



بسته آموزش همگانی سلامت نوجوانان، جوانان و مدارس

گروه کارشناسان سلامت نوجوانان، جوانان و مدارس
با همکاری گروههای کارشناسی: سلامت روانی، اجتماعی و پیشگیری از اعتیاد، بهبود تغذیه
جامعه، پیشگیری از بیماریهای واگیر، پیشگیری از بیماریهای غیر واگیر، سلامت محیط
مرکز بهداشت استان آذربایجان شرقی - ۱۳۹۲

نام سند	بسته آموزشی سلامت نوجوانان و جوانان
نگارش	-
تاریخ صدور	۱۳۹۲
نام کامل فایل	بسته آموزش همگانی سلامت نوجوانان و جوانان
شرح سند	بسته آموزشی سلامت نوجوانان و جوانان
نویسنده/مترجم	گروه کارشناسان سلامت نوجوانان و جوانان و مدارس دانشگاه علوم پزشکی تبریز باهمکاری سایر گروه‌های کارشناسی

فهرست موضوعات:

- ۱ - میان وعده های غذایی
- ۲ - صبحانه را در زندگی دانش آموزان جدی بگیریم
- ۳ - خوشیدنی های سالم و بهداشتی
- ۴ - مواد خوراکی بهداشتی را از کجا خرید کنیم
- ۵ - بهترین تغذیه در زنگ تفریح
- ۶ - تغذیه در دوران بلوغ (دختران)
- ۷ - پیشگیری و کنترل آنمی در نوجوانان
- ۸ - اصول بهداشت فردی
- ۹ - چگونه از چشمهایمان مراقبت کنیم
- ۱۰ - روشهای شستشوی صحیح دستها
- ۱۱ - بهداشت دوران بلوغ (دختران)
- ۱۲ - بهداشت دوران بلوغ (پسران)
- ۱۳ - بهداشت نوجوانان و نقش والدین و مربیان
- ۱۴ - کیف مدرسه و مهره های من
- ۱۵ - بازی های رایانه ای چگونه استفاده نماییم؟
- ۱۶ - چگونه فرزند خود را برای مدرسه آماده کنیم
- ۱۷ - دستنهیهای مفید برای دانش آموزان
- ۱۸ - تحرک و فعالیت بدنی مناسب رمز سلامت و تندرستی
- ۱۹ - شپش سر (پدیکولوزیس)
- ۲۰ - پیشگیری از ایدز و سوء مصرف مواد
- ۲۱ - چگونه از سوء مصرف مواد در فرزندم پیشگیری کنم
- ۲۲ - سوء مصرف مواد در نوجوانان و جوانان
- ۲۳ - اکستازی شادی جوانی یا مرگ سلامتی
- ۲۴ - نه بگو، راحت زندگی کن
- ۲۵ - مهارتهای زندگی
- ۲۶ - مهارت نحوه برخورد با نوجوان
- ۲۷ - مهارت مقابله با استرس
- ۲۸ - اختلالات اضطرابی
- ۲۹ - چگونه با استرس مقابله کنیم؟
- ۳۰ - چگونه برای زندگی سالم تصمیم گیری کنیم؟
- ۳۱ - اختلال بیش فعالی / کم توجهی
- ۳۲ - رفتارهای ضداجتماعی
- ۳۳ - شب ادراری
- ۳۴ - شیوه زندگی سالم در سنین کودکان و نوجوانان
- ۳۵ - پیشگیری از سوانح و حوادث در کودکان و نوجوانان
- ۳۶ - توصیه های ایمنی در برابر زلزله
- ۳۷ - مهارت زندگی - ارتباطی
- ۳۸ - مهارت زندگی - تفکر انتقادی و حل مساله
- ۳۹ - مراقبت از کودکان مبتلا به اپی لپسی

کودکان، نوجوانان و جوانان، سرمایه های اصلی هر کشور برای دستیابی به توسعه ملی، اجتماعی، سیاسی، فرهنگی و محور اصلی برنامه های رشد و تعالی جامعه به ویژه در زمینه های بهداشتی، درمانی، آموزشی و فرهنگی به شمار می آیند. چون آینده هر کشوری در دست کودکان، نوجوانان و جوانان کنونی خواهد بود. لذا سلامت جسمی، روانی و اجتماعی آنها یکی از الزامات غیر قابل انکار بوده و در صورت غفلت از آنها اثرات و لطمات جبران ناپذیری در سلامت عمومی جامعه ایجاد میشود.

بنابراین پوشش دادن این جمعیت در خدمات بهداشتی و درمانی به صورت عام و خاص و یافتن اختلالات جسمی، روانی، ناهنجاریهای اجتماعی، همچنین پیشگیری و درمان به موقع آنها و دادن آگاهیهای بهداشتی و ارتقاء مهارتهای زندگی فردی و اجتماعی این گروه سنی و اصلاح روابط فی مابین آنها و اولیای شان (مدرسه و خانه) متضمن سلامت و سعادت آینده جامعه بوده و از اهمیت ویژه ای برخوردار است. همچنین با عنایت به اینکه کشور ما یکی از جوانترین جمعیت های جهان را دارا می باشد به طوری که بیش از یک سوم جمعیت آن را گروههای سنی ۲۰-۶ سال تشکیل داده و اکثریت قریب به اتفاق آنها نیز در حال تحصیل و در معرض مخاطرات جسمی، رفتاری و اجتماعی ویژه این سنین هستند، توجه خاصی را در ارائه خدمات بهداشتی، ارتقاء آگاهی و دانش بهداشتی و تقویت رفتارهای مثبت بهداشتی طلب می کنند تا با به کار گیری راهکارهای مناسب بهداشتی و درمانی در زندگی فردی و اجتماعی شان از میزان بروز این مخاطرات و عوارض ناشی از آن جلوگیری شود. از طرف دیگر آموزش و ارتقاء سطح سلامتی آنها از مهمترین مسائل پیش روی برنامه های توسعه کشور بوده و از مسیر تامین، حفظ و ارتقاء تندرستی آنها نیل به سلامت خانواده و جامعه در حال و آینده به عنوان یک هدف مهم، اساسی و ضروری امکان پذیر شده و به تبع آن ارتقاء سلامت عمومی حاصل میشود.

بستر مدرسه که دانش آموزان ساعات زیادی از عمر خود را در آن محیط می گذرانند بهترین و مناسبترین موقعیت برای ایجاد دانش، آگاهی و بهبود نگرش و عملکرد بهداشتی در جامعه به حساب می آید. که بایستی مد نظر قرار گرفته و در تدوین برنامه های توسعه بهداشتی و درمانی مورد عنایت و توجه ویژه قرار گیرد. بدین منظور جهت ارتقاء اطلاعات بهداشتی گروه هدف این بسته آموزشی توسط گروه کارشناسان سلامت نوجوانان، جوانان و مدارس با همکاری سایر گروههای کارشناسی مرکز بهداشت استان تدوین گردیده تا در جهت آموزش جمعیت تحت پوشش به کار گرفته شود. لذا انتظار داریم ما را با ارائه پیشنهادات و نظرات سازنده مفتخر فرموده و موارد لازم را به گروه کارشناسان سلامت نوجوانان، جوانان و مدارس ارسال فرمائید.

با احترام و آرزوی توفیق

مولفین

میان وعده های غذایی

گروه هدف: والدین ، معلمان و مدیران مدارس، دانش آموزان

اهداف رفتاری: انتظار می رود پس از مطالعه این فصل بتوانید:

☑ میان وعده های بهداشتی و مناسب و فوائد مصرف آن را نام ببرید.

☑ علل اهمیت میان وعده ها را بیان کنید.

☑ مضرات استفاده بی رویه از شکلات و شیرینی را بیان کنید.

مقدمه :

کودکان و نوجوانان در سنین مدرسه علاوه بر سه وعده غذای اصلی به دو میان وعده صبح و عصر نیاز دارند تا میزان قند خون آنها در سطح طبیعی نگه داشته شود. مصرف میان وعده باعث می شود تا سیستم عصبی و مغز برای یادگیری بهتر آماده شود. باید بدانیم دانش آموزانی که بعضی از مواد غذایی مانند ساندویچ سوسیس و کالباس، چیپس و... را زیاد مصرف می کنند با مشکلاتی مانند جوش های صورت، اضافه وزن، چاقی و انواع ناراحتی های گوارشی مواجه می گردند. علاوه بر اینها کم شدن تمرکز حواس در کلاس را نیز می تواند دنبال داشته باشد. ادامه مصرف این نوع از مواد غذایی ناسالم عوارض غیر قابل جبرانی نیز می تواند در بزرگسالی ببار آورد مانند انواع بیماریها مثل فشار خون بالا، سکته های قلبی و مغزی و حتی سرطان و... بنابراین استفاده از مواد غذایی مناسب در میان وعده ها در تامین سلامت حال و آینده ما از اهمیت بسیار زیادی برخوردار است. لذا باید پدران و مادران و مسئولین مدرسه از تهیه و عرضه مواد غذایی ناسالم مانند ساندویچ سوسیس و کالباس، چیپس، پفک، لواشک و... خودداری نموده و حتی الامکان از مصرف زیاد آنها توسط بچه ها جلوگیری کنند.

بهتر است همان نان و پنیر و گردو یا خشکبار مثل انجیر خشک، توت خشک و نخودچی و کشمش را برای میان وعده به مدرسه ببریم.

از چه مواد غذایی برای میان وعده ها در مدرسه استفاده کنیم:

بهترین غذاها در میان وعده ها همان غذاهای خانگی است. لقمه های خانگی بدلیل توجه و دقت والدین از سلامت بیشتری برخوردار هستند.

☑ **لقمه های خانگی مانند:**

نان و کوکو، نان و کتلت، نان و پنیر و گردو، نان و تخم مرغ،

نان و پنیر و گوجه فرنگی، نان و کره و مربا، نان و پنیر و خرما و...

☑ **انواع مغزها و خشکبار مانند:**

فندق، پسته، گردو، بادام، نخودچی، کشمش، انجیر خشک، خرما.

☑ انواع نوشیدنی مانند :

شیر، دوغ، آب میوه های طبیعی.

☑ انواع میوه های تازه مانند :

سیب، پرتقال، نارنگی، انگور، موز و...

☑ انواع بیسکویت یا کیک و کلوچه :

انواع بیسکویت یا کیک و کلوچه هایی که دارای پروانه ساخت از وزارت بهداشت هستند.

☑ سبزیجات :

معمولاً کودکان در این سنین تمایلی به مصرف سبزی های تازه همراه با غذا ندارد. به مادران توصیه کنید که از سبزیجات خام مثل هویج، گوجه فرنگی، کاهو، گل کلم و سبزی های پخته مثل چغندر پخته (لبو)، نخودفرنگی، لوبیا سبز، کدو حلوایی به عنوان میان وعده یا در هنگام تماشای تلویزیون به کودکان بدهند.

☑ کاهش و کنترل مصرف شکلات و شیرینی ها :

مصرف بی رویه شکلات و شیرینی به این دلیل که موجب بی اشتهايي و سیری کاذب در کودکان میشود و آنها را از مصرف غذاهای اصلی باز میدارد موجب اختلال رشد آنها می شود که معمولاً هم چندان مورد توجه نیستند. به والدین توصیه کنید حداقل در منزل از نگهداشتن این مواد خود داری کنند و به این ترتیب دسترسی دائمی آنها را به این مواد کاهش دهند. از دادن شکلات و شیرینی به عنوان جایزه خود داری کنند و با تنظیم یک برنامه منظم، تعداد شکلات و شیرینی که دانش آموز در طول روز مصرف میکنند را کنترل نمایند. برای جلوگیری از خراب شدن دندانها باید به دانش آموزان آموزش دهند که پس از خوردن مواد قندی و شیرینی به ویژه شکلات ها و آب نبات هایی که به سطح دندان میچسبند، دهان و دندانهایشان را حداقل با آب و مسواک بشویند.

صبحانه را در زندگی دانش آموزان جدی بگیریم

گروه هدف: والدین، معلمان و مدیران مدارس

اهداف رفتاری: انتظار می‌رود پس از مطالعه این فصل بتوانید:

- ☑ اهمیت صرف صبحانه و نقش آن را در میزان یادگیری دانش آموزان توضیح دهید.
- ☑ نکات مهم در ایجاد میل و رغبت برای صرف صبحانه توسط دانش آموزان بکار بگیرید.

مقدمه:

دانش آموزانی که به خوردن صبحانه اهمیت می‌دهند تمرکز حواس و قدرت یادگیری بیشتری دارند و در درس‌هایی مانند ریاضی موفق‌تر هستند. چون قند خون آنها ثابت می‌ماند و مغزشان غذای کافی برای انجام فعالیت‌های روزمره دارد. همچنین مصرف صبحانه در پیشگیری از چاقی این دانش آموزان مؤثر است. نخوردن صبحانه میتواند اثرات منفی بر یادگیری آنها داشته باشد اگر مدت زمان ناشتایی طولانی شود نگهداری قند خون در سطحی که مغز قادر به فعالیت طبیعی خود باشد دشوار تر شده و یادگیری و تمرکز حواس مختل میشود

داستان زیر را برای بچه بخوانید:

دیشب خیلی دیر شام خوردیم صبح به سختی بیدار شدم و خیلی به خوردن صبحانه نداشتم. از طرفی دلم شور امتحان را هم می‌زد. مادرم اصرار می‌کرد باید صبحانه‌ات را بخوری و به زور یک لقمه برایم آماده کرد. انقدر اضطراب امتحان داشتم و معده‌ام پر بود که حالم داشت به هم می‌خورد. وقتی به مدرسه رسیدم پریا را دیدم که بر عکس من سرحال و خوشحال بود. وقتی حالم را برایش تعریف کردم گفت: مگر نمی‌دانی که باید زود شام بخوری و بخوابی تا به موقع از خواب بیدار شوی؟ تازه کمی نرمش صبحگاهی کمک می‌کند اشتهای خوبی برای خوردن صبحانه داشته باشی. در ضمن ما در آرامش و به همراه خانواده صبحانه می‌خوریم. تازه فهمیدم چرا پریا هم وزن مناسب‌تر و هم دقت بیشتری در درس‌ها دارد و نمره‌هایش هم همیشه خوب هستند.

بله دوستان عزیز: بچه‌های باهوشی مثل پریا همیشه سعی می‌کنند:

- ☑ شام را زودتر بخورند.
- ☑ شبها قبل از ساعت ۹ بخوابند.
- ☑ سحرخیز باشند.
- ☑ قبل از خوردن صبحانه کمی نرمش کنند.
- ☑ صبحانه را در آرامش و به دور از اضطراب و عجله به همراه اعضای خانواده میل کنند

نکات مهم در صبحانه دانش آموزان:

برای این که کودکان سنین مدرسه اشتهای کافی برای خوردن صبحانه داشته باشند باید:

- ☑ شام را در ساعت ابتدای شب صرف کنند.

☑ شبها در ساعت معینی بخوابند تا صبح ۵ بتوانند زودتر بیدار شده و وقت کافی برای خوردن صبحانه داشته باشند.

☑ والدین و اعضای خانواده سحرخیز باشند .

☑ ورزش و نرمش صبحگاهی در خانواده انجام شود.

☑ صبحانه در محیط گرم و بانشاط و صمیمی خانواده صرف شود.

☑ غذاهای مورد علاقه دانش آموزان برای صبحانه تدارک دیده شود :

- غذاهایی مثل فرنی، شیر برنج، حلیم و عدسی اغلب مورد علاقه کودکان این سنین هستند و از ارزش غذایی بالایی نیز برخوردارند. این غذاها را میتوان در وعده صبحانه به کودکان داد.

- یا غذاهایی از قبیل نان و پنیر و گردو، نان و تخم مرغ، نان و کره و مربا، نان و کره و خرما، همراه با یک لیوان شیر

☑ شیر را به شکل های مختلف در صبحانه دانش آموزان مورد توجه قرار داد .

شیر یک صبحانه سالم و مغذی برای کودکان به شمار میرود. در این سنین به دلیل رشد و استحکام دندان و استخوان ها شیر و لبنیات ضروری است. اگر دانش آموز علاقه ای به خوردن شیر ندارد میتوان مقدار کمی پودر کاکائو(در حد یک قاشق مربا خوری به یک لیوان اضافه کرد. اضافه کردن مقدار کمی عسل به شیر نیز ممکن است دانش آموز را به خوردن شیر علاقه مند کند میتوان شیر را به صورت غذاهایی مثل فرنی و شیر برنج به کودکان داد معمولا مصرف یک لیوان شیر در روز برای کودک این سنین کافیهست و با گنجاندن سایر مواد غذایی این گروه مثل ماست پنیر و کشک در وعده ناهار و شام و یا بستنی در میان وعده نیاز کلسیم تامین میشود. افراط در خوردن شیر نیز به این دلیل که جایگزین سایر غذاهای اصلی میشود، کودک را در معرض خطر کمبودهای تغذیه ای به خصوص کمبود آهن قرار میدهد

« نوشیدنی های سالم و بهداشتی »

گروه هدف : والدین ، دانش آموزان ابتدائی و راهنمائی

اهداف رفتاری : انتظار می رود پس از مطالعه این فصل بتوانید:

- نوشیدنی های ناسالم را نام برده و مضرات آن را بیان کنید.
- فواید نوشیدنی های سالم را توضیح دهید.
- حداقل ۵ مورد از نوشیدنی های سالم را نام ببرید.

مقدمه :

نوشابه های گازدار و یا آب میوه های صنعتی نه تنها هیچ گونه ارزش غذایی ندارند بلکه سبب می شوند کالری بیش از مقدار مورد نیاز به بدن برسد و در نتیجه باعث چاقی می شوند. مصرف نوشابه های گازدار جذب کلسیم را هم کم می کند و باعث بروز پوکی استخوان می شود.

تعدادی مردم کشور به دلیل کم مصرف کردن گروه شیر و لبنیات دچار کمبود کلسیم می باشند. افزایش بی رویه مصرف نوشابه های گازدار به دلیل وجود املاح فسفات مانع جذب کلسیم و در نتیجه افزایش عوارض ناشی از کمبود آن می شود. حدود ۷/۱ میلیون نفر از جمعیت بالای ۵۰ سال کشور در معرض خطر شکستگیهای ناشی از پوکی استخوان می باشند. مصرف زیاد این نوشابه ها به دلیل وجود قند سبب چاقی و بیماری های دیگر می گردد توصیه می شود که این گروه سنی حتی الامکان از مصرف نوشابه های گازدار خودداری نموده و بیشتر نوشیدنی های سنتی مانند شیر دوغ یا انواع آب میوه را جایگزین آنها نمایند .

برای حفظ سلامت خود به جای نوشابه های گازدار، از دوغ یا آب میوه طبیعی استفاده کنیم

دوستان عزیز به داستان زیر خوب توجه کنید :

عادت کرده بودم تا هر روز با غذایم نوشابه بخورم. همین باعث شده که روز به روز چاق تر شوم. ان روز خانه دوستم مینا میهمان بودم. مادرش به جای نوشابه سر سفره ی غذا دوغ و شربت اب لیمو گذاشته بود. یواشکی از مینا پرسیدم: نوشابه ندارید؟ مادرش گفت : عزیزم ایا می دانی که شما بچه ها برای رشد و بلند شدن قدتان به کلسیم نیاز دارید که رد شیر، ماست، دوغ و ... وجود دارد؟ ضمناً همین شربتی که با اب لیمو ی تازه درست شده می تواند به جذب بهتر اهن غذای شما کمک کند. در صورتی که نوشابه نه تنها فایده ای برای سلامتی شما ندارد بلکه شما را چاق کرده و از طرفی اشتهای شما به غذا را کم می کند این مسئله سبب می شود تا بدن شما رشد کافی نداشته باشد.

پس همیشه یادتان باشد به جای مصرف نوشابه های گازدار و آب میوه های صنعتی از نوشیدنی های سالم استفاده

کنید مثل :

- آب سالم و بهداشتی

- دوغ کم نمک و بدون گاز

- شربت های خانگی مانند : شربت اب لیمو، شربت سکنجبین، شربت البالو و...

- آب میوه های طبیعی مانند : آب پرتقال، آب هویج، آب سیب و ... که در خانه می توان تهیه کرد.

مواد خوراکی بهداشتی را از کجا خرید کنیم ؟

گروه هدف : والدین ، معلمان و مدیران مدارس، دانش آموزان

اهداف رفتاری : انتظار می رود پس از مطالعه این فصل بتوانید:

➤ عواقب استفاده از مواد غذایی غیر بهداشتی را بیان کنید.

➤ ویژگیهای خوراکی مناسب و بهداشتی را توضیح دهید.

مقدمه :

ایا میدانید که بسیاری از مسمومیت های غذایی به علت استفاده از خوراکی هایی است که در تهیه انها اصول بهداشتی رعایت نشده یا در بیرون از خانه و در مکان های غیر بهداشتی و غالباً توسط افراد دستفروش و دوره گرد تهیه شده است.

دوستان عزیز داستان بابک را به دقت بخوانید :

دست فروشی که همیشه نزدیک مدرسه ما بساطش را پهن می کرد چند وقتی بود کار و بارش حسابی رونق گرفته بود چون همیشه مواد غذایی رنگارنگ، متنوع و غیر بهداشتی با قیمت پایین می فروخت ان روز هر چه نگاه کردم هم کلاسی ام بابک را ندیدم. بعد ازظهر که به خانه شان تلفن کردم مریض بود و به سختی با من صحبت کرد. بابک می گفت : چند روز پیش از آقای دست فروش خوراکی خریدم و بعد از خوردن ان حالم بد شود و راهی بیمارستان شدم.

دکتر به او گفته بود که دست فروش ها معمولاً مواد غذایی الوده و غیر بهداشتی می فروشند و برای زیبا کردن ان انواع رنگ های شیمیایی به آن اضافه می کنند تازه شرایط مناسب برای نگهداری مواد غذایی هم رعایت نمی کنند و مواد غذایی انها در معرض گرد و خاک، دود ماشین، نور خورشید، مگس و سایر حشرات است. در ضمن دست هایشان هم که مواد غذایی را با آن آماده می کنند معمولاً تمیز نیست. با خودم گفتم بهتر است فردا اول وقت به آقای ناظم مدرسه بگویم که این آقای دست فروش هنوز هم در کوچه ی پشتی مدرسه بساطش را پهن می کند. فکر می کنم اقای ناظم هم به بچه ها بگوید که چه بلایی سر بابک آمده است تا بچه های مدرسه فقط مواد خوراکی دارای پروانه ساخت از وزارت بهداشت و بسته بندی بهداشتی را از مغازه ها خریداری کنند.

بچه ها بیایید به یکدیگر قول بدهیم :

- از دوره گردها و دست فروش ها مواد خوراکی نخریم.

- مواد خوراکی مورد نیاز خود را از فروشگاه ها تهیه کنیم.

- هنگام خرید مواد خوراکی به پروانه ساخت وزارت بهداشت و بسته بندی بهداشتی انها دقت کنیم.

- همیشه از لقمه و خوراکی های بهداشتی خانگی استفاده کنیم.

از نظر رعایت مسائل بهداشتی توصیه کلی این است که هر نوع خوراکی به صورت بسته بندی شده مصرف شود بسته بندی هم مانند بسیاری از فاکتور های دیگر مواد غذایی تحت نظارت و کنترل شرکت تولید کننده و همچنین اداره نظارت بر مواد غذایی و آشامیدنی وزارت بهداشت است. تنها انواعی از مواد غذایی قابل مصرفند که دارای پروانه ساخت از وزارت بهداشت باشند. نوع بسته بندی مواد غذایی بسته به شرایط و زمان ماندگاری مورد نظر متفاوت است به عنوان مثال بسته بندی غیر قابل نفوذ مخصوص شرایط نگهداری خارج از یخچال و طولانی مدت است. بنابر این مصرف کنندگان باید به شرایط مندرج روی بسته بندی توجه کنند و با توجه به زمان تولید تاریخ انقضا و شرایط نگهداری اقدام به انتخاب ماده غذایی دلخواه نمایند

اهداف رفتاری: انتظار می‌رود پس از مطالعه این فصل بتوانید:

✓ ویژگیهای غذای سالم را نام ببرید.

✓ مناسبترین موادغذائی را برای استفاده فرزندان در مدرسه تهیه نمایید.

مقدمه:

بعد از یک روز طولانی در مدرسه، بچه‌ها با گرسنگی به خانه می‌آیند.

آیا فکر کرده‌اید که، برای کودکان چه غذایی درست کنید؟ آیا آن غذا را دوست دارد یا نه؟

آیا غذایی را که شما با اشتیاق درست کرده‌اید، می‌خورد؟ و یا از شما غذای دیگری می‌خواهد؟

تمام این‌ها مسائلی است، که فکر مادران را به خود مشغول داشته است. والدین می‌خواهند که فرزندان سالم و سر حال باشند. آنها پول برای خرید خوراکی، به فرزندان خود نمی‌دهند، زیرا غذای داخل خانه را سالم می‌دانند. اما تا به حال فکر کرده‌اید که اگر فرزندان غذای خانه را دوست نداشته باشند، چه باید کرد؟

به‌طور کلی مدرسه برای کودک بسیار مفید است. از این نظر که کودک یاد می‌گیرد چگونه با بچه‌های هم‌سن و سال خود بازی کند و برای سالم بودن چه کارهایی می‌تواند انجام دهد. او یاد می‌گیرد که چه غذایی سالم است؟ و چگونه و برای چه غذاهایی پول خود را باید خرج کند.

آیا شما تا به حال به کودک خود غذایی داده‌اید که با خود به مدرسه ببرد؟ این غذا باید چه ویژگی‌های داشته باشد؟

غذایی که به کودک خود می‌دهید بسیار مهم است، چرا که مقدار انرژی لازم برای کودک، توسط این غذا فراهم می‌شود. بچه‌ها باید غذاهای متنوع و سالم بخورند تا فعال و سرزنده باشند.

این غذا باید از نظر تغذیه‌ای سالم باشد، راحت و آسان به مدرسه برده شود و نباید هضم آن به قدری سنگین باشد که اشتهای کودک به شام را از بین ببرد.

این غذا باید:

- مقداری پروتئین داشته باشد. این پروتئین می‌تواند: گوشت، پنیر یا تخم مرغ باشد.
- دارای مقداری سبزیجات باشد.
- دارای مقداری میوه تازه باشد.
- به همراه این غذا باید مقداری آب یا شیر نوشیده شود.
- شیرینی، آب نبات، تافی و ... حذف شود.
- از نان‌ها یا بیسکویت‌های غله (مانند: نان یا بیسکویت گندمی، جوئی و ...) استفاده شود.
- هیچ گونه مزه، طعم و رنگی به آن اضافه نشده باشد.

البته این نکته را فراموش نکنید که باید اشتهای فرزند خود را در نظر بگیرید و به مقدار لازم هر کدام از موارد فوق را به او بدهید .

- اگر غذایی برای بردن به مدرسه نداشته باشید، میوه ی تازه و آجیل از بهترین مواد غذایی می باشند، زیرا این مواد غذایی علاوه بر تولید انرژی زیاد باعث افزایش قدرت فکری کودک می شود.
- بطور کلی اگر کودکان بین غذای سالم و ناسالم فرق بگذارند و سعی کنند که از غذای سالم استفاده کنند، در بزرگسالی هم میل به خوردن غذای سالم دارند. پس اگر به سلامت فرزند خود اهمیت می دهید، از همین امروز غذای مغذی و انرژی دار به کودک خود بدهید .
- به کودکان خود اجازه ندهید که بیشتر از ۲ ساعت تلویزیون نگاه کنند یا بازی های کامپیوتری انجام دهند، زیرا ممکن است، کودک شما به علت کم غذایی دچار سوء تغذیه شود .
- بعضی والدین می گویند: بچه ی من، فقط وقتی تلویزیون نگاه می کند، غذا می خورد . پس کمی تلویزیون را روشن می کنم تا غذایش را بخورد. این نکته را فراموش نکنید که در هنگام تماشای تلویزیون، غذا به خوبی هضم و جذب نمی شود. پس هر چند که کودک شما کم اشتهاست، ولی برای غذا خوردن، او را در مقابل تلویزیون قرار ندهید، زیرا شاید مقداری به وزنش اضافه شود، ولی عواقب بدی را در پیش رو خواهد داشت .
- شما به کودک خود می توانید غذایی سالم و خوشمزه بدهید، مثل ساندویچ کره و عسل ، مرغ، تن ماهی و تخم مرغ و ...
- به عنوان نوشیدنی هم می توان آب، شیر و آب میوه خانگی و ... به او داد .
- این نکته را نیز باید بدانید که انواع نوشیدنی های گازدار را به کودک خود ندهید، زیرا این نوشیدنی ها به علت داشتن قند زیاد، جلوی اشتهای کودک را می گیرند. همچنین باعث پرادراری، سوء تغذیه و دندان درد می شوند. همان طور که گفته شد، شیر بهترین نوشیدنی برای کودک است. اما اگر شیر را به شکل شیر کاکائو به کودک بدهید، فواید آن کاهش می یابد، زیرا کاکائو محتوی ماده ای بنام اگزالات است و این ماده بسیار فعال بوده و با املاح دارای ۲ بار مثبت مثل کلسیم ترکیب می شود. پس کلسیم شیر کاکائو کمتر از شیر ساده جذب می شود. به طور کلی شما می توانید با نخریدن این نوشیدنی های مضر، روش صحیح غذا خوردن را به کودک خود آموزش بدهید. کودکان خود را به ورزش کردن، عادت دهید. این امر باعث می شود که، غذای مغذی تری را بخورد و به همان نسبت رشد فکری و بدنی کامل تری را داشته باشد.
- برای این منظور با کودک خود ورزش کنید و یا حتی بازی کنید، چرا که در این بازی کردن ها، کودک شما فعالیت می کند و به همان نسبت غذایی سالم می خورد. شما می توانید هنگامی که کودکان ورزش می کند، با او باشید و او را تشویق کنید. این امر باعث می شود که کودک علاقه زیادی به ورزش کردن نشان دهد. کودک خود را تشویق به خوردن صبحانه کنید. کودکانی که صبحانه نمی خورند، از دریافت مقدار زیادی مواد مغذی مانند :کلسیم ، آهن، فیبرهای غذایی، انواع ویتامین ها از جمله ویتامین های B2 و B3 محروم می شوند .
- پس، بیایید از دوران کودکی، به فرزندان خود روش درست غذا خوردن را یاد بدهیم

تغذیه در دوران بلوغ (دختران)

گروه هدف: دانش آموزان دختر مقطع راهنمایی و متوسطه، والدین، معلمان و مدیران مدارس

اهداف رفتاری: انتظار می‌رود پس از مطالعه این فصل بتوانید:

- ☑ تغذیه مناسب در دوران بلوغ را بیان نمایید
- ☑ اهمیت مصرف صبحانه را بیان کنند.
- ☑ علل ایجاد کم خونی و راههای پیشگیری از آن را توضیح دهند.
- ☑ اصول کنترل وزن را بدانند.

مقدمه:

بلوغ دوران حساسی از رشد و تکامل هر انسان است که در طی آن نیاز به انرژی و مواد مغذی افزایش می‌یابد. جهش رشدی نوجوانان یکی از شدیدترین و سریع‌ترین تغییراتی است که در جسم انسان رخ میدهد در ذهن خود تجسم کنید که در یک دوره دو تا سه ساله بچه‌ای که در حدود صدو بیست یا صدو سی سانتی متر قد و حدود سی و پنج کیلو گرم وزن دارد به یک مرد بلند قد قوی و عضلانی یا یک زن بالغ تبدیل می‌شود. برای اینکه این مراحل طی شود نیاز بدن به انرژی (کالری) پروتئین، مواد معدنی، ویتامین‌ها و چربی‌ها افزایش پیدا می‌کند در طی این سالها یک نوجوان پسر معمولی روزانه به حدود ۲۸۰۰ تا ۳۰۰۰ کالری و یک دختر معمولی به ۲۴۰۰ کالری نیاز دارد. وقتی جهش رشد رو به پایان می‌رود نیاز نوجوانان به انرژی به تدریج روبره کاهش می‌رود. در شرایطی که نوجوانان کمبود وزن یا اضافه وزن ندارند. به جای اینکه تکیه بر هر نوع توصیه عمومی بهتر است اجازه داده شود که نوجوان برپایه میزان اشتهاى خود غذا بخورد فقط باید مطمئن باشیم که حتماً در غذای او مقادیر کافی پروتئین چربی و کربوهیدرات وجود داشته باشد.

توصیه‌های تغذیه‌ای مناسب به نوجوانان در دوران بلوغ:

1: از غذاهای مقوی و آهن‌دار مثل گوشت (گاو، گوسفند، مرغ، ماهی پرندگان) جگر یا حبوبات مثل نخود، لوبیا، عدس یا سبزیجات مثل گشنیز، جعفری استفاده شود.

۲: از خوردن چای یک الی دو ساعت قبل و بعد از غذا به دلیل جلوگیری از جذب آهن پرهیز شود.

۳: برای جذب بهتر آهن غذا از سبزیجات و میوه‌جات تازه که حاوی ویتامین C هستند استفاده شود.

۴: برای جلوگیری از کم خونی فقر آهن با تجویز پزشک از «قرص آهن» استفاده شود.

۵: غذای چرب و شیرین و خامه کمتر مصرف شود.

۶: در دوران بلوغ یعنی ۹ تا ۱۴ سالگی باید از شیر و لبنیات مثل پنیر- خامه - ماست و کشک برای رشد استخوانها و دندانها استفاده شود.

۷: از مصرف غذاهای نفاخ مانند سیر و کلم و... در دوره عادت ماهانه پرهیز شود.

۹: علاوه بر مصرف غذای اصلی، خوردن میان وعده برای نوجوانان لازم است، بهتر است برای میان وعده از میوه، خشکبار، شیر و مانند آن استفاده شود.

۱۰: از مصرف غذاهای پرکالری مانند انواع چیپس، پفک، نوشابه های گازدار و شیرینی در این دوران خودداری گردد.

چرا مصرف صبحانه مهم است؟

۱- در میان وعده های غذایی، مصرف صبحانه به دلیل افزایش سوخت و ساز بدن در هنگام صبح، برای کودکان اهمیت فراوان دارد.

۲- از طرف دیگر تحقیقات زیادی نشان می دهند که صرف صبحانه باعث افزایش قدرت یادگیری و ایجاد تمرکز بیشتر در کودکان می شود.

۳- اطلاعات ثبت شده در منابع تغذیه ای نشان می دهد، کودکانی که ۲۰ دقیقه قبل از آغاز کلاس، صبحانه میل می کنند، نسبت به گروهی که یک ساعت قبل، صبحانه مصرف کرده اند تمرکز بهتر و نمرات بالاتری دارند.

۴- بهترین زمان برای کودکان سنین مدرسه قبل از ورود به کلاس و در کودکان پیش دبستانی بین ساعت ۷-۹ صبح است.

پس صبحانه باید شامل مواد غذایی باشد که بتواند یک سوم کل انرژی مورد نیاز روزانه را (معادل ۶۰۰ تا ۷۰۰ کالری برای پسران و حدود ۵۰۰ تا ۶۰۰ کالری برای دختران) تامین کند. برای تامین انرژی مورد نیاز انواع نان، غلات آماده صبحانه مانند برشتوک، همچنین مربا، کره، عسل، خامه، حلیم و برای تامین پروتئین مصرف پنیر، تخم مرغ و شیر توصیه می شود.

از نکات مهم دیگر توجه به زمان مصرف صبحانه است:

فراموش نکنیم که نخوردن صبحانه از دلایل مهم افت تحصیلی در کودکان سنین مدرسه و اختلال رشد در کودکان پیش دبستانی است.

علل ایجاد کم خونی فقر آهن در دوران مدرسه و بلوغ:

۱- در سنین مدرسه، بدن به دلیل رشد به آهن بیشتری نیاز دارد

۲- دختران در سنین بلوغ، علاوه بر جهش رشد، به علت عادات ماهانه و از دست دادن خون نسبت به کم خونی فقر آهن بسیار حساس تر و آسیب پذیرتر هستند

۳- عادات و رفتارهای غذایی خاص در دوران مدرسه و بلوغ اغلب موجب می شود که کودکان و دانش آموزان به جای مصرف غذاهای خانگی از غذاهای غیر خانگی مانند انواع ساندویچ های سوسیس و کالباس، پیتزا، تنقلات غذایی کم ارزش مانند چیپس، نوشابه، شکلات و پفک استفاده نمایند و به این دلیل در معرض خطر کمبود آهن قرار می گیرند زیرا این غذاها اغلب از نظر آهن فقیرند.

۴- تغییرات خلق و خو در دوران بلوغ ممکن است موجب کم اشتها می شود و به علت مصرف ناکافی غذا، دریافت آهن و سایر مواد مغذی محدود میشود.

- ۵- عدم رعایت اصول بهداشتی، آب آشامیدنی ناسالم، توالت های غیر بهداشتی، عدم شستشو و ضد عفونی صحیح سبزی های خام و در نتیجه ابتلاء به آلودگی انگلی از دیگر عوامل موثر در بروز کم خونی فقر آهن هستند.
- ۶- مهمترین و شایعترین علل بروز کمبود آهن، مصرف کم انواع گوشت به ویژه گوشت قرمز است که آهن قابل جذب دارد .
- از عوامل دیگر مصرف چای قبل از غذا و یا بلافاصله پس از غذا است . تانن موجود در چای میتواند جذب آهن غذا را به مقدار قابل ملاحظه ای کاهش دهد .
- ۷- مصرف ناکافی مواد غذایی حاوی ویتامین C نیز احتمال بروز کمبود آهن را افزایش می دهد.
- ۸- مصرف نان هایی که در تهیه آنها از جوش شیرین استفاده میشود، یکی دیگر از عوامل موثر در بروز کمبود آهن است.

علائم کم خونی فقر آهن آهن

رنگ پریدگی دائم زبان و مخاط داخل پلک چشم و لبها، کمرنگ شدن خطوط کف دست، احساس ضعف و خستگی، سیاهی رفتن چشم، بی تفاوتی، سرگیجه، سردرد، بی اشتها، حالت تهوع، خواب رفتن و سوزن سوزن شدن دستها و پاها در افراد مبتلا به کم خونی فقر آهن دیده میشود. موارد کم خونی فقر آهن شدید با تنگی نفس و طپش قلب و ورم قوزک پا همراه است .

عوارض ناشی از کم خونی فقر آهن در کودکان سنین مدرسه و نوجوانان:

- ۱ - کم خونی فقر آهن در کودکان سنین مدرسه موجب کاهش قدرت یادگیری میشود.
- ۲ - کاهش ضریب هوشی: در کودکان کم خون ضریب هوشی ۵ تا ۱۰ امتیاز کمتر از حد طبیعی برآورد شده است
- ۳ - همچنین در این کودکان میزان ابتلاء به بیماریهای عفونی بیشتر است زیرا سیستم ایمنی آنان قادر به مبارزه با عوامل بیماریزا نیست. مطالعات نشان داده است که دادن آهن به کودکان کم خون موجب کاهش ابتلا به بیماریهای عفونی میگردد .
- ۴ - تاخیر رشد

پیشگیری و کنترل کم خونی فقر آهن:

بطور کلی چهار روش اساسی برای پیشگیری از کم خونی فقر آهن وجود دارد که عبارتند از :

آهن یاری: آهن یاری عبارتست از توزیع قرص آهن بین گروههای آسیب پذیر و در معرض خطر کم خونی فقر آهن (مانند زنان باردار، کودکان زیر ۵ سال، کودکان سنین مدرسه و دختران نوجوان)

دربارخی از کشورها آهن یاری یعنی توزیع قرص آهن به کودکان مدرسه ای و دختران نوجوان در زمره اقدامات پیشگیری از کم خونی فقر آهن است. در این روش قرص توسط معلمان مدارس بین دانش آموزان توزیع میشود. آهن یاری معمولاً با مصرف یک قرص سولفات فرو در هفته به مدت ۱۲ تا ۱۶ هفته در سال در طی سنین بلوغ اجراء میشود .

آموزش تغذیه و ایجاد تنوع غذایی: یکی از مهمترین اقدامات برای پیشگیری از کم خونی فقر آهن آموزش تغذیه به منظور ایجاد تعادل و تنوع در برنامه غذایی روزانه است. اساس آموزش بر این اصل استوار است که در وعده های غذایی از افزایش دهنده های جذب آهن مانند سبزی خوردن، سالاد همراه با آبلیمو و پیاز استفاده شود و از مصرف کاهنده های جذب آهن مانند چای همراه با غذا و یا بلافاصله بعد از غذا خودداری شود.

کنترل بیماریهای عفونی و انگلی: ابتلا به بیماریهای عفونی موجب کاهش اشتها شده و در نتیجه دریافت مواد مغذی از جمله آهن کاهش می یابد.

غنی سازی مواد غذایی: غنی سازی مواد غذایی با آهن یکی از روشهای عمده و موثر برای کاهش کمبود آهن و کم خونی فقر آهن در جامعه میباشد. در کشور ما غنی سازی آرد با آهن و اسید فولیک در تعدادی شهرستانها به مورد اجرا گذاشته شده است.

چگونه می فهمیم وضعیت جسمانی و رشد بدن ما مناسب است؟

نظرات و روش های متفاوتی برای محاسبه وزن متناسب افراد پیشنهاد شده است . وزن مطلوب ، مرز اضافه وزن و چاقی در هر کدام از این روش ها متفاوت تعریف شده است ، اما پذیرفته شده ترین آنها که مبنای تصمیم گیری های پزشکی نیز می باشد شاخص توده بدنی یا **Body Mass Index** است که بصورت مخفف **BMI** خوانده می شود.

$$\text{شاخص توده بدنی} = \frac{\text{وزن}}{\text{قد}^2}$$

(واحد وزن کیلوگرم و واحد قد متر است)

افراد بر اساس شاخص توده بدنی (BMI) به گروه های زیر تقسیم بندی می شوند.

BMI	وضعیت فرد
کمتر از ۱۸/۵	لاغر (کمبود وزن)
۱۸/۵ – ۲۴/۹	طبیعی
۲۵ – ۲۹/۹	اضافه وزن
۳۰ – ۳۴/۹	چاقی
≥ ۳۵	چاقی مفرط (چاقی درجه ۱)
۳۵-۴۰	چاقی درجه ۲
بیش از ۴۰	چاقی درجه ۳

اصول کنترل وزن :

اگر شما هم چاق هستید باید بدانید که کاهش هر کیلوگرم از وزن فعلی تان ، تأثیرات بسیار مثبتی در پایین آوردن قند چربی خون و نیز احتمال ابتلا به بیماری های قلبی دارد. شما بر اساس قد ، وزن و میزان فعالیتی که انجام می دهید به مقدار معینی کالری نیاز دارید. اگر بدن شما بیشتر از نیاز خود کالری دریافت کند آن را به صورت چربی ذخیره خواهد کرد، بنابراین یکی از اقدامات اساسی در کاهش وزن، کم کردن کالری مصرفی روزانه است. انجام فعالیت ورزشی نیز برای رسیدن به وزن ایده آل از اهمیت ویژه ای برخوردار است . وزن خود را نباید ناگهانی و طی مدت کوتاهی و با یک رژیم سخت کاهش داد بلکه اگر به میزان کم ولی به طور منظم وزن تان را کاهش دهید، احتمال ثابت ماندن وزن بیشتر خواهد بود . هدف شما باید اجرای یک برنامه غذایی پیوسته و پایدار برای کاهش وزن تدریجی باشد، به علاوه به خاطر داشته باشید که فعالیت بدنی ، دومین اصل کاهش وزن بدن بعد از رژیم غذایی مناسب است . حداکثر کاهش وزن مجاز در طول یک هفته برای افراد چاق ، دو کیلو گرم می باشد.

راه های زیادی برای کاهش وزن وجود دارد که در زیر به تعدادی از این روشها اشاره می کنیم ولی بخاطر داشته باشید که رعایت روشهای ذکر شده در کنار هم برای رسیدن به وزن ایده آل توصیه می شود و هیچ یک به تنهایی بدون رعایت مورد دیگر موثر نخواهد بود ، عبارتند از:

کاهش میزان مصرف غذا

مصرف کمتر شیرینی جات

کاهش مصرف چربی

مصرف منظم وعده های غذا

ورزش و فعالیت

لاغر شدن باید تدریجی ، آرام و کند باشد . لاغر شدن سریع کلیه اعمال حیاتی بدن را مختل نموده ، تعادل بدن را بر هم می زند و ممکن است عوارضی پیش آورد که در سراسر عمر همراه انسان باشد . در پی کاهش وزن ناشی

از رژیم غذایی غیر اصولی ممکن است فرد دچار یبوست ، ریزش مو ، افتادگی شکم و چین و چروک پوست صورت شود . شما همچنین می توانید از مشاور تغذیه برای طراحی یک برنامه خاص کاهش وزن کمک بگیرید. به هر حال اگر واقعاً قصد دارید که وزن خود را کاهش دهید، باید بیش از آن مقداری که کالری به بدن می رسانید، کالری از دست بدهید.

پیشگیری و کنترل آنمی در نوجوانان

علل ایجاد کم خونی فقر آهن در دوران مدرسه و بلوغ:

- ۱- در سنین مدرسه، بدن به دلیل رشد به آهن بیشتری نیاز دارد
- ۲- دختران در سنین بلوغ، علاوه بر جهش رشد، به علت عادات ماهانه و از دست دادن خون نسبت به کم خونی فقر آهن بسیار حساس تر و آسیب پذیرتر هستند
- ۳- عادات و رفتارهای غذایی خاص در دوران مدرسه و بلوغ اغلب موجب می شود که کودکان و دانش آموزان به جای مصرف غذاهای خانگی از غذاهای غیر خانگی مانند انواع ساندویچ های سوسیس و کالباس، پیتزا، تنقلات غذایی کم ارزش مانند چیپس، نوشابه، شکلات و پفک استفاده نمایند و به این دلیل در معرض خطر کمبود آهن قرار می گیرند زیرا این غذاها اغلب از نظر آهن فقیرند .
- ۴- تغییرات خلق و خو در دوران بلوغ ممکن است موجب کم اشتها یا بشود و به علت مصرف ناکافی غذا، دریافت آهن و سایر مواد مغذی محدود میشود .
- ۵- عدم رعایت اصول بهداشتی، آب آشامیدنی ناسالم، توالی های غیر بهداشتی، عدم شستشو و ضد عفونی صحیح سبزی های خام و در نتیجه ابتلاء به آلودگی انگلی از دیگر عوامل موثر در بروز کم خونی فقر آهن هستند.
- ۶- مهمترین و شایعترین علل بروز کمبود آهن، مصرف کم انواع گوشت به ویژه گوشت قرمز است که آهن قابل جذب دارد .
- از عوامل دیگر مصرف چای قبل از غذا و یا بلافاصله پس از غذا است . تانن موجود در چای میتواند جذب آهن غذا را به مقدار قابل ملاحظه ای کاهش دهد .
- ۷- مصرف ناکافی مواد غذایی حاوی ویتامین C نیز احتمال بروز کمبود آهن را افزایش می دهد.
- ۸- مصرف نان هایی که در تهیه آنها از جوش شیرین استفاده میشود، یکی دیگر از عوامل موثر در بروز کمبود آهن است.

