید. حلقه در دوران قاعدگی خارج می‌شود و پس از آن مجدداً جایگزین می‌شود.	استفاده از این روش، قاعدگی را به چند صورت تغییر می‌دهد؛ مثلا میزان ترشح هورمون FSH را کاهش می‌دهد و در روند طبیعی تخمک‌گذاری اختلال ایجاد می‌کند. هم‌چنین ترکیب غشای داخل رحم را تغییر می‌دهند و از ورود اسپرم به رحم جلوگیری می‌کند. این روش مخاط دهانه رحم را نیز ضخیم می‌کند و از ورود اسپرم به داخل رحم ممانعت به عمل می‌آورد.	اثربخشی این حلقه‌ها مشابه قرص‌های ضدبارداری ترکیبی است. اثربخشی نظری آن در بزرگسالان ۹۹ درصد است و اثربخشی عملی آن کمتر از این مقدار است زیرا برخی خانم‌ها حلقه را مصرف به طور مرتب یا طبق دستور پزشک استفاده نمی‌کنند. خانم‌ها باید تا یک هفته پس از جایگزینی حلقه، مراقبت‌های پیشگیری را هم به عمل آورند زیرا این حلقه‌ها در ۷ روز نخست، تاثیری نخواهند داشت. البته ممکن است در مواقعی که تحت درمان خاصی هستید، اثربخشی این حلقه‌ها کاهش یابد؛ به ویژه وقتی آنتی‌بیوتیک یا داروهای ضدتشنج و ضدمیگرن استفاده می‌کنید	وارد کردن حلقه ضدبارداری آسان است و تنها یک بار در ماه لازم است این حلقه جایگزین شود. مزیت‌های این حلقه‌ها نیز مشابه قرص‌های ضدبارداری ترکیبی است چون در این روش هم استروژن و پروژستین آزاد می‌شود. اما درمقایسه با قرص‌های ترکیبی ضدبارداری، این روش دوز پایین‌تری دارد. زنانی که از این حلقه‌ها استفاده می‌کنند، ممکن است شدت خونریزی قاعدگی‌شان کاهش یابد و قاعدگی منظمی را تجربه کنند، کم‌خونی‌شان بهبود یابد و درد قاعدگی‌شان کمتر شود. ضمنا خطر ابتلا به سرطان رحم و بیماری‌های التهابی لگن با استفاده از این روش کاهش می‌یابد.	عوارض جانبی این حلقه‌ها مشابه عوارض جانبی قرص‌های ضدبارداری ترکیبی است. احتمال احساس سوزش در واژن هم وجود دارد.

روش	مکانیسم اثر	میزان اثربخشی	مزایای دیگر	عوارض جانبی
دیافراگم، شبیه یک فنجان برعکس است که در پشت رحم جایگزین می‌شود تا مانع ورود اسپرم شود. دیافراگم از لاستیک نرم ساخته شده و بسیار انعطاف‌پذیر است. همزمان با استفاده از این روش باید از اسپرم‌کش هم استفاده کرد.	دیافراگم می‌تواند مانعی ایجاد کند که احتمال ورود اسپرم به رحم و لوله‌های رحمی را کاهش دهد. در نتیجه، اسپرم نمی‌تواند به رحم برسد و بارور شود. اسپرم‌کش‌هایی که با دیافراگم مورد استفاده قرار می‌گیرند نیز مانع دیگری بر سر راه باروری اسپرم‌ها محسوب می‌شوند. این مواد شیمیایی قادرند اسپرم را از بین ببرند. اگر دیافراگم به طور نادرستی قرار گرفته یا جدا شده باشد، خاصیت خود را از دست خواهد داد. به همین دلیل دیافراگم را همواره باید به درستی جایگزین و همراه با اسپرم‌کش استفاده نمود.	اثربخشی نظری این روش در بزرگسالانی که آن را به همراه اسپرم‌کش مورد استفاده قرار می‌دهند، ۹۴ درصد و اثربخشی عملی آن ۸۰ درصد است زیرا برخی از زنانی که از دیافراگم استفاده می‌کنند، به طور پیوسته این کار را انجام نمی‌دهند یا آن را به طور دقیق جاسازی نکرده و از اسپرم‌کش‌ها استفاده نمی‌کنند. ضمن این که ممکن است گاهی در طول رابطه جنسی، دیافراگم از جای خود خارج شود.	دیافراگم به جز مزیت پیشگیری از بارداری، مزیت دیگری ندارد.	اگر دیافراگم زیادی بزرگ باشد، با احساس درد و سوزش همراه است. اگر دیافراگم زیادی کوچک باشد، خارج کردن آن مشکل خواهد بود. ممکن است برخی از زنان ضمن استفاده از این روش دچار عفونت شوند. به هر حال، در صورت بروز هر گونه عوارض جانبی بهتر است با پزشک مشورت شود. در ضمن، برخی از زنان و مردان به موادی که دیافراگم‌ها از آن‌ها ساخته می‌شوند یا به مواد موجود در اسپرم‌کش‌ها حساسیت دارند و ممکن است دچار خارش و سوزش شوند.