علائم کم خونی فقر آهن

رنگ پریدگی دائم زبان و مخاط داخل پلک چشم و لبها، کمرنگ شدن خطوط کف دست، احساس ضعف و خستگی، سیاهی رفتن چشم، بی تفاوتی، سرگیجه، سردرد، بی اشتها، حالت تهوع، خواب رفتن و سوزن سوزن شدن دستها و پاها در افراد مبتلا به کم خونی فقر آهن دیده میشود. موارد کم خونی فقر آهن شدید با تنگی نفس و طپش قلب و ورم قوزک پا همراه است .

عوارض ناشی از کم خونی فقر آهن در کودکان سنین مدرسه و نوجوانان:

- ۱ - کم خونی فقر آهن در کودکان سنین مدرسه موجب کاهش قدرت یادگیری میشود.
- ۲ - کاهش ضریب هوشی: در کودکان کم خون ضریب هوشی ۵ تا ۱۰ امتیاز کمتر از حد طبیعی برآورد شده است
- ۳ - همچنین در این کودکان میزان ابتلاء به بیماریهای عفونی بیشتر است زیرا سیستم ایمنی آنان قادر به مبارزه با عوامل بیماریزا نیست. مطالعات نشان داده است که دادن آهن به کودکان کم خون موجب کاهش ابتلا به بیماریهای عفونی میگردد .
- ۴ - تاخیر رشد

پیشگیری و کنترل کم خونی فقر آهن:

بطور کلی چهار روش اساسی برای پیشگیری از کم خونی فقر آهن وجود دارد که عبارتند از :

آهن یاری: آهن یاری عبارتست از توزیع قرص آهن بین گروههای آسیب پذیر و در معرض خطر کم خونی فقر آهن (مانند زنان باردار، کودکان زیر ۵ سال، کودکان سنین مدرسه و دختران نوجوان)

در برخی از کشورها آهن یاری یعنی توزیع قرص آهن به کودکان مدرسه ای و دختران نوجوان در زمره اقدامات پیشگیری از کم خونی فقر آهن است. در این روش قرص توسط معلمان مدارس بین دانش آموزان توزیع میشود. آهن یاری معمولاً با مصرف یک قرص سولفات فرو در هفته به مدت ۱۲ تا ۱۶ هفته در سال در طی سنین بلوغ اجراء میشود .

آموزش تغذیه و ایجاد تنوع غذایی: یکی از مهمترین اقدامات برای پیشگیری از کم خونی فقر آهن آموزش تغذیه به منظور ایجاد تعادل و تنوع در برنامه غذایی روزانه است. اساس آموزش بر این اصل استوار است که در وعده های غذایی از افزایش دهنده های جذب آهن مانند سبزی خوردن، سالاد همراه با آبلیمو و پیاز استفاده شود و از مصرف کاهنده های جذب آهن مانند چای همراه با غذا و یا بلافاصله بعد از غذا خودداری شود.

کنترل بیماریهای عفونی و انگلی: ابتلا به بیماریهای عفونی موجب کاهش اشتها شده و در نتیجه دریافت مواد مغذی از جمله آهن کاهش می یابد.

غنی سازی مواد غذایی: غنی سازی مواد غذایی با آهن یکی از روشهای عمده و موثر برای کاهش کمبود آهن و کم خونی فقر آهن در جامعه میباشد. در کشور ما غنی سازی آرد با آهن و اسید فولیک در تعدادی شهرستانها به مورد اجرا گذاشته شده است.

اصول بهداشت فردی

گروه هدف : دانش آموزان ابتدائی و راهنمائی

اهداف رفتاری : انتظار می رود پس از مطالعه این فصل بتوانید:

➤ اهمیت استفاده از وسایل شخصی را توضیح دهید.

➤ اصول رعایت بهداشت فردی را بیان کنید.

مقدمه :

ارتقاء بهداشت از طریق مدارس یکی از موثرترین و کاراترین راههای بهبود زندگی فرزندان ماست. منظور از بهداشت فردی مراقبت از جسم و روان به منظور حفظ سلامت و پیشگیری از بیماریهاست. هر فرد با رعایت بهداشت قادر است از لحاظ جسمانی، روانی و اجتماعی در وضع مناسبی قرار گرفته و وظیفه ای را که نسبت به خود، افراد خانواده و جامعه خود دارد به خوبی ادا کند. سلامت هرگز به عنوان هدیه به دست انسان نمی رسد مگر آن که برای بدست آوردن آن کوشش کند تا بتواند تغییرات مثبتی در رفتار خود ایجاد نماید.

من خیلی ناراحت شدم وقتی فهمیدم در حالی که سرماخوردگی داشتم با دادن لیوان خود به دوستم باعث بیماری او هم شده ام هر وقت دوستم را می بینم احساس بدی به من دست می دهد. حالا فهمیده ام که کار بدی کرده ام و می دانم که وسایلی مثل لیوان، شانه و حوله، وسایل شخصی خودمان است اگر آنها را به دوستانمان بدهیم یا از وسایل آنها استفاده کنیم می تواند منجر به بیماری شود. چون یکی از راه های مهم انتقال بیماری استفاده کردن از وسایل شخصی دیگران است.

فقط از وسایل شخصی خودمان مانند لیوان، شانه، مقنعه، کلاه و... استفاده کنیم.

ما باید یاد بگیریم که وسایل شخصی هر فردی برای استفاده خودش است و نباید دیگران از آن استفاده کنند چون بعضی از عفونت های روده ای و گوارشی از جمله انگل ها و اسهال با استفاده از وسایل دیگران مانند لیوان منتقل می شود و برخی بیماریهای پوستی از جمله کچلی و شپش نیز با استفاده وسایلی مانند مقنعه و کلاه می توانند ایجاد شوند. توجه داشته باشید که برخی ویروسها مثلا ویروس آنفلوانزا عمدتاً از طریق ریز قطره های دستگاه تنفس به وسیله سرفه و عطسه به طور مستقیم از فردی به فرد دیگر و به طور غیرمستقیم از طریق دست زدن به اشیاء آلوده (از قبیل دستمال، دستگیره درب، میز تحریر، میز غذاخوری و ...) و آنگاه تماس دست آلوده با

بینی، دهان، یا چشم منتقل می شود، لذا با رعایت بهداشت فردی از توسعه این بیماری در محیط زندگی و تحصیلی جلوگیری نماییم. جهت پیشگیری از انتقال این قبیل بیماریها؛ به هیچ عنوان وسایل شخصی خود (مانند دستمال، لیوان، بطری و قمقمه آب، مداد، خودکار، مداد تراش و مداد پاکن و خط کش و...) را در اختیار دیگران قرار نداده، از وسایل شخصی دیگران نیز استفاده نکنید. همیشه به همراه خود دستمال مناسب (ترجیحاً دستمال کاغذی) برای پوشاندن دهان و بینی خود هنگام عطسه و یا سرفه به همراه داشته و پس از مصرف دستمال کاغذی بلافاصله آن را در سطل آشغال بیاندازید.

ما می توانیم با تصمیم درست در مورد استفاده نکردن از وسایل شخصی دیگران همیشه سالم بمانیم

و

همین طور مانع از انتقال بیماری به دوستانمان شویم.

چگونه از چشمهایمان مراقبت کنیم

گروه هدف: دانش آموزان، والدین، معلمان و مدیران مدارس

اهداف رفتاری: انتظار می رود پس از مطالعه این فصل بتوانید:

- ☑ دلایل مراقبت از چشم ها را بیان کنید.
- ☑ علائم هشدار دهنده بیماریهای چشم را بشناسید
- ☑ ۳ مورد از نکات بهداشتی برای مراقبت از چشم ها را نام ببرید.

مقدمه:

بینایی یکی از مهمترین حس های ویژه است، نه تنها به این علت که در ارتباط با محیط خارج از بدن نقش مهمی دارد، بلکه بیشتر از این رو که اختلال دید سبب کاهش یادگیری نیز می شود. فرد با حس بینایی از خود محافظت نموده، تعادل خود را حفظ کرده، قدرت خلاقیت پیدا نموده و بالاخره از دیدن محیط اطراف لذت می برد. داشتن بینایی نعمت بسیار بزرگی است و اگر انتظار داریم که چشمانمان برای تمام مدت عمر به ما خدمت کنند بایستی نهایت دقت را در مراقبت از آنها به عمل آوریم.

برخی نکات بهداشتی جهت مراقبت از چشم ها:

- همواره از مواد غذایی متناسب و حاوی ویتامین های مختلف به ویژه ویتامین A استفاده نمایید.
- بهترین منابع حیوانی ویتامین A جگر، قلوه، زرده تخم مرغ، شیر پرچربی، کره، روغن کبد ماهی و ماهی های کوچک با جگر (کیلکا) می باشد.
- بهترین منابع گیاهی ویتامین A سبزی های با برگ سبز تیره مانند: اسفناج، کاهو، سبزی های زرد مثل هویج و کدو حلوائی، میوه های زرد و نارنجی مثل: زردآلو، قیسی، خرمالو، نارنگی و طالبی، موز، خربزه و انواع مرکبات می باشد.
- خواب و استراحت کافی داشته باشید.
- چشم ها را از تاثیر اشعه ماوراء بنفش با استفاده از عینک های مرغوب محافظت نمائید.
- از چشم خود در نور کافی استفاده کنید. نور کم یا خیره کننده باعث می شود که چشم با دشواری بیشتری کار کرده و در نتیجه فشار بیشتری به آن وارد شود. در این حالت چشم زودتر و بیشتر خسته می شود. نور خوب نوری است که دارای روشنایی کافی بوده، خیره کننده نباشد و بطور یکسان پخش شده باشد.
- هنگام مطالعه از نور کافی استفاده کنید. کسانی که در رختخواب به حالت نیمه نشسته و یا خوابیده در حالیکه

کتاب را مقابل چشم گرفته‌اند مطالعه می‌کنند، می‌بایست نور لازم جهت مطالعه را طوری تنظیم نمایند که نور از بالای تخت و یا از چراغ کنار تخت که کمی عقب‌تر از آن قرار گرفته است به کتاب بتابد. هیچگاه نور نباید بطور مستقیم و از روبرو به چشم بتابد.

- پس از مطالعه مداوم برای مدت بیش از یک ساعت و نیم برای مدتی چشمان خود را بسته و یا به دیوار سفید و اشیاء دور نگاه کنید و یا چشمان خود را برای مدت کوتاهی به فعالیت دیگری مشغول نمایید، تا خستگی آن رفع گردد. این توصیه برای رانندگان اتومبیل نیز صادق است. لذا پس از یک ساعت و نیم رانندگی می‌بایست اتومبیل را نگهداشته و برای مدت کوتاهی به چشم‌ها استراحت داد.

- از آنجائی که چشم‌ها به آسانی آلوده می‌گردند می‌بایست اطراف چشم و پلک‌ها را به دفعات شسته و با حوله نرم خشک نمود. همچنین اگر هر گونه جسم خارجی وارد چشم یا داخل پلک گردد می‌بایست با گوشه یک دستمال تمیز و با احتیاط فراوان آنرا بیرون آورد. در این حالت از مالیدن چشم خودداری نمایید.

- چشم طبیعی و سالم احتیاج به درمان ندارد لذا از بکار بردن هر گونه دارو و یا محلول‌های شستشوی چشم بدون دستور پزشک خودداری نمایید.

علائم هشدار دهنده بیماریهای چشم:

در صورت وجود هر یک از حالات زیر بلافاصله به چشم پزشک مراجعه نمایید:

- اگر اشیاء و نوشته‌ها را در فاصله معمولی به خوبی نتوان مشاهده نمود و یا هنگام نگاه کردن به آنها احساس ناراحتی کرد.

- اگر در هنگام غروب آفتاب نتوان به خوبی دید.
- اگر احساس شود که چشم زود خسته می‌شود.
- اگر گاهی سردرد، به خصوص هنگام غروب عارض شود.
- اگر چشم، خارش و سوزش داشته باشد و یا درد بگیرد.
- اگر صبح‌ها، هنگام بیدار شدن، در گوشه چشم ترشحاتی جمع شود.

چشم شما و تلویزیون:

تلویزیون یکی از منابع مهم ایجاد خستگی در چشم است. لذا این نکته که چگونه از تلویزیون استفاده کنیم تا در عین حال دچار خستگی چشم نیز نشویم بسیار مهم است.

رعایت نکات ذیل را به خاطر داشته باشید:

- ۱- چنانچه تصویر تلویزیون نقصی دارد از آن استفاده نکنید.
- ۲- سعی کنید تلویزیون را حداقل در فاصله ۳/۵ متری از چشمان خود قرار دهید.

۳- هرچه صفحه تلویزیون بزرگتر باشد تصویر راحت تر دیده شده و می توان در فاصله دورتری از تلویزیون نشست.

۴ - حتی المقدور صفحه تلویزیون را از روبرو ببینید.

۵- اگر به عللی از عینک استفاده می کنید (غیر از موارد پیر چشمی) هنگام تماشای تلویزیون نیز عینک بگذارید.

۶- هرگز به مدت طولانی به تماشای تلویزیون ننشسته و حداکثر پس از دو ساعت برای چند لحظه چشمان خود را بسته و به آنها استراحت دهید.

۷- بهتر است محل قرار دادن تلویزیون در مکانی با روشنایی نیمه تاریک باشد.

در پایان اگر علی رغم رعایت موارد پیش گفت هنگام تماشای تلویزیون دچار ناراحتی می شوید به پزشک مراجعه کنید.

برای داشتن چشمان سالم موارد زیر را مد نظر داشته باشید:

- هرگز نباید دست آلوده را به چشم مالید. دست و صورت خصوصاً دست ها باید مرتب با آب و صابون شسته شود. از شستن دست و صورت در آب های آلوده و کثیف، جداً باید خودداری گردد.
- باید از حوله و دستمال شخصی و تمیز استفاده کرد و هرگز حوله و دستمال دیگران را مورد استفاده قرار نداد.
- مطالعه بایستی در نور کافی انجام گیرد و از خواندن نوشته های خیلی ریز خودداری شود.
- به هنگام مسافرت با اتومبیل و سایر وسایط نقلیه، حتی المقدور از مطالعه خودداری شود.
- فاصله چشم از کتاب باید حدود ۳۰ سانتی متر و زاویه کتاب نسبت به سطح مورد مطالعه ۴۵ تا ۷۰ درجه باشد.
- از خیره شدن به نور شدید، مانند خورشید و لامپ های پرنور خودداری شود. هم چنین در مقابل آفتاب، باد، گرد و خاک، از چشم ها محافظت شود.
- برای خواب و استراحت، اتاق باید تاریک باشد تا اعصاب چشم به خوبی استراحت کند.

روشهای شستشوی صحیح دستها

گروه هدف : والدین ، دانش آموزان

اهداف رفتاری : انتظار می رود پس از مطالعه این فصل بتوانید:

- اهمیت شستشوی دستها را بیان کنید.
- مراحل شستشوی صحیح و بهداشتی دستها را توضیح دهید..

مقدمه :

تاکنون همکلاسی داشته اید که زنگ تفریح با دست هایی که شسته نشده غذا یا میوه و یا بعد از توالت دست هایش را نشوید. امیدواریم که چنین همکلاسی هایی نداشته باشید چون آنها ناخواسته باعث بیماری شما هم می شوند.

میکروب ها موجودات ریزی هستند که در جاهای مختلفی از جمله خاک و روی زمین زندگی می کنند و می توانند در اثر تما با پوست به دست هایمان منتقل بشوند. انها چون خیلی ریز هستند دیده نمی شوند ولی در اثر خوردن وارد دستگاه گوارش شده و ما را بیمار می کنند. می دانید چطور می شود از بیمار شدن پیشگیری کرد؟ راه حل این مشکل خیلی ساده است. فقط باید قبل از خوردن غذا میوه یا هر خوراکی دیگری و بعد از آمدن از توالت دست هایمان را با آب و صابون یا صابون مایع خوب بشوییم. این کار کمک می کند که میکروب ها بطور کامل از روی پوست دست هایمان پاک شده و غذا خوردن برایمان لذت بخش شود چون خیالمان راحت است که همراه غذا میکروب ها را وارد بدن نمی کنیم.

همیشه دست های خود را بعد از رفتن به توالت، پیش از صرف غذا و خوردن خوارکی با آب و صابون بشوئیم

روشهای شستشوی دست :

دو روش شناخته شده برای شستشوی دست وجود دارد : پاک کردن دست با یک ماده دارای الکل و شستشوی دست با صابون و آب.

برای شستشوی دست، یک کف دست خود را به حالت فنجان درآورده و بر از محلول پاک کننده الکلی کنید و دست ها را کاملاً به هم بمالید تا تمام سطوح دست از این ماده پوشانیده شود. سپس دست ها را مجدداً به هم بمالید، کف دست به کف دست. برای رسیدن به سطوح پشتی (دور سال) بین انگشتی دست، انگشتان یکدست را روی پشت دست دیگر بمالید و انگشتان دست را از لای هم بگذرانید. همین کار را برای کف دست ها تکرار کنید. برای تمیز کردن قسمت پشتی بندهای انتهای انگشتان، پشت انگشتان را در روی کف دست دیگر بمالید

در حالی که انگشتان به درون هم قفلشده اند، نوک انگشتان و نواحی زیرناخنها را با حرکات چرخشی آنها روی کف دست دیگر از آلودگی تمیز کنید. برای تمیز کردن قاعده شست، آن را روی کف دست دیگر قلاب کنید و شست را بچرخانید.

هر کدام از این مراحل باید برای هر دو دست تکرار شود.

شستشوی کامل دست باید 20 - 30 ثانیه به طول انجامد (مطابق شکل) برای اینکه اطمینان کنید که حداکثر نتیجه حاصل شده است، دست ها باید آنقدر به هم مالیده شود تا خشک شود.

خشک شدن کامل دست ها در کمتر از 20 ثانیه معمولاً به دلیل استفاده ناکافی از محصولات بهداشتی است.

برای شستن دست ها، رطوبت با آب و استفاده از میزان کافی صابون برای پوشش همه سطح دست ها لازم است. دستها را محکم به هم بمالید تا تمام سطح دستها از ماده شوینده پوشیده شود و همه مراحل ذکر شده قبلی را برای تمیز کردن دستها انجام دهید. وقتی دست ها کاملاً عاری از آلودگی شدند، با استفاده از آب دستها را آبکشی کنید و با استفاده از دستمال کاغذی (یک بار مصرف) یا حوله پارچه ای تمیز یا دستگاه خشک کننده هوای داغ، آنها را خشک کنید. برای پیشگیری از آسیب پوست دست ها، دستها را آرامتر از وقتی که آنها را می شوید به هم بمالید. از حوله ای که قبلاً استفاده شده پرهیزید، چرا که ممکن است منبع عفونت های قابل انتقال باشند. وقتی دست ها خشک شدند، شیر آب را با استفاده از یک دستمال کاغذی برای پیشگیری از آلودگی مجدد ببندید. کل عمل شستشوی دست باید حداقل 40 - 60 ثانیه طول بکشد.

بهداشت دوران بلوغ (دختران)

گروه هدف: دانش آموزان دختر مقطع راهنمایی و متوسطه، والدین، معلمان و مدیران مدارس

اهداف رفتاری: انتظار می‌رود پس از مطالعه این فصل بتوانید:

- ✓ مفاهیم و تعاریف بلوغ را بیان کنند.
- ✓ عوامل موثر بر بلوغ را نام ببرند.
- ✓ تغییرات فیزیولوژیکی و جسمی دوران بلوغ در دختران را بیان نمایند.
- ✓ قاعدگی و نکات مهم آن را بدانند.
- ✓ مسائل و مشکلات شایع جسمی در دوران بلوغ را بیان کنند.

مقدمه:

بلوغ در لغت به معنی رسیدگی و پختگی است و دوره ای از زندگی است که فرد از دنیای کودکی فاصله می‌گیرد و در مسیر تکامل جسمی و روحی قدم برمی‌دارد. در این دوران، مجموعه ای از تغییرات جسمی و روانی به صورت خیلی سریع، پیوسته و پشت سرهم و در طی یک زمان ۳ تا ۴ ساله اتفاق می‌افتد. در اثر این تغییرات، کودک از نظر جسمی و فیزیولوژی ویژگی‌های یک فرد بالغ را در خود مشاهده می‌کند و هویتی جدا از خانواده پیدا می‌کند.

عوامل موثر بر بلوغ:

- ۱ - عوامل فامیلی و ژنتیکی: متوسط سن شروع قاعدگی در دوقلوهای یک تخمکی برخلاف دوتخمکی یکسان است، همچنین در مهاجران آسیایی به اروپا علیرغم داشتن شرایط یکسان اجتماعی، تغذیه ای و فعالیت‌های فیزیکی، متوسط سن شروع قاعدگی تغییری نکرده است.
- ۲ - بهره‌هوشی فرد
- ۳ - سلامت فرد همراه با بهداشت و تغذیه مناسب
- ۴ - چاقی یا سوء تغذیه: سوء تغذیه موجب کوتاهی قد و تأخیر سن بلوغ می‌شود در جوامع اروپایی و آمریکایی تغییر الگوی تغذیه ای و افزایش مصرف چربی‌ها و پروتئین‌ها موجب کاهش متوسط سن بلوغ دختران شده است.
- ۵ - عوامل جغرافیائی و آب و هوائی: مناطق نزدیک به استوا و ارتفاعات کم، بلوغ را تسریع می‌کند.

علامت‌های جسمی بلوغ به دنبال مجموعه تغییرات هورمونی بدن که ارتباط مستقیمی با تخمدان دارد، ظاهر می‌شود. سن بروز تغییرات بدنی در دوره بلوغ، بسیار متغیر است. اکثر دختران در سنین ۹ تا ۱۳ نخستین تحولات دوره بلوغ را از خود نشان می‌دهند. ۱-۲ درصد جمعیت، شروع تغییرات بلوغ را در خارج از این محدوده سنی تجربه می‌کنند. چنانچه این تغییرات قبل از ۸ سالگی آغاز شوند، تحت عنوان «بلوغ زودرس» و اگر بعد از ۱۶ سالگی شروع شوند، «بلوغ دیررس» نامیده می‌شوند. این افراد را از نظر بلوغ زودرس و یا دیررس می‌بایست ارزیابی کرد.

آناتومی دستگاه تناسلی زن

دستگاه تناسلی زن به دو بخش خارجی و داخلی تقسیم می شود:

دستگاه تناسلی خارجی شامل فرج (ولو)، مهبل (واژن) و پرده بکارت می باشد که این بخش در عبور جنین در زایمان طبیعی، عبور خون عادت ماهیانه و امر زناشویی دخالت دارد. دستگاه تناسلی داخلی شامل: رحم و گردن رحم، لوله های رحمی و تخمدانها می باشد که در کار ترشح هورمون زنانه، لقاح و به وجود آوردن سلول تخم، انتقال آن به درون لوله رحم، لانه گزینی، رشد و تولد جنین و بالاخره تشکیل و عبور خون قاعدگی دخالت می کند.

فیزیولوژی دستگاه تناسلی زن:

همان طور که می دانید تمام اعمال و کارهای اعضای بدن از طریق مغز کنترل و هدایت می شود و در مورد قاعدگی هم چنین است. ابتدا مغز با ترشح هورمون خاصی روی تخمدانها اثر می گذارد و تخمدانها هورمون جمسی زنانه (استروژن و پروژسترون) را ترشح می کند. هورمون استروژن در تخمدان باعث رشد و رها شدن تخمک می گردد که به این عمل تخمک گذاری میگویند. در هر دوره، تخمک گذاری معمولاً چهارده روز قبل از عادت ماهیانه اتفاق می افتد. هورمون های ترشح شده بر روی بافت پوششی درون رحم تاثیر می گذارند که در اثر آن لایه نسبتاً ضخیمی در درون رحم ایجاد می شود و در پایان دوره دیواره رحم شروع به ریزش می کند و دوره جدید عادت ماهانه آغاز می شود.

چه تغییرات جسمانی در هنگام بلوغ در دختران به وجود می آید؟

دختران در هنگام بلوغ مراحل زیر را طی می کنند.

- ۱ - جوانه زدن پستانها
- ۲ - جهش رشد
- ۳ - رویش موهای ناحیه زهار (ناحیه شرمگاهی)
- ۴ - شروع نخستین عادت ماهیانه
- ۵ - رویش موی زیر بغل
- ۶ - تکامل رشد رحم و واژن
- ۷ - تغییرات دیگر مانند آکنه یا جوش غرور و تغییر بوی عرق بدن

رشد پستانها:

رشد پستانها در بیشتر از ۸۵٪ دخترها، یکی از نخستین نشانه های بلوغ است. در بیشتر دخترها معمولاً در سنین بین ۹-۱۳ سال پستانها شروع به رشد می کنند. در مراحل خیلی ابتدائی رشد پستانها، دخترها در ناحیه زیر توک سینه برجستگی کوچکی را احساس می کنند و ممکن است این قسمت از بدنشان حساس باشد که کاملاً طبیعی است. با رشد پستانها وقت آن می رسد که دختران از سینه بند استفاده کنند. در پایان دوره بلوغ، رشد پستان کامل می شود و به صورت پستان بالغ در می آید

آیا میدانید با دیدن چه علائمی باید به پزشک مراجعه کرد؟

*** چنانچه صفات ثانویه جنسی مثل جوانه زدن پستان، رویش موهای زهار تا سن ۱۴ سالگی شروع نشده باشد**

رشد و جهش سریع در قد و وزن یکی دیگر از تغییراتی است که در دوران بلوغ اتفاق می افتد

طول مدت رشد در پسرها طولانی تر از دخترها است به طوری که معمولاً مردها قد بلندتر از زنهای می شوند. جهش رشد معمولاً در دختران حداقل ۲ سال زودتر از پسران اتفاق می افتد و بسیار چشمگیر است. به طوری که در مدت یک سال میزان رشد ۲ برابر می شود و قد حدود ۶-۱۱ سانتی متر بیشتر می شود. جهش چشمگیر رشد و حداکثر افزایش آن، معمولاً دو سال بعد از جوانه زدن پستان ها و یک سال قبل از شروع عادت ماهانه اتفاق می افتد. به هنگام جهش رشد، شکل بدن نیز تغییر می کند. معمولاً رشد از قسمتهای انتهائی بدن شروع می شود و به سوی نواحی داخلی بدن پیش می رود. نخست فقط انگشتان دست و پا رشد میکنند و سپس پا و دست بلند می شود و آخرین قسمت بدن که رشد می کند سر است.

سرعت رشد در دختران به میزان هورمون رشد و هورمون جنسی (استروژن) مربوط می شود هورمون رشد باعث افزایش رشد بخصوص در استخوان ها و غضروف می شود ولی هورمون جنسی (استروژن) سبب بسته شدن مرکز رشد استخوانی و کاهش و کند شدن استخوان می شود. به همین دلیل است که بعد از شروع قاعدگی، سرعت رشد قد کندتر می شود و معمولاً قد بیش از ۶ سانتی متر افزایش نمی یابد.

از نظر وزن طی دوران جهش رشد بلوغ، سالانه بین ۵/۵-۱۰/۵ کیلو گرم به وزن ۹۵ درصد دختران اضافه می شود. موهای ناحیه زهار (ناحیه شرمگاهی) پیرو رشد پستانها و به طور متوسط در ۱۰/۵ سالگی، ظاهر می شود. همچنین در ناحیه زیر بغل رشد مو پدیدار می شود. قاعدگی (منارک):

معمولاً آخرین تغییری که در سیر تکاملی بلوغ رخ می دهد، « قاعدگی » یا « عادت ماهیانه (menstruation) » است که نشان می دهد دختر به حداکثر رشد نوجوانی و بلوغ خود رسیده است. مجموعه این تغییرات ناشی از ترشح هورمون استروژن تخمدان ها است که منجر به تخمک گذاری و خونریزی های ماهیانه می شود. قاعدگی یک بیماری نیست بلکه نشان دهنده سلامت یک دختر است.

قاعدگی در سنین ۱۶-۱۰ سال اتفاق می افتد. عامل وراثت، عوامل محیطی از قبیل محل جغرافیایی و تماس با نور، وضعیت سلامت، وزن، تغذیه و شرایط روانی در شروع سن بلوغ دخالت دارند. کودکانی که در مناطق گرم و کم ارتفاع و یا نقاط شهری زندگی می کنند و یا چاق هستند، زودتر بالغ می شوند.

ریزش خون درون رحم حدود ۸ _ 3 روز طول می کشد که در خانم ها و دخترها متفاوت است.

مقدار آن به طور متوسط ۳۰ الی ۴۰ میلی لیتر (۶ _ ۴ قاشق غذاخوری) است. طول مدت پر یود در دخترها (و البته در خانم ها) متغیر است و از ۲۱ روز تا ۳۵ روز طبیعی تلقی می شود، ولی به طور متوسط این فاصله ۲۸ روز است.

سن شروع پر یوده های ماهیانه به طور دقیق قابل پیش بینی نیست، اما در اغلب موارد تابع الگوی خانوادگی است، یعنی اگر پر یود مادر زود شروع شده باشد، این احتمال وجود دارد که فرزند دختر هم زود پر یود شود. در صد سال گذشته، سن شروع پر یود در دخترها کم شده است. ممکن است این امر به دلیل تغذیه بهتر و سلامت جسمانی دخترها باشد. امروزه سن میانگین شروع پر یوده های ماهیانه حدود ۱۲ _ ۱۱ سالگی است. هنگامی که اولین پر یودها آغاز می شوند، ترشحات آن رنگ قرمز و روشن نیست، بلکه متمایل به قهوه ای و به مقدار کم است و غالباً منظم هم نیست. برای بیشتر دخترها یک سال و یا حتی ۱۸ ماه طول می کشد تا خون ریزی ماهیانه آنها مرتب شود. بیشتر دخترها در حین روزهای پر یودشان دچار دردهای جسمانی مثل دل درد، سرگیجه، سردرد، کمر درد و... می شوند

• قاعدگی دردناک

برخی از دخترها در طول روزهای پریود خود دچار انقباض های دردناک عضلانی می شوند که از حالات بسیار ضعیف تا شدیدترین حالت را دربر می گیرد. علت این امر ترشح بیش از اندازه هورمون پروستاگلاندین است. این هورمون با ایجاد انقباض های منظم و قوی در رحم موجب بیرون راندن جنین از رحم، هنگام زایمان می شود. برای تسکین این گونه دردها می توان با تجویز پزشک قرص های مسکن (مثل ایبوپروفن و یا مفنامیک اسید) استفاده نمود .

• سندرم پیش از قاعدگی

برخی از دخترها در روزهای پریود خود کج خلق، افسرده، بی حال، عصبانی و بسیار حساس می شوند. علت این امر بسیار پیچیده است؛ زیرا در روزهای پریود چندین عضو بدن و هورمون های مختلف آن دچار تغییرات گوناگونی می شوند. تقریباً نیمی از دخترهایی که احساس افسردگی می کنند، دچار کمبود نسبی ویتامین B6 می شوند که می توان با مراجعه به پزشک علت دقیق و درمان آن را جویا شد .

• تاخیر در قاعدگی

عدم وقوع قاعدگی اگر به دلیل حاملگی نباشد، معمولاً ناشی از بیماری های دستگاه سوخت و ساز بدن، ناهنجاری های کروموزومی، کم اشتها و یا بی اشتها، بیماری مرضی است. پریود نشدن تا ۱۴ سالگی (و حتی تا ۱۷ سالگی) طبیعی است، اما در غیر این صورت باید به پزشک متخصص مراجعه نمود .

چند توصیه برای کاهش مشکلات روزهای پریود:

- یک کیسه آب گرم و یا پارچه ای پشمی و گرم و یا ماساژ کمر می تواند از دردهای روزهای پریود بکاهد .
- نوشیدن یک فنجان چای و یا شکلات گرم ممکن است احساس بهتری در دخترها ایجاد کند .
- انجام یک پیاده روی آهسته می تواند از انقباض های ماهیچه های شکم کم کند .
- خوردن غذا های سبک قبل از پریودهای ماهیانه می تواند از شدت دردهای شکمی بکاهد .
- در صورت قابل تحمل نبودن و یا طولانی بودن درد ، مصرف بعضی از داروها با نظر پزشک در کاهش درد موثر میباشد.
- در صورت بهبود نیافتن درد با دارو و شدت داشتن آن به حدی که قادر به انجام کارها و فعالیت های روزانه نباشید مراجعه به پزشک ضروری است.
- با دیدن چه علائمی باید به پزشک مراجعه کرد؟

۱ - اگر قاعدگی تا سن ۱۶ سالگی شروع نشده باشد.

۲ - چنانچه سه سال بعد از جوانه زدن پستان قاعدگی اتفاق نیفتد

۳ - عدم وجود قاعدگی بیش از ۹۰ روز

۴ - پیدایش ناگهانی بی نظمی در قاعدگی بعد از داشتن دوره های منظم

۵ - اگر دوره سیکل کمتر از ۲۱ روز و یا بیشتر از ۴۵ روز باشد.

۶ - اگر قاعدگی بیش از ۷-۱۰ روز طول بکشد

۷ - اگر به طور ناگهانی خونریزی شدید وجود داشته باشد یا در فاصله بین قاعدگی ها لکه بینی وجود داشته باشد.

اصول بهداشت دوران قاعدگی:

در دوران عادت ماهانه به علت باز بودن دهانه رحم و این که خون ، محیط مناسبی برای رشد انواع میکروب است ، رعایت بهداشت فردی بسیار مهم بوده و عدم رعایت آن ممکن است منجر به ایجاد عفونت و عوارضی نظیر نازائی در آینده گردد. این عوارض میتواند فرد را از نعمت مادر شدن محروم کند بنابراین لازم است نکات زیر را در این ایام به طور دقیق رعایت شود:

۱- لباس زیر مناسب:

استفاده از لباس های نخی و تعویض زود به زود آنها
شستن جداگانه لباس های زیر (جدا از سایر لباس ها) و خشک کردن آنها در آفتاب
عدم استفاده از لباس زیر دیگران به هیچ عنوان

۲- ورزش:

انجام فعالیت ها و ورزشهای عادی و سبک در این دوران نه تنها هیچ گونه
منعی ندارد، بلکه مفید هم است و به آرامش عضلات کمک می کند.
دراز کشیدن روی تخت و ب یحرکت ماندن از موارد بسیار بد در این دوران به حساب می آید که بایستی از آن
خودداری شود.

۳- تغذیه:

برای جبران خون از دست رفته در این دوران توصیه می شود:
از غذاهای مقوی مانند شیر، گوشت، حبوبات، انواع سبزی، لبنیات و انواع
میوه های تازه و ... بیشتر استفاده شود.

برای کاهش عوارض اختلالات پیش از قاعدگی، از یک هفته پیش از شروع قاعدگی از رژیم غذایی حاوی
ویتامین B6

و آهن مانند گوشت، ماهی، آجیل بدون نمک و غلات سبوس دار مصرف شود .

۴- حمام کردن:

حمام کردن در دوران قاعدگی نه تنها ضرر ندارد، بلکه لازم است . لذا باید در طی دوران قاعدگی هر دو روز
یکبار به طور مرتب استحمام شود(البته باید از نشستن کف حمام خودداری کرده و تا حد امکان به شکل
ایستاده حمام کنید تا بدن شما به آلودگی های میکروبی کف حمام آلوده نشود)
در این دوران از رفتن به استخر یا دریا اجتناب شود

۵- نوار بهداشتی:

در دوران قاعدگی از نوار بهداشتی استفاده نموده و نسبت به تعویض مرتب و زود به زود آن اقدام شود(اهمیت
این موضوع به خصوص زمانی است که خو نریزی بیشتر است) ، با این کار، علاوه بر رعایت بهداشت جسم، از
آلوده

شدن لباس های دیگر نیز خودداری می شود(هنگام تعویض نوار بهداشتی، باید آن را داخل کاغذ پیچیده و دور
انداخته شود)

چنانچه امکان استفاده از نوار بهداشتی را ممکن نیست ، از پارچه های معمولی و قابل شستشو استفاده کرده و
سپس آنها را با آب سرد و صابون شسته و در آفتاب خشک و در صورت امکان اتو شود.

تا حد امکان از پنبه یا دستمال کاغذی استفاده نشود و یا در صورت استفاده، یک عدد گاز استریل روی پنبه
قرار گیرد زیرا ممکن است قطعات خرد شده دستمال و پنبه جذب شده و موجب عفونت شود . با توجه به اینکه
در اوایل بلوغ، شروع قاعدگی نامنظم است، می توان با علامت زدن تاریخ شروع قاعدگی در تقویم، آن را به
خاطر سپرده و به

دانش آموزان توصیه شود تا نوار بهداشتی را به خصوص در مدرسه به همراه داشته باشند تا مشکلی ایجاد
نشود.

۶- استفاده از مسکن:

وجود درد در روزهای اول قاعدگی، مسئل های طبیعی است. علت این امر، آزاد شدن موادی در جداره داخلی رحم است

که موجب انقباض رحم و در نتیجه درد می شود. در صورت شدت درد توصیه می شود: ضمن مشاوره با پزشک و تجویز او، از داروهای تسکین دهنده استفاده شود. البته بهتر است ۴۸ تا ۷۲ ساعت پیش از شروع قاعدگی از این داروها استفاده شود. استفاده از حوله یا پارچه گرم در موضع درد هم مفید است، زیرا گرما موجب شل شدن عضلات شده و می تواند انقباضات را متوقف کند. استراحت کافی و رژیم غذایی مناسب و اجتناب از مصرف زیادشکر، قهوه و چای نیز می تواند در تسکین دردموثر باشد.

۷- بهداشت ناحیه تناسلی:

در خانم ها به علت نزدیکی بودن مقعد به فرج و نیز مجرای خروج ادرار، امکان انتقال انواع میکروب ها به دستگاه تناسلی وجود دارد، بنابراین برای پیشگیری از وقوع عفونت، به هنگام طهارت: باید ابتدا فرج یا قسمت جلویی دستگاه خارجی تناسلی و سپس مقعد شسته شود. در دوران قاعدگی نیز باید پس از هر بار دست شویی رفتن به خصوص پس از اجابت مزاج، شستشو به طریقه فوق صورت گیرد و پس از شستشو، در صورت امکان با دستمال تمیز خشک شود. تا حد امکان برای طهارت از آب سرد استفاده نشود، زیرا ممکن است سبب به وجود آمدن انقباض و درد زیر شکم شود. هیچگاه با دست کثیف یا آلوده نباید طهارت کرد

بهداشت بلوغ و نوجوانی در پسران

گروه هدف : دانش آموزان پسر مقطع متوسطه ،والدین ، معلمین و مدیران مدارس

اهداف رفتاری : انتظار می رود پس از مطالعه این فصل بتوانید:

- ✓ مفاهیم و تعاریف بلوغ را بیان کنند.
- ✓ عوامل موثر بر بلوغ را نام ببرند.
- ✓ تغییرات فیزیولوژیکی و جسمی دوران بلوغ در پسران را بیان نمایند.
- ✓ مسائل و مشکلات شایع جسمی در دوران بلوغ را بیان کنند.

مقدمه:

بلوغ در لغت به معنی رسیدن به سن رشد، مرد شدن، زن شدن، رسیدگی و پختگی است . بلوغ دوره انتقال از کودکی به بزرگسالی می باشد . بلوغ عبارت از مجموعه تغییرات جسمی و روانی است که به دنبال هم اتفاق می افتد . شایان ذکر است که بر طبق تعریف، نوجوانی سنین بین ده تا نوزده سال را شامل می شود.

چرا بهداشت نوجوانان اهمیت دارد؟

به دلایل زیر توجه به بهداشت نوجوانان اهمیت دارد:

- ۱ - نوجوانان، سرمایه های آینده و آینده سازان جوامع هستند
 - ۲ - آگاه هستند
 - ۳ - نیازمند اطلاعات هستند و اگر اطلاعات صحیح از منابع سالم دریافت نکنند، از منابع ناسالم کسب خواهند کرد و صدمات طولانی مدت خواهند دید
 - ۴ - به دلیل جهانی شدن و پیشرفت ارتباطات با همه نوع مسایل و اطلاعات مواجه هستند. پس باید قدرت تمیز اصول صحیح از ناصحیح را یاد داشته باشند.
 - ۵ - در دوران نوجوانی می توان از بیماری های مزمن و ناتوان کننده بزرگسالی پیشگیری نمود.
- بسیاری از مرگ و میر ها و بیماری ها و ناتوانی های دوره نوجوانی قابل پیشگیری است. پس امروزه پرداختن به سلامت نوجوانان از برنامه های دارای اولویت سلامت و پزشکی پیشگیری در دنیا محسوب می شود. رفتار پرخطر نوجوان بر سلامتی آتی او تاثیر می گذارد.

بلوغ یک دوره خاص و مشخصی است که از طریق بعضی تغییرات در تکامل و رشد فرد شناخته میشود. این تغییرات در هسیچ زمان دیگری در طول حیات فرد اتفاق نمی افتد و ویژگیهای خاصی دارد که مهم ترین آنها عبارتند از:

۱ - بلوغ دوره کوتاهی را شامل میشود: بلوغ دوره نسبتاً کوتاهی است و از ۲ تا ۴ سال طول میکشد. و معمولاً به ۳ مرحله تقسیم می شود:

* مرحله قبل از بلوغ: در این مرحله صفات ثانویه جنسی پدیدار می شود (پیدایش مو در صورت پسران و ناحیه اندامهای تناسلی و تغییر آهنگ صدا در پسران) ولی اندامهای تناسلی و تولید مثل هنوز کاملاً رشد نکرده اند. این دوره در اوایل نوجوانی است و سنین ۱۰ الی ۱۲ سالگی را شامل میشود.

* مرحله بلوغ جنسی: در این مرحله ضمن ادامه بروز صفات ثانویه جنسی، سلولهای جنسی هم پیدا میشوند و اسپرم های زنده در ادرار پسران یافت میگردد. این دوره اواسط نوجوانی است و سنین ۱۳ الی ۱۴ سالگی را شامل میشود

* مرحله بعد از بلوغ: در این مرحله صفات ثانویه جنسی کاملاً ظاهر می شود و عمل اعضاء تناسلی و تولید مثل کامل است. این دوره که سنین ۱۵ الی ۱۹ سالگی را شامل میشود اواخر نوجوانی است.

۲ - بلوغ زمان تغییرات سریع است: بلوغ یکی از دو مرحله در سراسر طول حیات زندگی هر فرد است که با تغییرات مشخص و رشد سریع در همه اندامهای بدن همراه است این رشد سریع و ناگهانی یک تا دو سال قبل از اینکه دختر یا پسر به بلوغ جنسی برسند شروع می شود و شش ماه تا یک سال بعد از آن هم ادامه می یابد. بنابراین دوره کامل این رشد سریع حدود ۳ سال طول می کشد. تغییرات ناگهانی و سریعی که هنگام بلوغ اتفاق می افتد موجب سراسیمه شدن، دستپاچگی و نگرانی نوجوانان می شود و در خیلی از موارد منجر به بروز رفتارهای ناهنجار و غیر مطلوبی در آنان میگردد.

۳ - بلوغ مرحله منفی گرائی است: نوجوان در اوایل بلوغ دچار منفی بافی می شود و نگرش و رفتاری منفی در پیش میگیرد. جملاتی از قبیل (به من نگوئید چکار کنم و چه کار نکنم) در این دوره به وفور شنیده میشود این روشی است که نوجوان به والدین و اطرافیان خود بگوید که جوانان افکار و رفتاری دارند که مربوط به خودشان است.

۴ - سن رسیدن به بلوغ متفاوت است: بلوغ می تواند در هر زمانی بین ۱۰ تا ۱۹ سالگی اتفاق بیفتد این تفاوتها در سن بلوغ به همان اندازه که مربوط به خود فرد است به مسائل اجتماعی هم مربوط می شود.

سن شروع بلوغ در پسرها به طور متوسط در ۱۳ سالگی است. دو قلوها از هر جنسی که باشند دیرتر به سن بلوغ می رسند در صدی از دختران و پسران کمی زودتر و یا کمی دیرتر از میانگین سنی یاد شده در بالا به سن بلوغ میرسند. تا ۱۰ سالگی پسر و دختر تفاوت زیادی جز در اندامهای جنسی با یکدیگر ندارند اما بین سنین ۱۲ تا ۱۴ سالگی تفاوتهای مشخصی بین دو جنس مشاهده میشود.

شواهدی در دست است که رعایت بهداشت، سلامت جسمی، تغذیه خوب و مناسب، وراثت و... در سن شروع بلوغ تاثیر میگذارند در شرایط کنونی در مقایسه با نسل قبلی بلوغ زودتر اتفاق می افتد.

چه تغییرات جسمانی در هنگام بلوغ در پسران به وجود می آید؟

پسران در هنگام بلوغ مراحل زیر را طی می کنند.

۱ - تغییر در اندازه اندامهای بدن

۲ - رشد و تکامل صفات اولیه جنسی

۳ - رشد و تکامل صفات ثانویه جنسی

تغییر در اندازه اندامهای بدن:

تغییر در اندازه بدن شامل افزایش وزن و طول قد است.

* افزایش سریع قد در مراحل اولیه بلوغ اتفاق می افتد و ابتدا از پاها و دستها شروع شده و سپس ساق پا و در نهایت رانها رشد می کنند. حداکثر این افزایش در پسران در ۱۴ سالگی است. بعد از آن سرعت رشد کاهش یافته و این کاهش تا سن ۲۰ الی ۲۱ سالگی ادامه می یابد به علت این دوره طولانی رشد، قد پسران معمولاً بلند تر از دختران است.

*افزایش وزن در هنگام بلوغ فقط مربوط به افزایش چربی نیست بلکه به رشد و تکامل استخوان و عضله نیز مربوط است. بیشترین مقدار افزایش وزن در ۱۶ سالگی است و بعد از آن افزایش وزن کمتر است. در این سنین درجاتی از بزرگ شدن پستانها نیز دیده می شود که به دلیل افزایش تحریکات استروژنی (هورمون زنانه) در پسر ها است که طبیعی بوده و نباید موجب نگرانی شود. البته در صورت رشد بیش از حد پستانها باید به پزشک مراجعه کرد. همین طور بعضی از نقاط مثل بینی، بی قواره بزرگ می شود. در این دوره اندازه قلب، ظرفیت ریه و حجم خون نیز در پسر ها افزایش می یابد رشد اندامها ابتدا بسیار ناموزن است ولی در نهایت در پایان بلوغ، حالت مردانه و موزون پیدا می کند.

رشد و تکامل صفات اولیه جنسی یکی دیگر از تغییراتی است که در دوران بلوغ اتفاق می افتد و شامل کلیه تغییراتی است که به طور مستقیم مربوط به فعالیت بیضه ها و غدد تناسلی می باشد:

رشد بیضه ها و آلت تناسلی: اولین علامت جسمی بلوغ در پسر ها بزرگ شدن بیضه ها است که اغلب در ۹/۵ سالگی اتفاق می افتد. که در ۲۰ سالگی به طور کامل رشد می کند. کمی بعد از رشد سریع بیضه ها، رشد آلت تناسلی نمایان می شود که مانند سایر اندامهای بدن از فردی به فرد دیگر متفاوت است بعضی از نوجوانان از کوچکی آلت تناسلی خود نگرانند و برای مدتی این احساس را دارند که رشد آن عادی نیست و ممکن است نتوانند وظایف زناشویی را انجام دهند که البته باور غلطی می باشد.

عمل جنسی (نعوظ و انزال): وقتی اعضاء تناسلی فرد فعال و بالغ شد در اثر تحریک جنسی، تجمع خون در آلت تناسلی اتفاق افتاده و آلت بزرگ و سفت می شود که به آن نعوظ می گویند. به دنبال رشد بیضه ها و آلت تناسلی، در نهایت تولید اسپرم (سلول جنسی) نیز آغاز میشود معمولاً در این دوران پسر ها احتلام در خواب را تجربه می کنند که این انزال یا خروج منی (مایع لزجی است که حاوی اسپرم یا نطفه مرد است) یکی از معیارهای بلوغ است.

ظاهر پسران و دختران در مراحل رشد و تکامل دوران بلوغ به طور فزاینده ای با هم تفاوت پیدا می کند. این تغییر که معلول رشد تدریجی صفات ثانویه جنسی است آنها را از هم متمایز می کند. صفات ثانویه جنسی، صفاتی هستند که ارتباطی به توالد و تناسل ندارند و شامل کلیه تغییرات قابل رؤیت که منجر به متمایز شدن دو جنس می شود. این صفات اکتسابی بوده و در اثر فعالیت غدد جنسی در هر فرد ایجاد می شود. صفات ثانویه جنسی در مردان عبارتند از:

*رویش مو در ناحیه تناسلی:

این موها حدود ۱ سال بعد از شروع بزرگ شدن بیضه ها و آلت تناسلی ظاهر میشوند. شروع رویش موها از ابتدای بلوغ تا ۱۵ سالگی و قبل از اولین انزال می باشد. در ابتدا این موها کم، نازک و ظریف اند و به تدریج تیره رنگ، زبر و مختصری پیچ دار می شوند.

*رویش موی صورت، زیر بغل و افزایش موی بدن:

رویش این موها پس از تکمیل رشد موهای زهار اتفاق می افتد. بعضی از افراد پر موتر از دیگران هستند و بعضی ها ممکن است موهای روی قفسه صدری رشد نکنند.

*زبر شدن پوست:

پوست زبر شده و رنگ آن خاکستری میگردد. منافذ پوست بازتر و وسیع تر می شوند.

*فعالیت غدد چربی:

غدد چربی در پوست بزرگ و فعال می شود در اثر افزایش فعالیت غدد چربی ممکن است جوشهایی روی صورت و بدن ظاهر شود که به آنها آکنه میگویند و محل شایع آنها صورت است. این جوشها نباید دستکاری شوند زیرا در اثر دستکاری حالت چرکی پیدا می کند و احتمال اینکه جایشان به صورت فرو رفتگی در صورت باقی بماند بیشتر میشود. اگر این جوشها زیاد شدند و ایجاد ناراحتی کردند بهتر است با مشورت والدین به پزشک مراجعه شود و از خوردن شیرینی و غذاهای چرب و پر ادویه حتی المقدور خودداری شود. در ضمن غدد عرق زیر بغل شروع به فعالیت می کند. در این دوران تعریق به خصوص در ناحیه زیر بغل افزایش می یابد که به همراه فعالیتهای غدد چربی ممکن است بوی خاصی که کمی ناراحت کننده است تولید کند.

***تغییر صدا:**

تغییر صدا ناشی از رشد طنابهای صوتی است. صدا در ابتدا خشن و بعد بم و به تدریج آهنگ صدا مطلوب تر می شود.

***رشد عضلات:**

به خصوص عضلات سینه رشد میکنند و نیرو میگیرند و ساق ها، بازوان و شانه ها شکل مردانه می گیرند.

دستگاه تناسلی مرد به دو بخش خارجی و داخلی تقسیم می شود:

دستگاه تناسلی خارجی شامل آلت تناسلی، کیسه بیضه و بیضه ها می باشد و دستگاه تناسلی داخلی شامل اپیدیدیم، مجرای خروجی و پروستات است.

همان طور که می دانید تمام اعمال و کارهای اعضای بدن از طریق مغز کنترل و هدایت می شود. جهت فعالیت سیستم تناسلی مرد هم فعالیت مغز و بیضه مورد نیاز است. در مغز هیپوتالاموس توسط هورمونی روی هیپوفیز قدامی اثر گذاشته و هیپوفیز قدامی هورمونهای محرکه (گنادوتروپین ها) را ترشح می کند که روی بیضه ها اثر گذاشته و بیضه ها هورمون جنسی مردانه (تستسترون) را ترشح می نماید. و در نتیجه تحریک این هورمون سلولهای زایا در سلولهای منی ساز تکثیر و سلولهای جنسی مردانه (اسپرم) را می سازند.

با دیدن چه علائمی باید به پزشک مراجعه کرد؟

۱- در صورتی که صفات ثانویه جنسی تا ۱۵ سالگی اتفاق نیفتد

۲- در صورتی که علاوه بر بیضه ها توده دیگری لمس شود

۳- اگر بیضه ها در کیسه بیضه لمس نشوند

در دوران بلوغ به بهداشت جسمی بایستی توجه بیشتری شود. مسیر تحولات دوران بلوغ در همه اعضا بدن از جمله فعالیت غدد جنسی رابطه مستقیمی با بهداشت جسمی دارد توجه به بهداشت فردی، تغذیه مناسب و صحیح، ورزش منظم، استراحت و تفریح سالم از اهم نیازهای این دوران هستند. نکات بهداشتی زیر به نوجوانان توصیه می شود:

۱- به نظافت پوست توجه بیشتری شود زیرا علاوه بر زیبایی و شادابی پوست موجب از بین رفتن بوی بد بدن می شود.

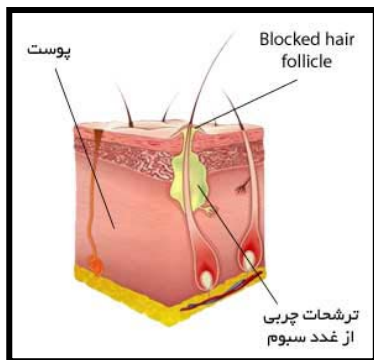
۲- شستشوی بدن و استحمام مرتب با آب و صابون برای سلامتی نوجوان لازم است

۳- از دستکاری جوشهای صورت و بدن خودداری کرده و روزانه چند بار آنها را با آب و صابون شستشو دهید

۴- جهت تراشیدن و اصلاح موهای صورت و سایر نواحی بدن وسیله مناسب را انتخاب کنید.

- ۵- استفاده از وسایل شخصی از جمله حوله و مسواک و به حداقل رسانیدن تراشیدن صورت در سلمانیها از برخی از بیماریها پیشگیری می کند.
- ۶- رعایت صحیح بهداشت دستگاه تناسلی از بروز بیماریهای مختلف جلوگیری می کند.
- ۷- محافظت و پاکیزگی دست و صورت و نیز شستشوی مرتب پاها و استفاده از نخ دندان و مسواک زدن مرتب توصیه می شود.

از موارد دیگری که در دوران بلوغ بایستی به آن توجه شود بهداشت پوست و مو است. از جمله موارد شایع مشکلات نوجوانان در دوران بلوغ موارد زیر است:



آکنه (جوش غرور و جوانی):

آکنه بیماری التهابی مزمن پوست است که بیش از نیمی از دختران و پسران در دوران بلوغ دچار آن می شوند. حدود نیمی از مردم در طول زندگی خود دچار آکنه میشوند معمولاً شیوع آکنه همراه با بلوغ است و در دختران زودتر از پسران ظاهر میشود

از علل بروز آکنه می توان به موارد زیر اشاره کرد:

- ۱- اختلالات هورمونی: با شروع دوره بلوغ تغییراتی در میزان هورمونهای بدن بوجود می آید که می تواند باعث بروز آکنه شود. همچنین در این دوران بر اثر ترشحات هورمونی فعالیتهای غدد چربی زیاد شده و نوعی چربی به نام (سیبوم) در غدد ربی زیر پوست افزایش می یابد که باعث پیدایش جوش صورت می شود که به این جوشها (جوش غرور جوانی) نیز می گویند.
 - ۲- مشکلات روانی از جمله استرس: مشکلات روانی و استرس باعث افزایش ترشح هورمونهای نوع مردانه از غدد فوق کلیوی است که در نتیجه آن ممکن است آکنه افزایش یابد. معمولاً با شروع دوره امتحانات یا مراحل مختلف زندگی که توأم با استرس است آکنه تشدید می یابد.
 - ۳- تغذیه: تا کنون ارتباط مشخصی بین آکنه و رژیم غذایی پیدا نشده است اما ممکن است شدت آکنه با مصرف برخی مواد غذایی مثل شکلات و شیرینی، آجیل و غذاهای چرب و سرخ کردنی بدتر شود.
 - ۴- ارث، نژاد، آب و هوا، اشعه ماوراء بنفش خورشید، کم خوابی، شغل و عدم تحرک بدنی نیز می تواند در بروز آکنه موثر باشد.
- چه نکات بهداشتی در مورد آکنه باید رعایت شود؟

- ✓ به هیچ عنوان سعی در خارج کردن مواد داخل جوش نکنید، دستکاری جوش باعث تورم و قرمزی بیشتر آن میشود، احتمال عفونت را افزایش می دهد و نمای آکنه را چند برابر می کند و پس از بهبودی نیز اثرات آن روی پوست باقی می ماند.
- ✓ محل جوشها با آب و صابون شسته شود و سپس با دقت با حوله شخصی خشک شود
- ✓ برای شستشو سعی کنید از لیف استفاده نکنید.
- ✓ از سبزی تازه، میوه و شیر بیشتر مصرف کنید.
- ✓ به قدر کافی استراحت و ورزش کنید

- ✓ سعی کنید در ساعات بین ۱۰ صبح تا ۳ بعد از ظهر به مدت زیادی زیر آفتاب نروید زیرا ممکن است اشعه خورشید باعث تشدید آکنه شود.
- ✓ اگر ضد آفتاب استفاده می کنید ضد آفتاب شما باید فاقد چربی باشد.
- ✓ از جنجال و هیاهوی زیاد که باعث عصبی شدن شما می شود پرهیز کنید ، اضطراب ، احساس بیهودگی و پوچی ، نگرانی و نارضایتی همه باعث بیشتر شدن آکنه می گردد.
- ✓ عاداتی مثل تکیه دادن صورت روی دست ، مالیدن صورت و تحریک کردن آن را ترک کنید.

شوره سر از جمله مواردی است که در دوران بلوغ ممکن است دیده شود. شوره سر نتیجه پوسته پوسته شدن غیر طبیعی لایه سطحی پوست سر است . شوره قطعاتی ریز ، پولک مانند و گرد است که معمولاً روی هم جمع شده و از پوست سر جدا میشود به دنبال تغییرات پوست در روند بلوغ ممکن است این وضعیت همراه با موهای چرب دیده شود.

. حال ببینیم علل پیدایش شوره سر چیست؟

آلرژی ، ارث ، هیجان ، تغذیه نادرست ، اختلالات هورمونی ، چرب بودن پوست ، نگرانی و استرس ، بیماری پوستی نظیر قارچ ها ، آب و هوای گرم و مرطوب یا بسیار سرد و خشک ، آرایش بی رویه مو (از قبیل خشک کردن مو با سشوار ، صاف کردن مو) عدم رعایت نظافت مو (مانند شامپو نزدن مرتب ، عدم شستشوی کافی سر متعاقب استفاده از شامپو و یا باقی ماندن بقایای صابون در سر) از علل پیدایش شوره سر می باشد. شوره سر به دو نوع شوره خشک و شوره چرب تقسیم می شود.

شوره خشک: شوره هایی که در موهای خشک ایجاد میشود شوره خشک نامیده میشود. این شوره ها معمولاً کوچک و سفید بوده و به پوست سر نمی چسبند. پوسته ها هنگام شانه زدن مثل برف می ریزند. شوره خشک معمولاً مملو از میکروبهای خیلی ریز است و میتواند به علت بعضی از بیماریها ایجاد شده باشد بنابراین در صورت داشتن شوره خشک ، حتماً با پزشک مشورت کنید.

شوره چرب: این شوره ها به علت چرب بودن به هم چسبیده و از شوره های خشک بزرگترند. سفید رنگ بوده و به پوست سر می چسبند. این شوره ها جایگاه میکرو ارگانیسم ها و میکروبیتهایی است که می تواند باعث عفونت پوست سر شود و این وضعیت همراه با خارش شدید خواهد بود. شوره چرب ممکن است با شستشو بهتر شده و دو روز بعد مجدداً ایجاد شود اگر با استفاده از شامپوی مناسب و افزایش دفعات شستشو این شوره برطرف نشد به پزشک مراجعه کنید.

شوره سر درمان قطعی ندارد و مانند سایر پدیده های نوجوانی از جمله جوش غرور جوانی پس از چند سال بهبود می یابد. شوره سر باعث ریزش مو و طاسی نخواهد شد . مگر در مواردی که به علت خارش مستمر در سر میکروبهای فرصت طلب در این زمینه مناسب رشد کرده و باعث عفونی شدن پوست سر شوند. برای به حداقل رساندن شدت شوره سر می توانید از روشهای زیر استفاده کنید:

۱- رعایت بیشتر پاکیزگی و نظافت: هفته ای یک الی دو بار موهای خود را بشوئید. اگر شوره خشک دارید از شامپو های ملایم مثل شامپو بچه و در صورت داشتن شوره چرب از شامپو های مخصوص موهای چرب و ضدشوره مناسب استفاده کنید.

۲- توقف خاراندن سر: به هیچ وجه نباید سر خود را بخارانیید باید این کار را به حداقل برسانید تا وضعیت به حالت طبیعی برگردد.

۳- استفاده از برس مناسب: برس زدن مرتب موها بویژه در هوای آزاد و تمیز در درمان شوره سر اهمیت زیادی دارد زیرا سبب میشود که جریان خون سریعتر شود و سلولهای بافت پوست سر تغذیه شود. برای برس زدن موها

باید از برس های طبیعی (ابریشمی و طبیعی و شانه های شاخی یا چوبی با سر و دندانه های گرد و نرم) استفاده نمائید

تغذیه در دوران بلوغ:

جهش رشدی نوجوانان یکی از شدیدترین و سریع ترین تغییراتی است که در جسم انسان رخ میدهد در ذهن خود تجسم کنید که در یک دوره دو تا سه ساله بچه ای که در حدود صدو بیست یا صدو سی سانتی متر قد و حدود سی و پنج کیلو گرم وزن دارد به یک مرد بلند قد قوی و عضلانی یا یک زن بالغ تبدیل می شود. برای اینکه این مراحل طی شود نیاز بدن به انرژی (کالری) پروتئین، مواد معدنی، ویتامین ها و چربی ها افزایش پیدا می کند در طی این سالها یک نوجوان پسر معمولی روزانه به حدود ۲۸۰۰ تا ۳۰۰۰ کالری نیاز دارد. وقتی جهش رشد رو به پایان می رود نیاز نوجوانان به انرژی به تدریج روبه کاهش می رود. بنابراین برای تامین مواد غذایی در دوران بلوغ :

- ۱ - در برنامه غذایی خود مواد نشاسته ای (برنج، گندم و سیب زمینی) و چربی بگمجانید
- ۲ - مصرف روزانه ۴۵ تا ۷۰ گرم پروتئین برای شما ضروری است. پروتئین را به دو صورت حیوانی (مانند تخم مرغ، گوشت، شیر و پنیر) و گیاهی (مانند غلات و حبوبات) مصرف نمائید.
- ۳ - در این مرحله از رشد به انواع ویتامینها و املاح معدنی نیاز دارید لذا با مصرف سبزیجات، میوه جات انواع گوشت، حبوبات، لبنیات و غلات آنرا تامین کنید.
- ۴ - ویتامین A در جگر، قلو، زرده تخم مرغ، اسفناج و هویج وجود دارد و برای سلامت پوست و مخاط ضروری است.
- ۵ - ویتامین D که برای رشد و نمو استخوانها لازم است در روغن ماهی، جگر، زرده تخم مرغ وجود دارد. از طریق تایش مستقیم آفتاب بر روی پوست بدن هم تولید می شود
- ۶ - ویتامین C در انواع مرکبات، گوجه فرنگی، فلفل سبز گل کلم، طالبی، کاهو و... وجود دارد و برای التیام زخمها و سلامت لثه ها لازم است.
- ۷ - با توجه به نقش مهمی که عنصر روی برای رشد و نمو طبیعی بدن دارد توصیه می شود در برنامه غذایی خود بگنجانید. غذاهای دریائی (ماهی و میگو) و حبوبات و گندم حاوی روی هستند.
- ۸ - برای پیشگیری از بیماری گواتر از نمک ید دار تصفیه شده استفاده نمائید.
- ۹ - توجه به دریافت کلسیم کافی و آهن در این دوران را هرگز فراموش نکنید

همچنین در برنامه غذایی خود به موارد زیر توجه داشته باشید:

- ۱ - علاوه بر مصرف وعده های غذایی اصلی خوردن میان وعده ها برای کودکان و نوجوانان لازم می باشد. بهتر است برای میان وعده از میوه، خشکبار، شیر و مانند آنها استفاده کنید.
- ۲ - خوردن چای یک الی دو ساعت قبل و بعد از غذا موجب جلوگیری از جذب آهن می شود و در نتیجه کم خونی فقر آهن را که از شایع ترین انواع کم خونی هاست، تشدید می کند.
- ۳ - انواع غذایی حاوی ویتامین (ث) مانند میوه های ترش (مرکبات) در یک زمان جذب آهن را افزایش می دهد.
- ۴ - از خرید غذاهای پرکالری مانند انواع چیپس، پفک، نوشابه های گازدار و شیرینی در این دوران خودداری کنید.

مصرف صبحانه چه تاثیری در سلامت دارد؟

۱- در میان وعده های غذایی، مصرف صبحانه به دلیل افزایش سوخت و ساز بدن در هنگام صبح، برای کودکان اهمیت فراوان دارد.

۲- از طرف دیگر تحقیقات زیادی نشان می دهند که صرف صبحانه باعث افزایش قدرت یادگیری و ایجاد تمرکز بیشتر در کودکان می شود .

۳- اطلاعات ثبت شده در منابع تغذیه ای نشان می دهد، کودکانی که ۲۰ دقیقه قبل از آغاز کلاس، صبحانه میل می کنند، نسبت به گروهی که یک ساعت قبل، صبحانه مصرف کرده اند تمرکز بهتر و نمرات بالاتری دارند.

۴- بهترین زمان برای کودکان سنین مدرسه قبل از ورود به کلاس و در کودکان پیش دبستانی بین ساعت ۷-۹ صبح است .

پس صبحانه باید شامل مواد غذایی باشد که بتواند یک سوم کل انرژی مورد نیاز روزانه را (معادل ۶۰۰ تا ۷۰۰ کالری برای پسران و حدود ۵۰۰ تا ۶۰۰ کالری برای دختران) تامین کند. برای تامین انرژی مورد نیاز انواع نان ، غلات آماده صبحانه مانند برشتوک، همچنین مربا، کره، عسل ، خامه، حلیم و برای تامین پروتئین مصرف پنیر، تخم مرغ و شیر توصیه می شود .

از نکات مهم دیگر توجه به زمان مصرف صبحانه است:

فراموش نکنیم که نخوردن صبحانه از دلایل مهم افت تحصیلی در کودکان سنین مدرسه و اختلال رشد در کودکان پیش دبستانی است .

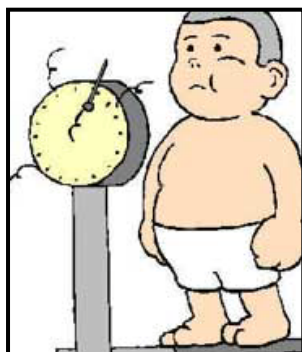
نظرات و روش های متفاوتی برای محاسبه وزن متناسب افراد پیشنهاد شده است . وزن مطلوب ، مرز اضافه وزن و چاقی در هر کدام از این روش ها متفاوت تعریف شده است ، اما پذیرفته شده ترین آنها که مبنای تصمیم گیری های پزشکی نیز می باشد شاخص توده بدنی یا **Body Mass Index** است که به صورت مخفف **BMI** خوانده می شود.

$$\text{شاخص توده بدنی} = \frac{\text{وزن}}{\text{قد}^2}$$

(واحد وزن کیلوگرم و واحد قد متر است)
افراد بر اساس شاخص توده بدنی (BMI) به گروه های زیر تقسیم بندی می شوند.

BMI	وضعیت فرد
کمتر از ۱۸/۵	لاغر (کمبود وزن)
۱۸/۵ - ۲۴/۹	طبیعی
۲۵ - ۲۹/۹	اضافه وزن
۳۰ - ۳۴/۹	چاقی
≥ ۳۵	چاقی مفرط (چاقی درجه ۱)
۳۵-۴۰	چاقی درجه ۲
بیش از ۴۰	چاقی درجه ۳

اصول کنترل وزن چیست ؟



اگر شما هم چاق هستید باید بدانید که کاهش هر کیلوگرم از وزن فعلی تان ، تأثیرات بسیار مثبتی در پایین آوردن قند چربی خون و نیز احتمال ابتلا به بیماری های قلبی دارد. شما بر اساس قد ، وزن و میزان فعالیت که انجام می دهید به مقدار معینی کالری نیاز دارید. اگر بدن شما بیشتر از نیاز خود کالری دریافت کند آن را به صورت چربی ذخیره خواهد کرد، بنابراین یکی از اقدامات اساسی در کاهش وزن، کم کردن کالری

مصرفی روزانه است. انجام فعالیت ورزشی نیز برای رسیدن به وزن ایده آل از اهمیت ویژه ای برخوردار است . وزن خود را نباید ناگهانی و طی مدت کوتاهی و با یک رژیم سخت کاهش داد بلکه اگر به میزان کم ولی به طور منظم وزن تان را کاهش دهید، احتمال ثابت ماندن وزن بیشتر خواهد بود . هدف شما باید اجرای یک برنامه غذایی پیوسته و پایدار برای کاهش وزن تدریجی باشد، به علاوه به خاطر داشته باشید که فعالیت بدنی ، دومین اصل کاهش وزن بدن بعد از رژیم غذایی مناسب است . حداکثر کاهش وزن مجاز در طول یک هفته برای افراد چاق ، دو کیلو گرم می باشد.

راه های زیادی برای کاهش وزن وجود دارد که در زیر به تعدادی از این روشها اشاره می کنیم ولی بخاطر داشته باشید که رعایت روشهای ذکر شده در کنار هم برای رسیدن به وزن ایده آل توصیه می شود و هیچ یک به تنهایی بدون رعایت مورد دیگر موثر نخواهد بود ، عبارتند از:

(کاهش میزان مصرف غذا ، مصرف کمتر شیرینی جات ، کاهش مصرف چربی ، مصرف منظم وعده های غذا ، ورزش و فعالیت)

لاغر شدن باید تدریجی ، آرام و کند باشد . لاغر شدن سریع کلیه اعمال حیاتی بدن را مختل نموده ، تعادل بدن را بر هم می زند و ممکن است عوارضی پیش آورد که در سراسر عمر همراه انسان باشد . در پی کاهش وزن ناشی از رژیم غذایی غیر اصولی ممکن است فرد دچار یبوست ، ریزش مو ، افتادگی شکم و چین و چروک پوست صورت شود . شما همچنین می توانید از مشاور تغذیه برای طراحی یک برنامه خاص کاهش وزن کمک بگیرید. به هر حال اگر واقعاً قصد دارید که وزن خود را کاهش دهید، باید بیش از آن مقداری که کالری به بدن می رسانید، کالری از دست بدهید.

ورزش برای تندرستی و شادابی جسمی و روانی افراد بخصوص نوجوانان بسیار مؤثر و ضروری است. شاید بتوان گفت که ورزش یک راه بسیار مناسب برای مبارزه با سستی و تنبلی است. از طرفی دوران بلوغ مرحله جهش رشد است. به این جهت دختران و پسران نوجوانی که ورزش و فعالیت بدنی بخش مهمی از برنامه و فعالیت های روزانه یاهفتگی آنها را تشکیل می دهد از لحاظ بدنی، تناسب اندام و آمادگی جسمی در سطح بالاتری قرار دارند. بسیاری از مسائل روانی نوجوانان در این سنین از قبیل رفتارهای تند و پرخاشگرانه، کم رویی، گوشه گیری و اعتماد به نفس پایین را می توان به وسیله شرکت در ورزشهای گروهی و فردی کاهش داد. ورزش مناسب سبب می شود که نوجوان در برابر مشکلات زندگی صبر و تحمل بیشتری داشته باشد. اگر نوجوانان به طور منظم شروع به تمرینات بدنی کنند و در واقع به ورزش کردن عادت کنند، در میانسالی گرفتار بسیاری از بیماریها از جمله دردهای ناشی از ضعف عضلانی و پوکی استخوان نخواهند شد .

شرکت در ورزشهای فردی و گروهی در دوران بلوغ بر تندرستی جسمی و روانی و حل مشکلات رفتاری فرد، مانند کم رویی، گوشه گیری، اعتماد به نفس پایین و پرخاشگری، تاثیر بسزایی دارد نوجوانان باید قبل از انجام تمرینات بدنی به نکات زیر توجه داشته باشند:

- ۱ - بدن خود را قبل از شروع ورزش گرم کنید تا از بروز کشیدگی عضلانی جلوگیری شود
- ۲ - پس از انجام تمرینات بدنی ان را یکباره قطع نکنید تا از بروز گرفتگی عضلانی جلوگیری شود.
- ۳ - قبل از تمرینات زیاد نخورید و پس از عرق کردن بدن، آب کافی بنوشید.
- ۴ - به تمرینات و ورزشهای خیلی سنگین نپردازید.
- ۵ - ورزش بهترین و مناسبترین روش برای کاهش اضافه وزن در نوجوانان است.
- ۶ - ورزش باید بطور مداوم و مستمر و در هوای پاک و حداقل هفته ای سه یا چهار بار و هر بار به مدت ۳۰ دقیقه انجام گیرد

دخانیات در جامعه جزء شایع ترین مواد اعتیاد آور شایع و قانونی می باشند. متأسفانه در بین بعضی از جوانان این طور فکر غلط جاافتاده که سیگار کشیدن نشانه بزرگ شدن آنها است. تعداد زیادی از نوجوانان وجود دارند که مرتب سیگار می کشند اما با این حال معتقدند که سیگاری نیستند. مصرف دخانیات از مخرب ترین رفتارهای غیر بهداشتی است نیکوتین موجود در سیگار یک سم بسیار قوی است که منجر به اعتیاد جسمانی و روانی می شود عروق را تنگ می کند و باعث کاهش جریان خون در تمام بدن می شود و به دنبال آن بسته شدن رگ خونی و سکت قلبی اتفاق می افتد نیکوتین به غشاء مخاطی معده آسیب می رساند و با تغییراتی که در ریه ایجاد می کند موجب از بین رفتن حالت ارتجاعی ریه و انعطاف پذیری آن، عفونتهای تنفسی و برونشیت مزمن می شود. و عامل بسیاری سرطانها از جمله سرطان ریه می باشد بد شکل شدن دندانها و لثه ها نیز از عوارض مصرف سیگار است.

اغلب نوجوانان سیگاری یک یا چند دوست سیگاری دارند. همچنین نوجوانی که سیگار می کشد احتمال مصرف مواد مخدر و الکل در او زیاد است .

نوجوان در طی دوران بلوغ علاوه بر تغییرات جسمی دستخوش یکسری تغییرات و علایم روانی نیز می شود که شناخت بهتر آن برای خود نوجوان، والدین و مربیان او برای برخورد صحیح و منطقی کمک بسیار خواهد نمود بسیاری از نوجوانان ممکن است با مشکلات زیادی روبرو شوند هرچند که تعداد زیادی از آنها این مرحله از رشد را بدون ناراحتی جدی سپری می کنند.

تغییراتی که در دوره نوجوانی رخ میدهند هم برای خود نوجوان ها و هم برای والدین آنها سوال برانگیز و گیج کننده هستند چه اتفاقی دارد می افتد؟ چرا این تغییرات ایجاد می شوند؟ برخی از ویژگی های روانی و رفتاری بلوغ پسران ۱۴ تا ۱۹ ساله عبارتند از:

۱ - تمایل به گوشه گیری: وقتی تغییرات بلوغ شروع می شود، نوجوان از خانواده، همسالان و دوستان کناره گیری می کند و غالباً حالت نزاع و مشاجره با آنان را دارد

۲ - احساس دلتنگی و خستگی: از کارها و بازیهائی که قبلاً از آنها لذت می برد دل می کند و از کار در مدرسه و خانه و یا فعالیتهای اجتماعی سرباز می زند و احساس خستگی می کند.

۳ - ناسازگاری: رشد سریع و غیر قابل پیش بینی دوران بلوغ روی خصوصیات و رفتارهای عادی و همیشگی او تاثیر می گذارد و نوجوان حالت ناسازگاری پیدا می کند، در مواردی گستاخ، نامهربان، خشن و بی ادب می شود ولی انتظار دارد که با محبت و دوستی با او رفتار شود.

۴ - مخالفت های اجتماعی: معمولاً ناسازگازر و مخالف است و روح همکاری ندارد و رفتارش خصومت آمیز است.

۵ - تشدید احساسات و عواطف: بد اخلاقی، بد اخمی، تند مزاج و تمایل به گریه کردن در اثر کمترین هیجان و تحریک از ویژگیهای مرحله اول بلوغ است و به تدریج که کودک از نظر جسمی بالغ می شود فاین رفتارها سنجیده تر می شود.

۶ - فقدان اعتماد به نفس: در این مرحله نوجوان اعتماد به نفس خود را از دست میدهد و ترس از شکست خوردن در زندگی دارد انتقادهای همسالان و بالغین در تشدید این حالات بسیار موثر است.

۷ - توجه افراطی به ظاهر: در این سنین نوجوان به نحو افراطی به خود توجه دارند و به جالب بودن ظاهرشان بسیار علاقمند و به دنبال کسب محبوبیت هستند.

تاثیر و نفوذ همسالان و دوستان در این دوران بالا بوده و می تواند موجب تعاملات اجتماعی مثبت و امتناع از رفتارهای غیر قابل پذیرش از نظر اجتماعی و یا برعکس موجب درگیری در رفتارهای پرخطر شود.

پس در انتخاب دوستان خود دقت کنیم

اعتماد به نفس حس فرد از ارزش خود بر اساس موفقیتها و وظایف قبلی است. و چگونگی ارزش دادن به فرد از طرف همسالان، اعضای خانواده، معلمین و جامعه در کل می باشد.

مهمترین عامل مرتبط با اعتماد به نفس خوب، درک فرد از ظاهر جسمی مثبت و ارزش بالا به افراد خانواده و همسالان است. اعتماد به نفس در دوران نوجوانی، توسط برخورد مثبت دریافت شده از گروه همسالان و اعضای خانواده ایجاد میشود

به یاد داشته باشیم طی نوجوانی میزان کلی اعتماد به نفس کاهش می یابد.

بهداشت نوجوانان و نقش والدین و مربیان

گروه هدف: والدین، معلمان و مدیران مدارس

اهداف رفتاری: انتظار می‌رود پس از مطالعه این فصل بتوانید:

- ☑ علل اهمیت بهداشت نوجوانان و چالشهای موجود در این دوران را توضیح دهید.
- ☑ اهمیت درک نوجوان از طرف والدین و مربیان و نقش حیاتی آنها را توضیح دهید.
- ☑ حداقل ۵ مورد از راههای حمایت نوجوان جهت جلوگیری از انحراف او را بیان نمایید.

مقدمه:

بلوغ در لغت به معنی رسیدگی و پختگی است. با توجه به تعریف سلامت، بلوغ در ابعاد جسمانی، روانی عاطفی، معنوی و اجتماعی و درسین نوجوانی پی ریزی می شود. امروزه سلامت نوجوانان به عنوان مطلبی مستقل مطرح می گردد؛ این امر مخصوصاً از کنفرانس بین المللی جمعیت و توسعه - قاهره ۱۹۹۴ (ICPD) به بعد مورد تاکید ویژه ای قرار گرفته است و هر روز مطلب جدیدی در مورد آن نوشته و گفته می شود. شایان ذکر است که بر طبق تعریف نوجوانی سنین بین ده تا نوزده سال را شامل می شود.

چرا بهداشت نوجوانان اهمیت دارد؟

دنیای امروز، نوجوانان بیشتری نسبت به سایر زمان ها دارد. طبق سرشماری سال ۱۳۷۵، ۲۵٪ جمعیت کشور ایران را افراد ۱۹-۱۰ سال تشکیل می دهند. این تعداد افزون بر ۱۶ میلیون نفر جمعیت میباشد. تاثیر دوره جوانی بر بقیه سالهای زندگی حیاتی است. نوجوانی زمان گذر از کودکی به بزرگسالی و آمادگی برای بزرگسالی است. نوجوانی زمان اکتساب باروری، اکتساب خصوصیات عاطفی هیجانی بزرگسالی، زمان کسب هویت فردی و اجتماعی ... می باشد. بلوغ فیزیکی، روانی و عاطفی در نوجوانی متحول شده و ادامه می یابد. بسیار از مشکلات جسمانی، روانی، اجتماعی و رفتارهای ناسالم ریشه در زمان نوجوانی دارند. ازدواج های ناموفق، حاملگی های پرخطر، مرگ و میر ها، عادات و رفتارهای ناسالم از این زمان شدت می گیرند. تحقیقات نشان می دهند که بیشتر افراد سیگاری اولین سیگار را در زمان بلوغ تجربه کرده اند. نوجوانان آینده سازان جامعه هستند. نوجوانان کنونی جامعه و نیاز دهه های آینده را اداره خواهند کرد. پس پرداختن به سلامت نوجوانان سرمایه گذاری برای آینده است.

چالشهای سلامت در این دوران چیست؟

با اینکه نوجوانی در فرهنگ ها اغلب با جشن و شادی همراه است ولی نوجوانان برداشت خوبی از بلوغ و بزرگ شدن ندارند. یک نظر سنجی از دختران روستایی نشان داد که اکثر دختران نگرش منفی و احساس ترس و نگرانی از بلوغ دارند و اکثراً رفتارهای ناسالم بهداشتی درباره قاعدگی از خود نشان می دهند. یافته های مطالعه دیگری نشان داد که حدود ۱۹-۱۶٪ دختران و ۱۹٪ پسران، بلوغ را حادثه ای خوشحال کننده و امیدوار کننده می دانند.

نوجوان تغییراتی در جسم و روح خود احساس می کند .سؤالاتی برای او مطرح میشود و دچار اضطراب می گردد .به خود می گوید این علائم چیست که درمن رخ می دهد؟ آیا این تغییرات طبیعی است؟ آیا در همه اتفاق می افتد؟ چه تغییراتی طبیعی هستند؟ من کی ام ؟ او نیاز به تطابق با این تغییرات دارد .

سؤالات مطرح شده درصداى مشاور سازمان بهزیستى، طیف گسترده اى از این سؤالات را در رابطه با بلوغ و مسایل مربوط به آن نشان داد. انواع و اقسام سؤالات از قبیل شرایط و وضعیت عادات ماهیانه، بیماریهای عفونی، ایدز، حاملگی و ... مطرح شده بود و این امر نشان دهنده نیاز نوجوان به دانستن و کسب آگاهی از تحولاتی است که در خود و اطرافش می گذرد .

دردنیا نیمی از نوجوانان درمقابل ایدز و بیماریهای مقاربتی و حاملگی حفاظت کافی ندارند؛ در معرض روابط جنسی ناسالم و حفاظت و حمایت نشده، مصرف مواد، بیماریهای مقاربتی، روابط جنسی فارغ از مسئولیت، حاملگی زودرس، خشونت، شکست در درس و مدرسه و موارد مربوط به سلامت فردی، تغذیه، ورزش ... هستند .

از مسائل دیگر آن است که دختران رفتارهای سلامت مناسبی در ضمن قاعدگی ندارند. عموماً منبع اکتساب اطلاعات آنان، دوستان، کتب و مجلات می باشد؛ به نظر می رسد که نحوه برداشت افراد جامعه از جنسیت و نقش جنسیتی خود سالم نیست و این امر موجب تظاهرات مختلف، اختلالات سلامت جسمانی، روانی، عاطفی و اجتماعی می شود.

اولین علت مرگ نوجوانان جراحات و تصادفات است. در مرحله بعدی، خودکشی و قتل قرار دارد و سپس تومورها، بیماری های قلبی و ناهنجاریهای مادرزادی هستند . پس بصورت خلاصه می توان نتیجه گرفت که توجه به مقوله بهداشت در این سنین و بخصوص بهداشت بلوغ و باروری هم اولویت بهداشتی و هم دارای نتایج طولانی مدت برای سرمایه های آینده و آینده سازان جوامع است .

توجه داشته باشیم که نوجوان در سنین بلوغ نیاز مبرمی به اطلاعات صحیح در زمینه بدن و سلامت خود دارد . بدیهی است اگر نوجوان اطلاعات صحیح را از منابع سالم دریافت نکند، اطلاعات خود را از منابع ناسالم کسب خواهد کرد و در این صورت صدمات طولانی مدت خواهد دید.

نقش والدین ، مربیان و اولیای امور

عدم درک نوجوان از طرف افراد با صلاحیت ، باعث سوق پیدا کردن نوجوان ، به طرف منابع ناصالح میشود و اغلب زیر بنای رفتارهای ناهنجار ،دربزرگسالی را فراهم می آورد . نقش حیاتی افراد کلیدی فوق به قرار زیر است:

۱. احترام به نوجوان
۲. ابراز علاقه و محبت به نوجوان، به ترتیبی که نوجوان خود را شایسته دوست داشتن احساس کند
۳. در کنار او و نه درمقابل او بودن
۴. دوست بودن با نوجوان به جای ارباب و دشمن او بودن
۵. ایجاد عزت نفس در نوجوان
۶. دادن شخصیت به نوجوان

به ترتیبی که نوجوان نیاز به نشان دادن خود به طریق رفتارهای پرخطر و ماجراجویانه نداشته باشد . ممکن است که مصرف مواد مخدر از طرف نوجوان به دلیل دستیابی به احساس استقلال از والدین و مخالفت صریح در مقابل معیارهای جامعه و مقابله با اضطراب، گوشه گیری و افسردگی یا پذیرفته شدن از طرف گروه همسال باشد. فرار از

خانه می تواند یکی از نشانه های مهم استرس های محیطی بر روی نوجوان باشد . عواقب این اقدام بر روی سلامت فرد واضح و روشن است .والدین و اولیاء با حمایت نوجوان می توانند از این امر جلوگیری کنند.

۷ . حمایت از نوجوان با ایجاد فضایی آرام، پر محبت، به دور از مناقشات و قهر و غضب

۸ . مشورت با نوجوان به جای قهر و تحکم ، راهنمایی برای انتخاب صحیح

۹ . درک وضعیت بحرانی بلوغ کمک به هدایت نوجوان، برای عبور از مرحله نوجوانی و پذیرفتن مسئولیتهای بزرگسالی، نقطه اتکا بودن برای او، پشتیبان او بودن

۱۰ . دانش و درک از خصوصیات و شرایط زیستی و فیزیولوژیک بلوغ نوجوان

۱۱ . شناخت مسائل و مشکلات و نحوه برخورد صحیح با آن

۱۲ . ایجاد اعتماد در نوجوان به تریبی که او والیدین و افراد ذیصلاح را مورد اعتماد ترین و معتبرترین افراد بدانند.

۱۳ . راهنمایی و هدایت نوجوان درانتخاب دوستان مناسب

۱۴ . رابطه همدلانه و صمیمانه به جای تمسخر او

۱۵ . دردسترس بودن برای مشاوره و یاری رساندن به او

۱۶ . ایجاد سرگرمی سازنده درمنزل و خارج از منزل

۱۷ . تشویق برای فعالیت درگروههای همسال ازقبیل فعالیت های ورزشی ، هنری ، درسی و تحصیلی ، تفریحی، آموزشی

۱۸ . نظارت بر نیازمندی های بهداشت و سلامتی ازقبیل تغذیه ، ورزش ، رفتارهای سالم

۱۹ . دادن اطلاعات مورد لزوم درباره تصمیمات مهم زندگی از قبیل ازدواج ، بارداری ، دوستیابی و دانش جنسی و جنسیتی ، جایگاه ها ، حقوق و احترام افراد

۲۰ . جلوگیری از خشونت و رفتارهای مخرب ، کنترل انگیزه های رفتارهای ناسالم

۲۱ . کمک به ایجاد اعتماد به نفس و تحت تاثیر دیگران نبودن، به نحوی که نوجوان توان تجزیه و تحلیل شرایط و شهادت گفتن « نه » را داشته باشند

کیف مدرسه و مهره های من

گروه هدف: والدین ، معلمین و مدیران مدارس ، دانش آموزان
اهداف رفتاری: انتظار می رود پس از مطالعه این فصل بتوانید:

- ویژگیهای کیف مدرسه مناسب و نحوه درست استفاده از آن را بیان کنید.
- مشکلات ناشی از استفاده نادرست از کوله پشتی را نام ببرید.

مقدمه:

اگر یک روز صبح به مدرسه ای وارد شوید، رنگین کمانی از کوله پشتی های زندگی و بزرگ و کوچک را خواهید دید. شاید شما نیز مثل خیلی از دوستانتان از کوله پشتی برای بردن کتاب و دفتر به مدرسه استفاده می کنید و یا دوست دارید که از این کیف ها داشته باشید ولی آیا می دانید کودکان و والدینشان باید چه معیارهایی را برای خرید این کوله پشتی ها در نظر بگیرند؟

صدمات ناشی از حمل کیف دستی:

پژوهشگران کشورمان با بررسی وزن کیف مدرسه و محتویات آن به این نتیجه رسیده اند که $18/2$ درصد دانش آموزان در موقع حمل کیف احساس ناراحتی می کنند و این احساس در دختران بیشتر از پسران دیده می شود. البته دانش آموزانی که با سرویس رفت و آمد می کنند نسبت به بچه هایی که مجبورند راه زیادی را از خانه تا مدرسه، پیاده یا با وسایل نقلیه عمومی مثل اتوبوس طی کنند، مشکلات کمتری دارند. 30 تا 50 درصد دانش آموزان 16 ساله در کشور کمردرد دارند و کارشناسان معتقد بودند که یکی از علتهای اصلی این مسأله، استفاده از کیفها و کوله پشتی های نامناسب است.

کارشناسان در نقاط مختلف دنیا عقیده دارند که استفاده نادرست از کیفهای مدرسه می تواند صدمات جبران ناپذیری را به ستون فقرات کودکان وارد کند. درد گردن، کمردرد، انحنای غیر طبیعی ستون فقرات، افزایش غیر طبیعی انحنای ستون فقرات و حتی در مواردی آسیب به رشته های عصبی از جمله این آسیبها و مشکلات است. به گفته این محققان، گرچه استفاده از کوله پشتی در مقایسه با کیفهای دستی آسیب کمتری به ستون مهره های کودکان وارد می کند، اما در بسیاری اوقات وزن کوله ها آن قدر زیاد است که باعث دردهای مزمن ناحیه ستون فقرات و کمردردهای مزمن می شود.

باید بدانید که اگر کوله پشتی ها بیش از اندازه سنگین باشد و یا به جای دو بند از یک بند استفاده شود می تواند مشکلات زیادی را برای کمر، ستون فقرات، گردن و شانه، ایجاد کند. اگر وزن کوله پشتی شما زیاد باشد ستون فقرات را بیشتر خم کرده و باعث می شود بعدها دچار کمر درد شوید اگر هم از یک بند استفاده کنید باعث خم

شدن ستون فقرات به یک طرف شده و بعدها منجر به انحراف ستون فقرات دردهای مفصلی و پیری زودرس در مفاصل و کمر می شود.

مشخصات یک کوله پشتی خوب :

- ۱- کوله پشتی خوب باید دو بند شانه ای پهن و نرم داشته باشد.
- ۲- یک کوله خوب باید کمتر از ده درصد وزن بدن کودک باشد، مثلاً کودک ۴۰ کیلویی باید کوله ای را حمل کند که با وسایل داخل آن بیش از ۴ کیلوگرم وزن نداشته باشد.
- ۳- هر چند دقت در زیبایی کوله پشتی برای دانش آموزان بخصوص نوجوانان مهم است، اما نباید صرفاً براساس مد و زیبایی کوله را انتخاب کرد.

استفاده درست از یک کوله پشتی :

- ۱- دو بند شانه ای پهن و نرم کوله پشتی باید به راحتی روی شانه ها قرار گیرد.
 - ۲- از هر دو بند کوله برای حمل استفاده شود و طول بندها به اندازه ای باشد که کیف نسبت به بدن چسبان، اما خیلی تنگ نباشد.
 - ۳- بستن بند کمری کوله پشتی از جمله ضروریات است، چرا که از انتقال تمام نیروی وزن بر شانه ها جلوگیری می کند، به خصوص از ایجاد سوانح احتمالی در فرد مثلاً در زمستان جلوگیری می کند.
 - ۴- لوازم داخل کوله پشتی را باید مرتب و منظم و در تمام فضای کوله چید.
 - ۵- لوازم سنگین تر در کوله باید در نزدیک ترین محل به پشت فرد قرار گیرد، در غیر این صورت مرکز ثقل به مکانی عقب تر از بدن منتقل شده و باعث کمردرد می شود.
 - ۶- حرکت لوازم داخل کوله باعث جا به جایی مکرر مرکز ثقل می شود و با استفاده از جیبهای متعدد در کوله جهت تقسیم بندی صحیح لوازم تحریر، می توان این مشکل را حل کرد.
- و سرانجام توصیه برای کسانی که به هر دلیلی کیف را به کوله پشتی ترجیح می دهند، آن است که در انتخاب کیف دستی ضمن آن که وزن و جنس آن باید مناسب باشد، دسته های کیف هم نباید خیلی سفت و خشک باشد. بند کیف باید قابل کوتاه و بلند شدن باشد تا به تناسب جثه فرد تنظیم شود. بند کیف یا کوله نباید خیلی سفت یا شل باشد، بچه هایی که عادت دارند بند کوله را خیلی بلند بگیرند کوله به جای کمر روی باسن قرار می گیرد و در چنین وضعی دانش آموز برای حفظ تعادل خود به جلو خم می شود و در اثر تکان خوردن کیف دائماً تلو تلو می خورد.
- آخرین تذکر این که اگر دانش آموزی هنگام حمل کوله پشتی به جلو خم شود، شانه هایش را گرد کند و موقع راه رفتن سرش را پایین تر بیندازد باید بدانیم که کوله اش سنگین است.