ادامه دارد

روش	مکانیسم اثر	میزان اثربخشی	مزایای دیگر	عوارض جانبی
کلاهک رحمی، یک پوشش لاستیکی یا پلاستیکی است که در رحم جای می‌گیرد تا مانع ورود اسپرم به رحم شود. هم‌زمان با این کلاهک باید از اسپرم‌کش نیز استفاده کرد.	کلاهک رحمی مانعی ایجاد می‌کند که شانس ورود اسپرم به رحم و لوله‌های رحمی را کاهش می‌دهد تا اسپرم نتواند به رحم وارد و بارور شود. اسپرم‌کش‌هایی که با کلاهک‌ها مورد استفاده قرار می‌گیرند نیز چنین مانعی بر سر راه اسپرم ایجاد می‌کنند. این مواد شیمیایی قادرند اسپرم را از بین ببرند. اگر کلاهک به طور نادرستی قرار گرفته یا از محل خود جدا شده باشد، خاصیت خود را از دست می‌دهد.	اثربخشی نظری این روش در بزرگسالانی که از آن در همراهی با اسپرم‌کش استفاده می‌کنند، ۷۴ تا ۹۱ درصد است ولی اثربخشی عملی آن ۶۰ تا ۸۰ درصد است چون احتمال دارد در طول رابطه جنسی کلاهک از جای خود خارج شود.	این کلاهک‌ها به جز مزیت پیشگیری از بارداری، مزیت دیگری ندارند.	اگرچه این عارضه نادر است، اما به هر حال ممکن است این کلاهک‌ها باعث ایجاد زخم‌های رحمی شوند. در صورت مشاهده چنین عوارضی باید با پزشک مشورت کنید. برخی زنان و مردان به موادی که کلاهک‌ها از آن ساخته می‌شوند، حساسیت دارند و برخی نیز به مواد موجود در اسپرم‌کش‌ها حساسیت نشان می‌دهند و دچار احساس خارش یا سوزش می‌شوند.

روش	مکانیسم اثر	میزان اثربخشی	مزایای دیگر	عوارض جانبی
اسپرم‌کُش، ممکن است به شکل یک کرم، اسپری، کف یا ژل مورد استفاده قرار گیرد و حاوی مواد شیمیایی خاصی برای کشتن اسپرم‌ها است.	اسپرم‌کش مانعی است که جلوی ورود اسپرم به رحم و لوله‌های رحمی را می‌گیرد. فوم‌ها، کرم‌ها و ژل‌های اسپرم‌کش مانند یکدیگر عمل می‌کنند. اپلیکاتور اسپرم‌کش‌ها را در واژن، نزدیک به رحم، قرار می‌دهد تا مانع ضخیمی برای ورود اسپرم ایجاد شود.	اثربخشی نظری اسپرم‌کش حدود ۹۴ درصد و اثربخشی عملی آن حدود ۷۴ درصد است. اسپرم‌کش به تنهایی روش مؤثری برای پیشگیری از بارداری محسوب نمی‌شود.	تاکنون شواهد کافی برای تاثیر اسپرم‌کش‌ها در پیشگیری از عفونت‌های قابل انتقال از طریق تماس جنسی به دست نیامده است.	برخی از زنان و مردان ممکن است به اسپرم‌کش‌ها حساسیت نشان بدهند و دچار احساس خارش و سوزش شوند.