از تلویزیون – بازی های رایانه ای چگونه استفاده نماییم؟

گروه هدف: والدین ، دانش آموزان

اهداف رفتاری: انتظار می رود پس از مطالعه این فصل بتوانید:

- مشکلات ناشی از تماشای تلویزیون و انجام بازیهای رایانه ای بیش از حد را بیان کنید.
- حداکثر مدت زمان مناسب برای تماشای تلویزیون و بازیهای رایانه ای و فوائد آنرا بیان کنید

مقدمه:

پیشرفت فناوری جدید ، شیوه زندگی بشر را به تدریج و بی سر و صدا دگرگون کرده است و انسان که بدنش به طور طبیعی متناسب با فعالیت و تحرک طراحی شده است امروزه تنها به پشت میز نشینی عادت کرده و کم کم بی تحرک شده است. جامعه شناسان بر این باورند که ورود تلویزیون به خانه، خانواده ها را به خانوار تبدیل کرده است؛ یعنی به گروهی از افراد که فقط با یکدیگر هم خانه اند و زیر یک سقف زندگی می کنند ولی روابط آنها با یکدیگر، از بعد عاطفی و روانی به دور است. تلویزیون، رایانه و بازی های رایانه ای، رقیبان جدی افراد در برقرای ارتباط و هم فکری میان اعضای خانواده به شمار می روند و فرصت کمی را برای درد دل کردن و گفت و گوی صمیمانه به اعضای خانواده می دهند. بنابراین، نوع و میزان استفاده از تلویزیون، باید تحت کنترل باشد. توصیه پژوهشگران علوم ارتباطات بر این است که نوجوانان دانش آموز در شبانه روز حداکثر بیش از دو ساعت در مقابل دستگاه های تصویری نظیر تلویزیون، ویدیو و کامپیوتر قرار نگیرند. برای جلوگیری از اعتیاد الکترونیکی، شایسته است کلیه دستگاه های تصویری و صوتی در اتاق نشیمن عمومی قرار گیرند و از اختصاصی کردن آنها در اتاق ویژه فرزندان خودداری شود.

همچنین تماشا کردن تلویزیون و یا کار کردن با رایانه پیش از خوابیدن توصیه نمی شود ، زیرا اشعه های منتشر شده از صفحه تلویزیون و رایانه توزیع هورمون “ ملاتونین ” که وظیفه تنظیم ریتم بدن را بهنگام روز و شب دارد مختل می کند و در نتیجه بدن خارج از وضع طبیعی خود مجبور است بیدار باشد . اختلالات خواب سلامت انسانها را تهدید می کند و آنان را در معرض انواع بیماریهای روحی روانی و جسمی قرار می دهد . محرومیت و یا اختلال در خوابیدن می تواند باعث بیماری چاقی مفرط شده و در شرایط حاد خود آغازی برای بیماری دیابت شود.

نتایج تحقیقات نشان می دهد که افسردگی، استرس، عصبانیت و همچنین تماشای تلویزیون و کار کردن با رایانه اندکی پیش از خوابیدن از عوامل موثر در بروز اختلالات خواب است.

دوستان عزیز به داستان پویا توجه کنید:

همکلاسیم پویا امسال برخلاف سال های گذشته در درسهایش خیلی ضعیف شده و حوصله هیچ کاری را ندارد. هر روز فقط از سریال ها و بازی های کامپیوتری صحبت می کند و اخلاقش هم خیلی بد شده است امروز خانم مراقب بهداشت گفت که برنامه های جذاب تلویزیونی و بازی های متنوع رایانه ای باعث می شود که بچه ها وقت زیادی را صرف استفاده از آنها کنند. او گفت : استفاده از تلویزیون و بازی های رایانه ای به مدت طولانی باعث سردرد، ناراحتی های چشمی، دردهای عضلانی، درد مچ دست، بازوها و کمر میشود. افرادی که مدت زیادی را به تماشای تلویزیون می نشینند یا زمان زیادی به بازی های رایانه ای مشغول هستند با بقیه همکلاسی هایشان ارتباط کمتری دارند و همیشه احساس تنهایی می کنند. علاوه بر آنکه با خانواده خودشان هم روابط عاطفی کمتری دارند. تماشای تلویزیون و استفاده ی زیاد از رایانه باعث می شود که بچه ها خوب درس نخوانند زود خسته شده و دچار افت تحصیلی شوند. علاوه بر آن خلاقیت هم از آنها گرفته شده و مجبور می شوند به آنچه برایشان طراحی شده عمل کنند. ما تازه فهمیدیم که علت حال و احوال جدید پویا چه بوده است. برای آنکه ما هم مثل پویا مشکل پیدا نکنیم بهتر است کمتر از دو ساعت در روز برای تماشای تلویزیون و بازی های رایانه ای وقت بگذاریم.

توجه:

**مدت زمان تماشای تلویزیون و انجام بازی های رایانه ای را به کمتر از دو ساعت در روز
کاهش دهیم**

چگونه فرزند خود را برای مدرسه آماده کنیم

گروه هدف: والدین، مربیان و مدیران مدارس

اهداف رفتاری: انتظار می‌رود پس از مطالعه این فصل بتوانید:

- ☑ ویژگیها و مهارتهائی را که بچه ها برای پیشرفت در مدرسه به آن نیاز دارند بیان کنید.
- ☑ عوامل موثر در بهداشت و سلامت جسمانی کودکان را نام ببرید.
- ☑ آمادگی اجتماعی و عاطفی لازم را در فرزندان خود برای رفتن به مدرسه به وجود آورید.

مقدمه :

می توان گفت هیچ ویژگی و مهارتی وجود ندارد که بچه ها برای پیشرفت در مدرسه به آن نیاز نداشته باشند. برخی از این ویژگی ها و مهارت ها عبارتند از:

- بهداشت خوب و سلامتی جسمانی
- بلوغ فکری و اجتماعی
- مهارت های زبانی
- توانایی حل مساله
- تفکر خلاق
- اطلاعات عمومی درباره جهان

در حالی که به فرزند خود کمک می کنید در هر یک از زمینه های یاد شده پیشرفت کند به خاطر داشته باشید که:

- میزان پیشرفت بچه ها متفاوت است
- بعضی بچه ها در بعضی زمینه ها قوی ترند

همچنین به خاطر داشته باشید که آماده شدن برای مدرسه تا حدی به انتظارات مدرسه مورد نظر از دانش آموز بستگی دارد ممکن است مدرسه ای بخواهد کودک در گوشه ای ساکت بنشیند و الفبا بیاموزد و مدرسه ی دیگری انتظار داشت دانش آموز با بچه های دیگر پیش برود. به نظر می رسد بچه هایی که می توانند خود را با انتظارات مدرسه وفق دهند از آمادگی بهتری برخوردارند ممکن است شما دوست داشته باشید از مدرسه فرزند خود دیدن کنید و از انتظارات مدیر و معلمان مدرسه اطلاع یابید و درباره ی اختلافات نظر خود با آنها به بحث بپردازند هر چند مدرسه ها در برنامه های خود اولویت های متفاوتی دارند اما بسیاری از مربیان درباره عواملی که در موفقیت دانش آموزان نقش به سزایی دارند هم عقیده اند این عوامل عبارتند از:

بهداشت و سلامت جسمانی :

کودکان به غذای خوب، خواب کافی، فضای مناسب برای بازی و مراقبت های پزشکی نیازمندند اگر این امکانات برای بچه ها فراهم شود آنها می توانند زندگی خوبی را شروع کنند و مشکلاتی را که در زندگی با آنها روبرو می شوند مانند ناراحتی های جسمانی و مشکلات یادگیری کاهش دهند. بهداشت مطلوب برای بچه ها قبل از تولد و با مراقبت های پیش از زایمان آغاز می شود. مادران باردار در طول دوره

بارداری حتما باید به پزشک یا درمانگاه مراجعه کنند، غذاهای مقوی بخورند، از مصرف الکل، توتون و مواد مخدر بپرهیزند و استراحت کافی داشته باشند. زنان بارداری که از مراقبت های پزشکی مناسبی برخوردار نیستند شانس تولد بچه هایی با ویژگی های زیر را افزایش می دهند:

هنگام تولد وزن کمی دارند و امکان این که در طول زندگی با مشکلات جسمی و ناتوانی در یادگیری روبرو شوند بیشتر است.

دچار آسم هستند.

عقب افتادگی ذهنی دارند.

دارای مشکلات گفتاری و زبانی هستند.

قدرت تمرکز ذهنی ندارند.

بیش فعال هستند.

اگر کودک شما برخی از این مشکلات را دارد و یا قبلاً داشته است هر چه زودتر با پزشک حوزه ی مدرسه یا نماینده های محلی خود مشورت کنید. بسیاری از جمعیت ها خدمات رایگان یا ارزان قیمتی برای کمک به شما و فرزندان ارایه می دهند. کودکان بعد از تولد نیز باید از بهداشت مناسب برخوردار باشند. یک رژیم غذایی خوب می تواند در این زمینه بسیار موثر باشد بچه هایی که در سنین مدرسه هستند اگر غذای خوب و مقوی مصرف کنند تمرکز بهتری در کلاس درس خواهند داشت.

غذای آنها باید شامل این مواد باشد: انواع نان، غلات، میوه، سبزیجات، گوشت، مرغ، ماهی و یا جانشین آنها مانند: تخم مرغ، لوبیا و نخود خشک شده، شیر، پنیر و ماست. بهتر است از خوردن چربی و شیرینی زیاد بپرهیزند. معمولاً بچه های ۲ تا ۵ ساله می توانند غذاهایی را مصرف کنند که بزرگترها می خورند البته در حجم کمتر. پزشک کودک شما یا درمانگاهها توصیه های خوبی برای تغذیه کودکان و بچه های نوپای زیر ۲ سال دارند. بچه های پیش دبستانی بطور مرتب به معاینات پزشکی، دندانپزشکی و واکسیناسیون نیازمندند. مراقبت های پزشکی بصورت دائمی به اندازه زمانی که بچه ها بیمار یا دچار صدمه جسمانی شده اند اهمیت دارد. واکسیناسیون کودکان از بدو تولد شروع می شود و آنها را از ابتلا به ۹ بیماری: سرخک، اوریون، سرخچه، دیفتی، کزاز، سیاه سرفه، هپاتیت B، فلج اطفال و سل مصون می سازد. این بیماری ها می توانند صدمات جبران ناپذیری به رشد ذهنی و جسمی کودکان وارد آورند. معاینه ی دندان های کودکان نیز حداقل از ۳ سالگی آغاز می شود و باید به طور مرتب ادامه یابد. ایجاد فرصت هایی برای ورزش و رشد هماهنگ بدنی برای بچه های پیش دبستانی اهمیت خاصی دارد. آنها همچنین برای تقویت ماهیچه های بزرگ بدن به تمرین هایی مانند پرتاب توپ، دویدن، جهیدن، بالارفتن و حرکات موزون نیاز دارند. تمرین هایی که برای تقویت ماهیچه های کوچک بدن به خصوص ماهیچه های دست ها و انگشتان توصیه می شود عبارتند از: نقاشی با مداد رنگی، درست کردن پازل، کار باقیچی و باز و بسته کردن زیپ لباس ها.

والدینی که بچه های معلول دارند به محض برخوردن با هرگونه مشکلی باید خیلی زود به پزشک مراجعه کنند. رسیدگی به موقع به این بچه ها به رشد استعدادهای آنها کمک می کند.

آمادگی اجتماعی و عاطفی :

بچه ها معمولا هنگام ورود به مدرسه بسیار هیجان زده هستند. آنها در مدرسه با محیطی روبرو می شوند که با محیط خانه یا حتی محیط پیش دبستان فرق دارد. در مدرسه بچه ها مجبورند در گروه های بزرگ کار کنند و با بزرگسالان جدید و بچه های دیگر کنار بیایند. آنها باید توجه و محبت معلم خود را با بچه های دیگر تقسیم کنند. برنامه روزانه آنها نیز فرق می کند. اغلب بچه ها مدرسه را با مهارت های اجتماعی و بلوغ عاطفی آغاز نمی کنند. این مهارت ها را می توان با دقت و تمرین کافی آموخت.

مهم نیست چگونه اما بچه ها باید حس کنند که شما از آنها مویلت می کنید

• استقلال

بچه ها باید بیاموزند کارهایشان را خود انجام دهند.

• انگیزه

بچه ها باید خواهان یادگیری باشند و در آنها انگیزه برای درس خواندن ایجاد شود.

• کنجکاوی

بچه ها ذاتا کنجکاوند و برای بدست آوردن فرصت های بیش تر یادگیری ، باید همانطور کنجکاور باقی بمانند.

• نسبت به مدرسه و یادگیری نگرش مثبت داشته باشید

• پشتکار

بچه ها باید یادگیرند کاری را که شروع کرده اند تمام کنند.

برای فرزند خود فرصت هایی برای تمرین و تکرار فراهم کنید:

ادای کلمات جدید و یا حتی نوشیدن یک فنجان چای نیاز به تمرین دارد.

در زندگی فرزندان نظم و انضباط مناسبی برقرار کنید:

همه بچه ها تا اندازه ای به محدودیت نیاز دارند معمولا بچه هایی که والدینی منضبط و در عین حال با محبت دارند از نظر مهارت های اجتماعی بهتر و عملکرد شان در مدرسه مثبت تر از بچه هایی است که والدین شان آنها را زیاد محدود می کنند یا کاملا آزاد می گذارند.

برنامه تماشای تلویزیون فرزندان را کنترل کنید:

تلویزیون پس از پدر و مادر معلمی است که تاثیر بسیاری در فرزندان ما دارد برنامه های تلویزیونی خوب قادرند بچه ها را وارد دنیای تازه ای کنند و یادگیری آنها را افزایش دهند اما برخی برنامه های تلویزیونی زیان آورند و زیاد تماشا کردن تلویزیون هم می تواند بسیار مضر باشد.

در برخورد با توانایی و علایق کودکان خود واقع بین باشید:

اگر ارزیابی درستی از توانایی فرزندان داشته باشید او در مدرسه عملکرد بهتری خواهد داشت.

دانشتیهای مفید برای دانش آموزان

گروه هدف: دانش آموزان، والدین

اهداف رفتاری: انتظار می‌رود پس از مطالعه این فصل بتوانید:

- ☑ لوازم التحریر مناسب و فوائد استفاده از آن را نام ببرد.
- ☑ حداقل ۴ مورد از اصول بهداشت فردی را بیان نماید.
- ☑ حداقل ۳ مورد از نکات بهداشتی که به هنگام بیماری بایستی رعایت کنید را نام ببرد.

مقدمه:

کودکان و نوجوانان سرمایه بزرگ انسانی و آینده سازان کشور هستند پس کودکان سالم امروز پایه گذار جامعه سالم فردا خواهند بود همه می‌خواهیم سالم باشیم اما با وجود تلاشهای فراوان هنوز هم بیماریهای مختلفی گریبانگیر ماست. مسائلی وجود دارد که شما دانش آموزان عزیز با رعایت آنها میتوانند سلامتی خود را حفظ نمایند. در اینجا به چند مورد اشاره میکنیم:

لوازم التحریر

دفترهای کم برگ و سبک تهیه کنید. دفترهای دویست برگ و سیصد برگ باعث سنگین تر شدن کیف شما می شود. استفاده از کاغذ کلاسور هم باعث می شود بار اضافه با خودتان به مدرسه نبرید. * یک جامدادی سبک و قشنگ برای نظم دادن به لوازم التحریر لازم است و هروقت کثیف شد آنرا بشوئید.

* برنامه های روزانه و هفتگی و تکالیفتان را در یک دفتر یادداشت بنویسید و هر شب آنرا چک کنید. پیغامهای معلم را در آن یادداشت کنید تا بموقع به پدر و مادران برسانید و فراموش نکنید بعضی مواقع این فراموش کردن ها به ضررتان تمام می شود. * مداد و خودکار برای شما مثل ابزار دستی است چون تقریباً هر روز چند ساعت از آنها استفاده می کنید. مداد و خودکارهایی انتخاب کنید که روان ، نرم و راحت باشد و نیاز به فشار اضافه نداشته باشند ، همچنین به انگشتان دست شما آسیب نرسانند. طراحی های مختلف برای این کار در نظر گرفته شده و نمونه آن مداد و خودکارهایی با سطح مقطع مثلثی است که فشار کمتری به دست شما وارد می کند. خودکارهایی هم طراحی شده که فضای دید شما را بیشتر می کند.

* پاک کن و تراش همراه داشته باشید.

* خط کشهای فلزی برای مصارف بیشتر منسبتند. خط کش ، جامدادی ، کیف و پاک کن خود را هرچند وقت یکبار بشویید تا آلودگیهای آنها از بین برود و باعث بیماری شما نشود.

بهداشت فردی

* صابون خمیری یا کاغذی ، چند برگ دستمال کاغذی و لیوان آب شخصی همراه داشته باشید. * هنگام عطسه کردن جلوی دهانتان را با دستمال بگیرید. * قبل از خوردن غذا و بعد از دستشویی رفتن دستهایتان را با آب گرم و صابون با دقت و حداقل به مدت بیست ثانیه بشویید.

* بهداشت دهان و دندان را رعایت کنید. شب قبل از خواب و صبح بعد از خوردن صبحانه مسواک بزنید. بعد از خوردن شیرینی و شکلات و مواد قندی دندانهایتان را مسواک بزنید و یا با آب بشویید.

هنگام بیماری چه مواردی را بایستی رعایت کنید:

- ✓ اگر سرما خورده اید یا گلو درد دارید سریع به پزشک مراجعه کنید و در صورت لزوم چند روز در خانه بمانید و استراحت کنید.
- ✓ اگر با داشتن بیماری به مدرسه بروید ممکن است بقیه همکلاسیها و دوستان شما هم بیمار شوند.
- ✓ در چند روزی که در خانه استراحت می کنید با دوستان تماس بگیرید و درمورد درسها و تکالیف جدید خبر بگیرید.
- ✓ تکالیفتان را انجام دهید تا از درس عقب نمانید.

و اما:

- * برای ارتقای سلامت خود و دوستانتان در تمیز نگه داشتن کلاس و محیط مدرسه کوشا باشید.
- * هر وقت احساس کردید دیدتان ضعیف شده و خوب تخته را نمی بینید سریع به پدر و مادرتان اطلاع بدهید و برای تهیه عینک اقدام کنید. عینکتان را همیشه مخصوصا در کلاس درس به چشم داشته باشید.
- * وقتی به خانه می آیید اول دستهایتان را با آب و صابون بشویید , بعد سر سفره غذا بنشینید.
- دستها از مهمترین عوامل انتقال آلودگی به بدن ما هستند.

تحرك و فعاليت بدنې مناسب رمز سلامت و تندرستی

گروه هدف: دانش آموزان و والدین

اهداف رفتاری: انتظار می رود پس از مطالعه این فصل بتوانید:

- ✓ حداقل ۴ مورد از فوائد ورزش بر سلامتی را نام ببرید.
- ✓ با هرم فعاليت های بدنې آشنا شده و سطوح مختلف آن را توضیح دهید.
- ✓ حرکات کششی مناسب و نحوه انجام آنرا توضیح دهید.
- ✓ عوامل و نکات مهم در انجام فعاليت های بدنې را بکار بگیرید.

مقدمه:

می دانیم و بارها نیز به ما گفته اند که داشتن فعاليت بدنې برای سلامت بدن مفید است. در واقع زندگی ماشینی امروز باعث شده است فعاليت بدنې افراد کم شود و در نتیجه نه ظاهر سالمی داشته باشند و نه شرایط روحی متعادلی. کم تحرکی باعث بیماری های قلبی – عروقی و فشار خون بالا می شود. در ضمن در بزرگسالان و همچنین کودکان چاقی و کسالت ایجاد می کند. فعاليت بدنې منظم کمک می کند که ما نه تنها عضلات و استخوانهای قوی و سالمی داشته باشیم بلکه ظاهرمان نیز زیباتر می شود. ضمناً افسردگی و کسالت را هم کاهش داده و به ما کمک می کند تا خواب راحت تری داشته باشیم. با توجه داشته باشیم صرف یک روز در هفته برای فعاليت بدنې کافی نیست.

ما باید خودمان را عادت بدهیم که حداقل ۳ بار در هفته و هر بار به مدت ۳۰ دقیقه حرکات بدنې مناسب مانند : طناب بازی، دویدن، پیاده روی تند، دوچرخه سواری، شنا و... را تاحدی که ضربان نبضمان بالا برود و عضلات بزرگ بدنمان به کار بیفتد انجام دهیم. بهتر است که انجام حرکات بدنې زمانی باشد که دمای هوا خنک تر است. انجام حرکات بدنې همراه دوستانمان و یا خانواده و به صورت گروهی لذت بخش تر است. ضمناً اگر دفعه اولی که ورزش را شروع کردیم کمی بدنمان خسته شد جای نگرانی نیست با تمرین و تکرار، روز به روز سر حالتر و شادتر می شویم و درس هایمان را هم بهتر می فهمیم. پس حالا که تحرک رمز سلامتی است از همین امروز شروع کنیم

:۱،۲،۳،....

فعاليت هایي که می توانند تحرک و فعاليت بدنې ما را افزایش دهند:

با توجه به هرم فعاليت های بدنې ، فعاليت های بدنې منظم در سطوح مختلف می توانند در افزایش سلامتی و تندرستی افراد تاثیر داشته باشند . مهمترین این فعاليت در سطح قاعده هرم قرار دارد و آن عبارت است از فعاليت های روزمره زندگی و سطوح بعدی هم به تناسب تاثیر گذاری در مراحل دیگر مورد توجه قرار گرفته اند که به صورت اجمالی مورد اشاره قرار می گیرد:

✓ فعاليت های روزمره زندگی مانند:

- پیاده رفتن به مدرسه ، خانه ، محیط کار ، خرید و...
- استفاده از پله به جای آسانسور
- زود پیاده شدن از تاکسی، اتوبوس و.. طی قسمتی از مسیر با پای پیاده
- انجام کارهای باغچه بانی، کشاورزی و...

☑ فعالیت های پرتحرک(هوازی)وورزش های فعال (در طول هفته ۳ تا ۵ روز با مدت زمان ۳۰ دقیقه

روزانه)

- پیاده روی سریع ، دویدن و دوچرخه سواری
- ورزشهای باتوپ (بسکتبال، تنیس، والیبال و فوتبال)
- کوهنوردی ، اسکی ، صخره نوردی

☑ فعالیت های قدرتی و آمادگی عضلانی مانند:

- فعالیت های کششی، انعطاف پذیری که حداقل ۲ روز انجام می پذیرد.
- مانند :

الف / کشش عضله چهار سر ران: با تکیه به دیوار

ایستاده و پای چپ را خم نموده و بادرست چپ از ناحیه مچ پا گرفته تا پا ناحیه سرین رالمس نماید این حالت بمدت ۱۰ ثانیه حفظ شده و ۵ مرتبه برای هر پا تکرار می گردد در این حرکت کششی نبایستی مچ پا بطرف سرین کشیده شود.

۲- کشش عضلات شانه و بازو: دستها را بفاصله عرض شانه از

همدیگر در روی میله ای قرار داده و با خم کردن زانوها به تنه اجازه داده میشود که به طرف پایین کشیده شود این وضعیت را بمدت ۱۰ ثانیه حفظ نموده و ۵ مرتبه تکرار نمایید.

۳- کشش عضلات پشت ران ، پشت ساق و

کمر: در حالتی که پای چپ در وضعیت باز شده و پای راست در وضعیت خم شده باشد نشسته و سپس تنه را تا حد ممکن بطرف جلو بکشید در این حالت زانو را مختصر خم کرده و حالت کشش را بمدت ۱۰ ثانیه حفظ نمایید و سپس ۵ مرتبه این حرکت را برای هر پا تکرار نمایید.

۴- کشش عضلات پشت ران و پشت ساق

در روبروی دیوار بطوریکه یک پا در جلوی پای دیگر قرار بگیرد
بایستید سپس زانوی جلویی را خم نمایید در حالیکه زانوی عقبی در
وضعیت کاملاً باز شده نگه داشته شود بایستی هر دو پاشنه کاملاً
در روی کف زمین قرار بگیرد و این وضعیت را بمدت 10 ثانیه نگه داشته
و سپس با پای دیگر تکرار گردد.

نکات مهمی که باید در انجام فعالیت های بدنی :

- ☑ قبل از انجام فعالیت های سنگین ورزشی با مراجعه و مشورت با پزشک از سلامت خود مطمئن شده و کیفیت و میزان فعالیتهای بدنی و ورزشی متناسب را از سؤال نموده و تایید اور بدست آورید.
- ☑ فعالیت های ورزشی تان را متناسب ، جذاب و لذت بخش کنید. درواقع ورزشی مفرح داشته باشید . برای اینکار موارد زیر را مورد توجه قرار دهید :
- ✓ در فضای باز با مناظر طبیعی ورزش کنید .
- ✓ با دوستان و همکلاسیهاتان ورزش کنید .
- ✓ تا حد امکان با خانواده ورزش کنید .
- ✓ فعالیت های ورزشی تان را بتدریج افزایش دهید.
- ✓ در حد امکان از فعالیت های ورزشی متنوع (پیاده روی، کوهنوردی، شنا، بسکتبال و...) به طور متناوب استفاده کنید .
- ✓ وقتی به اهداف ورزشی تان دست پیدا می کنید به خود ببالید و به خود تان جایزه بدهید.
- ✓ در صورتیکه نمی توانید فعالیتهای ورزشی تان را مطابق میل و دلخواه خود انجام دهید نگران و دلسرد نباشید.
- ✓ پیشرفت ورزشی تان را ثبت نموده و به خودتان نمره دهید (میزان مسافت فعلی تان با دفعات قبل ، وزن تان نسبت به قبل از فعالیت های ورزشی و بدنی و...))
- ✓ ورزش را به عنوان یکی از اجزای مهم و موثر زندگی وارد چرخه فعالیت های روز مره تان کنید.
- ✓ در انجام فعالیت های ورزشی به ایمنی تان توجه کافی داشته باشید.
- ✓ متناسب با وزن، قد ، سن و میزان فعالیت های ورزشی خود رژیم غذایی مناسب و دلپذیری را انتخاب کنید.

شپش سر " پدیکولوز

گروه هدف : والدین ، معلمان و مدیران مدارس، دانش آموزان

اهداف رفتاری : انتظار می رود پس از مطالعه این فصل بتوانید:

- انواع آلودگی به شپش را توضیح دهید.
 - علایم ابتلا به آلودگی را ذکر نمایید.
 - نحوه مبارزه با آلودگی را ذکر نمایید.
 - درمان موارد ابتلاء را توضیح دهید.
 - بتوانید توضیح دهید اگر درمان نشوند چه عوارض احتمالی وجود دارد.
- مشخصات کلی شپش : حشره ای کوچک، دارای ۶ پا، بدون بال و خونخوار است که انگل خارجی بدن انسان بوده و می تواند تن، سر و عانه را آلوده کند.
- تخم شپش، رشک نام دارد و بیضی شکل و سفید رنگ و به اندازه ته سنجاق می باشد و به مو و درز لباسها می چسبد.
- شپش حشره ای است که زندگی انگلی دارد و از خون انسان تغذیه می نماید . بزاق شپش حاوی مواد ضد انعقادی است که از لخته شدن خون جلوگیری کرده و خارش شدیدی را موجب می شود. در واقع شپش نمی پرد و نمی جهد بلکه حرکت لغزشی دارد. شپش ماده تا ۳۰ روز زندگی می کند و رنگ آن بین خاکستری تا قرمز متغیر است. تخم های شپش ماده کوچک بوده و به ساقه مو چسبندگی پیدا می کن.
- دخترها بیشتر از پسرها به شپش سر مبتلا می شوند که علت آن تماس سر به سر بیشتر در این جنس می باشد. این نکته مهم است که هر کسی می تواند بدون ارتباط با شرایط اجتماعی - اقتصادی خاص یا وضعیت خاص بهداشت فردی اش به شپش مبتلا شود.
- شپش در آب زنده نمی ماند زیرا از طریق سوراخ های کوچکی که در اطراف بدنش بنام اسپیراکل دارد تنفس می کند بهمین دلیل در مناطقی مثل استخر قادر به فعالیت نیست و از طریق شنا و استخر منتقل نمی شود.
- اگر کودک شما مبتلا به شپش شد بدانید که بدترین اتفاق عالم برای او رخ نداده است و مهم ترین نکته آن است که در این خصوص والدین ترس بخود راه ندهند. البته شپش اگر برای مدتی بدون درمان بماند می تواند مشکلاتی برای سلامتی فرد و دیگران ایجاد کند.
- بزرگ ترین مشکل ایجاد حس شمئز کننده ای است که در دوستان و اطرافیان فرد مبتلا بوجود آمده و به مختل شدن روابط بین فردی می انجامد . ابتلا به شپش یکی از بیماریهای شایع در همه سنین به ویژه در سنین مدرسه می باشد.

شپش علاوه بر ناراحتیهایی که در اثر گزش ایجاد می کند، ناقل بیماری تیفوس و تب راجعه نیز می باشد.

بنابراین آگاهی از علائم و نشانه های این بیماری در مدارس، گامی مثبت در جهت کنترل بیماری محسوب می شود.

انواع شپش:

۱ - شپش سر

۲ - شپش بدن

۳ - شپش عانه

محل زندگی:

شپش سر در لابلاهای موهای سر زندگی می کند و این مناطق (عقب سر و نیز قسمت پشت گوش) را مورد گزش قرار می دهد.

شپش بدن در مسیر درزهای داخلی و چینهای لباسها زندگی می کند.

شپش عانه در محل عانه است و احتمالاً در سایر نقاط موارد بدن ممکن است مشاهده شود.

راههای انتقال:

۱ - از طریق تماس مستقیم افراد سالم با افراد آلوده

۲ - از طریق تماس غیرمستقیم بصورت استفاده از وسایل شخصی آلوده « لباسها، پتو، ملحفه، شانه، کلاه، روسری و »

علائم:

۱ - علائم ابتلا به شپش سر:

الف) خارش شدید

ب) التهاب و تورم در ناحیه ریشه مو بدلیل خاراندن شدید

ج) بزرگ و حساس شدن غدد لنفاوی پشت گوش و پشت سر و گردن

۲ - علائم ابتلا به شپش بدن:

الف) خارش شدید

ب) ضخیم شدن پوست

۳ - علائم ابتلا به شپش عانه:

الف) خارش غیر قابل تحمل در ناحیه عانه

ب) لکه های آبی رنگ

عوارض ابتلا به شپش:

- ۱ - خارش شدید در سطح بدن بدلیل تلقیح ماده بزاقی به پوست فرد مبتلا.
 - ۲ - عفونت ثانویه مثل زرد زخم که در اثر خاراندن شدید پوست رخ می دهد.
 - ۳ - سایر عوارض مثل خستگی عمومی، افسردگی و پریشانی روانی و بیخوابی، ضایعات پوستی بصورت بثورات ریز قرمز رنگ
- راههای پیشگیری:

- ۱ - آموزش به مردم در مورد شستشوی لباس و ملحفه در آب جوش بمدت ۳۰ دقیقه و یا استفاده از ماشین لباسشویی، خشک کن و اتو کردن درزهای لباس برای از بین بردن شپش و رشک.
- ۲ - رعایت بهداشت فردی (بخصوص استحمام مرتب)
- ۳ - شانه کردن روزانه موی سر
- ۴ - تمیز کردن همه روزه برس و شانه
- ۵ - شستشوی منظم لباسها، روسری، کلاه و...
- ۶ - عدم استفاده از شانه، برس و کلاه دیگران
- ۷ - پرهیز از تماس با اشیاء و لباسهای فرد آلوده
- ۸ - کنترل روزانه موی سر و بازدید بدن (در صورت لزوم) دانش آموزان در مدرسه و ورزشگاه ها
- ۹ - گزارش موارد آلوده مشاهده شده به نزدیکترین مرکز بهداشتی درمانی

راههای مبارزه:

- ۱ - درمان مناسب فرد و سایر افراد خانواده بطور همزمان طبق دستورهای مراکز بهداشتی درمانی
- ۲ - اطو کردن لباسها (بخصوص درزهای لباس)
- ۳ - جوشاندن کلیه وسایل شخصی آلوده (حوله، ملحفه، لباسهای زیر و رو و ...) در آب جوش به مدت حداقل نیم ساعت (در مورد شپش تن)
- ۴ - شستشوی منظم و یا پودرپاشی وسائل خواب و سایر وسایلی که قابل شستشو نبوده یا شستشوی آنها مشکل می باشد.
- ۵ - استفاده از داروهای ضد شپش (از جمله شامپو و لوسیون گامابنزن، شامپو و لوسیون پرمترین در صورت دسترسی و طبق دستور پزشک)

در چه مواردی موی سر دانش آموز باید بررسی شود ؟

۱ - وقتی یک مورد شپش در کلاس کشف شد تمام دانش آموزان همان کلاس باید بررسی شوند.

۲ - برادران و خواهران و اولیاء دانش آموزان مبتلا نیز باید مورد بررسی قرار گیرند.

۳ - موارد جدید باید فوراً درمان شوند.

۴ - وقتی بیش از سه کلاس یک مدرسه درگیر باشند تمام کلاسهای مدرسه باید از نظر شپش غربالگری شوند.

۵ - چک کردن موی سر باید زیر نور کافی صورت پذیرد.

۶ - دانش آموز مبتلا زمانی که دوره درمانش تمام شد یا تمام تخم ها از موهایش زدوده شد باید پذیرفته شود.

۷ - دانش آموز مبتلا باید بمدت ۱۴ روز مورد بررسی روزانه قرار گیرد.

۸ - اعضای خانواده باید تا ۱۰ روز موهایشان از نظر ابتلا به شپش مورد بررسی روزانه قرار گیرد.

در مبارزه با شپش، فرد آلوده و کلیه افراد خانواده و سایر افرادی که با او در تماس نزدیک می باشند باید نکات بهداشتی را رعایت کنند.

درمان

درمان از طریق استفاده از شامپوی پرمترین می باشد همچنین استفاده از شانه دندانه ریز در درمان بیماری سرعت بخش خواهد بود.

پیشگیری

- شستشوی مرتب و تمیز نگهداشتن بدن و موی سر
- شانه زدن مرتب موی سر
- تمیز نگه داشتن شانه و برس خود
- شستن لباسها و ملحفه ها با دست یا ماشین لباسشویی و خشک کردن آنها در آفتاب و یا با خشک کن و اظو

- استفاده نکردن لباسها و وسایل شخصی دیگران مانند(شانه، برس، روسری، کلاه، حوله، گل سر، تل سر، کش سر و....

مدت ممنوعیت از مدرسه

تا زمانی که شپش زنده و تخمهای موجود در موی سر و بدن لباسها از بین نرفته اند لازمست دانش آموز از رفتن به مدرسه خودداری نماید.

اقدامات در مدارس

- آموزش به سه گروه هدف: دانش آموزان، اولیا دانش آموزان، کارکنان مدارس در خصوص شستشوی لباس و ملحفه در آب گرم ۵۵ درجه سانتیگراد به مدت بیست دقیقه و یا خشکشویی آنها برای از بین بردن شپش و رشک و ضد عفونی گروهی البسه و رختخواب و سایر وسایل مورد استفاده شخصی مثل شانه و برس و...
- بازرسی مستقیم موی سر و در صورت لزوم بدن و لباس افراد آلوده و البسه و متعلقات آنها
- استفاده از داروی ضد شپش در افراد آلوده

پیشگیری از ایدز و سوء مصرف مواد

گروه هدف: دانش آموزان، والدین، معلمان

اهداف رفتاری: انتظار می‌رود پس از مطالعه این فصل بتوانید:

☑ تعریف بیماری ایدز و HIV را بدانند.

☑ راههای انتقال بیماری را بدانند.

☑ راههای پیشگیری از ابتلا را بدانند.

مقدمه:

امروزه بیماری ایدز به عنوان یکی از مهم ترین مشکل جوامع بشری بشمار می آید، این بیماری تمام بشریت را به طور جدی تهدید کرده و آرامش را از جهانیان سلب کرده است تاجائیکه از آن به عنوان طاعون سیاه قرن نام میبرند.

با توجه به نتایج بررسیهای بعمل آمده متأسفانه تاکنون هیچ گونه درمانی برای این بیماری مهلک و کشنده پیدا نشده است. ابعاد این بیماری خیلی وسیع است تا جائیکه در هر دقیقه ۲۵ مورد جدید آلودگی به ویروس ایدز در جهان اتفاق افتاده که با کمال تأسف ۱۷ مورد آن در آسیا (قاره ای که ما در آن زندگی می کنیم) بوده است. و.... اگر امروز از ایدز غفلت کنیم فردا خیلی دیر خواهد بود پس بیایید با نام و یاد خدا و توکل به آن قدرت لایزال کمر همت بسته و برای پیشگیری جدی، عالمانه و مسئولانه از این بیماری خطرناک بسیج شده و به وظایف و تعهدات خود در قبال این بیماری خطرناک عمل نماییم که همانا اولین و مهمترین قدم برای کنترل ایدز شناخت درست راههای انتقال و پیشگیری از بیماری و سپس رعایت اصول بهداشتی در زندگی روزمره می باشد، قدم بعدی انتقال مسئولانه و متعهدانه اطلاعات صحیح به اعضاء خانواده، دوستان، و آحاد جامعه میباشد.

HIV (ای وی) چیست؟

HIV از ابتدای حروف انگلیسی Human Immunodeficiency Virus گرفته شده که به معنی ویروس نقص ایمنی انسانی می باشد پس HIV نام یک ویروس میباشد این ویروس بعد از ورود به بدن با حمله به سیستم دفاعی بدن و گلبولهای سفید باعث کاهش تدریجی (در طی چندین سال) قدرت ایمنی و دفاعی بدن شده و دفاع بدن را روز به روز در مقابل عوامل بیماریزا کاهش می یابد با کاهش ایمنی بدن در نهایت فرد وارد مرحله ایدز می شود.

AIDS چیست؟

AIDS از ابتدای حروف انگلیسی Acquired Immuno-Deficiency Syndrome گرفته شده که به معنی علائم نقص ایمنی اکتسابی می باشد. به مراحل انتهایی آلودگی به ویروس که قدرت دفاعی بدن کاهش یافته و فرد آلوده مبتلا به عفونتهای فرصت طلب میگردد AIDS گفته می شود از زمان آلودگی به ویروس تا رسیدن فرد به مرحله ایدز و در نهایت فوت فرد، ویروس می تواند در صورت داشتن رفتارهای پرخطر (اعتیاد تزریقی، تماس جنسی نامطمئن و ...) از فرد آلوده به فرد سالم انتقال یابد اهمیت این بیماری در چیست؟

آلوده شدن به ویروس HIV و ابتلاء به ایدز به این دلیل که کشنده است و واکسن و درمان ندارد مهم است. در حال حاضر بیش از ۶۸ میلیون نفر در کل دنیا به این بیماری مبتلا شده اند و تا بحال بیش از ۳۰ میلیون نفر به علت این بیماری مرده اند و ۲۰ میلیون کودک در اثر فوت والدین مبتلا به ایدز یتیم شده اند هم اکنون در کشور ما هم حدود ۲۳۱۲۵ نفر مبتلا به این بیماری شناخته شده است.

ویروس HIV چگونه از فرد آلوده به فرد سالم انتقال میابد؟

ویروس HIV، ویروس ضعیفی می باشد که خارج از سلول زنده قادر به ادامه حیات نبوده و در مواجهه با مواد ضد عفونی کننده مانند الکل و وایتکس و ... و حرارت در مدتی کوتاه به راحتی از بین می رود. نشانه های آزمایشگاهی ورود ویروس HIV به بدن را میتوان در تمام مایعات بدن فرد آلوده تشخیص داد ولی مایعاتی از

بدن فرد آلوده که قدرت انتقال ویروس از فرد آلوده به فرد سالم را دارند عبارتند: ۱ - خون ۲ - منی ۳ - ترشحات دستگاه تناسلی ۴ - شیر

به طور کلی راههای انتقال HIV عبارتند از :

۱ - خون و فرآوردههای خونی آلوده و پیوند اعضا فرد آلوده

۲ - تماس جنسی محافظت نشده با فرد آلوده

۳ - مادر آلوده به فرزند

۱- از طریق خون و فرآوردههای خونی آلوده و پیوند اعضا فرد آلوده :

قبلا یکی از راههای شایع سرایت بیماری ، انتقال خون آلوده به بیماران نیازمند خون بود . اما در حال حاضر با توجه به اینکه در اکثر کشورهای جهان منجمله کشور ما خونهای اهدائی را از نظر آلودگی به این ویروس آزمایش می کنند لذا احتمال انتقال از این طریق تا حد زیادی کاهش یافته است با اینحال هر وسیله تیز و برنده ، آلوده به ترشحات فرد آلوده که بتواند در پوست و مخاط خراش یا زخم ایجاد کند یا وارد بدن شود مانند ابزار پزشکی و دندانپزشکی ، سرنگهای تزریق (اعتیاد تزریقی و اشتراک در سرنگ و سوزن دومین راه شایع انتقال آلودگی در جهان و اصلی ترین راه انتقال آلودگی در ایران می باشد) ، سوراخ کردن گوش ، طب سوزنی ، خالکوبی ، تیغ سلمانی و حجامت و ... می تواند باعث انتقال ویروس شود . همچنین پیوند اعضا فرد آلوده به فرد سالم باعث انتقال ویروس به فرد سالم و ابتلای می گردد (تنها عضوی از بدن فرد آلوده که قدرت انتقال بیماری در صورت پیوند آن وجود ندارد قرنیه می باشد)

۲ - از طریق تماس جنسی :

هر نوع رابطه جنسی می تواند بیماری ایدز را انتقال دهد . لذا ۸۰ درصد آلوده شدگان به بیماری ایدز در دنیا بدلیل رابطه جنسی با افراد آلوده به این بیماری مبتلا شده اند . در کشور ما تا کنون ۹/۸ موارد گزارش شده و شناخته شده آلودگی از این طریق بوده است

در صد احتمال انتقال در هر بار تماس جنسی از زن آلوده به مرد سالم ۱/۰ تا ۱ در صد و از مرد آلوده به زن سالم ۳ تا ۵ درصد می باشد

۳ - از مادر به کودک :

ویروس ایدز می تواند در زمان حاملگی یا موقع زایمان و یا با شیر دادن از مادر آلوده به نوزاد منتقل می گردد در صورت آلوده بودن مادر احتمال انتقال ویروس از طریق جفت در دوران جنینی ۲۷٪ ، در حین زایمان ۶۵٪ و از طریق شیر ۱۴ تا ۲۹٪ می باشد

• آیا روابط عادی اجتماعی با اشخاص آلوده به ویروس/ایدز موجب سرایت و آلودگی می شود؟

ویروس ایدز از راه هوا ، غذا ، آب ، یا از راه تماسهای عادی روزانه با بیماران مثل دست دادن ، حرف زدن ، بوسیدن ، با هم کار کردن ، صحبت کردن ، همسفر شدن ، غذا خوردن و همچنین از راه وسایل غذا خوری ، حمام ، استخر ، توالت ، نیش حشرات و ... قابل انتقال نیست . همچنانکه ذکر شد چون بیماری فوق با روابط عادی اجتماعی منتقل نمی شود لذا نباید با مبتلایان به ایدز قطع رابطه کنیم و می توانیم تماسهای عادی خود را با آنها ادامه داده حمایت و همدردی خود را از آنها دریغ ننماییم .

علائم بیماری چیست ؟

علائم مشاهده شده از زمان آلودگی تا فوت فرد را به چهار مرحله تقسیم می کنند :

۱ . مرحله عفونت اولیه :

ویروس پس از ورود به خون به سیستم دفاعی بدن و گلبولهای سفید حمله کرده . اولین علائم بعد از ۳ هفته به صورت تب ، خستگی و ضعف ، کاهش وزن و گلودرد در ۵۰ تا ۶۵ درصد افراد آلوده دیده می شود این علائم ۱ تا ۳ هفته طول کشیده و بعد خودبخود از بین می رود (در ۵۰ تا ۳۵ درصد موارد آلودگی ممکن است فرد هیچ کدام از علائم فوق الذکر را نداشته باشد) دوره پنجره یا Window Period چیست ؟

بعد از ورود ویروس به بدن ۳ تا ۱۳ هفته طول می کشد تا آزمایش خون علائم آلودگی را نشان دهد که به این دوره ، دوره نهفتگی یا Window Period گفته می شود. بنا براین برای تشخیص قطعی آلودگی یا عدم آلودگی باید نسبت به انجام خونگیری و آزمایش حداقل در دو نوبت (۳ ماه و ۶ ماه بعد از آخرین رفتار پر خطر) اقدام نمود

۲. مرحله عفونت بدون علامت:

این مرحله از اهمیت بسزایی در روند انتقال بیماری برخوردار است . زیرا در این مرحله فرد آلوده هیچگونه علامت ظاهری مشخصی نداشته ، بسیاری اوقات به طور تصادفی با یک آزمایش خون تشخیص داده می شود این مرحله می تواند بطور متوسط ۸ تا ۱۰ سال طول بکشد در این مرحله فرد از نظر ظاهری هیچ علامتی نداشته و در صورت وجود رفتار پر خطر می تواند بیماری را به دیگران انتقال دهد.

۳. مرحله عفونت علامتدار:

در این مرحله، اضطراب و اختلالات خلقی و خستگی زودرس و کاهش توانایی در انجام کارهای روزمره و عفونتهای قارچی دهان و بزرگی غدد لنفاوی مشاهده می شود

۴. مرحله سندرم نقص ایمنی اکتسابی یا ایدز (AIDS)

در این مرحله پس از یک دوره طولانی که حتی می تواند بیش از ۱۰ سال طول بکشد ، فرد مستعد ابتلاء به عفونتهای فرصت طلب می شود . میزان بقای افرادی که به مرحله ایدز میرسند ، در صورت عدم درمان ، حداآثر حدود ۲ سال تخمین زده می شود . شایعترین نشانه در این مرحله عبارتند از تحلیل رفتن منتشر بدن به همراه اختلالات مزاجی و کاهش تعداد گلبولهای سفید می باشد . درمانهای رایج فعلی که در این مرحله از بیماری بکار می رود فقط باعث افزایش طول عمر و بهبود کیفیت زندگی فرد می شود .

راههای پیشگیری از سرایت این بیماری چیست ؟

- چون شایعترین راه سرایت ایدز در دنیا تماس جنسی است بنا بر این مهمترین راه پیشگیری از ایدز خویشتن داری ، وفاداری به همسر ، پابندی به اصول خانوادگی و اجتناب از بی بند و باریهای جنسی و استفاده از کاندوم در روابط جنسی نامطمئن است .
- پرهیز از هرگونه استفاده مشترک از سرنگ دیگران (بخصوص در معتادان تزریقی)
- در مراجعه به دندانپزشک دقت کنیم که از وسایلی مانند مکنده بزاق (سر ساکشن) ، سر سوزن بیحسی و لیوان غرغره یکبار مصرف و از وسایل ضد عفونی و استریل استفاده شود .
- در مراجعه به آرایشگاه دقت کنیم که از تیغ یکبار مصرف و وسایل ضد عفونی شده استفاده شود، از وسایلی مانند تیغ صورت تراشی ، وسایل خالکوبی ، خلال دندان و یا مسواک بطور مشترک استفاده نکنیم.
- در صورت آلوده شدن احتمالی وسایل به ویروس این بیماری آن وسایل را با استفاده از حرارت (جوشاندن به مدت ۲۰ دقیقه و یا استفاده از فور و اتوکلاو) و یا موادی مانند بتادین ، سفید کننده خانگی (وایتکس) ، الکل و ... ضد عفونی کنیم .

در صورت داشتن هرگونه سوال و یا داشتن رفتار پر خطر و شک به آلودگی به ویروس HIV به کجا باید مراجعه نمایید؟

در صورت داشتن هرگونه رفتار پر خطر و برای اطلاع از سلامت خود یا داشتن هرگونه سوال می توانید به مراکز و پایگاههای مشاوره بیماریهای رفتاری شهرستان محل اقامت ، و در صورت عدم وجود مراکز یا پایگاههای فوق الذکر می توانید به مراکز بهداشت شهرستان (گروه کارشناسان پیشگیری و مبارزه با بیماریها) و یا پزشکان مراکز بهداشتی و درمانی مراجعه نمایید

راه تشخیص آلودگی به ویروس HIV چیست ؟

تنها راه تشخیصی آلودگی به ویروس HIV انجام مشاوره و آزمایش خون توسط مرکز مشاوره ، مراقبت و درمان بیماریهای رفتاری میباشد

سوء مصرف مواد در نوجوانان و جوانان

گروه هدف: والدین، معلمان و مدیران مدارس

اهداف رفتاری: انتظار می‌رود پس از مطالعه این فصل بتوانید:

- ☑ مفهوم اعتیاد و وابستگی به مواد مخدر را بیان کنید.
- ☑ عوامل موثر در ایجاد وابستگی به مواد مخدر را نام برده و هر کدام را توضیح دهید.
- ☑ راههای پیشگیری از سوء مصرف و وابستگی به مواد مخدر را شرح دهید.

مقدمه:

اعتیاد و سوء مصرف مواد یکی از مشکلات مهم جامعه است. خصوصیات خاص نوجوانان در دوران بلوغ از جمله حس استقلال، همه کار توانی، عدم توانایی پیش بینی عواقب کارها، منحصر به فرد دانستن خود و تاثیر زیاد همسالان موجب آسیب پذیری هر چه بیشتر این گروه سنی در برابر رفتارهای پر خطر می شود. شیوع مصرف زودتر (در سنین پایین) با احتمال بیشتر وابستگی و عواقب جدی تر از نظر سلامت روانی همراه بوده و احتمال رسیدن به یک زندگی باثبات را کاهش داده و باعث افزایش شیوع اختلالات روانی می گردد.

امروزه به جای کلمه اعتیاد، وابستگی به دارو به کار می رود. مفهوم این کلمه آن است که انسان بر اثر کاربرد نوعی ماده شیمیایی از نظر جسمی و روانی به آن وابستگی پیدا می کند، به طوری که بر اثر دستیابی و مصرف دارو، احساس آرامش و لذت به او دست داده؛ و در زمان نرسیدن دارو دچار علائمی خاص می شود. عواملی چون رهایی از اضطراب و ناراحتی و فشار، کنجکاوی، سرگرمی، احساس آرامش و نشئه، پذیرش در گروه همسالان، فرار از مشکلات ممکن است عامل روی آوردن افراد به مصرف مواد شوند.

سوء مصرف مواد و وابستگی در یک فرد موضوعی است که بسته به عوامل متعددی دارد. وابستگی به مواد یک بیماری زیست شناختی، روانشناختی و اجتماعی است که علل مختلفی در سبب شناسی آن موثر می باشند.

هرگز یک عامل خطر به تنهایی منجر به سوء مصرف مواد نمی شود. در واقع هر چه تعداد عوامل خطر بیشتر باشد، احتمال سوء مصرف و وابستگی بیشتر خواهد بود. مجموعه مختلفی از عوامل خطر بر اساس قدرت و ماهیت هر یک از آنها، می تواند منجر به پیامدهای منفی متعددی شود. برخی از عوامل محافظت کننده موجب کاهش این عوامل خطر و تعدیل شدت پیامدهای منفی شده، حتی از وقوع آن نیز جلوگیری می کنند. محدوده سنی که عوامل خطر بیشترین تاثیر را دارند نیز حایز اهمیت می باشد. به نظر می رسد عوامل فرهنگی و اجتماعی در سراسر مراحل رشدی تاثیرگذار باشند. عوامل بین فردی به طور واضح عواملی بودند که بیشترین تاثیر را طی دوران کودکی و نوجوانی داشتند. از جمله عوامل بین فردی که انتظار می رود تاثیر بیشتری را در دوران کودکی داشته باشند می توان به موارد زیر اشاره کرد: الگوسازی از والدین، باور والدین در مورد بیضر بودن مواد، نحوه نظارت والدین، کودک آزاری توسط افراد خانواده، از هم پاشیدگی خانواده، الگوهای ارتباطی منفی، عدم کنترل خشم در خانواده های معتاد، عدم صمیمیت با کودکان و عدم اختصاص اوقات مشترک با آنان، گوشه گیری و بی توجهی مادر، و عملکرد تحصیلی ضعیف.

وجود عوامل خطر متعدد نه تنها منجر به شروع مصرف مواد شده، بلکه موجب ادامه مصرف نیز می گردد. در بین عوامل خطر بین فردی موثر، تاثیر همسالان نقش بسیار مهمی را ایفاء می کند. فشار همسالان همچنین در عود و مصرف مجدد مواد نقش قدرتمندی دارد.

عوامل روانی - رفتاری در دوره های سنی مختلف می توانند اثرگذار باشند. شروع مصرف مواد در سنین پایین تر و همچنین تعداد مصرف بیشتر منجر به پیشرفت سریع تر اختلالات وابسته به مواد می گردد. فاصله بین شروع مصرف مواد تا ایجاد وابستگی در افرادی که در سنین پایین تر اقدام به مصرف مواد کرده اند بسیار کوتاه تر از شروع مصرف مواد در بزرگسالی است. شروع مصرف مواد در سنین پایین تر همچنین پیشگویی کننده خطر سوء

مصرف سایر مواد و استفاده از مواد متعدد در آینده است. در بین عوامل روانی – رفتاری نشان داده شده است که شروع به مصرف مواد در سنین پایین، عملکرد ضعیف تحصیلی، عدم حضور مرتب در مدرسه، مهارت ها و موفقیت اجتماعی ضعیف، وجود اختلالات یادگیری، و اعتماد به نفس پایین با سوء مصرف مواد مرتبط بوده اند. آشنایی با عوامل خطر مرتبط با مصرف مواد و آموزش آنان به والدین و معلمان می تواند در جهت مداخله مناسب و به موقع در مورد کاهش آسیب کمک کننده باشد.

مهمترین عوامل خطر مرتبط با مصرف مواد عبارتند از :

۱ – عوامل فرهنگی / اجتماعی

- ☒ نبود مقررات جدی منع مصرف، تولید، خرید و فروش و مصرف مواد
- ☒ وجود ارزش ها و فرهنگ اجتماعی به نفع مصرف مواد
- ☒ در دسترس بودن، ارزان بودن و تهیه آسان داروها
- ☒ فاصله طبقاتی زیاد از نظر اقتصادی
- ☒ آشفستگی و بی سامانی و وجود اعمال خلاف در مناطق زندگی افراد

۲ – عوامل بین فردی

- ☒ عوامل بین فردی در دوران کودکی
- ☒ تمایل خانواده به مصرف الکل و مواد
- ☒ آشفستگی و بی ثباتی در خانواده
- ☒ خصوصیات فردی و شخصیتی والدین
- ☒ وجود اختلافات خانوادگی
- ☒ کودک آزاری جسمی و جنسی
- ☒ عوامل بین فردی در دوران نوجوانی
- ☒ بروز وقایع زندگی ناراحت کننده و تنش آور مداوم
- ☒ طرد توسط همسالان در مدرسه و سایر موقعیت ها
- ☒ ارتباط با همسالان مصرف کننده مواد

۳ – عوامل روانی – رفتاری

- ☒ دوران کودکی و نوجوانی
- ☒ سن (دوره نوجوانی)
- ☒ وجود مشکلات رفتاری از سنین پایین و به صورت مداوم
- ☒ افت تحصیلی و ناکامی در تحصیل
- ☒ حضور کم و بی نظمی در مدرسه
- ☒ دوره بعد از نوجوانی
- ☒ موفقیت شغلی و میزان رضایتمندی از آن
- ☒ نیاز های مربوط به تربیت فرزند
- ☒ وظایف اجباری زیاد و متعدد
- ☒ ارتباط بین فردی صمیمی و افراطی با دیگران
- ☒ دست یابی به امنیت مالی و آموزشی

- ✓ وجود روابط زناشویی سالم و مناسب
- ✓ - در سراسر زندگی
- ✓ وجود شخصیت ضد اجتماعی
- ✓ هیجان طلبی و تاثیر مثبت مواد بر فرد
- ✓ وجود بیماری های روانی مثل افسردگی و اضطراب
- ✓ تمایل و نگرش مثبت به مصرف مواد
- ✓ انگیزه های ذهنی یا انتظارات خاص از مصرف مواد

4 - عوامل زیست شناختی

- ✓ استعداد ذاتی به مصرف مواد
 - ✓ آسیب پذیری روانی - جسمی به اثرات مواد
- از عوامل محافظت کننده احتمالی می توان موارد زیر را نام برد :
- ✓ محیط زندگی باثبات و با آرامش
 - ✓ انگیزه بالا
 - ✓ ارتباط قوی و مستحکم بین والدین و فرزندان
 - ✓ قانونمند بودن والدین و نظارت مداوم آنان
 - ✓ ارتباط مستحکم با موسسات مذهبی و اجتماعی
 - ✓ اعتقادات مذهبی بالا
 - ✓ ارتباط با همسالان با تمایلات سالم از نظر فرهنگی اجتماعی
 - ✓ تبلیغات مداوم و گسترده بر ضد مصرف مواد در سطح جامعه

توصیه هایی در مورد آگاه ساختن نوجوانان و جوانان

- ✓ آموزش خطرات و عواقب ناشی از مصرف مواد به نوجوانان و جوانان
- ✓ ارائه اطلاعات صحیح و معتبر از نظر علمی بدون بدون اغراق و ترساندن بیش از حد (حقایق بیان شوند.)
- ✓ از بیان اثرات نشه آور و خوش مواد به دلیل برانگیختن حس کنجکاوی جهت تجربه آن خودداری شود.
- ✓ نحوه بدست آوردن و تهیه مواد و طرز مصرف آنان به هیچ عنوان آموزش داده نشود.
- ✓ به عوارض کوتاه مدت و دراز مدت مصرف مواد اشاره شود.
- ✓ تفکرات و برداشت های نادرست در مورد اثرات مواد اصلاح شود.
- ✓ به تغییرات رفتاری و اثرات محسوس و آشکار مواد و عوارضی که اهمیت بیشتری برای نوجوانان و جوانان دارند، تاکید بیشتری گردد.
- ✓ مهارت های زندگی موثر در کاهش مصرف مواد به آنان آموخته شود.

توصیه هایی در مورد آگاه ساختن والدین و معلمان

- ✓ در مورد احتمال ابتلای هر کس به مصرف مواد والدین را آگاه کنید. (هیچ جوان نوجوانی از خطر اعتیاد مصون نیست.)
- ✓ والدین و معلمان را با علایم اولیه و رفتارهای مرتبط به مصرف مواد آشنا کنید. عوارض و خطرات کوتاهمدت و طولانی مدت را گوشزد کنید.

- ☑ لزوم نظارت بر ارتباط فرزندان با سایر دوستان و کنترل غیر مستقیم رفت و آمد آنان را یادآوری کنید. همسالان نامناسب نقش مهمی در آنایی نوجوانان با مصرف مواد دارند.
- ☑ اولین الگوی فرزندان در زندگی والدین هستند، خود والدین بایستی الگوی مناسبی از نظر رفتارهای صحیح اجتماعی مثل عدم پرخاشگری، عدم مصرف سیگار و الکل و سایر رفتارها باشند.
- ☑ عوامل خطر احتمالی که موجب شروع و تداوم مصرف مواد می شوند به والدین آموزش داده شوند.
- ☑ برنقش موثر روش های صحیح فرزندپروری و الگوی ارتباطی مثبت و مناسب با فرزندان و ارتباط نزدیک و صمیمی با آنان در پیشگیری از مصرف مواد تاکید کنید.
- ☑ والدین و معلمان را با انواع مواد رایج در جامعه، شکل مواد و ابزارهای مورد استفاده آشنا کنید.
- ☑ در صورت آگاهی والدین و معلمان از مصرف مواد در نوجوانان ، در مورد چگونگی برخورد با فرزندان حتما از مشاورین مطلع و باتجربه در این زمینه کمک بگیرند.
- ☑ برنقش آموزش مهارت های زندگی به نوجوانان در جهت کاهش خطر مصرف مواد اطلاعات کافی آموزش داده شود.

چگونه از سوء مصرف مواد در فرزندم پیشگیری کنم

گروه هدف: والدین ، معلمان و مدیران مدارس

اهداف رفتاری: انتظار می رود پس از مطالعه این فصل بتوانید:

☑ چگونه با فرزندان در دوره های مختلف زندگی در خصوص پیشگیری از سوء مصرف مواد صحبت کنید.

مقدمه :

از انجایی که بنیاد همه عادات بهداشتی از تغذیه درست گرفته تا رعایت بهداشت فردی از سال های پیش از مدرسه برقرار می شود این سال ها زمان مهمی برای پایه ریزی یک زندگی عاری از مواد هستند. نکات زیر در رفتار با کودکان خردسال شما که سال های پیش از مدرسه را می گذرانند کمک می کند که بتوانند شاد و سالم و رها از الودگی به مواد بزرگ شوند.

پیشگیری از سوء مصرف مواد در سال های قبل از مدرسه

۱- با فرزندان در مورد لذت سالم زندگی کردن صحبت کنید.

به او بگویید از آنجا که شما از خودتان مراقبت کرده اید احساس خوشحالی می کنید که سالم هستید و می توانید ، بدوید ، بازی کنید ، ورزش کنید و ساعت ها کار کنید. با این عبارت می توانید سر صحبت را با فرزندان باز کنید((من خوشحالم که سالم هستم و می توانم...))

۲- توانایی تصمیم گیری فرزندان را تشویق کنید.

تا جایی که ممکن است اجازه بدهید تا بچه شما خودش تصمیم بگیرد چه لباسی بپوشد. حتی اگر لباس هایی که انتخاب می کند که کاملاً مناسب نباشد شما توانایی تصمیم گیری را در او تقویت کرده اید.

۳- تاکید کنید فرزند شما خودش مسئول حفظ سلامت ، بهداشت فردی و تمیزی محیط شخصی اش است.

راهنمایی های بهداشتی شما باید صریح و روشن ، مرتبط با تجربه های کودک و با جملات مثبت باشد. سعی کنید کارهایی مثل مسواک کردن دندان ها ، مرتب کردن اسباب بازی ها ، تمیز کردن میز غذا خوری برای کودک به صورت فعالیتی لذت بخش درآید. فعالیت ها را به مراحل قابل کنترل تقسیم کنید تا به این شکل به فرزندان مهارت طراحی یک فعالیت را آموزش بدهید.

۴- به کودکان یاد دهید خود را از خطرانی که در محیط زندگی اش وجود دارد دور نگه دارد.

مواد شیمیایی سمی و خطرناکی که در خانه ها یافت می شود به فرزندان نشان بدهید موادی مثل واکس ، مایعات سفید کننده و ضد عفونی کننده های سبزی ها. اخطار بر روی برچسب چنین موادی را برای بچه ها بلند بخوانید. به او بگویید مواد غذایی و داروهایی را که پزشک تجویز کرده است را فقط باید از شما ، بستگان نزدیک ، مربیان و مراقبانی که شما می شناسید قبول کند. همچنین به او بگویید داروها وقتی که توسط پزشک تجویز می شوند برای بیمار مفید هستند اما ممکن است برای فرد دیگری مضر باشند.

۵- به فرزندان کمک کنید تفاوت بین زندگی واقعی و افسانه ها را دریابند.

کودکان در سال های قبل از مدرسه ممکن است تخیلات غیر واقعی را به رنگ واقعیت ببینند. از او پرسید در مورد یک فیلم ، یا داستان و یا کارتون چه فکری می کند. به او بگویید از چه چیزهایی خوششان می آید و چه چیزهایی را دوست ندارید. برایش توضیح دهید چگونه پرخاشگری و رفتارهای بد ممکن است به افراد صدمه بزند.

۶- ناکامی را به فرصتی برای یادگیری تبدیل کنید.

اگر برجی که با قطعات خانه سازی درست کرده است خراب شد و فرو ریخت در مورد راه حل های این مشکل صحبت کنید.

۷- احساس خوشحالی خود را وقتی فرزندان به شما کمک می کند ابراز کنید.

هر وقت و هر فرصت را برای تقویت اعتماد به نفس کودک مغتنم بدانید.

پیشگیری از مصرف مواد در دوره پیش دبستانی و سال های آغازین دبستان

کودکان ۵ تا ۸ سال هنوز به پدر و مادر خود چسبندگی زیادی دارند اما در عین حال همزمان در حال شناخت و تجربه خودشان هم هستند. به علاوه با ورود به مدرسه بچه ها زمان بیشتری را با همسالان خودشان می گذرانند و اطلاعاتی را از جمله اطلاعات و صحبت هایی درباره مواد از محیط مدرسه و همچنین به او بگویند که بهترین راهنما در بین افراد بنام اطلاعاتی محیطی برای کودکان شما هستید.

با در نظر گرفتن نکات زیر می توانید فرزندان را به سمت یک زندگی سالم و عاری از مواد راهنمایی کنید.

۱- در مورد **ضررهای سیگار ، الکل و مواد صحبت کنید. در این صحبت ها به روی اثرات زودرس متمرکز شود.**

درک پیامدهای دراز مدت مواد برای بچه ها در این سنین قدری سخت است. به بچه ها بگویید سیگار کشیدن باعث بد بو شدن دهان ، بدن و لباس می باشد و مصرف الکل باعث مستی و اشکال تعادل و تکلم می گردد.

۲- **با بچه ها در مورد پیام هایی که در رسانه ها و آگهی ها در مورد مواد دریافت می کنند صحبت کنید.**

برنامه های تلویزیونی ، آگهی ها و فیلم های سینمایی ممکن است مصرف سیگار ، مشروب الکلی و یا مواد را به طور مستقیم یا غیر مستقیم تشویق کنند. از فرزندان بپرسید در مورد فیلم هایی که می بینید چه فکر می کند. چنین سؤال هایی اطلاعات باارزشی از تفکر و ذهنیت فرزندان به شما می دهد.

۳- **وقتی صحبت از مواد می شود از این موضوعات را با بچه هایتان بحث کنید: سیگار ، مشروب ، تریاک و سایر مواد چه هستند ، برای چه مصرف الکل و مواد غیر قانونی و ممنوع است و چه ضررهایی از مصرف مواد ایجاد می شود.**

همچنین تفاوت بین مصرف دارویی و مصرف غیر دارویی را توضیح دهید و بگویید چگونه مصرف مواد به خانواده و دوستان کسی که مصرف می کند هم تاثیر می گذارد.

۴- **قوانین مشخص را و واضحی در خانه وضع کنید وانچنان که می خواهید با فرزندان رفتار کند ، رفتار کنید.**

به بچه ها در مورد دلایل یک قانون توضیح دهید و اگر خودتان سیگار یا مواد دیگری مصرف می کنید بدانید که چه پیامی به فرزندان می دهید.

۵- **به بچه ها کمک کنید که راه های مختلف بیان احساساتشان را بیابند.**

بچه هایی که از بیان احساساتشان در گفتگوی رودر رو خجالت می کشند ممکن است این احساسات را از طریق نقاشی ، بازی یا نوشتن نامه به پدر و مادر یا نزدیکان بیان کنند.

۶- **بر روی مهارت حل مسئله با تمرکز بر مسائلی که بچه ها در این سن با آن روبرو هستند ، کار کنید.**

به فرزندان کمک کنید که راه حل های پایدار برای مسائلی مثل انجام تکالیف مدرسه ، اختلاف یا دعوا با یک دوست ، یا مشکل قلدری در مدرسه بیابند. به آنها نشان دهید راه حل های موقت مشکل را به درستی حل نمی کند.

۷- **به بچه ها بیاموزید توان گریز از موقعیت های ناراحت کننده را داشته باشند.**

همچنین بچه ها باید بدانند لازم نیست به دوستی که رفتار خوبی با آنها ندارد وابسته باشند.

۸- **سعی کنید با دوستان فرزندان و والدین آنها آشنا شوید.**

از طریق ارتباط تلفنی یا حضوری با آنها مطمئن شدید که آیا آنها هم همچنین نظرات شبیه شما در مورد مواد دارند.

۹- **بچه هایتان را به برنامه های اجتماعی و گروه هایی که به نقش مهم در سبک سالم زندگی تاکید می کند منتقل کنید.**

در چنین برنامه های دسته جمعی پیامهای منفی شما در مورد مواد تکرار و تقویت می شود و بچه ها هم ضمن توسعه روابط دوستانه سالم اوقات خوشایندی خواهند داشت.

پیشگیری از مصرف مواد در سالهای پایانی دبستان

در این سالها بچه ها به دنبال تثبیت جایگاه خود در جهان هستند و گاهی برای تفسیر زندگی و جهان نظرات دوستان و هم سن و سالان برایشان مهمتر و پذیرفتنی تر از نظرات والدین است. ممکن است بچه ها گاهی با نظرات شما مخالفت کنند اما باز هم این نظرات در ذهنشان خواهد ماند.

نکات زیر به حفظ زندگی سالم و عاری از مواد در این دوران کمک می کنند:

- ۱ - بدانید فرزندان قوانین خانه را درک کرده و می داند که شما پیامد نقض قوانین را اعمال خواهید کرد.
- ۲ - به بچه ها بیاموزید که با پیشنهاد سیگار ، یا مواد از سوی دیگران برخورد کنند آنها می توانند شما را به عنوان بهانه پاسخ منفی مطرح کنند.
- ۳ - به فرزندان بگوئید که برای شما منحصر به فرد است.
- ۴ - به بچه ها قدرت تصمیم گیری هایی که ممکن است خلاف نظر دوستان باشد بدهید.
- ۵ - پیام هایی که در مورد مواد می دهید بر اساس واقعیت ها باشد نه ترس.
- ۶ - بچه ها در این سن به ظاهر و مقبولیت ظاهری خود اهمیت زیادی می دهند پس به جای پیامدهای دراز مدت مواد روی اثرات منفی در این مورد تاکید کنید.
- ۷ - دوستان و والدین دوستان فرزندان را بشناسید.
- ۸ - به بچه ها کمک کنید واقعیت راز تخیل جدا کنند.

پیشگیری از مصرف مواد در دوره راهمایی

شما باید در این سن کمک کنید بچه ها در مواجهه با مواد انتخاب درستی بکنند. صاحب نظرات پیشگیری از سوء مصرف مواد می گویند شما باید چنین فرض کنید که اولین تعارف سیگار یا مواد ممکن است از حدود ۱۲ سالگی شروع شود. نشان داده شده نوجوانی والدینشان فقط در مورد ضررهای مصرف مواد با آنها صحبت کرده اند ۵۰ درصد کمتر امکان دارد مصرف مواد را بپذیرند. ضمناً با بچه ها در مورد انتخاب دوستانشان صحبت کنید مصرف مواد در این سن غالباً بصورت یک رفتار اجتماعی شروع می شود.

۵ نکته ای که در این دوره به حفظ زندگی سالم و عاری از مواد کمک می کند:

- ۱- اطمینان داشته باشید فرزندان قوانین خانه را می داند پیامدهای نقض قانون را درک می کند و مهمتر اینکه می داند شما این پیامدها را حتماً اعمال خواهید کرد.
- ۲- مرتباً در مورد اینکه فرزندان را تحسین می کنید با او صحبت کنید و اعتماد به نفس او را با شمردن نکات مثبت و توانایی هایش تقویت کنید.
- ۳- به تغییرات خلق و خو ، نادانی ها و خوشحالی های فرزندان توجه کنید.
- ۴- به فرزندان در مورد آثار منفی الکل ، سیگار ، تریاک و سایر موارد بر ویژگیهای ظاهری فرد توضیح دهید.
- ۵- وظیفه ، آموزش بر ضد مواد را فقط به عهده مدرسه نبینید.

پیشگیری از مصرف مواد در نوجوانان دبیرستانی

همه نوجوانان ایرانی در این سن چیزهایی در مورد مواد می دانند. شنیدن مطالبی در مورد مواد و زندگی عاری از مواد همیشه جزئی از زندگی روزمره نوجوانان است. آنها میدانند مواد مختلف را از هم تشخیص دهند و غالباً می دانند مصرف گهگاه ، تفننی و اعتیاد چه معنی دارد. آنها احتمالاً دوستان و هم سن و سالانی را دیده اند که سیگار یا چیزهای دیگری مصرف می کنند و شاید احساس می کنند که دچار پیامد خاصی نشده اند و در مقابل شاید کسانی را بشناسند که نمی توانند مصرف الکل یا مواد شان را کنترل کنند و به سختی در رنج هستند.

ممکن است نوجوانان در این سن سیگار ، مشروب یا مواد دیگر را تجربه کرده یا برای مصرف آن تحت فشار دوستان و همسالان قرار گرفته باشند همچنین ممکن است تعارف دوستانشان را برای مصرف مواد رد کرده و سعی کرده باشند پاک بمانند.

پنج نکته ای که به زندگی سالم و عاری از مواد در این دوره کمک می کنند این موارد هستند :

۱ - دیگر زمان صحبت کلی در مورد مواد گذشته است.

در این سن باید با جزئیات واقعی بیشتری صحبت کنید. خیلی باارزش است که به فرزند نوجوانتان بگوئید مصرف مصرف مواد می تواند برایش پیامدهای مخرب جبران ناپذیری داشته باشد یا او را در موقعیت خطرناکی قرار دهد. همچنین بگوئید هر کس ممکن است به مصرف مواد وابسته یا معتاد شود و برخی ترکیب های مواد ممکن است حتی کشنده باشد.

۲ - به فرزندان با تاکید بگوئید که مواد چه تاثیر مخربی بر آینده یک نوجوان دارد.

بگوئید چگونه مصرف مواد ممکن است شانس ورود یک نوجوان دبیرستانی به دانشگاه یا شاغل شدن او را در حرفه ای که دوست دارد از بین ببرد.

۳ - به فرزندان بگوئید چگونه سعی کند رهبر گروه همسالان خودش باشد.

مسئولیت شخصی کارهای خود را بر عهده بگیرد و به دیگران هم بگوید آنها هم چنین کنند. رهبری کردن جزئی از ابزار وجود مثبت است. نوجوان باید کند تمرین کند روی گروه تاثیر مثبت بگذارد.

۴ - از گزارشات خبری تلویزیون و روزنامه ها برای باز کردن سر صحبت استفاده کنید.

اگر خبری در مورد بازداشت یک نوجوان به خاطر مصرف مشروب الکلی یا مواد شنیدید در مورد اثر مخرب این حادثه روی آینده یک نوجوان و خانواده اش با او صحبت کنید. اگر خبری در مورد حادثه ، تصادف ، یا بیماری بدنبال مصرف مواد وجود داشت با او از پیامدهای مشکل ساز مصرف مواد که باید از ابتدا پیش بینی می شدند سخن بگوئید.

۵ - فرزند نوجوان خود را برای کارهایی که خوب انجام می دهید و انتخاب های مثبتی که می کند تشویق کنید.

به او نشان دهید که رفتار و ویژگیهای خویش را متوجه هستید و آنها را قدر می دانید. به او بگوئید از اینکه الگوی خوبی برای خواهر و برادر کوچکتر و سایر بچه ها است خوشحال هستید. همچنین به او صریحاً بگوئید که اگر او سیگار یا هر ماده ای مصرف کنند چقدر ناراحت می شوید.

اکستازی شادی جوانی یا مرگ سلامتی

گروه هدف: دانش آموزان و والدین و معلمان

اهداف رفتاری: انتظار می رود پس از مطالعه این فصل بتوانید:

☑ مواد مخدر صنعتی را بشناسید.

☑ عوارض مصرف قرصهای روانگردان را نام ببرید.

مقدمه:

تغییر الگوی مصرفی مواد مخدر از سنتی به صنعتی و به کارگیری نام های جدید و متنوع از ترفندهای مافیای بزرگ قاچاق مواد مخدر است. یکی از مواد جدید که در عرصه بین المللی و به وسیله قاچاق چیان مواد مخدر وارد بازار گردیده است قرص اکس می باشد.

اکستازی (اکستازی) عضوی از خانواده فنیتیل امین ها بوده که مصرف آن برای همه در هر رده سنی بخصوص فراد مبتلا به دیابت، صرع، اسه، پرفشاری خون، گلوکوم، زنان باردار و نیز نوجوانان بسیار خطرناک است. در ایران این قرص را با نام های زیر می شناسند: اکستسی، اکستاسی، XTC، X E EX، قرص شادی، قرص عشق، قرص نشئه، بمب شادی، سوپرمن، مرسدس، استار، جت و... این ماده به صورت قرص های خوراکی و جویدنی، کپسول، ژل، پودر استنشاقی، برچسب های پوستی و مواد تدریجی و تزریقی موجود است که البته متداول ترین آن بصورت قرص است که با مارک های مرسدس بنز و میتسویشی، صلیب، ستاره و... ساخته می شود. این قرص به رنگ های مختلف و جذاب و در بسته های شکیل و زیبا از جمله بسته هایی به اشکال کارتونی مثل میکی موس، یوگمان و... عرضه می شود امروزه نوع تزریقی آن نیز دیده می شود که اثرات خود را به مراتب زودتر از انواع خوراکی آن نشان می دهد.

اکستازی دارویی بسیار قوی در تغییر خلق است که سبب می شود مصرف کننده هر کاری را بدون این که به عواقب ناشی از آن فکر کند انجام دهد و موجب احساس شادی اعتماد به نفس پرانرژی اجتماعی و ریلکس بودن می شود.

اکستاسی یا داروهای طراح در میهمانی هایی بنام میهمانی های X یا ریو (RAVE) مصرف می شوند به طور کلی تمایل به مصرف گروهی در مورد تمام مواد مخدر یک فرد حمایت کننده است زیرا مصرف انفرادی آن خطرافرین است و نیز مصرف جمعی آن حکم تایید را دارد و فرد متقاعد می شود که کار درستی انجام می دهد.

اکستاسی میل به خوردن و خوابیدن را مهار می کند و در نتیجه ممکن است شخص به بیماری هایی مانند ایدز و هپاتیت مبتلا گردد. گفته می شود این دارو توهم زاست اما باید دانست که نوع خالص آن توهم زا نیست و توهم زایی آن ناشی از موادی است که به آن اضافه شده است مانند ال.اس.دی.

یکی از روش های شناخت این قرص ها رنگ آن است اکس خالص پودری سفید شامل کریستال های ریز است البته چون این قرص ها رنگ می شوند تشخیص آن ها به این روش بسیار دشوار است در صورت وجود ناخالصی اکستاسی به رنگ های قرمز و قهوه ای نیز دیده می شود علایم اکس حدود ۳۰ تا ۹۰ دقیقه پس از مصرف ظاهر می شوند و تا حدود ۳ تا ۶ ساعت در حد ماکزیمم باقی می ماند و سپس تا ۲۴ ساعت علایم ظاهری آن از بین می رود این نشانه ها شامل ضربان قلب، خشکی دهان، مردمک گشاد شده، تنش عضلانی (در چهره و بدن) گرفتگی عضلانی، تلاطم معده، گرم و مرطوب شدن بدن، احتباس اب و کاهش حجم ادرار به علت ترشح مقدار زیادی هورمون ضد ادرار می باشد.

خطر از دست دادن آب و گرمای بیش از حد در هربار مصرف اکس وجود دارد مصرف اکس معمولاً در پارتی هایی دیده می شود که شرکت کنندگان تمام شب را می رقصند علاوه بر خاصیت آب زدایی قرص، رقصیدن و جنب و

جوش های فراوان همراه با آن نیز مزید بر علت می گردد بیشتر علت های مرگ ناشی از مصرف اکس به همین علت و همچنین به علت حملات ناشی از گرما است با بالا رفتن بیش از حد دمای بدن ممکن است لخته های کوچکی در جریان خون ظاهر شود که می تواند باعث خون ریزی مغزی شود.

مصرف الکل و قرص اکس با هم بسیار خطرناک است زیرا خود الکل هم خاصیت آب زدایی دارد البته به این نکته هم باید توجه داشت که مصرف بیش از حد مایعات نیز می تواند باعث تورم مغزی شود که فوق العاده خطرناک است از لحاظ روان شناختی فرد نسبت به کل پدیده های اطراف خود با محبت شده و خنده های بی مورد و غیرقابل کنترل به او دست می دهد و فرد بیش از اندازه حرف می زند در این شرایط موسیقی بهتر شنیده می شود و نورها با درخشندگی بالایی به نظر می رسند چشم ها به خارش افتاده و پف می کنند و در این حالت دید شخص تار می شود. مصرف کننده اکس احساس خستگی افسردگی و قدری گیجی و منگی می کند و دچار فراموشی می شود. باید به خاطر داشت که اکستازی یک داروی کلاس A می باشد یعنی جزو خطرناکترین داروهاست و صدمات غیرقابل جبرانی بر مغز وارد می کند.

پس از مصرف فقط یک بار اکستازی ، آثار مخرب این قرص بر مغز تا ۷ سال پس از مصرف در عکس های مربوط به مغز دیده می شود.

عوارض منفی ناشی از مصرف قرص های اکستازی :

- کاهش اشتها - تغییرات بینایی - حرکات غیر طبیعی چشم - توهم بینایی - عصبانیت، چرخشگری و لرزش
- اختلال خواب و کابوس های شبانه - سردرد، سرگیجه و تشنج - افت شدید خلق در روزهای پس از مصرف - سوء ظن و بدبینی - خستگی و افسردگی - جنون گذرا - اقدام به خودکشی و خودزنی - تخریب عضلات مخطط
- تمایل شدید به مصرف پس از افت تاثیر اولیه - کاهش هشیاری - اختلال در قوه تفکر حافظه و یادگیری
- اختلال در جهت یابی زمانی و مکانی - اضطراب بیش از حد - حملات حاد ترس - اعتیاد روانی

درمان :

برای درمان اعتیاد به این ماده خطرناک کار سخت تیمی و به ویژه روان درمانی نیاز است. در صورت بروز علائمی مانند تب شدید، تشنج و تغییرات ضربان قلب درمان از نوع علامتی خواهد بود. از ترکیبات ضدافسردگی و آرتی سایکوتیک برای درمان عوارض روزهای پس از مصرف استفاده می شود.

نه بگو، راحت زندگی کن

گروه هدف: دانش آموزان، والدین، معلمان و مدیران مدارس

اهداف رفتاری: انتظار می‌رود پس از مطالعه این فصل بتوانید:

- ☑ مهارت‌های زندگی را تعریف کنید.
- ☑ رفتار جراتمندانه را توضیح دهید.
- ☑ موانع شناختی جراتمند بودن را بیان کنید
- ☑ چگونه "نه" بگویید.

مقدمه :

مهارت‌های زندگی همانگونه که می‌توان از نام آن فهمید روشها و مهارت‌های اصلی و ضروری برای یک زندگی سالم و سازنده است به عبارت دیگر این مهارتها مجموعه ای از توانایی ها هستند که سبب سازگاری ما با محیط و شکل گیری رفتارهای مثبت و مفید می شوند این توانایی ها ما را قادر می سازند که نقش مناسب خود را در جامعه به خوبی ایفا کنیم وبدون آن که به خود ویا دیگران لطمه ای بزنیم با خواسته ها و انتظارات و مسائل ومشکلات روزانه خصوصا در روابط خود با دیگران به شکل موثری روبه رو شویم.

مهارت های زندگی متنوع ومختلف هستند. ولی برخی از آنها مهم تر وشناخته شده ترند. توانایی تصمیم گیری، انتخاب هدف، مقابله با فشارروانی، شناخت خود، کسب ارزش ها، ارتباط موثر با دیگران، حل مساله، تفکر انتقادی وتحلیلی ومهارت نه گفتن چند مهارت اساسی دراین زمینه هستند.

انسانها در برخورد با یکدیگر یکی از سه نوع شیوه پرخاشگرانه، منفعلانه و جراتمندانه را به کار می برند. در ارتباط پرخاشگرانه فرد با تهدید کردن و تضييع حق دیگران، توهين آمیز برخورد می کند. در شیوه منفعلانه فرد با عذر خواهی افراطی و کوچک انگاری خود تمامی افکار، احساسها و حقوق شخصی خود را به نفع طرف مقابل نادیده می گیرد.

اما ارتباط جرات مندانه :

رفتار جراتمندانه یک رفتار بین فردی است که شامل ابراز صادقانه و رک افکار و احساسات می باشد، به گونه ای که از نظر اجتماعی مناسب بوده و احساسات و آسایش دیگران نیز در آن مد نظر باشد. جرات مندی را می توان توانایی ابراز صادقانه نظرات، احساسات و نگرش ها بدون احساس اضطراب دانست. جراتمندی همچنین شامل دفاع فرد از حقوق خود می باشد، به شکلی که حقوق دیگران پایمال نشود.

جراتمند نبودن چه مشکلاتی را در پی دارد؟

* افسردگی، رنجیدگی، ناکامی، انفجار خشم، اضطراب و به دنبال آن اجتناب، ضعف در روابط بین فردی، مشکلات جسمانی و مشکلات مربوط به فرزند پروری از مهم ترین پیامدهایی است که نداشتن جرات برای فرد به همراه دارد.

این نوع رفتار چه توانایی هایی برای فرد دارد؟

* رفتار جراتمندانه به انسان کمک می کند تا بتواند به خود اطمینان داشته باشد، اعتماد به نفس خود را افزایش دهد، احترام دیگران را نیز جلب کند، توانایی تصمیم گیری خود را بهبود بخشد، حقوق خود را حفظ کند، احساسات خود را ابراز کند، روابط خود را بهبود بخشد، اعتراض کند، نظر خود را بیان کند، درخواست کند و نه بگوید.

در واقع هر کسی حق دارد:

- به تقاضاهای دیگران نه بگوید.
- در مورد احساسات و دلیل کارهای شخصی اش به دیگران توضیح ندهد.
- در برابر تقاضاهای بیش از حد دیگران ایستادگی کند.
- از دیگران بخواهد که هنگام صحبت به نظراتش گوش دهند.
- تغییر عقیده دهد.
- از دیگران بخواهد که کاری را برایش انجام دهند.
- زمانی که نیاز داشت تنها بماند.
- در روابط بین فردی مورد احترام قرار گیرد.
- اشتباه کرده و مسئولیت آن اشتباه را به عهده بگیرد.
- برای زندگی خود تصمیم بگیرد.
- احساس خاصی را داشته و آن را نشان دهد.
- از دیگران سوال کرده یا کمک بخواهد.
- خودش را دوست داشته باشد.

موانع شناختی جرأت‌مند بودن چیست؟

- بیم از دست دادن روابط یا آسیب زدن به رابطه با فرد مقابل.
- احساس گناه در مورد نه گفتن و رنجیدن یا ناراحت شدن دیگران.
- باور به اینکه اگر از قبول درخواست دیگران سرباز زنید، آدم بد و خودخواهی هستید.
- احساس مهم و باارزش بودن در مواقعی که درخواستی از شما می شود.
- اعتقاد به اینکه همیشه باید دیگران را از خود راضی و خوشحال نگه داریم.
- اعتقاد به اینکه خوب نیست خواسته های خود را بر خواسته های دیگران ترجیح دهیم.
- اعتقاد به اینکه اگر کسی چیزی گفت یا کاری کرد که سبب ناراحتی ما شد، نباید چیزی بگوییم و اگر این کار ادامه پیدا کرد، بهتر است فقط تلاش کنیم از او فاصله بگیریم.

چطور می توانیم این نوع رفتار خود را تغییر دهیم؟

- ** نخست باید باورهای ناکارآمد را بشناسیم و آنها را ارزیابی کنیم. سپس پیامدهای رفتار غیر جرأت‌مندانه را بررسی کنیم و تصمیم بگیریم رفتار جرأت‌مندانه را به کار گیریم.
- در مورد انجام رفتار جرأت‌مندانه زمان و مکان مناسبی را انتخاب کنید. تلاش کنید احساس فرد مقابل را منعکس کرده و با او تا حدی همدلی کنید. رفتار موردنظر و احساس خود را در مورد آن به طور واضح بیان کنید. از پیام «من» استفاده کرده و از سرزنش فرد مقابل یا برجسب زدن به او خودداری کنید. تغییر مورد نظر و آنچه را که می خواهید بیان کنید. در مواردی که اعتراض کرده یا می خواهید "نه" بگویید، می توانید پیامد ادامه دادن به رفتار قبلی را بیان کنید.

توصیه هائی برای نه گفتن:

- ۱ - مطمئن شوید که چه می خواهید، آیا می خواهید بگویید «بله» یا «نه». اگر مطمئن نیستید بگویید که باید درموردش فکر کنید و زمانی را برای دادن پاسخ خود مشخص کنید.
- ۲ - اگر مطمئن نیستید که چه چیزی از شما خواسته شده، توضیح بیشتری بخواهید.
- ۳ - تا جایی که می توانید پاسخ کوتاهی داده و از دادن توضیحات طولانی و آوردن دلایل زیاد خودداری کنید.
- ۴ - از عباراتی با ضمیر «من» استفاده کنید و به جای سرزنش یا محکوم کردن دیگری به مطرح کردن موضوع پردازید.

- ۵ - به جای عباراتی مانند «فکر نمی کنم بتوانم ...» از کلمه «نه» استفاده کنید.
- ۶ - به جای قضاوت کردن، مواردی را که وجود دارد مطرح کنید. درخواست خود را به صورت واضح و مستقیم بیان کنید. سعی کنید حرکات غیر کلامی تان با پیامی که می دهید همخوانی داشته باشد.
- ۷ - به جای گفتن «نمی توانم»، بگویید «این کار را نخواهم کرد». گاه مجبورید امتناع خود از انجام آن کار را چند بار تکرار کنید. در این صورت به جای اینکه هر بار دلیل جدیدی بیاورید، «نه» گفته و همان دلیل قبلی را تکرار کنید.
- ۸ - اگر علیرغم اینکه چند بار نه گفتید، فرد مقابل به اصرار خود ادامه داد، سکوت کرده یا موضوع صحبت را تغییر دهید. در موارد بحرانی حتی می توانید به گفتگوی خود پایان دهید.
- ۹ - افراد منفعل، گاهی حتی وقتی با چیزی مخالف هستند، برای آرام نگه داشتن شرایط، تظاهر به موافقت می کنند، برای مثال لبخند می زنند، سرشان را تکان می دهند یا به دقت گوش می کنند. در حالی که لازم است به طور مستقیم یا غیرمستقیم مخالفت خود را نشان دهند.
- ۱۰ - لزومی ندارد احساس گناه کنید. شما رسالت ندارید به هر قیمتی که شده تمام مشکلات دیگران را حل کرده یا همه را خوشحال کنید. اگر می خواهید به فرد مقابل کمک کنید، می توانید پیشنهاد خود را به او بگویید .
- ۱۱ - باید در نظر داشت که رفتار جرأت‌مندانه همیشه فرد را در رسیدن به اهداف خود موفق نمی سازد.

مهارت‌های زندگی

گروه هدف: دانش آموزان مقطع متوسطه، والدین، معلمان و مدیران مدارس

اهداف رفتاری: انتظار می‌رود پس از مطالعه این فصل بتوانید:

☑ مهارت‌های زندگی را تعریف کنید.

☑ ۵ مورد از مهارت‌های اساسی زندگی را نام ببرید.

مقدمه:

مهارت‌های زندگی مجموعه‌ای از مهارت‌های بدست آمده از طریق آموزش یا تجربه مستقیم هستند که جهت مقابله و حل مشکلات زندگی روزمره مورد استفاده قرار می‌گیرند. این مهارت‌ها توانمندی‌هایی جهت رفتار مثبت و سازگارانه هستند که افراد را قادر می‌سازند با مسایل زندگی روزمره بطور موثری مقابله کنند. این مهارت‌ها کمک می‌کنند تا افراد بتوانند آگاهانه تصمیم گرفته، مسائل را حل کرده، منتقدانه و خلاقانه فکر کرده، بطور مناسب با دیگران ارتباط برقرار کرده، روابط بین فردی سالمی داشته، احساسات دیگران را درک کرده و زندگی سالم و پویایی داشته باشند. این مهارت‌ها در طول دهه گذشته مورد تاکید زیادی قرار گرفته‌اند. در توانایی افراد جوان در محافظت خودشان از آسیب‌ها، کسب توانمندی‌های لازم جهت رفتار مثبت و ارتباط سالم با سایر افراد این مهارت‌ها مورد توجه بوده‌اند. در جلوگیری از رفتارهای پرخطر چون مصرف سیگار، الکل و سایر مواد و ارتباطات ناسالم اجتماعی و پیشگیری از ایدز نقش این مهارت‌ها در مطالعات مختلف مورد تاکید قرار گرفته است. این مهارت‌ها نه تنها در جلوگیری از مصرف سیگار در بین نوجوانان کمک کننده بوده، بلکه در بهبود روابط دانش آموزان با معلمان، عملکرد تحصیلی، و میزان حضور مرتب در مدرسه نیز موثر بوده است. آموزش مهارت‌های زندگی در سال ۱۹۷۹ و با اقدامات دکتر گیلبرت بوتوین آغاز گردید. هدف آموزش مقاومت در برابر وسوسه یا پیشنهاد سوءمصرف مواد از طرف همسالان بود. به دنبال این اقدام مقدماتی، از سال ۱۹۹۳ به بعد سازمان جهانی بهداشت با هماهنگی یونیسف، برنامه آموزش مهارت‌های زندگی را به عنوان یک طرح جامع پیشگیری اولیه و ارتقای سطح بهداشت روانی کودکان و نوجوانان معرفی نمود. این برنامه در کشورهای مختلف دنیا تجربه شده و گزارش‌های امیدبخشی از کارایی این برنامه منتشر گردید. بر اساس فرهنگ‌های مختلف سازمان بهداشت جهانی مهارت‌های مختلفی را مورد توجه قرار داده است. مهارت‌های اساسی شامل

۱۲ **توانایی تصمیم‌گیری:** عبارت است از در نظر گرفتن انتخاب‌های مختلف و بررسی دقیق نتایجی که می‌تواند از انتخاب آنان حاصل شود. در طول زندگی دوراهی‌های مختلفی در سر راه افراد پیش می‌آیند که آنان را در موقعیت تصمیم‌گیری قرار می‌دهند. در این مراحل هر چه تصمیم درست‌تری از طرف فرد گرفته شود، منافع کوتاه مدت و دراز مدتی زیادی را برای وی خواهد داشت. با فراگیری این مهارت فرد می‌آموزد در زمان تصمیم‌گیری به چه مسائلی توجه کرده و بهترین تصمیم را بر اساس شرایط با کمترین هزینه انتخاب کند.