ادامه دارد

روش	مکانیسم اثر	میزان اثربخشی	مزایای دیگر	عوارض جانبی
کاندوم مردانه، یک پوشش نازک از جنس لاتکس است که روی آلت مردانه قرار می‌گیرد تا در طول انزال، اسپرم در آن قرار بگیرد و وارد رحم نشود. کاندوم، جز پیشگیری از بارداری، راه بسیار مؤثری برای کاهش خطر انتقال بیماری‌های مقاربتی نیز محسوب می‌شود.	کاندوم اگر به درستی استفاده شود، مانعی ایجاد می‌کند که از ورود اسپرم به داخل رحم جلوگیری به عمل می‌آورد. اسپرم‌کش‌هایی که گاهی با کاندوم استفاده می‌شوند نیز می‌توانند مانع دیگری بر سر راه اسپرم‌ها باشند. اگر کاندوم به طور نادرستی استقرار یابد یا از موضع خود جدا شود یا در طول رابطه جنسی دچار پارگی شود، خاصیت خود را از دست خواهد داد.	اثربخشی نظری کاندوم در بزرگسالانی که از آن به همراه اسپرم‌کش استفاده می‌کنند، ۸۶ درصد است. این درصد فقط کاهش خطر بارداری را نشان می‌دهد، نه کاهش خطر ابتلا به بیماری‌های مقاربتی.	استفاده درست از کاندوم، به ویژه در همراهی با اسپرم‌کش، خطر انتقال بیماری‌های مقاربتی را کاهش می‌دهد. کاندوم و اسپرم‌کش اگرچه می‌توانند خطر انتقال پاتوژن‌های عامل بیماری‌های مقاربتی را کاهش دهند، اما این تاثیرشان تاثیر صددرصدی نیست.	برخی از مردان و زنان ممکن است به موادی که کاندوم‌ها از آنها ساخته می‌شوند، حساسیت نشان دهند. این مواد ممکن است باعث ایجاد احساس خارش و سوزش شوند. برخی از مردان فکر می‌کنند استفاده مداوم از کاندوم، حساسیت را کاهش می‌دهد اما این باور مبنای علمی ندارد. برخی از مردان و زنان نیز به مواد موجود در اسپرم‌کُش‌ها حساسیت نشان می‌دهند و دچار سوزش و خارش می‌شوند.

روش	مکانیسم اثر	میزان اثربخشی	مزایای دیگر	عوارض جانبی
کاندوم زنانه، یک پوشش نرم و پلی‌اورتانی است که در واژن قرار می‌گیرد تا از ورود اسپرم به رحم جلوگیری نماید. ابعاد آن حدود ۷ اینچ است و حلقه‌های انعطاف‌پذیری در هر دو طرف دارد. کاندوم زنانه را نپز باید با اسپرم‌کش مورد استفاده قرار داد. استفاده از کاندوم زنانه با اسپرم‌کش می‌تواند خطر خطر انتقال بیماری‌های قابل انتقال از طریق تماس جنسی (مانند ایدز) را کاهش دهد. با این حال، تاثیر کاندوم زنانه در این زمینه، کمتر از کاندوم مردانه است.	کاندوم زنانه اگر به درستی در داخل واژن جای گیرد، مانعی ایجاد می‌کند که از ورود اسپرم به داخل رحم جلوگیری به عمل می‌آورد و به این ترتیب، اسپرم دیگر نمی‌تواند بارور شود. اسپرم‌کش‌هایی که با کاندوم زنانه استفاده می‌شوند نیز مانعی بر سر راه ورود اسپرم به رحم ایجاد می‌کنند و با مواد شیمیایی خود، اسپرم را از بین می‌برند. اما اگر کاندوم به طور نادرستی استقرار یابد یا از موضع خود جدا شود یا در طول رابطه جنسی پاره شود، خاصیت خود را از دست خواهد داد.	اثربخشی نظری کاندوم زنانه در بزرگسالانی که از آن استفاده می‌کنند، ۹۵ درصد است و این میزان فقط در مورد کاهش احتمال بارداری است، نه کاهش خطر ابتلا به بیماری‌های مقاربتی. استفاده از کاندوم زنانه معمولا دشوارتر از کاندوم مردانه است.	استفاده درست از کاندوم زنانه در همراهی با اسپرم‌کش خطر انتقال بیماری‌های مقاربتی را کاهش می‌دهد. با این حال، کاندوم زنانه واسپرم‌کش نمی‌توانند احتمال انتقال این بیماری‌ها را به صفر برسانند.	برخی از زنان و مردان ممکن است به پلی‌اورتان کاندوم زنانه حساسیت نشان بدهند و دچار احساس خارش و سوزش شوند. برخی نیز ممکن است همین حساسیت را نسبت به اسپرم‌کش‌ها نشان دهند.