۱۳ **توانایی حل مسئله:** یافتن راه حل‌های سازنده برای مشکلات و انتخاب بهترین راه حل با بیشترین سود و کمترین هزینه برای حل مشکل. این مهارت می‌تواند بطور قابل توجهی منجر به کاهش اضطراب شود. در بیشتر زمان‌ها سردرگمی و عدم یافتن راه حل مناسب است که موجب تنش و اضطراب در افراد می‌گردد. احساس ناکامی و بلا تکلیفی منجر به افزایش تنش شده و با افزایش تنش فرد نمی‌تواند تمرکز کافی جهت حل مسائل داشته باشد. مشکلات و مسائل قسمتی از زندگی روزمره انسان‌ها هستند. در خانواده، کار، اجتماع، تحصیل و در هر زمینه‌ای مسائل مختلفی پیش می‌آیند که نیازمند مدیریت صحیح و یافتن مناسب‌ترین راه حل‌ها هستند. حال اگر مدیریت صحیحی افراد در مواجهه با این مسائل نداشته باشند،

عواقب کوتاه مدت و طولانی مدت متعددی را متحمل خواهند شد. این مهارت به افراد می آموزد تا در مواجهه با مشکلات زندگی چگونه راه حل های مختلف را یافته، هریک از آنها را مورد بررسی قرار داده و بهترین راه حل را برگزینند. همچنین بعد از انتخاب مناسب ترین راه حل بر اساس شرایط موجود چگونه آنرا اجرا کرده و به چه نحو موانع پیش رو در اجرای آن را برطرف کند.

۱۴- **توانایی تفکر خلاقانه :** جهت مهارت تصمیم گیری و حل مسئله ضروری است. فرد قادر می شود تا همه راه های جایگزین و پیامدهای آن را مورد بررسی قرار دهد. هر یک از افراد با توجه به نحوه زندگی خود و نقشی که در جامعه دارند روش های معمول و کلیشه ای جهت مقابله با مسائل آموخته و برداشت های قالبی و محدودی از محیط خود کسب می کنند. گسترش دامنه نگرش به موضوعات و توانایی بررسی همه ابعاد در مورد مسائل در آموزش این مهارت مورد توجه می باشد.

۱۵- **تفکر نقادانه:** فرد را قادر می سازد تا بتواند اطلاعات موجود را با توجه به تجارب خود مورد تحلیل قرار دهد. این مهارت کمک می کند تا فرد عواملی را که بر رفتار او تاثیر دارند نظیر ارزش های اجتماعی و همسالان و رسانه ها را بشناسد.

۱۶- **توانایی برقراری ارتباط موثر :** کمک می کند فرد بیان احساسات، نیازها و عقاید به دیگران را بیاموزد. انسان موجودی است اجتماعی که همواره نیازمند ارتباط با دیگران است. برقراری ارتباط با دیگران به شکلف های مختلفی صورت می گیرد. از جمله اشکال ارتباط می توان به سه شکل کلی منفعلانه ، پرخاشگرانه و جراتمندانه اشاره کرد. کارآمدترین شکل ارتباطی که در آن فرد به راحتی و به درستی احساسات و نظرات خود را بیان کرده و به حقوق و احساسات دیگران نیز احترام می گذرد، ارتباط جراتمندانه است. در ارتباط منفعلانه فرد حقوق خود و در ارتباط پرخاشگرانه حقوق دیگران را نادیده می گیرد.

۱۷- **توانایی ایجاد و حفظ روابط بین فردی :** به فرد کمک می کند تا رابطه مثبتی با سایر افراد به خصوص اعضا خانواده داشته باشد. نحوه ارتباط و نحوه گفتگوی صحیح با افراد نزدیک، احساس صمیمیت و درک شدن توسط یکدیگر، احساس ارزش بودن، نحوه حل مشکلات و اختلافات در بین اعضا خانواده مورد توجه این مهارت است.

۱۸- **خود شناسی :** عبارت است از ظرفیت فرد در شناخت خود ، نیازها و خواسته ها و شناخت وضعیت های ناراحت کننده . توجه به افزایش توانمندی ها و نقاط قوت و برطرف کردن کاستی ها و نقاط ضعف در این قسمت بحث می شوند. شناخت ظرفیت هایی که هر فرد دارد و چگونگی استفاده از این ظرفیت ها موجب افزایش عزت نفس وی گردیده و کمک می کند تا فرد جایگاه واقعی خود را واقع بینانه تر پیدا کند.

۱۹- **احساس همدلی :** هدف از همدلی توانایی آشنایی با دیدگاه دیگران نسبت به زندگی، توانایی دانستن و پذیرش تفاوت ها است. این مهارت منجر به بهبود روابط افراد مختلف می گردد. ظرفیت درک احساسات دیگران و آشنایی با نحوه نگرش آنان به مسائل نقش مهمی در برقراری رابطه بین افراد دارد. با فراگیری این مهارت افراد می توانند با قرار دادن خود در موقعیت سایر افراد، دیدگاه و احساسات آنان را درک کرده و واکنش متناسبی نسبت به آن داشته باشند.

۲۰- **مهارت مقابله با هیجان ها :** در این مهارت توانایی شناخت هیجان ها و چگونگی تاثیر آنها بر رفتار مورد توجه است. این مهارت در یادگیری چگونگی مدیریت هیجانات مشکل ساز مثل خشم و خصومت، که تاثیر منفی بر زندگی دارند، مفید است. عواملی که منجر به بروز این هیجانات میشوند، چگونه این هیجانات ابراز می شوند، چه تاثیری بر نحوه رفتار افراد داشته و بررسی شده و فرد با تسلط به این مهارت توانایی شناخت این موارد را پیدا می کند. همچنین فرد بدنبال آموزش این مهارت راه های مختلف کنترل هیجانات منفی را در شرایط مختلف فرا می گیرد.

۲۱- **توانایی مقابله با تنش :** عبارت است از شناخت و مقابله با موقعیت هایی که موجب تنش و استرس می شوند. زندگی صنعتی امروزی با وجود افزایش سطح رفاه و آسایش افراد، احساس آرامش خاطر زیادی بویژه در جوامع شهری به دنبال نداشته است. استرس و تنش جزئی از زندگی پیچیده امروزی محسوب

می شود. مشکلات و ابهامات زندگی موجب افزایش استرس شده و آن نیز منجر به سردرگمی بیشتر در رفع مشکلات می گردد. کسب توانایی مقابله با تنش و کنترل به موقع آن در تصمیم گیری صحیح و غلبه بر مشکلات نقش مهمی داشته و تاثیر مثبتی را بر زندگی افراد خواهد داشت.

هدف از آموزش این مهارت ها نه تنها کسب اطلاعات بلکه آشنایی با دست یابی به شیوه زندگی بهتر و موثرتر در زندگی فردی و اجتماعی است. یادگیری این مهارت ها از طریق روش های صحیح و علمی و بوسیله آموزشگران باتجربه و دوره دیده ، موجب کاربرد هر چه درست تر این مهارت ها در زندگی روزمره می شود. هدف نهایی در یادگیری مهارت های زندگی تغییر رفتار و به کار گیری این روش ها به صورت عملی در زندگی است . جهت رسیدن به این هدف علاوه آموزش صحیح، تمرین و تکرار و کسب تجربه حایز اهمیت می باشد. یادگیری این مهارت ها به ویژه در دوران نوجوانی مورد تاکید بوده و منجر به افزایش میزان موفقیت فرد در سطح اجتماع می شود.

توجه به کسب این مهارت ها چه در خود بزرگسالان و چه در نوجوانان بایستی جزو برنامه های آموزش در دوران مدرسه و در آموزش های قبل ازدواج و آموزش های فرزندپروری بوده و مورد توجه برنامه ریزان سلامت روانی جامعه باشد.

مهارت نحوه برخورد با نوجوان

گروه هدف: والدین، معلمان و مدیران مدارس

اهداف رفتاری: انتظار می‌رود پس از مطالعه این فصل بتوانید:

☑ نحوه برخورد صحیح با نوجوان را بیان کنید.

☑ با انواع انتقاد آشنا شده و در مواقع لزوم به روش مناسب از نوجوان انتقاد کنید.

مقدمه:

همه نوجوانها در جستجوی هویت هستند در آینه نگاه می‌کنند و می‌پرسند؟ کیستم؟ مطمئن نیستند که چه می‌خواهند اما می‌دانند که چه نمی‌خواهند نوجوان از هیچکس بودن می‌ترسد از به جایی نرسیدن، از بی ارزش بودن در هراس است. نافرمانی و تمرد می‌کند اما قصدش آزار پدر و مادر نیست. می‌خواهد هویتش را، وجود خارجی داشتن و اختیارش را تجربه کند و در این راستا ضدیت طلبی اش گاه به اوج می‌رسد منظور بدی ندارد و با این حال بی نزاکت می‌شود با این تفصیل نوجوان چه بخواهد چه نخواهد به کمک ما احتیاج دارد به کمک قطعی و عاقلانه.

* بنابر این در برخورد با نوجوان:

- وظیفه والدین این است که معیارها و ارزشها را تعیین و مشخص کنند

- نوجوانها باید از آن چه مورد احترام و توقع آنها ست باخبر باشند. رنجش نوجوان از مقرراتی که ما برایش وضع می‌کنیم قابل پیش بینی است و باید به شکیبایی با آن برخورد کنیم. هیچ نوجوانی با اطاعت کورکورانه از دستورات پدر و مادر به بلوغ کامل نمی‌رسد؛ تفاوت زیادی میان تحمیل محدودیت به سبک قدیم و تعیین محدودیت به سبک جدید وجود دارد، در گذشته احساسات نوجوان اغلب فراموش می‌شد اما در روش امروزی محدودیتها به شکلی وضع می‌شوند که به عزت نفس نوجوان خدشه ای وارد نمی‌شود

- باید به عقاید و طرز تلقی نوجوانها بها بدهیم

- امیال و خواسته هاشان را به تمسخر نگیریم اما در برخورد با رفتارهای غیر قابل قبول حق نهی و راهنمایی را برای خود محفوظ نگه داریم.

- همچنین والدین باید از تغییرات جسمی، روانی و اجتماعی دوران بلوغ اطلاع داشته باشند

* در برخورد با نوجوانان نکات زیر را رعایت کنید:

۱- بیقراریش را بپذیرید

۲- در برابر او تظاهر به دانایی بیش از اندازه نکنید

۳- عیب جوئی نکنید

۴- مسخره نکنید

۵- استقلال بدهید

۶- در اصلاح حقایق عجله نکنید

۷- بدانید که از تلخ زبانی کاری ساخته نیست

۸- به خلوت نوجوانان احترام بگذارید

۹- برچسب نزنید

*** انتقاد :**

اغلب انتقادهای پدر و مادر بیفایده است نوجوانانی که بطور دائم مورد انتقاد واقع می شوند از یک سو به سرزنش خویش می نشینند و از سویی تقصیرها را در دیگران جستجو می کنند. سوءظن به اشخاص را یاد می گیرند و انتظار محکومیت می کشند. در حالی که باید بدانیم اغلب انتقادهای غیر ضروری است

*** انتقاد مخرب :**

با انتقاد از شخصیت و خصوصیات رفتاری نوجوان به او احساس بدی را منتقل می کنیم. وقتی نوجوان را احمق، بی شعور، کودن و یا زشت و بی ریخت می خوانیم شرایطی فراهم می کنیم تا او با عصبانیت، دلخوری و سرکشی واکنش نشان دهد و به تدریج این ارزیابی را به عنوان یک حقیقت قبول کرده و چه بسا برای فرار از سرزنش و تمسخر دیگران از به کار انداختن هوش خود خودداری می ورزد. به این باور می رسد که ایمنی و سلامت در گرو تلاش نکردن اوست. از تکالیف درسی و ورزش و فعالیتهای اجتماعی دوری می کند و متقاعد می شود که هرگز در این فعالیتها به جایی نمی رسد. بدترین انتقاد، انتقادی است که با صفتی مخرب کل شخصیت نوجوان را زیر سوال می برد.

*** انتقاد سازنده :**

انتقادی است که به جای حمله به شخصیت اشخاص، مسئله را مورد توجه قرار می دهد و با مشکل پیش آمده برخورد می کند.

*** به توصیه های زیر توجه کنید :**

- از توهین به شخصیت نوجوان و صفت بستن به او جدا خودداری کنید
- از صفات و خصوصیات نوجوانها انتقاد نکنید
- به جای شخص نوجوان به مسئله ای که پیش آمده توجه کنید

*** کار خطا:**

وقتی فرزند کار خطایی می کند سرزنش او در همان لحظه و کوبیدن شخصیتش کار درستی نیست به این می ماند که کسی را در حال غرق شدن ببینیم و در این حال بخواهیم با آموزش فن شنا و انتقاد از او کاری در حقیقت انجام دهیم زمان مناسبی برای موعظه نیست باید برای نجاتش کاری صورت دهیم

*** آیا فرزند خود را تحسین و تمجید کنیم ؟**

تعریف و تحسین هم درست مثل انتقاد می تواند مخرب باشد: تحسینی که به ارزیابی شخصیت و خصوصیات شخصی می نشیند سالم نیست تحسینی که جدیت، کوشش و ثمره کار را توصیف می کند سالم و سازنده است به عنوان مثال "شعری که سروده ای، به دل می نشیند" و یا "باغچه را خیلی خوب مرتب کرده ای" و یا "نمره خوب گرفته ای" و...

مهارت مقابله با استرس

گروه هدف: دانش آموزان مقطع متوسطه، والدین، معلمان و مدیران مدارس

اهداف رفتاری: انتظار می رود پس از مطالعه این فصل بتوانید:

☑ استرس را تعریف کرده و اجزاء آن را نام ببرید

☑ اثرات سوء استرس را بیان نمایید.

☑ ۳ مورد از راههای کاهش استرس را نام ببرید.

مقدمه:

استرس عبارت از یک واکنش جسمی است که به دنبال یک تحریک درونی یا بیرونی (محیطی) به وجود می آید. محرکی که استرس را به وجود می آورد عامل استرس زا نامیده می شود. می توان گفت که استرس وضعیتی است که در آن فرد گرفتار مشکلی شده است که فراتر از تواناییهای معمولی وی برای سازگاری با آن می باشد. استرسها از علل شایع ناتوانی در جامعه امروز هستند. هفتاد درصد مراجع مردم به پزشکان به نوعی وابسته به استرس است

تعریف استرس:

واکنش هیجانی بدن به عوامل استرس زا است. عوامل استرس زا شامل فشارهای شغلی _ترافیک -تعارضات خانوادگی و..... می باشد.

استرس دارای ۴ جزء می باشد:

- ۱- جزء عاطفی شامل سه احساس اضطراب -خشم و افسردگی
- ۲- جزء شناختی شامل ضعف در تمرکز حافظه و تصمیم گیری
- ۳- جزء رفتاری شامل خشونت -پرخاشگری و عدم انجام وظایف
- ۴- جزء جسمانی شامل انواع دردهای بدنی، میگرن، ناراحتی های قلبی، ناراحتی معده، بی خوابی و کاهش اشتها و انرژی

اثرات سوء استرس:

اگر استرس شدید و یا زیاد به طول انجامد زیان آور خواهد بود و سبب بروز بیماریهایی مثل اضطراب، افسردگی، فشار خون، بیماریهای قلبی و... می شود. استرس در ایجاد و تشدید بیماری، تاخیر بهبودی و تداخل در امور درمان موثر است

آثار فیزیولوژیک استرس:

در شرایط استرس زا تعداد ضربان قلب و تنفس افزایش می یابد، فشار خون بالا می رود، حرکات ماهیچه ای معده کند و رگهای خونی منقبض می شوند، استرس با کاهش دادن توانایی دفاعی بدن در مقابل بیماریها منجر به بیماری می شود (غیرمستقیم). فرد تحت استرس ممکن است قادر به انجام وظایف خود به صورت معمولی نباشد.

***راههای کاهش استرس:**

برای مقابله با هر مشکلی که بر تندرستی شما تاثیر می گذارد دوره وجود دارد: راه ساده تر و مرسوم کم کردن نشانه های اختلال است ، اما روش منطقی تر و دراز مدت که موثرتر نیز هست رفع علت بروز نشانه می باشد.

تا جایی که می توانید خود را بشناسید، نقاط ضعف و قوت خود را شناسایی کنید، جنبه های خوب و جنبه های بد را بشناسید، بلندپروازیها، نیازها و آنچه را دوست دارید یا دوست ندارید بشناسید، ببینید چقدر صبور هستید، چقدر مسئولیت پذیرید، چقدر خوشبین هستید و چقدر کار آیی دارید

باید موقعیتهایی که باعث بروز یا تشدید استرس می شود را شناسایی نمایید
-یکی از راههای موثر کاهش استرس پیدا کردن روشهای جانشین برای اهداف و رفتارهایی است که نتوانستیم به آنها دسترسی پیدا کنیم و به انجام برسانیم

-با سپردن مسئولیت به دیگران می توانیم استرس را کاهش دهیم

-تنظیم وقت و هماهنگ کردن کارها براساس زمان مورد نیاز باعث کاهش استرس می شود

-تقویت سلامت جسمی، افکار مثبت، منبع کنترل درونی، اجتماعی شدن، حمایت اطرافیان و منابع مالی،

آرمیدگی و ورزش از دیگر راههای کنترل استرس می باشد

در نهایت افراد نمی توانند از همه استرسها اجتناب نمایند اما می توانند یاد بگیرند که چگونه با استرس ها کنار آمده و سازگاری حاصل نمایند

اختلالات اضطرابی

گروه هدف: والدین، معلمان و مدیران مدارس

اهداف رفتاری: انتظار می‌رود پس از مطالعه این فصل بتوانید:

- ☑ اختلال اضطرابی را تعریف نموده و انواع آن را نام ببرید.
- ☑ عوامل موثر در اختلالات اضطرابی را نام برده و هر کدام را توضیح دهید.
- ☑ علائم اختلالات اضطرابی را نام برده و هر کدام را به صورت مختصر شرح دهید.
- ☑ روش‌های درمان دارویی و غیر دارویی در اختلالات اضطرابی را بیان کنید.
- ☑ اقدامات مهم و کاربردی در پیشگیری و مراقبت از اختلالات اضطرابی را بیان کنید.

مقدمه:

همه کودکان اضطراب را تجربه می‌کنند. در مراحل از دوران رشد اضطراب قابل پیش بینی بوده و طبیعی تلقی می‌شود. در حوالی ۹ - ۸ ماهگی کودک در حضور افراد ناآشنا دچار بی‌قراری می‌شود. این نوع اضطراب در این مرحله از دوران رشد اضطراب بیگانه‌ناמידه می‌شود. بتدریج با بزرگتر شدن کودک و رویارویی با افراد مختلف از شدت این نوع اضطراب کاسته می‌شود. کودک در سنین بین ۹ تا ۱۸ ماهگی در صورت ترک کردن مادر شروع به گریه کردن می‌کند، این حالت اضطراب جدایی است که به تدریج تا سن ۲/۵ سالگی کاهش می‌یابد. بروز گذرای اضطراب جدایی در اوایل ورود به مدرسه نیز قابل انتظار می‌باشد. در کودکان کم سن ترس‌های موقتی چون ترس از تاریکی، حیوانات و رعد و برق ممکن است دیده شود.

والدین نبایستی نسبت به ترس‌های کودکان بی‌توجه باشند. اضطراب در کودکان ممکن است در فعالیت‌های معمول کودکان مشکل ایجاد کند. به جهت عدم ابراز اضطراب توسط کودکان ممکن است این موضوع مورد توجه والدین قرار نگیرد. آشنایی والدین با علائم اضطراب شدید در کودکان و تمایز اضطراب و ترس‌های معمول در کودکان از اختلالات اضطرابی جهت درمان و مداخله به موقع در جلوگیری زودرس از عوارض بعدی در کودکان حایز اهمیت می‌باشد.

شیوع:

اختلالات اضطرابی جزو شایع‌ترین اختلالات روانی در دوران کودکی است. شیوع طول عمر هر نوع اختلال اضطرابی در کودکان و نوجوانان بین ۸/۳ تا ۲۷٪ متغیر می‌باشد. به نظر می‌رسد در کشور ما این اختلالات از شیوع نسبتاً بالایی برخوردار باشند.

سبب‌شناسی:

☑ عوامل زیستی روانی اجتماعی: صفات مزاجی کودک، مهار رفتاری، میزان اضطراب در مادر و میزان پیوستگی با کودک

☑ عوامل یادگیری اجتماعی: الگو برداری مستقیم و انکس‌های همراه با ترس به محرک‌های محیطی از والدین، حمایت بیش از حد والدین از کودک در برابر خطرهای محیطی یا بزرگ‌نمایی خطرات، وجود اختلالات اضطرابی در والدین

☑ عوامل وراثتی: وجود صفات ارثی چون مهار رفتاری، کم‌رویی افراطی، تمایل به دوری از موقعیت‌های نا آشنا و بروز واقعی اختلالات اضطرابی سهم ژنتیکی دارند. مطالعات نشان می‌دهند آنچه که به ارث می‌رسد یک زمینه استعداد عمومی به اضطراب می‌باشد که احتمال خطر ابتلا به اختلالات اضطرابی را افزایش می‌دهد.

علائم:

انواع مختلف اختلالات اضطرابی شرح داده شده است .

۱ - اختلال اضطراب جدایی :

- ☒ ترس شدید و نگرانی مداوم در مورد سلامتی والدین یا مراقبین
- ☒ امتناع از رفتن به مدرسه
- ☒ درد مکرر شکمی یا سایر شکایات جسمانی
- ☒ نگرانی زیاد در مورد بیرون از منزل ماندن
- ☒ چسبندگی افراطی به والدین
- ☒ ترس و قشقرق در زمان جدایی از والدین
- ☒ خواب نا آرام و کابوس شبانه

۲ - جمع هراسی:

- ☒ ترس از شرکت در جمع و صحبت با سایرین
- ☒ دوری جستن از موقعیت های اجتماعی
- ☒ دوستان محدود و ارتباط محدود با دوستان

۳- هراس خاص

- ☒ ترس افراطی در مورد شیء یا وضعیت خاص
- ☒ ترس ها موجب ناراحتی زیادی شده و یا با فعالیت های روزمره تداخل کند.

سایر علائم اضطرابی در کودکان

- ☒ نگرانی های بودن علت در مورد مسایل قبل از آن که رخ بدهند
- ☒ نگرانی و دلشوره مداوم و خودبخود در مورد خانواده، مدرسه، دوستان و کارها
- ☒ ترس از شرمنده شدن یا مرتکب اشتباه شدن
- ☒ اعتماد به نفس پایین یا عدم اطمینان به خود
- ☒ وجود افکار یا اعمال ناخواسته و تکراری

درمان

مشکلات اضطرابی شدید در کودکان بایستی مورد درمان قرار گیرند. درمان به موقع مانع از بروز عواقبی چون عدم ارتباط با دوستان ، عدم پیشرفت در زمینه های اجتماعی و تحصیلی و عدم شکل گیری اعتماد به نفس کافی شود. در صورتی اضطراب شدید در کودکان به حدی باشد که موجب ناراحتی و اختلال در فعالیت های روزمره شود بایستی به روانپزشک ارجاع و تحت دروان تخصصی قرارگیرد. درمان اختلالات اضطرابی در کودکان شامل مجموعه ای از شناخت رفتار درمانی ، دارو درمانی، خانواده درمانی ، آموزش والدین و مشاوره با مدرسه می باشد.

آنچه که می توان در مورد کودکان مضطرب انجام داد.

- ☒ آشنایی با علائم اضطرابی در کودکان و ترس های طبیعی
- ☒ بررسی وجود اختلالات اضطرابی در والدین و توجه به درمان این اختلالات
- ☒ توجه به الگوی رفتاری والدین در ارتباط با دیگران و در مقابل خطرات با کودکان
- ☒ عدم استفاده از تهدید و ترساندن کودکان
- ☒ عدم بزرگنمایی مسایل و مشکلات

☒ عدم حمایت بیش از حد از کودکان در برابر مسایل و لزوم درگیر ساختن آنان در حل مشکلات

☒ تشویق ملایم کودکان به شرکت در موفقیت ها و فعالیت های جدید

چگونه با استرس مقابله کنیم؟

گروه هدف: دانش آموزان، والدین، معلمان و مدیران مدارس

اهداف رفتاری: انتظار می‌رود پس از مطالعه این فصل بتوانید:

- ☒ استرس را تعریف کنید.
- ☒ منابع استرس را نام ببرید.
- ☒ مراحل مقابله با استرس را توضیح دهید.

گروه هدف: دانش آموزان، والدین، معلمان و مدیران مدارس

مقدمه:

استرس یک حقیقت زندگی روزمره بوده که هیچ کس نمی‌تواند از آن اجتناب کند. استرس در واقع هر تغییری است که فرد باید خود را با آن سازگار کند و بنابراین، هر موقعیت جدید یا تغییری در زندگی که الزاماتی را برای سازگاری مطرح می‌کند، می‌تواند موجب استرس شود. برخی از این تغییرات، کوچک و جزئی بوده و سازگاری چندانی را طلب نمی‌کنند، ولی برخی دیگر تغییرات بزرگی را در زندگی به وجود آورده و مستلزم تلاش زیادی برای سازگاری مجدد هستند.

استرس‌ها از منابع مختلفی سرچشمه گرفته و شامل عوامل اجتماعی، فیزیولوژیک، محیطی و روانشناختی هستند.

عوامل اجتماعی: یک سری عوامل در زندگی روزمره، مانند فشارهای کاری و خانوادگی و مشکلات اجتماعی و اقتصادی مثل فقر هستند که موجب استرس می‌شوند.

عوامل محیطی: شامل ترافیک، آلودگی هوا و سوانح و بلایا می‌باشند.

عوامل فیزیولوژیک: شامل تغییرات جسمی در طی نوجوانی، تغذیه ضعیف، خواب بد و شیوه واکنش بدن به تهدیدات محیطی می‌باشند

عوامل روانشناختی: آخرین منبع استرس از افکار خود فرد نشأت می‌گیرد و شامل احساس و دیدگاه فرد در مورد خود، نگرش‌های وی نسبت به دیگران و تفسیرها و ارزیابی‌های وی از موقعیت‌ها و حوادث و رفتار دیگران می‌باشد. اگرچه استرس در زندگی تمام انسان‌ها وجود داشته و یک حقیقت اجتناب‌ناپذیر زندگی محسوب می‌شود، ولی واکنش‌های افراد نسبت به آن بسیار متفاوت است. دلیل این تفاوت، در نوع مقابله است. کسانی که هنگام رویارویی با استرس، از مقابله‌های صحیح و سازگارانه استفاده می‌کنند، شدیدترین استرس‌ها را نیز با موفقیت، پشت سر می‌گذارند، ولی کسانی که مقابله‌های ناسازگار، ناکارآمد و مضر دارند، توان رویارویی با کوچک‌ترین استرس‌ها را نیز دارا نیستند.

مقابله با استرس:

مقابله، تلاش‌ها و کوشش‌های شناختی و رفتاری است که برای مدیریت الزامات بیرونی و درونی که تنش‌زا و فراتر از منابع شخصی تلقی می‌شود، صورت می‌گیرد و هدف آن از بین بردن، برطرف کردن، به حداقل رساندن و یا تحمل استرس است. این تلاش‌ها، یا به صورت انجام فعالیت یا کاری است و یا به شکل فعالیت‌های ذهنی و روانی می‌باشد.

مقابله با استرس شامل مراحل مختلفی است و افراد در مواجهه با موقعیت‌های دشوار از چند مرحله می‌گذرند:

ارزیابی اولیه عامل استرس‌زا

در این مرحله، فرد براساس دانش خود نسبت به موقعیت، تصمیم‌گیری می‌کند. اگر موقعیت نامربوط یا بی‌اهمیت قضاوت شود، فرایند مقابله پایان یافته است ولی اگر مهم و تهدید کننده محسوب شود، فرایند مقابله با استرس ادامه می‌یابد.

ارزیابی ثانویه

در این مرحله، فرد منابع خود را برای مقابله با استرس ارزیابی می‌کند. این ارزیابی، تحت تأثیر تجارب قبلی فرد در موقعیت‌های مشابه و باورهای بنیادین وی در مورد خود و منابع شخصی و محیطی قرار می‌گیرد. نکته مهم در این ارزیابی، میزان کنترلی است که فرد تصور می‌کند بر موقعیت دارد. هر چه این کنترل کمتر ادراک شود، موقعیت تهدیدکننده‌تر درک خواهد شد و احتمال ابتلا به بیماری‌های جسمی و روانی افزایش خواهد یافت.

مقابله

در این مرحله، فرد اعمالی را که مناسب به نظر می‌رسد، انجام می‌دهد که می‌تواند سازگار یا ناسازگار باشد. مقابله سازگار، مقابله‌ای است که به فرد کمک می‌کند با حوادث استرس‌آور به طور موثری مقابله کرده و پریشانی و تشویش خویش را به حداقل برساند. مقابله سازگار، در بهزیستی روانشناختی فرد، سلامت جسمی، مولد بودن و رضایت از زندگی و رشد شخصیتی، نقش دارد. مقابله ناسازگار، نه تنها استرس را برطرف نکرده و یا به حداقل نمی‌رساند، بلکه به پریشانی و تشویش غیرضروری نیز می‌انجامد. برای مثال زنی که در مقابل استرس‌های ناشی از رفتار همسرش، فقط به سرزنش خود و یا دیگران برای مشکلاتی که با آن مواجه است، می‌پردازد، نه تنها استرس موجود را کاهش نمی‌دهد، بلکه به تشویش و پریشانی خود نیز می‌افزاید؛ زیرا فقدان اقدامات عملی و سازنده، موجب می‌شود که محرک‌های استرس‌زا در موقعیت باقی بماند ولی توانایی شخص برای مقابله با استرس رشد نکنند. از طرف دیگر، سرزنش و ملامت خود و دیگران، بر ارزیابی وی از منابع درونی و محیطی موجود برای برطرف کردن استرس تأثیر گذاشته و موجب می‌شود که فرد احساس درماندگی کرده و تصور کند که هیچ کنترلی بر موقعیت ندارد.

در مورد انواع مقابله با استرس، طبقه‌بندی‌های مختلفی ارائه شده که یکی از معروف‌ترین آنها، تقسیم انواع مقابله به دو دسته اصلی مقابله مسئله مدار و مقابله هیجان مدار است. مقابله‌های هیجان مدار، مقابله‌هایی هستند که هدف آنها آرام ساختن خود و دست یافتن به آرامشی است که استرس آن‌را بر هم زده است. فرد به هنگام استرس، هیجان‌های منفی زیادی را تجربه می‌کند که مانع از تفکر و تصمیم‌گیری صحیح جهت حل مسئله و برطرف کردن آن می‌شود. بنابراین، این نوع سبک مقابله از اهمیت خاصی برخوردار است. نمونه‌هایی از این نوع مقابله عبارتند از:

– آرام ساختن خود

– درد دل کردن با اطرافیان

- ابراز محدود عواطف (مثل گریه کردن)

- گفتگوی درونی مثبت

در مقابله مسئله مدار، فرد سعی می‌کند برای برطرف کردن استرس یا به حداقل رساندن آن، کار یا فعالیتی انجام دهد و فعالیت وی معطوف به هدف است. نمونه‌هایی از این نوع مقابله عبارتند از:

- مهارت‌های حل مسئله

- فکر کردن در مورد استرس

- برنامه ریزی

- کنار گذاشتن فعالیت‌های غیرضروری و تمرکز بر استرس

- راهنمایی و مشورت گرفتن از دیگران

- جستجوی اطلاعات

نکته مهم آن است که این دو نوع سبک مقابله، مانع الجمع نبوده و فرد می‌تواند از هر دو نوع سبک مقابله استفاده کند. یعنی ابتدا با سبک هیجان مدارانه خود را آرام کند و سپس با استفاده از مقابله‌های مسئله مدار سعی کند تا بر استرس فائق شود.

مهارت مقابله با استرس

استرس در زندگی روزمره به قدری شایع و با اثرات منفی فیزیولوژیک و روان‌شناختی همراه است که یادگیری نحوه مقابله با آن جهت بهزیستی و سلامت جسمی و روان‌شناختی امری ضروری محسوب می‌شود. در زیر مراحل مقابله با استرس به اختصار توصیف شده است.

شناخت علائم استرس

هر فردی، شیوه خاص واکنش خود را در مقابل استرس دارد، ولی نکته مهم شناخت نوع واکنش و تشخیص زمانی است که تحت استرس قرار دارد. آشنایی با علائم استرس که در چهار حوزه افکار، واکنش‌های جسمی، احساسات و رفتار قابل طبقه‌بندی هستند، باعث می‌شود که فرد با واکنش‌های خود در مقابل استرس آشنا شده و بهتر بتواند با آن مقابله کند زیرا مادامی که فرد نداند چه وقت تحت استرس و فشار قرار دارد، قادر به مقابله سازگارانه با آن نخواهد بود. علائم تیپیک استرس در حوزه‌های زیر می‌باشد:

افکار : کاهش تمرکز، حس فوریت زمانی، کاهش حافظه، از دست دادن اعتماد به نفس، نگرانی‌ها و نشخوارهای ذهنی مداوم با موضوع، انعطاف ناپذیری در تلاش برای حفظ کنترل، پیش‌بینی بدترین پیامدها، دشواری تصمیم‌گیری و تفکر آشفته.

واکنش‌های جسمی : سردرد، تنش عضلانی بویژه در گردن و شانه‌ها، کمردرد، خستگی مفرط، تهوع، افزایش ضربان قلب، احساس توده‌ای در گلو، خشکی دهان، تکرر ادرار، اسهال یا یبوست، سرد شدن دست‌ها، تنفس نامنظم.

احساس : تحریک‌پذیری، پرخاشگری، بدخلقی، احساس گناه، افسردگی، خشم و عصبانیت، نومیدی، وحشت‌زدگی، ترس‌های غیرمنطقی، نگرانی زیاد، حساسیت بیش از حد به انتقاد رفتار گوشه‌گیری و کاهش ارتباط با دیگران، تغییر الگوهای خواب و خوراک، شتابزدگی در انجام کارها، نیاز به مصرف سیگار، مواد یا آرام‌بخش‌ها، پرحرفی، ناخن جویدن، بازی کردن با موها، سرزنش کردن دیگران برای مشکلات و کاهش عملکرد.

آرام سازی:

فلسفه زیربنایی استفاده از تمرین‌های آرام‌سازی برای مقابله با استرس این است که آرام‌سازی پاسخ‌های فیزیولوژیکی را به وجود می‌آورد که کاملاً متضاد پاسخ به استرس بوده و استفاده از آن موجب می‌شود که ذهن آرام شده و هشیاری از یک حالت تحلیلی به یک وضعیت پذیرندگی برسد. در این حالت، آرامش روانی و فیزیکی لازم را برای مواجه شدن با استرس فراهم شده و موجب می‌شود که انرژی اعاده شده، افکار از ذهن بیرون رفته و دیدگاه وسیع‌تری در مورد موضوع پدیدار شود. با این دیدگاه وسیع، توان فکری فرد افزایش یافته، راه‌حل‌های خلاق برای مشکلات نمایان شده و جا برای افکار مثبت باز می‌شود.

برای آموزش آرام‌سازی از تکنیک‌های مختلفی مثل آرام‌سازی پیشرونده ماهیچه‌ای، آرام‌سازی از طریق تخیل هدایت شده، روش تمرکز بر تنفس، تصویرسازی یک آرزو یا یک مکان امن و خوشایند استفاده می‌شود. هیچ تکنیکی مزیتی بر دیگری ندارد. ولی به نظر می‌رسد که افراد مختلف، تفاوت‌هایی در پذیرش یا رد این روش‌ها داشته باشند. برای آموزش آرام‌سازی، ابتدا مفهوم استرس برای فرد توضیح داده شده و از او خواسته می‌شود تا موقعیت‌هایی را که باعث استرس می‌شوند، شناسایی کرده و پاسخ‌های خود را به آنها یادداشت کند. سپس فهرستی از استرس‌ها تنظیم می‌شود که به ترتیب از خفیف تا شدید درجه‌بندی می‌گردد. پس از فهرست کردن موقعیت‌های استرس‌آور، به افراد آموزش داده می‌شود تا با استفاده از قدرت تخیل خود، هر یک از موقعیت‌ها را تصویر کنند و آرام‌سازی را با یکی از روش‌های فوق آغاز نمایند. روش آرام‌سازی باید آنقدر تمرین شود که فرد بتواند در عرض یک یا دو دقیقه به آرمیدگی دست یافته و در نهایت در مواقع لزوم به صورت اتوماتیک درآید.

گفتگوهای درونی مثبت:

روش دیگر از مقابله‌های هیجان مدار، گفتگوی درونی مثبت است. گفتگوهای درونی یک بخش طبیعی از زندگی روزمره بوده و محتوی آن می‌تواند شامل افکار فرد در مورد کار در دست انجام، احساس فرد در آن لحظه خاص، افکار دیگران در مورد وی، کارهای آتی، مقابله با مشکلات و یا هر موضوع دیگری باشد. این گفتگوی درونی، فقط ذهن فرد را اشغال نمی‌کند، بلکه بر هیجانات، وضعیت جسمی و رفتار نیز تأثیر می‌گذارد. گفتگوهای درونی در موقعیت‌های استرس نیز وجود دارد. در هنگام مواجه شدن با استرس، افکار مختلفی به ذهن هجوم می‌آورد که بازتاب آن را می‌تواند در ماهیت این گفتگوهای درونی مشاهده کرد. ارزیابی که فرد از حادثه دارد، تأثیری که فکر می‌کند بر زندگی و آینده‌اش می‌گذارد و چیزهایی که در نتیجه این افکار به خود می‌گوید، نوع و شدت هیجان وی را در مقابل استرس تعیین می‌کند. این گفتگوهای درونی می‌تواند ماهیت مثبت یا منفی داشته باشد. گفتگوهای درونی منفی مانند: من آدم بدشانسی هستم و من نمی‌توانم از عهده این مشکل برآیم که از باورهای غیرمنطقی سرچشمه می‌گیرند، پاسخ فیزیولوژیک را تشدید کرده و تنش و اضطراب به وجود می‌آورند و باعث می‌شوند که فرد نسبت به توانایی خود برای مقابله موثر با استرس دچار تردید شده و تصمیم‌های ضعیف‌تری بگیرد. این حلقه فیدبک از افکار - واکنش‌های فیزیولوژیک - رفتار - افکار می‌تواند ادامه پیدا کرده و فرد را دچار تنش و آشفتگی بیشتری کند. از طرف دیگر، گفتگوی درونی مثبت، تنش را در چنین موقعیت‌هایی کاهش داده، فرد را دچار تنش و آشفتگی بیشتری کند. از طرف دیگر، گفتگوی درونی مثبت، تنش را در چنین موقعیت‌هایی کاهش داده، فرد را در یک حالت آرمیدگی و آرامش قرار می‌دهد و باعث می‌شود که سریع‌تر از برانگیختگی فیزیولوژیک و واکنش بیش از حد تسکین یافته و احساس بهتری پیدا کند. این افکار به بدن می‌گویند که هیچ نیازی به تنش وجود ندارد و می‌تواند آرام باشد و به خود فرد نیز می‌گویند "آرام باش، تو می‌توانی از عهده مشکلات برآیی، حالا آرام باش". در زیر دو تکنیک تبدیل گفتگوهای درونی منفی به مثبت ذکر شده است:

روش وقفه و سؤال

در این روش به فرد آموزش داده می‌شود تا هر وقت با استرس یا موقعیت دشواری روبرو شد، یک نفس عمیق بکشد و قبل از انجام هر کاری، توقف کند و سؤالات زیر را از خود بپرسد:

- گفتگوی درونی من در این موقعیت چیست؟
- چگونه خود را ناراحت و آشفته می‌کنم؟
- آیا واقعاً ارزش آشفته‌گی و ناراحتی را دارد؟
- چطور می‌توانم این موقعیت را تفسیر کنم تا با احساسات و رفتار منطقی‌تری به این موقعیت پاسخ دهم؟

تجهیز افراد به گفتگوهای درونی مثبت

روش دیگر برای جایگزین کردن گفتگوهای درونی منفی با مثبت، تجهیز افراد با یک سری از گفتگوهای درونی مثبت است که بتوانند در موقعیت‌های استرس از آن استفاده کنند. در این روش، ابتدا فهرستی از گفتگوهای درونی مثبت برای موقعیت‌های استرس در اختیار افراد گذاشته می‌شود تا در موقعیت‌های مختلف از آنها استفاده کنند و سپس از آنها خواسته می‌شود تا گفتگوهای درونی مناسب با شرایط خود را تهیه کنند؛ زیرا مناسب‌ترین و مفیدترین گفتگوهای درونی مثبت، مواردی است که خود آنها را تهیه کرده‌اند. در زیر نمونه‌هایی از چنین گفتگوهایی ذکر شده است.

- این حادثه زودگذر است، زندگی‌ام بهتر خواهد شد
- من می‌دانم آدم درمانده‌ای نیستم، می‌توانم این مشکل را حل کنم
- می‌توانم در این شرایط خودم را آرام نگه دارم
- به زودی این موقعیت ناخوشایند تمام می‌شود
- این وضعیت تا ابد ادامه پیدا نمی‌کند
- اگر بخواهم می‌توانم این موقعیت را تغییر دهم
- می‌توانم هر چیزی را برای مدت کوتاهی تحمل کنم
- این موقعیت ناخوشایند است، نه وحشتناک
- آیا این اتفاق ده سال دیگر هم به همین اندازه اهمیت خواهد داشت
- آیا واقعاً ارزش ناراحت شدن را دارد
- واکنش شدید نشان نده، مثبت باش
- کاه را کوه نکن

علاوه بر آرام سازی و گفتگوهای درونی مثبت، مقابله‌های هیجان مدار دیگری نیز وجود دارند. شاید یکی از مهم‌ترین آنها ورزش کردن باشد. ورزش موجب می‌شود که مغز، اندورفین ترشح کند. این ماده که یک ترکیب شیمیایی مشابه مواد افیونی دارد، خلق را بالا برده، احساس شادی به وجود می‌آورد و باعث می‌شود که افراد نگرش مثبت‌تر و خوش‌بینانه‌تری نسبت به مسائل پیدا کنند. علاوه بر این، اندورفینی که در طی ورزش آزاد می‌شود، احساس تحت استرس و فشار بودن را کاهش داده، موجب آرمیدگی عضلات و ماهیچه‌های بدن شده و فرد احساس آرامش بیشتری می‌کند. در نهایت ورزش و به ویژه ورزش‌های گروهی ذهن را از مشکلات منحرف کرده و موجب تمرکز روی زمان حال شده و اجازه نمی‌دهد که ذهن به طرف نگرانی‌ها برود. سایر مقابله‌های هیجان‌مدار شامل صحبت کردن با یک دوست، گوش دادن به موسیقی، تماشای فیلم و سایر کارهای مورد علاقه است.

مقابله مسئله مدار

پس از اینکه فرد با استفاده از مقابله هیجان مدار مانند تمرین آرام سازی و گفتگوی درونی مثبت به آرامش رسید، فرایند حل مسئله یا مقابله مسئله مدار شروع می شود. انسان ها در سرتاسر زندگی خود به طور مداوم در حال حل مسئله هستند. برخی از این مسائل، کوچک و ساده بوده و مستلزم یک تجربه و تحلیل سیستماتیک و پیچیده نیستند، ولی برخی دیگر بغرنج و دشوار بوده و فعالیت های فکری پیچیده ای را می طلبند. حل مسئله یکی از مهم ترین فرایندهای تفکر است که به افراد کمک می کند تا مقابله موثری با مشکلات و استرس های زندگی داشته باشند. در زیر مراحل آموزش حل مسئله به اختصار توضیح داده شده است.

نگرش کلی نسبت به مسئله

در این مرحله به افراد آموزش داده می شود که وجود استرس و مشکل در زندگی امری عادی و طبیعی است و هر فردی خواهناخواه با انواع مسایل و استرس ها روبرو می شود. اگرچه ماهیت مشکلات افراد با هم متفاوت است، ولی اصل کلی آن است که انسان ها در طول زندگی خود با استرس های مختلفی مواجه خواهند شد و هنر زندگی در توانایی و کنار آمدن با آنها است. یکی از مهم ترین موضوعات در این مرحله، تبدیل گفتگوهای درونی منفی به مثبت است که در مقابله های هیجان مدار توضیح داده شد. استفاده از گفتگوی درونی مثبت و عدم وجود یک دیدگاه منفی نسبت به استرس، باعث آرام شدن فرد هنگام مواجهه با استرس ها شده و شرایط و آمادگی ذهنی لازم جهت حل آن را فراهم می آورد.

تعریف شکل

در این مرحله، تعریف دقیق و اختصاصی مشکل به افراد آموزش داده می شود؛ زیرا اگر آنها ندانند که دقیقاً چه مشکلی وجود دارد، امکان حل آن کاهش می یابد و ممکن است وقت زیادی صرف یک مشکل غلط شود. برای مثال این دو صورت مسئله مختلف به راه های مختلف برای حل مسئله منتهی خواهد شد: "من آدم بدبختی هستم"، "تمام مسئولیت های خانه به عهده من است و شوهرم هیچ کمکی به من نمی کند". معمولاً مسئله های کلی به شیوه های مولد حل مسئله نمی انجامند؛ زیرا بسیار مطلق بوده و شامل همه چیز می شوند. ولی توصیف اختصاصی مشکل این امکان را فراهم می آورد که با استراتژی های مفید به حل مشکل پرداخته شود. بنابراین شیوه تعریف یک مشکل، نه تنها چگونگی حل آن را روشن می کند، بلکه احساس فرد را نسبت به قابل حل بودن آن نیز تعیین می نماید.