ادامه دارد

روش	مکانیسم اثر	میزان اثربخشی	مزایای دیگر	عوارض جانبی
ابزار داخل رحمی یا آی‌یودی، ابزار کوچکی است که در رحم جای می‌گیرد تا به پیشگیری از بارداری کمک کند. دو نوع آی‌یودی توسط سازمان غذا و دارو تأیید شده است: آی‌یودی آزادکننده پروژستین و آی‌یودی مسی T شکل. آی‌یودی را باید متخصصان زنان و زایمان در رحم جاسازی کنند.	آی‌یودی را به شیوه‌های مختلفی می‌توان استفاده نمود. این روش به پیشگیری از حرکت اسپرم کمک می‌کند. به این ترتیب، اسپرم‌ها نمی‌توانند وارد رحم شوند. آی‌یودی سرعت حرکت تخمک در لوله‌های رحمی را نیز افزایش می‌دهد و به این ترتیب، زمان ماندگاری تخمک در لوله‌ها کاهش می‌یابد و درنتیجه زمان باروری کاهش پیدا می‌کند. آی‌یودی ممکن است به پیشگیری از جایگزینی سلول تخم در رحم نیز منجر شود. این ابزار می‌تواند غشای دهانه رحم را ضخیم‌تر کند تا از ورود اسپرم به رحم جلوگیری به عمل آید. برخی آی‌یودی‌ها نیز با آزادسازی پروژستین، سیکل طبیعی قاعدگی را تغییر می‌دهند و اثربخشی خود را افزایش می‌دهند. آی‌یودی‌های مسی نیز قادرند خواص اسپرم‌کشی از خود نشان دهند.	اثربخشی نظری این روش در بزرگسالانی که از آن استفاده می‌کنند، ۹۸ تا ۹۹ درصد است. اثربخشی عملی آن وابسته به نوع آی‌یودی، وجود مس یا پروژستین در آی‌یودی، سن فرد، تعداد فرزندان فرد و طرز استقرار آی‌یودی است.	آی‌یودی‌ها شدت خونریزی قاعدگی را کاهش می‌دهند و از شدت دردهای قاعدگی نیز می‌کاهند.	گاهی عفونت لگنی در ۳ هفته اول استفاده از آی‌یودی روی می‌دهد. این عفونت‌ها باید فوراً درمان شوند. علایم عمده عفونت لگنی عبارتند از: تب بالا و دردهای لگنی. زنانی که از آی‌یودی T شکل استفاده می‌کنند، خونریزی شدیدتری در قاعدگی خود دارند و دردهای قاعدگی‌شان بیشتر است. در ۳ ماه نخست استفاده از این ابزار معمولا این علایم پررنگ‌تر است. در صورت مشاهده عوارض جانبی حتما به پزشک مراجعه کنید

روش	مکانیسم اثر	میزان اثربخشی	مزایای دیگر	عوارض جانبی
سیستم پروژستین داخل رحمی یا میرنا، نوعی ابزار ضدبارداری برای استفاده طولانی‌مدت است که هورمون‌هایی را به طور مستقیم به درون رحم آزاد می‌کند. این ابزار از پلاستیک نرم و انعطاف‌پذیر ساخته شده و باید توسط متخصص زنان و زایمان در رحم جایگزین شود.	این سیستم مانند مینی‌پیل عمل می‌کند. ابزار T شکل پلاستیکی، پروژستین را به درون رحم آزاد می‌کند و می‌تواند تا ۵ سال کارآیی داشته باشد.	اثربخشی نظری این روش در بزرگسالانی که از آن استفاده می‌کنند، ۹۹ درصد است و اثربخشی عملی آن نیز ۹۹درصد است.	پس از بیرون آوردن این ابزار فوراً مکانیسم باروری آغاز می‌شود. این ابزار ممکن است درد قاعدگی و شدت خونریزی قاعدگی را کاهش دهد یا این دوره‌ها را به طور موقت متوقف سازد. اگر به‌طور پیوسته از این ابزار استفاده می‌کنید، به خاطر داشته باشید که قبل از رابطه جنسی، قرص مصرف کنید.	سردرد، دل‌درد، کمردرد و کاهش قوای جنسی ممکن است تجربه شود. عوارض جانبی جدی‌تر عبارتند از افسردگی و درد شدید در ساعات اولیه استعمال.

ادامه دارد

روش	مکانیسم اثر	میزان اثربخشی	مزایای دیگر	عوارض جانبی
روش تخمین دمای پایه بدن، یک روش کنترل بارداری است که در آن، زن باید دمای پایه بدن خود را ارزیابی کند تا زمان تخمک‌گذاری را پیش‌بینی نماید. دمای پایه بدن شخص سالم، دمای بدن او حداقل ۳ ساعت بعد از خواب است. دماسنج را می‌توان بدون نسخه نیز از داروخانه‌ها تهیه کرد.	این روش مبتنی بر افزایش جزیی دمای بدن (۰/۴ تا ۰/۸ درجه فارنهایت) در حوالی تخمک‌گذاری است. افزایش جزئی دمای بدن به دنبال توقف ترشح پروژسترون ایجاد می‌شود و تا وقتی دوره قاعدگی آغاز نشود، دمای بدن همچنان بالاست. در این روش، زن باید از روز اول قاعدگی تا سه روز پس از افزایش دمای پایه بدنش، از رابطه جنسی پرهیز کند.	اثربخشی نظری این روش در بزرگسالانی که از آن استفاده می‌کنند، ۹۸ درصد است ولی اثربخشی واقعی آن به دلیل بروز استرس، بیماری، مصرف دارو و سایر عوامل تأثیرگذار بر دمای بدن، کمتر از این مقدار است.	زنی که دمای بدن خود را ثبت کند، اطلاعات مهمی درباره سیکل قاعدگی خود خواهد داشت. او می‌داند دوره باروری او چه زمانی خواهد بود. منظور از دوره باروری، روزهایی است که در آنها رابطه جنسی با احتمال باروری بیشتری همراه خواهد بود.	این روش هیچ‌گونه عارضه جانبی ندارد.

روش	مکانیسم اثر	میزان اثربخشی	مزایای دیگر	عوارض جانبی
روش تقویم، روشی است که زن در آن ، روزهای سیکل قاعدگی خود را در تقویم ثبت می‌کند تا دوره دقیق باروری خود را تعیین کند. دوره باروری، روزهایی از سیکل قاعدگی است که در آنها آمیزش جنسی با احتمال بیشتری ممکن است به بارداری منجر شود.	این روش به زن کمک می‌کند روزهای قاعدگی خود را پیش‌بینی نماید و روزهای باروری خود را محاسبه نماید و بداند دقیقا چه روزهایی برای برقراری رابطه جنسی مناسب‌تر است یا مناسب نیست. زنی که می‌خواهد از بارداری پیشگیری کند، باید در طول دوران باروری خود از رابطه جنسی پرهیز کند و از روش‌های کنترل بارداری استفاده نماید.	زنانی که قاعدگی منظمی داشته باشند و در روزهای باروری از آمیزش جنسی پرهیز کنند، اثربخشی نظری این روش برای آنها ۸۵ درصد است ولی اثربخشی عملی تقریبا ۶۵ درصد است، چون بسیاری از زنان قاعدگی نامنظمی دارند یا روابط زناشویی خود را با یافته‌های تقویمی خود هماهنگ نمی‌کنند.	زنی که از روش تقویم استفاده کند، اطلاعات مهمی برای مشورت با پزشک خود خواهد داشت. او تقویمی دارد که در آن، زمان آغاز و پایان هر دوره ثبت شده و طول هر دوره مشخص است و روزهای باروری را نیز به آسانی می‌توان تخمین زد.	این روش هیچ‌گونه عوارض جانبی ندارد.