در نظر گرفتن راه حل های مختلف حل مسئله

در این مرحله برای افراد توضیح داده می شود که برای حل مشکلات غالباً راه حل های متعددی وجود دارد و ترغیب می شوند تا آنجا که می توانند راه حل های بیشتر و بهتری پیدا کنند. بارش فکری روش مفیدی در این مرحله است که افراد ذهن خود را باز نگه می دارند، آن را سانسور نمی کنند و هر راه حلی را که به ذهن شان می رسد، چه خوب و چه بد، می نویسند. همچنین مشورت با دیگران در پیدا کردن راه حل های جدید کمک کننده است موضوع مهم در این مرحله کمیت راه حل هاست و نه کیفیت آنها؛ زیرا در این مرحله، راه حل ها مورد قضاوت و ارزشیابی قرار نمی گیرند. قضاوت و ارزشیابی در مورد کیفیت راه حل ها، مربوط به مرحله بعد است. فرض بر این است که کمیت، تولید کیفیت می کند و هر چه فرد راه حل های بیشتری در اختیار داشته باشد، امکان حل موثر مشکلات بیشتر می شود. از طرف دیگر، فایده مطرح کردن راه حل های منفی آن است که وقتی افراد ذهن خود را سانسور نکرده و به راه حل های منفی نیز فکر می کنند، در مرحله بعد که راه حل ها مورد ارزشیابی قرار می گیرند، به صورت روشن با پیامدهای منفی این راه حل ها آشنا شده و امکان استفاده از آنها کاهش می یابد.

در این مرحله، تک تک راه‌حل‌هایی که در مرحله قبل به دست آمده بود، مورد قضاوت و ارزشیابی قرار می‌گیرند. برای این کار فرد باید پیامدهای هر راه حل را قبل از استفاده از آن پیش‌بینی کند. چنین کاری احتمال استفاده از راه‌حل‌هایی را که پیامدهای منفی و خطرناک به همراه دارد، کاهش می‌دهد. برای پیش‌بینی پیامدها استفاده از روش اگر... آن وقت... روش مفیدی است، یعنی فرد در قالب جمله دیگر از این راه حل استفاده کنم، آن وقت این اتفاق خواهد افتاد، پیامدهای مثبت و منفی هر راه‌حل را پیش‌بینی می‌کند. مثبت و منفی بودن هر راه‌حل براساس سودمند بودن و نبودن آن برای خود و دیگران، اثربخشی آن در حل مسئله و نیز همخوانی آن با اصول اخلاقی، مذهبی یا قانونی مورد ارزیابی قرار می‌گیرد.

انتخاب بهترین راه حل و اجرای آن

در این مرحله، به افراد آموزش داده می‌شود تا براساس پیامدهای پیش‌بینی شده هر راه‌حل، راه‌حلی را که بیشترین پیامدهای مثبت و کمترین پیامدهای منفی را با همراه دارد، انتخاب کنند. سپس راه‌حل انتخابی باید در عمل اجرا و پیامدهای آن مورد بررسی قرار گیرد. چنانچه راه حل، رضایتبخش بود، فرایند حل مسئله پایان می‌یابد و اگر موثر نبود، باید از راه‌حل‌های دیگر استفاده شود و یا فرایند حل مسئله از ابتدا شروع گردد. بنابراین، فرایند حل مسئله زمانی پایان می‌یابد که آن موقعیت دیگر برای فرد استرس‌زا نباشد.

البته، نکته‌ای که در اینجا باید ذکر شود آن است که گاهی فرد با استرس‌هایی روبرو می‌شود که توانایی کنترل و تغییر آنها را ندارد (برای مثال مرگ یکی از نزدیکان). در چنین مواردی، تنها راه، پذیرش است که خود یکی از استراتژی‌های مقابله با استرس محسوب می‌شود. البته باید توجه داشت که پذیرش "یک احساس ناگهانی نیست"، بلکه نگرشی است که روزها، هفته‌ها و گاه ماه‌ها وقت لازم است تا شکل بگیرد. البته باید توجه داشت که تشخیص موقعیت‌های غیرقابل کنترل و تمیز آن از موقعیت‌هایی که قابل تغییر است، از اهمیت زیادی برخوردار است. گاه افراد به خاطر اینکه توانایی و مهارت مقابله با استرس را نداشته و یا شدت آن حادثه را بسیار اغراق آمیز برآورد می‌کنند، موقعیت‌های قابل تغییر را غیرقابل تغییر فرض کرده و به استراتژی‌های پذیرش متوسط می‌شوند. بنابراین، ارزیابی واقع‌بینانه و دقیق موقعیت‌های استرس‌آور، مهمترین موضوع در این زمینه محسوب می‌شود.

چگونه برای زندگی سالم تصمیم گیری کنیم؟

گروه هدف: دانش آموزان

اهداف رفتاری: انتظار می رود پس از مطالعه این فصل بتوانید:

- حداقل ۴ مورد از عوامل موثر در ایجاد فضای سالم و حمایت گر در مدرسه را نام ببرید.
- راه های کاهش تاثیرات منفی فشارهای روانی و اضطراب در دانش آموزان را بیان کنید.
- روش تشویق تصمیم گیری در دانش آموزان را بیان کنید.

مقدمه:

آیا تا به حال با دوستانی برخورد داشته اید که بگویند از شنبه سعی می کنم بیشتر درس بخوانم یا سعی می کنم در کلاس حواسم بیشتر به درس باشد ولی دوباره آش همان آش و کاسه همان کاسه. آنها نه تنها تصمیم خودشان را عملی نکرده اند بلکه بی خیال شده و دنبال اجرای تصمیمات خود نرفته اند. باید بگوییم که دوستان شما هنوز باور ندارند که می توانند تصمیم خود را عملی کنند آنها زمانی که رفتار غلط خود را تکرار می کنند اشتباه خود را به گردن اطرافیان می اندازند و می گویند اگر معلممان بیشتر به ما توجه می کرد در درسمان موفق تر بودیم در حالی که بزرگترین سرمایه دوستان شما توانایی فکر کردن و تصمیم گرفتن و سپس عمل کردن به آن است.

بهتر است که به خود بگوییم که می توانیم به زندگی موفق وسالم دست یابیم به شرط آنکه:

- ☑ بخواهیم که روش زندگی خود را تغییر بدهیم
- ☑ برای انجام روش های موفق و رفتارهای سالم تصمیم بگیریم
- ☑ رفتارهای سالم و جدید را در زندگی تمرین کنیم
- ☑ بر انجام رفتارهای سالم پافشاری کرده و آنها را به دوستان خود نیز توصیه نمائیم.

عوامل متعددی در ایجاد فضایی سالم و حمایت گر در مدرسه موثرند:

(۱) پرورش حس تعلق و وابستگی گروهی

زمانی که کودک یا نوجوانی نسبت به مدرسه، کلاس و دوستانش احساس وابستگی می کند، در حقیقت خود را با

آنها هماهنگ و سازگار کرده و نسبت به آنان (اعم از مدیر، معلمان، کارکنان آموزشی و ... حس اعتماد و اطمینان قلبی پیدا کرده است. دانش آموز می تواند با این پشتوانه مثبت فکری، مسایل و مشکلات گوناگون خود را بیان کند و از طریق ایجاد روابط سالم بین فردی درصدد حل آنها برآید. مطالعات نشان می دهد که هرچه روابط دانش آموزان دوران ابتدایی صمیمی تر و دوستانه تر باشد، در سال های بعدی تحصیل، مشکلات رفتاری کمتری از خود نشان میدهند. داشتن رابطه نزدیک با معلمان سال های اول تحصیل، نقش مهم و برجسته ای در ایجاد حس تعلق و وابستگی کودک نسبت به مدرسه، محیطی که چندسال در آن رشد می یابد، دارد.

هنگامی که کودک احساس خوب و خوشایندی نسبت به پدر و مادر از یک سو و از سوی دیگر آموزگار و مربی خود دارد، این احساس رضایت و خشنودی را به هر دو طرف منتقل می کند.

۲) پیشرفت و موفقیت در امر تحصیل

تمامی دانش آموزان نسبت به پیشرفت هایشان در درس ها و فعالیت های کلاسی کنجکاو و علاقه مندند و دوست دارند بدانند که آیا توانسته اند با موفقیت به اهداف شان برسند یا خیر. علاقه بچه ها ناشی از تمایل آنها به محک زدن توانایی ها و استعدادهای وجودی شان است.

آموزگاران و معلمان می توانند با تشویق و تقویت انگیزه های آنها برای تداوم تلاش های شان، به آنان کمک کنند تا نسبت به پیشرفت خود در مدرسه و رسیدن به موفقیت های تحصیلی علاقه مند و کنجکاو باشند. بدین منظور می توانند:

*ابتدا به کودک کمک کنند تا هدفی برای خودش مشخص سازد (مثل مطالعه و خواندن روان تر

*سپس به او یاد بدهند که چگونه شیوه دست یابی به آن هدف را پیدا کند (برای مثال: ۱۰ دقیقه مطالعه، هر شب قبل از خواب).

*وسیله ای برای سنجش خود ابداع کند (مثل مطالعه کتابی که قدری دشوار است).

*مهلت معینی برای رسیدن به هدف نهایی اش در نظر بگیرد.

هرچند استفاده از این شیوه قدری زمان می برد ولی می تواند شیوه حل مساله را به بچه ها بیاموزد. هدف از این آموزش آن است که دانش آموز بتواند مشکلی را تشخیص دهد و با در نظر گرفتن نتایج و پیامدهای احتمالی، روش حل مشکل را پیدا کند.

۳) سازگاری با تغییرات

انجام کارهای روزانه به صورت عادی یکی از نکات مهم آموزش کودکان است. نکته حایز اهمیت این است که کودک چگونه با تغییرات عادی خود کنار می آید.

بعضی از کودکان نسبت به کمترین تغییری واکنش منفی مثل ترس، خشم، اضطراب و.. از خود نشان می دهند، به

خصوص اگر در گذشته هم شاهد تجارب استرس آوری در این زمینه بوده باشند. این بچه ها برای اینکه بتوانند خودشان را با تغییرات مختلف در محیط مدرسه سازگار و هماهنگ کنند به کمک آموزگار یا مربی خود احتیاج دارند. بچه ها به این ویژگی مهم و ارزشمند (سازگاری با تغییرات) که در دوران خردسالی در آنها شکل می گیرد و در تمام عمر مورد استفاده آنان واقع می شود، احتیاج دارند. ممکن است این تغییرات در محیط خانه روی دهد، مثل تولد نوزاد جدید، بدخوابی، جا به جایی منزل و مدرسه و... در این صورت بهتر است آموزگاران و مربیان توجه والدین را به این موضوع جلب کنند و از آنها بخواهند در صورت ایجاد چنین تغییر و تحولاتی در خانه، به آنها نیز اطلاع دهند.

در بسیاری از موارد والدین و مربیان می توانند تاثیرات منفی این گونه فشارهای روانی و اضطراب ها را از راه های زیر به حداقل برسانند و به بچه ها کمک کنند تا حس ثبات و کنترل بیشتری بر شرایط محیطی شان داشته باشند:

* آگاه کردن بچه ها نسبت به موقعیت جدید

* تمرکز بر صلاحیت ها و شایستگی های کودک

* تکیه بر شرایط و موضوعاتی که تغییر نیافته اند.

(۴) بالابردن قدرت درک و تشخیص

کودکان و نوجوانان نیاز به پرورش قدرت درک و تشخیص دارند. آنها به تدریج با ارزش ها و معیارهای گوناگون جامعه آشنا می شوند. در این خصوص آموزگاران و مربیان می توانند با آموزش رفتارهای پسندیده در محیط های آموزشی، آنها را به رقابت های سالم، خویشتن داری، کنترل نفس، نوع دوستی و وظیفه شناسی ترغیب کنند. کمک کردن به کودکان و نوجوانان برای شناخت ویژگی ها و صفات مثبت ارزشمند انسانی، آنان را به سوی رفتارهای پسندیده و مقبول اجتماعی سوق می دهد. پس بهتر است همواره از روان شناسان و مشاوران تحصیلی خواست تا فعالیت هایی برای دانش آموزان طراحی و پیشنهاد کنند که شناخت و درک آنها را از موقعیت های مختلف بالا ببرد و رفتارهای مثبت و سازنده را در آنان پایدار و تثبیت کند.

(۵) تشویق به تصمیم گیری

مربیان و آموزگاران لازم است خواست ها و انتظارات شان را از بچه ها به طور مشخص برای آنها بیان کنند. بدین ترتیب دانش آموزان به مرور به قابلیت ها و توانایی هایشان پی می برند و برای جلب نظر آموزگار خود در صدد حضور مرتب در کلاس و انجام تکالیف درسی شان برمی آیند. برنامه ریزان آموزشی می توانند با ایجاد فرصت هایی برای انجام فعالیت های فوق برنامه ابتکاری، نظر دانش آموزان را به رفتارهای اجتماعی پسندیده مثل داشتن ارتباط سالم اجتماعی، مسوولیت پذیری فردی و تقویت روحیه تعاون و همکاری جلب کنند، راه های

جدید تصمیم گیری را به روی آنها بگشایند و دید آنان را نسبت به جامعه آینده وسعت بخشند.

۶) درس گرفتن از اشتباهات

یکی از عوامل اساسی موفقیت دانش آموزان، همانا توانایی درس گرفتن از اشتباهات گذشته شان است. تحقیقات نشان می دهد دانش آموزانی که توان بالایی برای مقابله و رویارویی با ناکامی ها و شکست های تحصیلی دارند، قدرت تجدید نظر و نواندیشی بالاتری نسبت به سایر بچه ها دارند.

۷) ارایه راه حل

اگر آموزگاران و مسوولان آموزشی مدارس بتوانند نشانه ها و علایم مشکلات بچه ها را زود تشخیص دهند و با ارزیابی کلی و درست از موقعیت دانش آموز او را به سمت حل مشکلش سوق دهند، موثرترین گام را در جهت موفقیت او برداشته اند.

مسایل دانش آموزان معمولاً از دوره ابتدایی آغاز می گردند که در بعضی موارد به دبیرستان کشیده می شوند. پس اگر آموزگاران دوره دبستان نسبت به مشکلات رفتاری روانی بچه ها واقف تر و مسلط تر باشند، سریع تر می توانند راه حلی برای رفع این مشکلات در بچه ها بیابند و اجازه ندهند مشکل ساده ای که می تواند طی چند ماه حل شود، تبدیل به یک معضل آموزشی و اخلاقی شود.

اختلال بیش فعالی / کم توجهی

گروه هدف: والدین ، معلمان و مدیران مدارس، مشاورین و سایر کارکنان مدارس

اهداف رفتاری: انتظار می رود پس از مطالعه این فصل بتوانید:

- ☒ اختلال بیش فعالی را تعریف نموده و عوامل سبب ساز آن را شرح دهید.
- ☒ علائم اختلال بیش فعالی را بیان کنید.
- ☒ علائم نقص توجه و عدم تمرکز در بیش فعالی را توضیح دهید.
- ☒ روش های درمان دارویی و غیر دارویی در اختلال بیش فعالی و عدم تمرکز را بیان کنید .
- ☒ ضمن آشنایی با نکات مهم در کنترل بیش فعالی کودکان، از آنها در کنترل رفتاری کودکان بیش فعال استفاده کنید.

مقدمه :

بیش فعالی و کم توجهی یکی از اختلالات شایع دوران کودکی است ، که در مناطق و کشورهای مختلف متفاوت بوده و بین ۲۰ - ۲ درصد گزارش شده است . آشنایی با این بیماری، تشخیص به موقع و درمان مناسب آن و آموزش نحوه رفتار با این کودکان در خانه و مدرسه در پیشگیری از کاهش اعتماد به نفس، رفتارهای ضد اجتماعی، سوء مصرف مواد ، مشکلات تحصیلی و شغلی تاثیر بسزایی دارد.

تعریف :

اختلال بیش فعالی / کم توجهی با الگویی از کاهش مداوم توجه و میزان بالای تکانشگری (کسی که بدون فکر قبلی عمل می کنند)، نسبت به سن و سطح رشدی کودک و نوجوان مشخص می شود. شیوع متوسط جهانی ۷ - ۳٪ در کودکان دبستانی است ولی شیوع آن در کشور ما بالاتر از این مقدار می باشد. میزان ابتلا پسران ۹ - ۲ برابر دختران است . در بستگان درجه بیماری بیشتر از جمعیت عمومی دیده می شود.

سبب شناسی:

هر چند نارسایی رشدی در مدار های مغزی کنترل کننده سیستم مهاری در مغز به عنوان یک علت احتمالی مطرح شده است. در بیشتر کودکان مبتلا به این اختلال شواهدی از آسیب مشخص ساختمان مغزی دیده نمی شود . عوامل مختلفی در ایجاد این اختلال مطرح شده اند که به طور خلاصه میتوان به موارد زیر اشاره کرد.

۱ - عوامل ژنتیکی

۲ - عوامل رشدی از جمله مواجهه با مواد سمی در دوران بارداری، آسیب مکانیکی به سیستم عصبی جنین

۳ - عوامل عصبی شیمیایی ، نقش سیستم عصبی نور آدرنژیک

۴ - عوامل عصبی فیزیولوژیک

۵ - عوامل روانی اجتماعی : کودکان مقیم پرورشگاه ها با محرومیت عاطفی، وقایع محیطی تنش زا ، به هم خوردن تعادل خانوادگی یا سایر عوامل اضطراب آور در شروع و تداوم اختلال بیش فعالی / کم توجهی نقش دارند.

در کل، از عوامل مستعد کننده میتوان مزاج کودک، عوامل ژنتیکی - خانوادگی و سطح انتظارات اجتماعی از رفتار کودک را نام برد.

علائم :

شروع علائم ممکن است از دوران نوزادی بوده، نوزاد مبتلا فعال، کم خواب و بی قرار بوده و زیاد گریه کند . علائم اغلب از سن ۳ سالگی مشاهده می شود ولی تشخیص معمولاً تا زمان ورود به پیش دبستانی یا مدرسه به تعویق می افتد. برای تشخیص این اختلال، وجود علائم مختلف در سه حوزه بیش فعالی، کم توجهی و تکانشگری لازم است، که باید حداقل به مدت ۶ ماه تداوم داشته و شروع برخی از علائم قبل از ۷ سالگی بوده و در مقایسه با سایر کودکان هم سن بارز باشد. این علائم بایستی حداقل در دو حیطه مختلف در خانه ، مدرسه، محیط بازی، جامعه و ارتباطات اجتماعی موجب اختلال در عملکرد گردند.

علائم بیش فعالی

- ☒ اغلب با دست یا پاهایش بازی می کند یا در روی صندلی تکان می خورد .
- ☒ اغلب در کلاس یا در جایی که انتظار می رود بنشیند ، صندلی خود را ترک می کند.
- ☒ از در و دیوار بالا می رود .
- ☒ در هنگام بازی و فعالیت های تفریحی نمی تواند ساکت و آرام باشد .
- ☒ خستگی ناپذیر است ، انگار موتوری او را به حرکت وامی دارد.
- ☒ اغلب زیاد حرف می زند.

علائم عدم تمرکز

- ☒ در تمرکز روی جزئیات مشکل دارد و مرتکب اشتباهات ناشی از بی دقتی می شود .

- ☑ از ادامه تمرکز روی بازی ها و فعالیت ها نا توان است.
- ☑ اغلب به نظر می رسد وقتی با او صحبت می شود گوش نمی دهد.
- ☑ قادر به دنبال کردن دستورات داده شده نبوده و تکالیف و کار های خود را نا تمام رها می کند.
- ☑ در سازمان دهی تکالیف و فعالیت هایش مشکل دارد.
- ☑ از انجام فعالیت هایی که تمرکز لازم دارند ، دوری کرده و علاقه نشان نمی دهد .
- ☑ معمولاً لوازم مورد نیاز برای انجام تکالیفش را گم می کند .
- ☑ حواسش به آسانی با محرک های بیرونی پرت می شود.
- ☑ در انجام کارهای روزمره فراموش کار است .

علائم تکانشگری

- ☑ اغلب جواب هایی را قبل از تمام شدن سؤال می پراند.
- ☑ در بازی ها یا کارهای گروهی به سختی منتظر نوبت می شود.
- ☑ مدام سخنان دیگران را قطع کرده و مزاحم دیگران می شود .

سیر این بیماری متغیر است. در ۵۰٪ موارد علائم ممکن است تا دوره نوجوانی یا بزرگسالی ادامه یابد. در نصف موارد باقیمانده علائم در دوره بلوغ یا اوایل بزرگسالی بین ۲۰ – ۱۲ سالگی بهبود می یابد. بیش فعالی معمولاً اولین علامتی که بهبود می یابد و حواس پرتی آخرین علامت. تداوم اختلال به سابقه خانوادگی، وقایع منفی زندگی، همراهی با علائم سلوک و اضطراب و افسردگی دارد. بیشتر مبتلایان بهبودی نسبی داشته و مستعد رفتارهای ضداجتماعی، اختلالات مصرف مواد و اختلالات خلقی هستند . در این کودکان اختلالات یادگیری، اختلالات رفتاری ، اضطرابی و خلقی شیوع بالاتری دارد.

درمان

دارو درمانی : به عنوان خط اول درمانی مطرح است.

مداخلات رفتاری – اجتماعی :

تجویز دارو به تنهایی کافی نبوده و مجموعه ای از مداخلات مختلف بایستی مورد توجه قرار گیرد. از جمله می توان آموزش مهارت های اجتماعی، آموزش والدین، نحوه تعامل در مدرسه و خانه و کمک به افزایش اعتماد به نفس را نام برد. در زیر نکات مهمی در رابطه با نحوه ارتباط با این کودکان بیان شده است .

توصیه هایی در مورد نحوه مدیریت کودکان بیش فعال :

آنچه باید والدین و معلمان بدانند:

این موضوع منحصر به فرزند آنان نبوده و جزء اختلالات شایع دوران کودکی است .
 آشنایی هر چه بیشتر با این بیماری موجب می شود تا بیشتر به فرزند خود کمک کنند.
 شرح علائم بیماری، سیر بیماری و اهمیت درمان و شرح عواقب ناشی از عدم درمان از قبیل کاهش اعتماد به نفس، رفتارهای ضد اجتماعی، سوء مصرف مواد ، مشکلات تحصیلی و شغلی
 این اختلال مربوط به هوش کودک نیست، مشکلات ناشی از کم توجهی را نباید به کم هوشی نسبت داد .

آنچه باید والدین و معلمان انجام دهند:

رفتارهای ناشی از سرپیچی و لجبازی (رفتارهای عمدی) ؛ و رفتارهای ناشی از اختلال بیش فعالی / کمبود توجه را باید از هم جدا کرد.
 از برجسب زدن مکرر به فرزندان مبتلا مثل شلوغ ، تنبل، حواسپرت، بی لیاقت و ... خودداری کرد.
 به جای جملاتی نظیر " حواست کجاست؟ " " چرا توجه نمی کنی ... " درخواست خود را تکرار کرد.
 نظارت دقیق بر کودک داشته تا از هرگونه آسیب احتمالی جلوگیری گردد.
 در مواقع عادی و در برابر رفتارهای مناسب بایستی مکرراً او را تشویق کرد.
 از دستورات روشن و مشخص و کوتاه استفاده کرد.
 به جهت علائم رفتارهای ناشی از بیش فعالی / کم توجهی آنان را مورد سرزنش، تحقیر و تنبیه قرار نداد.
 محیط درسی را به گونه ای انتخاب کرد که کمتر موجب حواس پرتی کودک شود.
 ترتیبی داده شود که در کلاس در ردیف اول و مدام در معرض کنترل معلم باشد.
 در وسط کلاس فرصتی جهت استراحت یا خروج از کلاس در نظر گرفته شود.
 تکالیف کمتری برای آنان در نظر گرفته و تکالیف طولانی را بهتر است به تکالیف کوتاه تقسیم کرد.
 محیطی منظم و با برنامه در منزل بهتر است برای کودک فراهم شود.

رفتارهای ضداجتماعی

گروه هدف: والدین، معلمان و مدیران مدارس، دانش آموزان

اهداف رفتاری: انتظار می رود پس از مطالعه این فصل بتوانید:

- ☑ با رفتارهای ضد اجتماعی در کودکان آشنا شوید.
- ☑ علل وقوع رفتارهای ضد اجتماعی را بیان نمایید.
- ☑ عوامل محافظت کننده از رفتارهای ضد اجتماعی را توضیح دهید.

مقدمه:

رفتارهای ضداجتماعی از جمله شایعترین علل معرفی کودکان و نوجوانان جهت ارزیابی روانپزشکی است. رفتارهای ضد اجتماعی با شدت و تعداد مختلف و در دامنه سنی وسیعی رخ داده و تعیین علتی خاص و منفرد برای آن مشکل است. طبق تعریف رفتارهای ضد اجتماعی، رفتاری است که در زمینه اختلال روانی ایجاد نشده و شامل اعمال ضد اجتماعی مجزا بوده و به صورت یک الگوی رفتاری مداوم نمی باشد. این تعریف اعمال متعددی را که موجب بی احترامی و نقض حقوق دیگران است در بر می گیرد، از جمله: پرخاشگری و دشمنی ورزیدن، دروغ گویی، دزدی، فرار از منزل و مدرسه، آتش افروزی، چاقوکشی و خشونت نسبت به سایر کودکان **شیوع:** در جنس مذکر در مناطق شهری بسیار شایعتر می باشد. هر چند آمار دقیقی از رفتارهای ضداجتماعی در کشور در دسترس نمی باشد، ولی روند روبه رشد این رفتارها لزوم توجه و مداخله جدی تری را طلب می کند. سبب شناسی: بر اساس تحقیقات به عمل آمده این رفتارها جزو خصوصیات رشدی کودکان نبوده و وقوع آن در کودکی پیش بینی کننده بزهکاری در دوران نوجوانی است. در صورتی که رفتارهای ضداجتماعی تا پایه سوم تحصیلی مورد توجه قرار نگیرند، مزمن شده و نیازمند مداخلات گسترده تری خواهند شد. تشخیص و مداخله به موقع نقش مهمی در جلوگیری از پیشرفت و پایداری شدن این رفتارها دارد. رفتارهای ضد اجتماعی تحت تاثیر عوامل متعددی است. از شایع ترین عوامل سبب ساز، والدین خشن و تنبیه گر، والدین با سابقه ارتکاب جرم، تمایل کودک به رفتارهای تکانشی، ضریب هوشی پایین، افت تحصیلی، و نظارت نامناسب والدین را می توان نام برد.

عوامل محافظت کننده:

هوش بالا، مزاج آسان، سطوح بالای مهارت های اجتماعی، موفقیت در مدرسه و سایر فعالیت های ورزشی، هنری و ارتباط قوی حداقل با یکی از والدین از جمله عوامل محافظتی هستند که می توانند موجب کاهش احتمال بروز رفتارهای ضد اجتماعی شوند. فرزندپروری ناکارآمد و محرومیت هیجانی کودکان منجر به کاهش اعتماد به نفس و خشم ناآگاهانه در کودک می شود. عدم تعریف محدودیت ها برای کودک و عدم قانونمندی منجر به اقدام به اعمال ضد قانونی بدون احساس گناه می شود. در افرادی که به طور مکرر مرتکب اعمال خشونت آمیز می شوند، سابقه آزار جسمی وجود دارد. سیر: کودکان و نوجوانان با رفتارهای ضد اجتماعی در معرض پیامدهای منفی متعددی هستند. افت تحصیلی، مشکلات شغلی، سوءمصرف الکل و مواد، مشکلات ارتباطی، بروز بالای حوادث و تصادفات و احتمال بستری بیشتر، درگیری با پلیس از جمله عواقب تداوم رفتارهای ضداجتماعی است.

اختلال سلوک

در صورتی که رفتارهای ضد اجتماعی، پرخاشگری و خشونت در دوران کودکی و نوجوانی الگوی مداومی را داشته و از نظر شدت و فراوانی قابل توجه باشد، اختلال سلوک نامیده می شود. اختلال سلوک دربرگیرنده طیف وسیعی از ناهنجاری های رفتاری و اجتماعی است. کودکان و نوجوانان مبتلا به اختلال سلوک پرخاشگر و متخاصم، اهل نزاع و درگیری و سرقت، دروغگو و فریبکار، تهدیدکننده دیگران و مخرب اموال عمومی هستند.

فرار از مدرسه و خانه نیز از جمله خصوصیات دیگر آنان می باشد. بطور کلی نشانه های مربوط به اختلال سلوک را می توان در چهار گروه طبقه بندی نمود :

۱ - پرخاشگری به مردم و آزار و اذیت حیوانات

۲ - فریبکاری و سرقت

۳ - تخریب اموال

۴ - نقض مقررات و قوانین اجتماعی

اگر چه همه کودکان و نوجوانان بزهکار مبتلا به اختلال سلوک نیستند، ولی در مبتلایان به این اختلال رفتارهای ضد اجتماعی، غیرقانونی و بزهکاری بسیار رایج می باشد.

شیوع اختلال سلوک در کودکان و نوجوانان نسبتا شایع است برخی پژوهشگران شیوع این اختلال را ۶ تا ۱۶ درصد در پسران و ۲ تا ۹ درصد در دختران زیر ۱۸ سال تخمین زده اند و انجمن روانپزشکی امریکا در سال ۲۰۰۰ شیوع اختلال سلوک را تا بیش از ۱۰ درصد گزارش کرده است. بطور کلی ناهنجاری ها و مشکلات اجتماعی در پسران شایعتر است و حدودا در ۱۰ سالگی به حداکثر شدت خود رسیده و بتدریج کاهش می یابند. شروع اختلالات سلوک و علائم آن بعد از ۱۶ سالگی تقریبا نادر است و چنانچه این رفتارها در بزرگسالی تداوم یابند اختلال شخصیت ضد اجتماعی مطرح می شود.

علائم

در نوع کودکی حداقل یکی از ویژگی های رفتاری اختلال سلوک قبل از ۱۰ سالگی دیده می شود. مبتلایان معمولا پسر هستند و پرخاشگری و خشونت در ارتباطات اجتماعی آنان بویژه در ارتباط و تعاملات با همسالان شایع است. در این کودکان علائم اختلال نافرمانی / لجبازی نیز مشاهده می گردد. در نوع کودکی، پرخاشگری و رفتارهای ضد اجتماعی در مقایسه با نوع نوجوانی در سنین بالاتر تداوم بیشتری دارند بگونه ای که مشکلات اجتماعی ناشی از این اختلال در سن ۸ سالگی پیش بینی کننده قوی برای ناهنجاری ها و مشکلات اجتماعی در سن ۱۶ سالگی است.

در نوع نوجوانی هیچ یک از علائم اختلال قبل از ۱۰ سالگی وجود نداشته و اولین علائم وا ختلالات رفتاری پس از ۱۰ سالگی مشاهده می شوند در این نوع در مقایسه با نوع کودکی پرخاشگری کمتری مشاهده می شود، رابطه با همسالان نسبتا طبیعی است نسبت شیوع آن در پسرها به شدت گروه اول نیست و برخلاف نوع اول مبتلایان کمتر در بزرگسالی به اختلال شخصیت ضد اجتماعی مبتلا می شوند. افزون براین در نوع نوجوانی رفتارهای ضد اجتماعی بصورت مصرف مشروبات الکلی و رفتارهای جنسی خطرناک و مصرف سیگار نمایان می گردد این اعمال کمتر بصورت فردی انجام می گیرند و جرایم گروهی در این افراد شایعتر است.

نوجوانان بزهکار در مقایسه با نوجوانان عادی از نظر اجتماعی پرجرات تر و جسورترند و نسبت به مراجع قدرت بی اعتنا هستند انگیزه پیشرفت کمی دارند. خشمگین، بدگمان، مخرب و تکانشی بودن از سایر ویژگیهای مهم و اصلی آنهاست. همچنین نگرش منفی نسبت به خود دارند و خود را بد، تنبل، غمگین و نادان توصیف می کنند و از عزت نفس پائینی برخوردارند. یک مطالعه طولی نشان داد نوجوانان بزهکار عموما در کلاس سوم دبستان از طرف معلمان ناسازگار و بدرفتار توصیف می شوند. همچنین در کودکی والدین آنها از روشهای انضباطی سست، غیر منطقی و بسیار سخت گیرانه همراه تنبیه بدنی استفاده می کنند.

مداخلات:

- لزوم شناسایی به موقع این رفتارها در سنین پایین
- توجه والدین به الگوهای رفتاری خود در برابر فرزندان و ارائه سرمشق های مناسب
- آموزش قانونمندی و مسئولیت پذیری به کودکان و نوجوانان در منزل و مدارس
- کنترل رفتارها در سنین پایین

- جلوگیری از ارتباط این کودکان با سایر همسالانی که رفتارهای ضداجتماعی دارند.
- آموزش مهارت‌های ارتباطی و حل مسئله
- پرهیز از تنبیه و استفاده از تقویت رفتارهای مثبت
- ایجاد جوی صمیمی و قابل اعتماد و افزایش ارتباط بین اعضای خانواده
- لزوم مداخله همزمان در سطح خانواده، مدرسه و جامعه

شب ادراری

گروه هدف: والدین دانش آموزان

اهداف رفتاری: انتظار می‌رود پس از مطالعه این فصل بتوانید:

- ✓ شب ادراری را تعریف کنید.
- ✓ علل شب ادراری را بیان کنید.
- ✓ اثرات اجتماعی – روانی شب ادراری را نام ببرید.

مقدمه :

کنترل عملکرد ادراری و مدفوعی فرآیند پیچیده‌ای است که طی ماه‌ها در دوران کودکی حاصل می‌شود. شب ادراری یکی از مشکلات شایع دوران کودکی است که اغلب خودبخود بهبود می‌یابد. سن کودک در تشخیص این اختلال مهم بوده و بیشتر موارد ناشی از تاخیر رشدی است. با افزایش سن از میزان شیوع آن کاسته می‌شود. آشنایی با نحوه برخورد با کودک مبتلا در کاهش اثرات روانی – اجتماعی این اختلال بسیار حایز اهمیت می‌باشد.

تعریف :

دفع مکرر ادرار توسط کودک در لباسها و یا در بستر خود یا به عبارت دیگر دفع بی اختیار ادرار طی خواب زمانی که انتظار میرود کودک قادر به کنترل طبیعی مثانه باشد، شب ادراری نامیده می‌شود. در صورتی که کودک حداقل یک سال به طور طبیعی کنترل ادراری داشته باشد نوع اولیه و اگر این مدت کمتر از یک سال طول بکشد، نوع ثانویه گفته می‌شود. بیشتر دختران تا سن شش سالگی و بیشتر پسران تا سن هفت سالگی قادر به کنترل ادراری خواهند بود. این اختلال معمولاً در سایر افراد خانواده در حدود ۷۵٪ بستگان درجه یک نیز دیده می‌شود.

شیوع:

پسران بیشتر از دختران دچار این اختلال شده و ۸۰٪ موارد مبتلایان را شامل می‌شوند. حداکثر شیوع بین ۸ – ۵ سالگی است که با افزایش سن از میزان آن کاسته شده و در ۱۸ سالگی فقط ۱٪ افراد را شامل می‌شود. میزان شیوع در سنین مدرسه ۵٪ گزارش شده است. نوع اولیه شب ادراری شایع تر بوده و بیشتر موارد را شامل می‌شود. ۱۰ – ۵٪ موارد به دنبال علل جسمی می‌باشند که باید مورد بررسی قرار گیرند.

سبب شناسی:

در بیشتر موارد شب ادراری ناشی از تاخیر رشدی بوده و بدنبال بیماری جسمی یا مشکلات هیجانی نمی‌باشد. تاخیر رشدی – عصبی در سیستم کنترل ادراری و زمینه ژنتیکی دو علت عمده نوع اولیه می‌باشد. سایر علل در رابطه با نوع ثانویه مطرح بوده ولی شیوع کمتری دارند. هر چند به جهت اهمیت آنها بایستی مورد توجه بوده و بررسی گردند. از این علل می‌توان به موارد زیر اشاره نمود: عفونت دستگاه ادراری، ناهنجاری‌های دستگاه ادراری و انسداد، کمبود ترشح هورمون ضد ادراری، علل روانزاد، مصرف کافئین، اختلالات شدید رشدی عصبی

تشخیص:

دفع بی اختیار ادرار در لباسها یا بستر بعد از سنی که انتظار می رود کودک قادر به کنترل ادرار خود باشد . سن رشدی یا تقویمی کودک جهت تشخیص شب ادراری حداقل ۵ سال است. یعنی قبل از ۵ سالگی تشخیص شب ادراری جهت کودکان مطرح نمی شود. این وضعیت بایستی حداقل دو بار در هفته و به مدت سه ماه باید ادامه داشته باشد. این علایم بایستی موجب ناراحتی قابل توجه و اختلال در عملکرد کودک گردد. در موارد مشکوک به نوع ثانویه باید بررسی های لازم به عمل آید.

اثرات اجتماعی – روانی :

تولد خواهر و برادر جدید، بستری در بیمارستان، شروع مدرسه، نزاع بین والدین ، تغییر محل زندگی از جمله عوامل افزایش تعداد دفعات شب ادراری می باشند. مطالعات نشان می دهند که با درمان این اختلال میزان اعتماد به نفس کودک بالا می رود. مسخره شدن توسط دوستان ، ترس از مطلع شدن سایر افراد و تنبیه توسط والدین موجب ناراحتی این کودکان می شود. تنبیه به جهت این رفتار موجب کاهش اعتماد به نفس و احساس شرمندگی شده و خود موجب تشدید شب ادراری می گردد. در مقایسه با سایر بیماری های مزمن کودکان مبتلا به این اختلال اعتماد به نفس پایین تر ، خودپنداری و احساسات منفی بیشتری در مورد خود دارند . خیس شدن بستر و لباسها و تعویض آنها ، بیدار شدن شبانه کودک و نگرانی والدین در مورد ادامه آن نیز موجب ناراحتی والدین و برخورد تنبیه گرانه آنان با کودک می شود .

سیر :

شب ادراری بیماری خودمحدود شونده بوده و عمده مبتلایان بهبود خودبخود را تجربه می کنند. بیشترین میزان بهبود خودبخود در ۷ سالگی و مجدداً در سن ۱۲ سالگی است . میزان بهبود خودبخود حدود ۱۵٪ در سال گزارش شده است.

درمان :

بعد از بررسی و رد علل ثانویه درمان ، مداخله درمانی نوع اولیه انجام می شود. انتظار : در صورتی که این اختلال موجب آسیب به اعتماد به نفس کودک نشده و منجر به ناراحتی و مشکلات خانوادگی و ارتباطی نشود ، بهتر است تا سنین ۷ – ۶ سالگی درمان به تعویق افتد. روش های رفتاری : موثرترین روش با میزان بهبود بیش از ۷۵٪ استفاده از روش شرطی سازی با زنگ و تشک می باشد . این ابزار موجب بیدار شدن کودک در زمان ادرار کردن می باشد.

توصیه هایی جهت والدین :

- این رفتار نشانه ای از بیماری بوده و به جهت عدم رسیدگی سیستم کنترل ادراری است و به صورت عمدی از طرف کودک صورت نمی گیرد.
- آشنایی سیر بیماری و توجه به میزان بالای بهبود با افزایش سن
- اطمینان بخشی به کودک در مورد شایع بودن این بیماری و اینکه این وضعیت تنها منحصر به وی نمی باشد.
- اطمینان بخشی به کودک در مورد بهبود بیماری و امکان کمک به وی
- عدم تنبیه جسمی و لزوم برخورد منطقی و معقولانه با موضوع . هرگز از تنبیه استفاده نشود.
- عدم سرزنش و تحقیر کودک و عدم بازگو نمودن در پیش سایر افراد
- تشویق کودک به جهت کنترل شبانه ادرار با استفاده از جدول رفتاری
- یبوست موجب کاهش حجم مثانه می شود . در صورت مجود این مشکل از سبزیجات فراوان ، آب کافی و ورزش جهت رفع یبوست استفاده کنید .
- از قرار دادن کودک در توالت در شب و بیدار کردن وی در طی خواب خودداری نمایید ، این امر به بهتر شدن کنترل ادراری کمکی نمی کند.

- قبل از خواب از مایعات کمتری استفاده شود. از مصرف کافی مایعات در طول روز مطمئن شوید.
- نوشابه های گازدار، چای، شکلات، قهوه و نسکافه در حد انکان در طول روز و بویژه در ساعات آخر روز مصرف نشود.
- از مراجعه مرتب کودک در طول روز به دستشویی در زمان های عادی و عدم نگهداشتن ادرار مطمئن شوید.
- ادرار کردن قبل از خواب
- مسئولیت دادن به کودک در مورد تعویض لباس ها و رختخواب، که توسط خود وی انجام شود.

درمان دارویی: میزان نا راحتی و احساس خشم و ناکامی در کودک، تاثیر بر زندگی اجتماعی و تحصیلی کودک و درخواست کمک از طرف کودک از جمله عواملی هستند که علاوه بر سن کودک و دفعات دفع ادرار در شروع درمان بایستی مورد توجه قرار گیرند.

در صورت بروز مشکلات فوق و یا عدم بهبود با افزایش سن و استفاده از توصیه های عمومی ارجاع ب روانپزشک و شروع درمان دارویی توصیه می گردد.

شیوه زندگی سالم در سنین کودکان و نوجوانان

گروه هدف: گروه سنی ۶-۲۵ سال دانش آموز و غیر دانش آموز، والدین و معلمین

آموزش دهنده: پزشک، ماما، کاردان و کارشناس بهداشتی، بهورز

اهداف آموزشی: انتظار می رود پس از مطالعه این فصل بتوانید:

- ☑ کودکان و جوانان باشیوه زندگی سالم آشنا شوند
- ☑ بزرگسالان مهارت های ضروری را در خصوص ارتباط با نوجوانان و جوانان در مورد آموزش شیوه زندگی سالم یاد بگیرند
- ☑ فواید فعالیت فیزیکی را بیان نمایند.
- ☑ با نحوه تغذیه درست آشنا شوند

مقدمه:

همه می خواهیم سالم باشیم اما با وجود تلاش های فراوان هنوز هم در سنین بالای یک نفر از بیماری فشارخون بالا و یک نفر به نوعی از مشکل روحی و روانی رنج میبرد. یک سوم موارد مرگ و میر به علت بیماری های قلبی و عروقی است. تعداد زیادی از مردم از پوکی استخوان، مرض قند و انواع سرطانها و... رنج میبرند. علاوه بر این، سلامتی تنها به معنای عدم بیماری نیست آیا فرد ظاهراً سالمی که اغلب شاداب نیست، روحیه شاداب و ذهنی خلاق ندارد و همیشه خمود و بی حوصله است واقعاً سالم است؟ مسلماً خیر، انسان سالم انسانی است که جسمی سالم، روحیه ای شاداب و عاطفه ای قوی داشته باشد. سازمان جهانی بهداشت، بهبود شیوه زندگی را مهمترین راه حفظ سلامتی در تمام جنبه های فوق می داند و معتقد است مردم خود بیشترین نقش را در حفظ سلامتی شان دارند. امروزه معتقدند اگر مردم رفتارهای سلامت زا را در زندگی روزمره خود کسب کنند میتوانند تا حد زیادی به سلامتی خود کمک نمایند. ما در این بحث سعی کرده ایم توصیه های بسیار ساده اما مفید را برای یک زندگی سالم ارائه نمائیم. توصیه های شیوه زندگی سالم برای هر سن و سالی می تواند مفید باشد رعایت این نکات ما را برای داشتن زندگی شاداب کمک خواهد کرد. با پیش رو گرفتن شیوه زندگی سالم منزوی و گوشه گیر نمی شویم.

تعریف شیوه زندگی

شیوه زندگی از تاثیر متقابل بین ویژگی های شخصیتی فرد با مداخلات اجتماعی و شرایط اجتماعی اقتصادی حاصل می شود.

در باره شیوه زندگی می توان گفت:

- ❑ دائماً در معرض تغییر میباشد
- ❑ دارای تاثیر عمیق در مردم است
- ❑ الگوی یکسانی برای همه وجود ندارد

شیوه زندگی سالم

آن دسته از رفتارها که فرد را در مقابل بیماریها یا صدمات محافظت می کند و یا خطر صدمه به سلامتی فرد را به حداقل میرساند.

هدف این شیوه حفظ، حمایت و ارتقاء سلامت است

رفتارهای سلامت زا:

۱- تحرک بدنی:

امروزه شیوه زندگی بیشتر مردم به دلایل متعددی به سمت کم تحرکی و بی تحرکی پیش میرود. پیشرفتهای تکنولوژیکی باعث شده است که انجام بسیاری از فعالیتها که قبلاً با انرژی بدن انجام می شد به وسیله ماشین

صورت گیرد. استفاده از ماشین لباسشویی، ظرفشویی، اتومبیل و آسانسور مثالهایی از این موارد هستند. از طرف دیگر توسعه شهر نشینی و زندگی در شهر ها به علت دور شدن از طبیعت باعث کاهش فعالیتهای جسمانی که در اثر زندگی در طبیعت انجام میگردد شده است.

امروزه اوقات فراغت اغلب کودکان و نوجوانان به جای فعالیتهای جسمانی و بازیهای که قبلاً رایج بود، با تماشای تلویزیون، فیلم ویدئو و بازی با رایانه پر میشود و در مجموع باید گفت که بسیاری از کودکان، نوجوانان و جوانان، به دلایل فوق و سایر علل از تحرک و آمادگی جسمانی مطلوب برخوردار نیستند. الگوهای مناسب فعالیت بدنی که در دوران کودکی و بلوغ کسب می شوند در طول زندگی هر فرد باقی می ماندند و پایه ای فعال و سالم ی را در در زندگی بوجود می آورند. برعکس، عادات غیر سالم مثل زندگی بی تحرک، تغذیه نامناسب و سوء مصرف مواد و ... که در دوران جوانی بوجود می آیند در دوران بزرگسالی نیز معمولاً امتداد پیدا می کنند. در حقیقت، ورزش وسیله ای جهت تأمین بهداشت و سلامت فرد است و پرداختن به آن سبب سلامت جسمی، روانی و اجتماعی شده و بسیاری از مسائل روحی نوجوانان از قبیل رفتارهای پر خاشجویانه، خجالت، گوشه گیری، افسردگی و نداشتن اعتماد به نفس، را بهبود می بخشد. عدم فعالیت بدنی علت زمینه ای عمده ای برای مرگ و میر، بیماریها و ناتوانایی هاست.