ادامه دارد

روش	مکانیسم اثر	میزان اثربخشی	مزایای دیگر	عوارض جانبی
عقیم‌سازی، روشی است که به موجب آن، فرد برای همیشه توان تولید مثل را از دست خواهد داد. توبکتومی (TL) یک جراحی زنانه است که طی آن، با دوختن و گره زدن لوله‌های رحمی، راه ورود اسپرم به رحم به کلی بسته می‌شود. وازکتومی، جراحی ویژه‌ای برای عقیم‌سازی مردان است که در آن، مجاری منی‌بر را گره می‌زنند و می‌دوزند تا اسپرم نتواند از آن خارج شود. آخرین روش عقیم‌سازی نیز جراحی بدون دردی است که توسط سازمان غذا و داروی آمریکا در نوامبر ۲۰۰۲ مورد تایید قرار گرفت.	در توبکتومی، لوله‌های رحمی را می‌بندند، به طوری که راهی برای ورود اسپرم و تخمک به داخل رحم وجود نخواهد داشت. روش وازکتومی نیز مانع حرکت اسپرم می‌شود، به طوری که دیگر اسپرم نمی‌تواند از مجرای خود خارج و وارد رحم شود. در روش جدید و بدون دردی که در نوامبر ۲۰۰۲ مورد تایید سازمان غذا و دارو قرار گرفت، یک لوله نازک از راه واژن وارد لوله‌های رحمی می‌شود و با تحریک این لوله‌ها، طی ۳ ماه، تغییراتی در غشای رحم و لوله‌های رحمی به وجود می‌آورد که رشد بافت‌ها در آنجا متوقف شود و توان لانه‌گزینی در رحم از دست برود.	اثربخشی نظری در بزرگسالانی که روش عقیم‌سازی را استفاده کرده‌اند، ۹۹ تا ۹۹,۵ درصد بوده است. اثربخشی عملی آن نیز حدود ۹۹ درصد است. توبکتومی اگرچه اثربخشی کاملی دارد، اما برای اطمینان باید تا اولین چرخه قاعدگی بعد از عمل، از یک روش دیگر (مانند استفاده از قرص‌های ضدبارداری) نیز استفاده کرد. وازکتومی نیز اثربخشی مطلوبی دارد و عدم موفقیت در این روش در صورتی رخ می‌دهد که خطای جراحی وجود داشته باشد. مطالعات درمورد روش جدید نیز نشان می‌دهد که این روش اثربخشی مطلوبی دارد.	عقیم‌سازی روشی مؤثر، پایدار و مناسب است که ایمن به نظر می‌رسد. با این حال، لازم است درباره روش جدید جراحی، تحقیقات بیشتری صورت گیرد. عقیم‌سازی هیچ تاثیری بر هورمون‌های بدن یا دوره قاعدگی نخواهد داشت.	زنانی که توبکتومی می‌کنند، ممکن است پس از جراحی خود دردهایی را تجربه کنند. حدود ۲ درصد از این زنان دچار خونریزی، تب یا عفونت خواهند شد. این روش‌ها فقط برای افرادی که تمایل دارند در آینده اصلا بچه‌دار نشوند، مناسب است.

منابع: Reports Consumer ,Administration Drug and Food ,Foundation Nemours