فواید فعالیت فیزیکی

- به عنوان یک رفتار مهم ارتقاء دهنده سلامت، باعث پیشگیری و یا به تأخیر انداختن انواع بیماری های مزمن و مرگ و میر زودرس می گردد.
 - انجام فعالیت فیزیکی منظم منجر به ارتقاء سلامت روان، کاهش علائم افسردگی و نگرانی، رضایت مندی از زندگی و ارتقاء کیفیت زندگی می شود.
 - قلب را تقویت می کند و باعث کاهش خطر بیماریهای عروق کرونری می شود.
 - باعث کاهش فشار خون و حوادث عروقی مغزی می شود.
 - باعث کاهش دیابت نوع دو می شود.
 - نقش مهمی در کنترل وزن دارد و به کاهش وزن کمک می کند.
 - باعث کاهش بروز سرطان ها از جمله کولون و سرطان پستان می شود.
 - باعث تقویت عضلات اسکلتی و کاهش کمر درد و آرتروز و جلوگیری از پوکی استخوان می شود.
 - با تأمین سلامت روانی، اجتماعی و آمادگی جسمانی از رفتارهای پر خطر به خصوص اعتیاد و ایدز پیشگیری می نماید و در ایجاد جامعه ایمن نقش موثری دارد.
- بخشی از فعالیت های بدنی روزمره میتواند شامل پیاده روی، طناب بازی، بازی های توأم با دو در مدرسه، دوچرخه سواری، شنا یا ورزش های آبی هوازی، بدمینتون، بسکتبال، شرکت در انجام کارهای منزل، استفاده از پله بجای آسانسور، شرکت در برنامه های ورزشی خارج از مدرسه باشد.

توصیه هایی در خصوص تحرک بدنی:

- ✓ قبل از انجام فعالیت های سنگین ورزشی با مراجعه و مشورت با پزشک از سلامت خود مطمئن شده و کیفیت و میزان فعالیتهای بدنی و ورزشی متناسب را از وی سؤال نموده و تایید او را بدست آورید.

- ✓ نوجوانان باید روزانه حداقل نیم ساعت فعالیت فیزیکی متوسط (پیاده روی سریع از منزل تا مدرسه و بر عکس، در صورت امکان فعالیت ایروبیک در منزل) یا ۲۰ دقیقه فعالیت فیزیکی شدید (طناب زدن، والیبال، تنیس، در صورت امکان دویدن در پارک) به میزان ۳ روز در هفته انجام دهند.
- ✓ کودکان و نوجوانان باید در فعالیتهای متنوع و مورد علاقه خود شرکت کنند.
- ✓ فعالیت جسمی جزئی از زندگی روزمره است و نیاز به لباس خاص و یا شرکت در کلاس ویژه ندارد.
- ✓ متناسب با شرایط سنی و جسمی ورزش کنید
- ✓ حتی الامکان در طبیعت و فضای باز ورزش نمائید
- ✓ در تمام فصول سال ورزش کنید
- ✓ ورزش بهتر است به صورت دسته جمعی یا خانوادگی در محل های مناسب و با طبیعت زیبا مانند کوهنوردی و پیاده روی خانوادگی صورت گیرد.
- ✓ از تمام فرصتهای ممکن برای انجام فعالیت بدنی استفاده نمائید به عنوان مثال نرمش های حین تماشای تلویزیون و هنگام کار، استفاده از پلکان به جای آسانسور و پیاده روی به جای استفاده از اتومبیل

۲ رعایت عادات تغذیه:

- تغذیه نیز از عوامل پایه ای در حفظ سلامت است و با تقویت بدن و جلوگیری از بیماریهای مختلف، زندگی شادابی را برای ما فراهم میکند. و بر عکس اگر آداب تغذیه رعایت نشود میتواند عوارض متعددی در سلامت ایجاد کند و زندگی شاداب را آسیب زند و بدن را برای پذیرش بیماریهای مختلف آماده کند. کودکان و نوجوانان برای داشتن زندگی سالم بایستی موارد زیر را مد نظر قرار دهید:
- ✓ برای حفظ سلامتی خود روزانه از ۵ گروه اصلی هرم غذایی شامل: نان و غلات، میوه ها، سبزیها، گوشت و حبوبات، شیر و لبنیات به طور متنوع و متعادل استفاده کنید.
- ✓ قبل از رفتن به مدرسه صبحانه خود را به طور کامل میل کنید. مواد غذایی مناسب برای صبحانه عبارتند از نان، پنیر، شیر؛ کره، مربا، گردو و تخم مرغ
- ✓ برای جلوگیری از پایین آمدن قند خون و کاهش میزان یادگیری، برنامه غذایی خود را برای سه وعده غذایی اصلی (صبحانه، ناهار و شام) و سه میان وعده بین آنها تنظیم کنید.
- ✓ مصرف برخی از تنقلات مانند چیپس، پفک، نوشابه های گاز دار به دلیل داشتن پربی و نمک زیاد برای سلامتی زیان آور است. برای حفظ سلامتی خود مصرف تنقلات را تا حد امکان محدود نمایید.
- ✓ برای میان وعده بیشتر از میوه ها، سبزیها، خشکبار، لبنیات و مغزها استفاده نمایید.
- ✓ سبزیها بهترین منبع انواع ویتامین ها و املاح می باشند. بهتر است سبزیها را بعد از شستشو و ضد عفونی نمودن به صورت خام مصرف کنیم.
- ✓ میوه ها منابع مهم و سرشار از ویتامین و فیبرها هستند. روزانه ۴-۲ واحد (هر واحد میوه برابر یک عدد میوه متوسط است) استفاده کنید.
- ✓ مصرف کافی و روزانه انواع لبنیات برای رشد و تکامل استخوانها و دندانها ضروری می باشد. روزانه ۳-۲ لیوان شیر یا ماست (پاستوریزه و استرلیزه) استفاده کنید.
- ✓ اضافه وزن و چاقی علت انواع بیماریها مانند فشار خون، قلبی عروقی، بیماری قند و... می باشد. با توجه به اینکه روغن ها و چربیها موجب اضافه وزن و چاقی می شوند تا حد امکان از روغنها و چربیها کمتر استفاده کنید.

۳ استفاده از طبیعت و انجام کارهای هنری:

- گنجاندن استفاده از طبیعت و انجام کارهای هنری در برنامه روزانه میتواند در تنظیم و آرامش درون انسان و ایجاد تعادل در آن نقش موثری داشته باشند. بنابراین بهتر است موارد زیر را مد نظر قرار دهید:
- ✓ گردشهای خانوادگی در پارکها و فضاها، باز اطراف منزل را جزء برنامه خانوادگی خود قرار دهید.
- ✓ در حد توان مسافرتها، خانوادگی به مناطق طبیعی را در برنامه های خود بگنجانید
- ✓ در منزل گل و گیاه پرورش دهید

- ✓ به مظاهر طبیعی موجود در محیط کار یا خانه توجه کافی داشته باشید. مانند نگاه کردن و تمرکز روی گل و گیاه در منزل و یا محل کار
- ✓ برای استفاده از هنرهای مورد علاقه متناسب با شرایط جامعه وقت کافی صرف کنید.

۴ مطالعه:

مطالعه روزانه به مدت قابل قبول، ضمن دادن اطلاعات مفید، به ما اجازه می دهد که از توان ذهنی خود تا آخر عمر به طور مناسب استفاده کنیم و با یادگیری مهارت های اجتماعی از طریق مطالعه، زندگی خود را بهتر اداره کنیم عادت به برنامه ریزی و سایر کارها و بازیهای فکری نیز همان اثرات را دارد برای انجام مطالعه و کارهای ذهنی موارد زیر توصیه میشود:

- ✓ موضوعات مفید و مورد علاقه خود را مطالعه نمائید
- ✓ به صورت روزانه و مستمر و متناسب با شرایط مطالعه کنید.
- ✓ در زمینه های فرهنگی، اجتماعی و شغلی مطالعه نمائید مانند مطالعه روزنامه، مجله و کتب مربوطه با توجه به علاقه و نیاز

۵ نیایش

سعی در ایجاد حس ارتباط نزدیک و اتصال با خدا از صمیم قلب هنگام عبادت و حتی هنگام کارهای روز مره

۶ ارتباط با خانواده

- ✓ در محیط خانه و در جمع خانواده حضور کافی داشته باشید
- ✓ صرف غذا همراه با اعضای خانواده صورت گیرد.
- ✓ با بستگان نزدیک رفت و آمد منظم خانوادگی داشته باشید و صله رحم کنید
- ✓ ورزشهای دسته جمعی خانوادگی انجام دهید.
- ✓ با کودکان بازی کنید
- ✓ پدر و مادر باید با هریک از فرزندان جلسات خصوصی داشته باشند
- ✓ در کارها و هنگام مشکلات با اعضاء خانواده تبادل نظر و مشورت کنید
- ✓ والدین بایستی دوستان، معلمان و مربیان فرزند خود را بشناسند.

۷ توسعه روابط اجتماعی

- ✓ در امور خیریه و عام المنفعه بدون چشم داشت شرکت کنید.
- ✓ در مجالس، جشنها و گردهماییها شرکت نمائید
- ✓ در جلسات و انجمنهای مختلف مانند شرکت نمائید

۸ استراحت و تفریح کافی

- ✓ در حد نیاز خواب کافی داشته باشید و از پرخوابی و بیخوابی پرهیز کنید.
- ✓ بین کار و استراحت تعادل برقرار نمایید
- ✓ از تماشای بی برنامه تلویزیون پرهیز نموده و برنامه خردمندانه ای برای تماشای تلویزیون داشته باشید
- ✓ در حد امکان برنامه منظم برای تفریحات خانوادگی داشته باشید

۹ کسب عادات و رفتارهای سلامت بخش و پرهیز از رفتارهای بیماریزا

- ✓ مهارت های ارتباطی با دیگران را یاد بگیرید
- ✓ از نقض قوانین ترافیکی و عبور و مرور خود داری کرده و در اتومبیل کمربند ایمنی خود را ببندید
- ✓ هنگام نشستن، ایستادن، خوابیدن، برداشتن صحیح اجسام از روی زمین، و هنگام مطالعه و کار، اصول بهداشتی را رعایت نمائید
- ✓ از رفتارهای تغذیه ای ناسالم پرهیز کنید
- ✓ از رفتارهایی که منجر به آلودگی محیط میگردند پرهیز نمائید.

۱۰ -کنترل عوامل محیطی

- ✓ مواد زائد از جمله زباله و فضولات حیوانی بایستی به صورت بهداشتی دفع گردد.

✓ امکانات اطفای حریق در محل زندگی، کار و مدرسه وجود داشته باشد.

۱۱- پیشگیری و مراقبت از بیماریها

✓ به طور مرتب از مسواک و نخ دندان استفاده نمائید

✓ نظافت و بهداشت فردی را رعایت نمائید

✓ سلامت جسمی را به طور مستمر ارزیابی نموده تا در صورت وجود بیماری مهم از آن مطلع شوید.

منابع:

- محیطهای سالم پشتیبان سلامت و توسعه پایدار- دکتر علیرضا نیک نیاز

- خود ارزیابی شیوه زندگی- دکتر علیرضا نیک نیاز و همکاران

- مجموعه آموزشی تغذیه در سنین مدرسه / انتشارات وزارت بهداشت و درمان و آموزش

پزشکی با همکاری وزرات آموزش و پرورش

- راهنمای آموزش سلامت در فرهنگسراها- تدوین و تالیف دکتر شهرام رفیعی فر، دکتر مسعود

احمدزاده اصل و همکاران- وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

- بسته آموزشی بهبود شیوه زندگی- واحد سلامت نوجوانان، جوانان و مدارس دانشکده مراغه

پیشگیری از سوانح و حوادث در کودکان و نوجوانان

گروه هدف: گروه سنی ۲۵-۶ سال دانش آموزو غیر دانش آموز، والدین

آموزش دهنده: پزشک، ماما، کاردان و کارشناس بهداشتی زن و مرد، بهورز،

اهداف آموزشی: انتظار می رود پس از مطالعه این فصل بتوانید:

- ☑ با سوانح و حوادث چهارشنبه سوری آشنا شوند
- ☑ روشهای پیشگیری از سوانح و حوادث بخصوص حوادث چهارشنبه سوری را بیان کنند.
- ☑ کمکهای اولیه در هنگام وقوع حادثه را به صورت مختصر شرح دهند.

پیشگیری از حوادث چهارشنبه آخر سال

چهارشنبه سوری

یکی از آئین های سالانه ایرانیان چهارشنبه سوری یا به عبارتی دیگر چارشنبه سوری است. ایرانیان آخرین سه شنبه سال خورشیدی را با بر افروختن آتش و پریدن از روی آن به استقبال نوروز می روند. چهارشنبه سوری، یک جشن بهاری است که پیش از رسیدن نوروز برگزار می شود. مردم در این روز برای دفع شر و بلا و برآورده شدن آرزوهایشان مراسمی را برگزار می کنند که ریشه اش به قرن ها پیش باز می گردد. ظاهراً مراسم چهارشنبه سوری برگرفته از آئین های کهن ایرانیان است که همچنان در میان آنها و با اشکال دیگر در میان باقی بازماندگان اقوام آریائی رواج دارد

مراسم چهارشنبه سوری

بوته افروزی

در ایران رسم است که پیش از پریدن آفتاب، هر خانواده بوته های خار و گزنی را که از پیش فراهم کرده اند روی بام یا زمین حیاط خانه و یا در گذرگاه در سه یا پنج یا هفت «گله» کپه می کنند. با غروب آفتاب و نیم تاریک شدن آسمان، زن و مرد و پیر و جوان گرد هم جمع می شوند و بوته ها را آتش می زنند. در این هنگام از بزرگ تا کوچک هر کدام سه بار از روی بوته های افروخته می پرند، تا مگر ضعف و زردی ناشی از بیماری و غم و محنت را از خود بزدایند و سلامت و سرخی و شادی به هستی خود بخشند. مردم در حال پریدن از روی آتش ترانه هایی می خوانند.

زردی من از تو ، سرخی تو از من

غم برو شادی بیا ، محنت برو روزی بیا

خاکستر چهارشنبه سوری، نحس است، زیرا مردم هنگام پریدن از روی آن، زردی و بیماری خود را، از راه جادوی سرایتی، به آتش می دهند و در عوض سرخی و شادابی آتش را به خود منتقل می کنند. سرود 'زردی من از تو / سرخی تو از من'

هر خانه زنی خاکستر را در خاک انداز جمع می کند، و آن را از خانه بیرون می برد و در سر چهار راه، یا در آب روان می ریزد. در بازگشت به خانه، در خانه را می کوبد و به ساکنان خانه می گوید که از عروسی می آید و تندرستی و شادی برای خانواده آورده است.

در این هنگام اهالی خانه در را به رویش می گشایند. او بدین گونه همراه خود تندرستی و شادی را برای یک سال به درون خانه خود می برد.

مراسم کوزه شکنی

مردم پس از آتش افروزی مقداری زغال به نشانه سیاه بختی، کمی نمک به علامت شور چشمی، و یکی سکه دهشاهی به نشانه تنگدستی در کوزه ای سفالین می اندازند و هر یک از افراد خانواده یک بار کوزه را دور سر خود می چرخاند و آخرین نفر ، کوزه را بر سر بام خانه می برد و آن را به کوچه پرتاب می کند و می گوید: «درد و بلای خانه را ریختم به توی کوچه» و باور دارند که با دور افکندن کوزه، تیره بختی، شور بختی و تنگدستی را از خانه و خانواده دور می کنند .

فال گوش نشینی

زنان و دخترانی که شوق شوهر کردن دارند، یا آرزوی زیارت و مسافرت، غروب شب چهارشنبه نیت می کنند و از خانه بیرون می روند و در سر گذر یا سر چهارسو می ایستند و گوش به صحبت رهگذران می سپارند و به

نیک و بد گفتن و تلخ و شیرین صحبت کردن رهگذران تفال می زنند. اگر سخنان دلنشین و شاد از رهگذران بشنوند، برآمدن حاجت و آرزوی خود را برآورده می پندارند. ولی اگر سخنان تلخ و اندوه زا بشنوند، رسیدن به مراد و آرزو را در سال نو ممکن نخواهند دانست.

قاشق زنی

زنان و دختران آرزومند و حاجت دار، قاشقی با کاسه ای مسین برمی دارند و شب هنگام در کوچه و گذر راه می افتند و در برابر هفت خانه می ایستند و بی آنکه حرفی بزنند پی در پی قاشق را بر کاسه می زنند. صاحب خانه که می داند قاشق زنان نذر و حاجتی دارند، شیرینی یا آجیل، برنج یا بنشن و یا مبلغی پول در کاسه های آنان می گذارد. اگر قاشق زنان در قاشق زنی چیزی به دست نیاورند، از برآمدن آرزو و حاجت خود ناامید خواهند شد. گاه مردان به ویژه جوانان، چادری بر سر می اندازند و برای خوشمزگی و تمسخر به قاشق زنی در خانه های دوست و آشنا و نامزدان خود می روند.

آش چهارشنبه سوری

خانواده هایی که بیمار یا حاجتی داشتند برای برآمدن حاجت و بهبود یافتن بیمارشان نذر می کردند و در شب چهارشنبه آخر سال «آش ابودردا» یا «آش بیمار» می پختند و آن را اندکی به بیمار می خوراندند و بقیه را هم در میان فقرا پخش می کردند.

تقسیم آجیل چهارشنبه سوری

زنانی که نذر و نیازی می کردند در شب چهارشنبه آخر سال، آجیل هفت مغز به نام «آجیل چهارشنبه سوری» از دکان رو به قبله می خریدند و پاک می کردند و میان خویش و آشنا پخش می کردند و می خوردند. به هنگام پاک کردن آجیل، قصه مخصوص آجیل چهارشنبه، معروف به قصه خارکن را نقل می کردند. امروزه، آجیل چهارشنبه سوری جنبه نذرانه اش را از دست داده و از تنقلات شب چهارشنبه سوری شده است. گرد آوردن بوته، گیراندن و پریدن از روی آن و گفتن عبارت 'زردی من از تو، سرخی تو از من' شاید مهمترین اصل شب چهارشنبه سوری است. هر چند که در سالهای اخیر متأسفانه این رسم شیرین جایش را به ترقه بازی و استفاده از مواد محترقه و منفجره خطرناک داده است

تحریف آیین چهارشنبه سوری

همه ساله و متأثر از یک دوره تاریخی طولانی مدت، در کشورمان، در چهارشنبه آخر سال نوعی حرکت انجام می شود که در شکل اصلی و اولیه آن مراسمی از نوع سنتی، آرام و خانوادگی دقیقاً منطبق بر آئین اولیه ی چهارشنبه سوری سنتی و اصیل با تمام ویژگی های اصلی و واقعی آن جاری و حاکم است، این نوع از مراسم، معمولاً در حیاط منازل بزرگ، داخل کوچه ها و خیابانهای فرعی و بر اساس اعتقادات سنتی نهادینه شده به ارث رسیده از گذشتگان انجام می شود، ترکیب افراد حاضر و فعال در این گونه از مراسم، یک ترکیب آرام، بدون آزار رسانی و اذیت و مزاحمت بوده و حتی اگر در خارج از حیطه خانوادگی و در جمع دوستان و رفقا نیز انجام شود...

یافته های پژوهشی نشان می دهد که تمامی آیین ها و یادمان هایی که مردم ایران در هنگامه گوناگون بر پا می داشتند و بخشی از آنها همچنان در فرهنگ این سرزمین پایدار شده است، با منش، اخلاق و خرد نیاکان ما در آمیخته بود و در همه آنها، اعتقاد به پروردگار، امید به زندگی، نبرد با اهریمنان و بدسگالان و مرگ پرستان، در قالب نمادها، نمایش ها و آیین های گوناگون نمایشی گنجانده شده بود. رفتار خشونت آمیز و مغایر با عرف و منش جامعه نظیر آنچه که امروزه تحت نام چهارشنبه سوری شاهد آن هستیم، در هیچکدام از این آیین ها دیده نمی شود. بهتر است بگوییم، کسانی که با منفجر کردن ترقه و پراکندن آتش سلامتی مردم را هدف می گیرند، با تن دادن به رفتاری آمیخته به هرج و مرج روحی، آیین چهارشنبه سوری را تحریف کرده اند.

در گذشته:

روز سه شنبه (شب چهارشنبه) بیرون از خانه جلوی در، در فضایی مناسب آتشی بر می افروختند و اهل خانه از روی آتش می پریدند و با گفتن «زردی من از تو، سرخی تو از من»، بیماری ها و ناراحتی های سال کهنه را

به آتش می سپردند تا سال نو را با آسودگی و شادی آغاز کنند. در برخی شهرها هر چهارشنبه ماه اسفند نقش معینی داشت مثلاً نخستین چهارشنبه (موله) مختص به تمیز کردن فرش های خانه و خانه تکانی، دومین چهارشنبه (سوله) روز خرید نیازمندی های سال نو، سومین چهارشنبه (گوله) مربوط به خیس کردن و کاشتن گندم و عدس برای سبزه ی نوروزی و آخرین چهارشنبه (کوله) یا چهارشنبه سوری بود که وسایل کهنه را به آتش می انداختند. این مراسم به قدری زیبا برگزار می شد که برای رسیدن به چهارشنبه های پایانی سال همه مردم شور و هیجانی خاص داشتند و این نشاط باعث می شد که به دیدار یکدیگر بروند و شادی را با هم تقسیم کنند.

در سال های اخیر:

برگزاری مراسم سنتی و زیبای چهارشنبه سوری رنگ دیگری به خود گرفته است. آتش زدن بوته های خشک، پریدن از روی آتش و دود کردن اسفند در محله ها، به تجمع جوانان در خیابان ها، آتش زدن فشفسه و منفجر کردن ترقه و پرتاب سیگارت تبدیل شده است که می تواند خطرات زیادی را به دنبال داشته باشد و در پی آن سوانحی اتفاق بیفتد که جبران پذیر نیست.

طی سالهای اخیر و متأثر از برخی پدیده های غیر ملی، وارداتی، همراه با الگو برداری های انحرافی و غیر واقعی، نوعی دیگر از اقدامات فاقد شباهت با نوع سنتی و اصیل آن، همراه با رفتارهای آزار دهنده و مخل امنیت در قالب تردد غیر متعارف وسائط نقلیه و مانورهای بسیار خطرناک و کنترل نشده آنان، تخلفات شدیداً خطرناک رانندگی، پرتاب ترقه و دست سازهای محترقه و آتش زدن، تجمع همراه با رفتارهای آزاردهنده افراد و انسداد خیابانها، پیاده رو ها و میادین، مزاحمت برای بانوان و افراد مونت، تخریب نسبت به خودروها و اموال عمومی و ایجاد اختلال در نظم و امنیت عمومی (به مفهوم عام آن) نیز در دستور کار برخی از شهروندان قرار گرفته انجام می شود، به نظر می رسد این دو رفتار کاملاً از یکدیگر جدا و بی ارتباط با هم باشند و چهارشنبه سوری فقط بهانه ای است برای این نوع از تجمع و رفتارهای آزار دهنده، کما اینکه همین نوع از رفتارها در هنگام جشن نیمه شعبان و پیروزی های مهم فوتبال نیز دیده می شود که کاملاً به هم شبیه هستند در حالی که مناسبت های فوق (نیمه شعبان، پیروزی های فوتبال و چهارشنبه سوری) با یکدیگر تفاوت های اساسی و ماهوی داشته و بین آنها، ذره ای شباهت وجود ندارد، لیکن رفتارهای آزاردهنده و نابهنجاری ها جاری در آنها با یکدیگر شبیه بوده و در مجموع با توجه به اینکه در حال حاضر، هر گونه جشن و سرور تمرکزی دچار حاشیه آزاردهنده و مخل امنیت و آسایش می گردد، امری است بسیار مهم که در عین حال نیازمند کالبد شکافی و بررسی دقیق است. واقعیت های اجتماعی و شواهد قطعی مشهود و بدیهی، موید این است که، میزان استقبال مردم از مراسم چهارشنبه سوری، رشد دارد یعنی به نظر می رسد با وجود آنکه برای این امر هیچگونه تبلیغ و ترغیبی صورت نمی گیرد، معذالک گرایش به آن روند رشد را نشان می دهد که به نظر می رسد معلول چند عامل مشخص باشد:

الف: نیاز مردم به مشارکت های جمعی همراه با شادمانی و هیجان از نوع سالم آن

ب: توجه جدی مردم به سنت های فردی و ملی از نوع سالم، فاقد انحراف و دارای ریشه در قومیت ایرانی
پ: توجه عمیق به فلسفه نهفته در مراسم چهارشنبه سوری تحت عنوان دور ریزی بیماری ها، کدورتها و ضعف ها (با سمبل رنگ زرد) و جایگزینی آن با سلامت، نشاط و هیجان (با سمبل قرمز) اکثریت قریب به اتفاق فعالان در این جشن سنتی، مراسم بدون مزاحمت برای دیگران و منطبق با فلسفه وجودی آن (چهارشنبه سوری واقعی و بدون حاشیه آزاردهنده) را به عنوان یک رفتار مفرح و در عین حال باورگونه در دستور کار زندگی خود دارند، این مراسم را در محله مسکونی خود و با یک حجم آتش محدود و فاقد خطر برگزار می نمایند افراد شرکت کننده در آن نیز معمولاً اعضاء خانواده، فامیل و احتمالاً همسایگان دارای روابط حسنه هستند که در واقع می تواند به استحکام و ارتقاء الفت و عواطف فی ما بین نیز منتهی گردد، درباره این افراد هرگز به اعمال کنترل، هدایت، برقراری تمهیدات احتمالی نیاز نخواهد بود و اما آنچه که می ماند و به نظر می رسد که نیازمند اصلاح و هدایت باشد، نوع جهش یافته و انحرافی مراسم چهارشنبه سوری است.

اگر به تاریخچه این رسم دیرینه ایرانی توجه شود مشخص است که در واقع مراسم چهارشنبه سوری با این وضعیت طراحی شده که یک توده بسیار کوچک آتش کنترل شده ی غیر خطرناک در محل مسکونی افراد فراهم و برپا می شده و افراد حاضر در آن ، با گمانه مبتنی بر دور کردن زردی (سمبل هر گونه بیماری ، ضعف ، شکست و حضایل غیر مفید) از خود و جایگزینی آن با سرخی آتش شعله ور (به عنوان سلامت ، نشاط ، شادابی و موفقیت) مقدمات کار را فراهم نموده و به انتها برسانند. لیکن در نوع انحرافی آن که در سالهای گذشته مطرح و در دستور کار افراد متعددی قرار گرفته ، اصلا این نوع حرکت (تهیه آتش و پریدن از روی آن ...) دیده نمی شود ، در شکل انحرافی و تغییر یافته این مراسم ، آتش با حجم بالا و خطرناک منجر به جلب توجه همگانی ، ترقه پراکنی در محل ، پرتاب ترقه از درون خودروی در حال حرکت ، مانورهای خودرویی شدید و آزاردهنده ، مصرف مشروبات الکلی در حد ایجاد مستی لایعقل ، همراهی با جنس مخالف هم عقیده و هماهنگ با خود ، خرب نسبت به اموال عمومی و خصوصی ، استفاده از قرص های روان گردان صنعتی ، آواز خوانی غیر مجاز درون خودرو و در محل وجود آتش ، استفاده از صدای بلند و آزاردهنده موسیقی در خودرو دیده می شود که در صورت مراجعه به تاریخ مکتوب ملی ، سوابق ذهنی نسل حاضر (میانسالان و پیران) گونه انحرافی آن ، هیچ ارتباطی با فلسفه وجودی چهارشنبه سوری اصیل نداشته و مسلم است که با سوء استفاده از این مراسم سنتی و بدون ذره ای ارتباط با آن ، به عنوان رفتارهای مربوط به چهارشنبه سوری ، موجبات بدنامی ، تضعیف و خطرناک شدن این مراسم کاملاً بی خطر و نشاط آور را فراهم ساخته ، به نحوی که هر ساله موجبات نگرانی شدید خانواده ها و مقامات مسئول را فراهم نموده .

از سوی دیگر گونه انحرافی و تغییر یافته چهارشنبه سوری ، خسارات بیشمار مالی و ضایعات پر تعداد جانی را در پی داشته که هرگز در هیچ مرحله ای از تاریخ کشورمان (از روز چهارشنبه سوری در دستور کار مردم ما قرار گرفته) مسبوق به سابقه نبوده و با فلسفه وجودی این مراسم که زدودن ضعف ها و جایگزینی آن با سلامت است (صرف نظر از اینکه اصولاً چنین نتیجه ای هرگز قابل تحصیل نمی باشد) نیز در منافات مطلق است.

زیبایی چهارشنبه سوری یا دلهره های مرگ آفرین

هر روز که می گذرد و به ایام پایانی سال نزدیک تر می شویم صدای انفجار انواع ترقه در گوشه گوشه شهر، تلنگری است بر اینکه سال در حال اتمام است و سال جدید فرا خواهد رسید، گویی اگر این صداها به گوش نمی رسید کسی متوجه فرا رسیدن سال نو نمی شد ؛ و اگر در گذشته اجرای سنت های زیبای چهار شنبه سوری نوید گر فرا رسیدن سال نو بود، هم اکنون با عجین شدن با نافرنگ های تازه متداول شده تداعی گر خاطرات تلخ از آسیب های جسمی و روحی در ذهن آدمی گردیده است. قطعی دست و پا، قطع انگشتان، سوختگی های عمیق اعضای مختلف بدن، نابینایی و گاه مرگ از جمله آثار به جای مانده از این روز است که جبران آن سخت و گاهی غیر ممکن است و صد حیف که با گذشت زمان از برگزاری آیین ها و رسوم زیبا و خاطره انگیز این روز فاصله گرفتیم و با گرایش به روش های غلط و خطرناک، اصل وجودی برپایی این جشن را فراموش کردیم. آیین چهارشنبه سوری از جمله سنن اصیل ایرانی است که از میان صدها عید و آیین ایرانی در میان مردم برجای مانده و پس از گذشت چند هزار سال هنوز جایگاه خود را از دست نداده و همان طور که قبلاً نیز اشاره شد به دلیل آمیخته شدن با ناهنجارهای غلط اجتماعی موجبات آزار و ناراحتی خانواده های ایرانی را فراهم می آورد، مع الاسف گذشته از هزینه های سنگین درمان، هستند خانواده هایی که داغدار می شوند و یا فرزندان شان سال جدید را با نقص عضو آغاز میکنند. اما برآستی برای پیشگیری و یا حداقل کم کردن آسیب های ناشی از این جشن باستانی چه باید کرد؟

کدام یک از ارگان ها و مسئولین ذی ربط را باید ملزم به انجام اقدامات پیشگیرانه در این خصوص کرد که در صورت بروز هر گونه حادثه ای پاسخگو باشند؟ آیا تنها حضور مامورین انتظامی و ایجاد رعب و وحشت در میان مردم کافی است؟ آیا نمی توان با تقویت و ایجاد شورا های فرهنگی ، آموزشی، برگزاری برنامه های مختلف در مدارس و مساجد، ساخت فیلم ، تبلیغ و معرفی مکان هایی که مواد محترقه کم خطر با ایمنی بیشتر را به مردم عرضه میکنند تا حدود زیادی از آسیب های جدی ناشی از برپایی این جشن کاست؟

در این زمانه هزینه های سرسام آور زندگی و مشکلات معیشتی مردم را کلافه کرده است. آیا برپایی چنین جشن هایی هر چند کوتاه و کم نمی تواند تسکین دهنده و فراموش کردن موقتی مشکلات باشد؟ حتی به اندازه چند ساعت؛ جامعه ای که در آن شورو نشاط نباشد مطمئناً پس از مدتی دچار نوعی افسردگی اجتماعی می شود که شاید یکی از راه های عدم بروز آن، وجود و برپایی چنین جشن هایی باشد چنانچه در کشور های دیگر نیز آیین های مشابه موجود است؛ که اهداف برپایی این آیین محقق نخواهد شد مگر با رعایت لازم و ملزومات آن، که این امر نیز فراهم نخواهد شد مگر با فراهم آوردن زمینه هایی چون ساخت برنامه های فرهنگی، آموزشی در طول سال، حذف ناهنجارهای اجتماعی و جایگزین کردن برنامه های درست و اصولی، برخورد با اراذل و اوباشی که با سوء استفاده از چنین موقعیت هایی موجبات بروز خطر و آسیب را برای عموم مردم در هر گروه سنی را فراهم می آورند

می توان با ارائه راه کارهای درست عملی در طول مدت زمان و صرف هزینه های نه چندان زیاد و فرهنگ سازی مردم این رفتار اجتماعی را اصلاح کنیم، چرا که در کل نمی توان منکر این گونه ابراز شادی ها در جامعه شد. همچنین همراه شدن بیشتر خانواده ها با فرزندان شان، جایگزین کردن رفتارهای کم خطر، همکاری و تعامل بیشتر ارگان ها و مسئولین از جمله راه کارهای کاهش این آسیب ها است.

مهرو موم کردن و یا جریمه مغازه هایی که عرضه کننده این مواد هستند افتخار نیست، چرا که تا زمانی که تقاضا هست عرضه نیز خواهد بود، حال چه این عرضه از طریق مغازه ها، سوپرمارکتها، لبنیاتی ها و.... صورت پذیرد یا بصورت تجارت زیر زمینی و پستویی این مواد عرضه شوند. شاید اگر به جای اعلام تعداد مغازه های پلمپ شده و دستگیری افراد، از ریشه موضوع را بررسی و با عملی کردن راه کارهای درست به آن جامه عمل می پوشانیدیم بیشتر جای افتخار داشت!!!

به امید آن روز که با همکاری و تعامل خوب مسئولین و در عین حال اجرای برنامه های متنوع فرهنگی به منظور ارتقا «آگاهی عموم و همکاری و همراهی خانواده ها در برپایی این سنت حسنه کمتر کسی آسیب ببیند و سال نو را با جسم و روحی سالم آغاز کنیم.

دستور العمل پیشگیری و کنترل حوادث چهارشنبه آخر سال

الف) اهداف

هدف کلی: کنترل و پیشگیری از حوادث ناشی از برنامه های چهارشنبه پایان سال به منظور کاهش خسارت های جسمی، روانی، اجتماعی و اقتصادی در جامعه

اهداف اختصاصی:

- افزایش آگاهی عمومی بخصوص نوجوانان و جوانان در خصوص آسیب های ناشی از مواد آتش زا، ترقه

- افزایش آگاهی والدین در زمینه خطرات و آسیب های ناشی از مواد منفجره و آتش زا و حوادث احتمالی چهارشنبه سوری در مورد فرزندان

- افزایش آگاهی و مربیان و کارکنان مدارس در خصوص حوادث اجتماعی مربوط به مراسم چهارشنبه سوری

- افزایش آگاهی دانش آموزان در خصوص مواد و وسایل محترقه پرخطر و حادثه آفرین و شناخت وسایل بی خطر یا کم خطر و نحوه استفاده از آنها

- افزایش آمادگی و توانمندی کارکنان بهداشتی درمانی جهت رویارویی با حوادث چهارشنبه پایان سال و پیشگیری و کنترل از عوارض آنها

- افزایش آگاهی عموم مردم از نحوه همکاری و اطلاع رسانی با نیروهای امدادی، و نحوه کمک رسانی به مجروحین و مصدومین احتمال حوادث

ب) پیامهای آموزشی

هرگونه بی توجهی به نکات ایمنی و سهل انگاری در برپایی مراسم چهارشنبه سوری می تواند زیان های جانی و مالی سنگین و غیر قابل جبرانی را در پی داشته باشد.

خانواده ها در پیشگیری از حوادث نقش مهمی را ایفاء می کنند.

ممکن است موضوع ایمنی و پیشگیری از حوادث مربوط به چهارشنبه سوری، در بدو امر برای گروه سنی نوجوانان زیاد جالب نباشد، چرا که آنها مجبورند مقداری محدودیت در ترقه بازی، فشفسه بازی و آتشبازی خود متحمل شوند ولی میتوان با نشان دادن این موضوع که این امر با زندگی آنها مرتبط است، آموزش در این زمینه را برای آنها جالبتر کرد. حادثه برای هرکسی اتفاق میافتد. در برخی حوادث افرادی کشته شده یا به شدت آسیب میبینند. اما از بروز اغلب حوادث از جمله حوادث چهارشنبه سوری میتوان جلوگیری کرد. باید کودکان و نوجوانان را تشویق کرد که از حوادث درک خوبی داشته باشند. باید به آنها آموزش داد که آنها در مقابل مواد محترقه و منفجره و آتشبازی آسیب پذیر هستند. آموزش آسیب پذیری در مقابل خطرات مذکور، از اهمیت خاصی برخوردار است.

۱- والدین در تهیه وسایل آتش بازی بیخطر فرزندانشان را همراهی نمایند. کودکان به هیچ عنوان شخصاً نباید از مواد آتش بازی و محترقه استفاده نمایند.

۲- از نگهداری مواد محترقه، تهیه و ساخت وسایل آتش بازی به خصوص در منزل، زیر زمین، محل کار و ... جداً جلوگیری کنید.

۳ - از حمل مواد محترقه و آتش گیر و انفجاری حتی به مقادیر بسیار کم، در جیب لباس و کیف جداً خودداری کنید.

۴ - در صورت نگهداری مواد آتش بازی، حتی کم خطر حتماً آن را در جای خشک و خنک نگهداری کنید.

۵ - مواد آتش بازی (محترقه و انفجاری) را از محل هایی که مطمئن هستند خریداری کنید. این مواد را از دست فروش تهیه نکنید.

۶ - همیشه در مواقع آتش بازی جهت اطفاء حریق، آب، کپسول اطفاء حریق و حتی الامکان جعبه کمکهای اولیه در دسترس باشد.

۷ - مواد آتش بازی (منفجره و محترقه) را به طرف افراد دیگر پرت نکنید.

۸ - هیچگاه مواد آتش بازی (منفجره و محترقه) را در ظروف شیشه ای یا فلزی قرار ندهید، زیرا در صورت انفجار ذرات شیشه یا فلز، به اطراف پرتاب شده و سبب صدمات و خطرات جانی خواهد شد.

۹ - هیچگاه از الکل برای آتش گیری مواد استفاده نکنید.

۱۰ - از آتش زدن لاستیک، هیزم، کارتن خالی و امثال آن چه در واحدهای مسکونی و چه در معابر، کوچه و خیابان خودداری نمایید.

۱۱ - از پرتاب مواد آتش زا مانند فشفسه و موشک بر روی درخت ها، بام و بالکن منازل که از عوامل عمده بروز آتش سوزی است جداً خودداری کنید.

۱۲ - صاحبان فروشگاه های مواد شیمیایی و رنگ فروشی ها از فروش هر گونه مواد آتش زا و مواد شیمیایی به کودکان و نوجوانان جداً خودداری نمایند

۱۳ - از ریختن مواد سریع الاشتعال مانند نفت، بنزین و غیره بر روی مواد آتش گیر جداً خودداری شود.

۱۴ - از قرار دادن ظروف تحت فشار از جمله کپسول، اسپری، حشره کش ها و غیره بر روی آتش خودداری شود.

۱۵ - مراقب رفتارهای خطرناک و ناهنجار بوده و در صورت لزوم مراتب را به واحدهای گشتی نیروی انتظامی و یا پلیس ۱۱۰ اطلاع دهید.

- ۱۶- از سوزاندن وسایلی چون کپسول گاز، لاستیک و آمپول و استفاده از مواد آتشناظر بنزین، الکل، کاربیت و مانند آن جداً خودداری نمایید.
- ۱۷- از برپایی آتش در معابر باریک و در نزدیکی پستهای برق یا ایستگاههای تقلیل فشار گاز و پارکینگهای عمومی پرهیز کنید.
- ۱۸- از برپایی آتشیهای حجیم و غیرقابل مهار خودداری کنید.
- ۱۹- استفاده از مواد آتش بازی هرگز به طور کامل ایمن نیست، حتی در صورتی که مراقبت کامل صورت گیرد. حوادث نه تنها ممکن است برای کسانی که از آن استفاده می کنند به وجود آید، بلکه برای کسانی که این مواد را درست می کنند نیز ممکن است اتفاق بیفتد. پس از مکان هایی که از مواد محترقه در آن استفاده می شود دوری کنید. شما می توانید از عینک های محافظ یا حداقل عینک های طبی خود استفاده کنید.
- ۲۰- در صورت بروز هرگونه حریق و یا حادثه ضمن حفظ خونسردی در اسرع وقت با شماره تلفن ۱۱۵ مرکز مدیریت حوادث و فوریتهای پزشکی و ۱۲۵ ستاد فرماندهی سازمان آتش نشانی تماس گرفته و مراتب را با ذکر نوع حادثه و نشانی دقیق اطلاع دهید.
- ۲۱- مواد سوختی و ترقه را در مقادیر کم یا انبوه هرگز در منزل نگه داری نکنید
- ۲۲- به خاطر داشته باشید همواره استفاده نادرست و بی رویه از وسایل آتش بازی و روشن کردن آتشیهای بزرگ حوادث ناگواری بدنبال دارد.
- ۲۳- از آتش زدن لاستیک، هیزم، کارتن خالی و امثال اینها چه در واحدهای مسکونی و چه در معابر، کوچه و خیابان خودداری نمائید.
- ۲۴- کبریت و مواد آتش زا را از دسترس کودکان دور نگه دارید.
- ۲۵- به فرزندان خود درمورد خطرات بازی با آتش و مواد محترقه و منفجره آگاهی لازم را بدهید.
- ۲۶- از پارک اتومبیل در کوچه ها و معابر تنگ خودداری کنید چرا که آتش بازی در نزدیکی وسایط نقلیه که حامل بنزین و مواد سوختی هستند در صورت کمترین نشت و حتی در شرایط عادی این وسایل را مبدل به بمبی می گرداند که چاشنی انفجار آن کشیده شده است.
- ۲۷- مراقب اعمال و رفت و آمد فرزندان خود بوده و به آنها جهت پرهیز از آتش و ترقه بازی و ساخت مواد منفجره دستی هشدار دهید
- ۲۸- به صاحبان فروشگاههای مواد شیمیایی و رنگ فروشیها توصیه می شود از فروش هرگونه مواد آتش زا و مواد شیمیایی به کودکان و نوجوانان خودداری نمایند.
- ۲۹- حتی الامکان درب محل هایی مثل انبارداری، زیرزمین، بالکن، پشت بام و ... را که ممکن است فرزندان ترقه ها و مواد محترقه و منفجره را در این محل ها نگه داری نماید قفل نمائید و از رفت و آمد فرزندان خود به این مکانها ممانعت کرده و این محل ها را روزانه مورد بررسی و تفحص قرار دهید.
- ۳۰- در صورت روشن کردن آتش توصیه می گردد آتش در حجم کم باشد و از هیزم، کارتن خالی و امثالهم که دارای شعله زیاد می باشند استفاده نشود.
- ۳۱- از ریختن مواد سریع الاشتعال مانند نفت، بنزین و ... بر روی آتش جدا خودداری کنید
- ۳۲- از قراردادن ظروف تحت فشار از جمله کپسول، اسپری، حشره کشها و ... بر روی آتش جداً خودداری کنید
- ۳۳- از پرتاب فشفسه و موشک بر روی شاخه درختها، پشت بام و بالکن منازل خودداری کنید
- ۳۴- وجود یک کپسول خاموش کننده آتش نشانی پودری در نزدیک محوطه آتش ضروری است.
- ۳۵- قبل از ترک محل روشن کردن آتش حتماً از خاموش بودن آن مطمئن شده و توسط شیلنگ آب باقیمانده آن را کاملاً سرد نموده و جمع آوری نمائید.
- ۳۶- در موقع پریدن از روی آتش از البسه نازک و گشاد و از نوع آتش گیر استفاده نشود و از تجمع در اینگونه محافل خودداری شود.

۳۷ - در صورت بروز هرگونه حریق و یا حادثه ضمن حفظ خونسردی در اسرع وقت با تلفن ۱۲۵ با ستاد فرماندهی سازمان آتش نشانی تماس گرفته و مراتب را با ذکر نوع حادثه و نشانی دقیق اطلاع ده ید.

هشدارهای ایمنی به مردم از طرف مرکز بهداشت حوادث و فوریت‌های پزشکی

- ۱- والدین و مسئولین واحدهای آموزشی باید با هشدار به نوجوانان و جوانان آنها را از خطرات و عوارض وحشتناک بازی با آتش و ترقه و مواد منفجره آگاه سازند.
- ۲- به محض مشاهده خرید و فروش مواد محترقه به هر شکل سریعاً مأمورین نیروی انتظامی را در جریان قرار دهند.
- ۳- والدین باید کبریت و مواد آتش زا مانند نفت و امثال آن را از دسترس کودکان دور کرده و اجازه ندهند که با آتش زدن بته و هیزم و امثال اینها در محیط خانه یا پارکینگ برای جان خود و دیگران مخاطره ایجاد کنند.
- ۴- در این روزها برای حفظ سلامت فرزندان خود مراقبت و نظارت بیشتری بر آنها اعمال نمایید. معمولاً کودکان خود زشتی آتش بازی را به دلیل خطرات آن درک می کنند و به همین دلیل اغلب کبریت و ترقه و مواد آتش زا را در نقاط غیرقابل دید مثل انباری، زیرزمین یا در داخل کمد و کیف و وسایل شخصی خود مخفی می کنند که همین امر از عوامل بروز حریق و حادثه است، لذا توصیه می کنیم حتی الامکان درب این محل ها را قفل کرده و این مکان ها و وسایل شخصی فرزندان خود را مورد بازرسی قرار دهید.
- ۵- کودکان در صورت عدم دسترسی به کبریت و مواد آتش زا در منزل جهت تهیه مواد محترقه به فروشگاه های رنگ و مواد شیمیایی و داروخانه ها مراجعه می کنند لذا به فروشندگان این قبیل مواد توصیه می شود که اکیداً از فروش مواد آتش زا به کودکان و نوجوانان خودداری کنند.
- ۶- در صورت بروز هرگونه حریق و حادثه خونسردی خود را حفظ کرده و در صورت گسترده بودن حریق سریعاً افراد مسن و کودکان و دیگر افراد را از محل حریق به جای امن انتقال داده و سریعاً با تلفن ۱۲۵ آتش نشانی تماس گرفته و مراتب را با ذکر نشانی دقیق و نوع حادثه به ستاد فرماندهی آتش نشانی اطلاع داده و در هنگام حضور آتش نشانان در محل حریق نهایت همکاری را با آنان انجام دهند.
- ۷- در صورت مواجهه با فردی که دچار سوختگی شده، ضمن حفظ خونسردی از مالیدن مواد غیربهداشتی مثل خمیردندان، سیب زمینی و ... بر روی محل سوختگی خودداری نمایند و مصدوم را هرچه سریعتر به مرکز درمانی منتقل کنند و در صورت شدت مصدومیت با اورژانس ۱۱۵ تماس بگیرند

نقش والدین در پیشگیری از حوادث چهارشنبه

والدین باید از نگهداری مواد محترقه، تهیه و ساخت وسایل آتش بازی دستی توسط فرزندان جلوگیری کرده و نظارت مستمر بر این موضوع داشته باشند همچنین از نگهداری مواد محترقه و وسایل آتش بازی (حتی وسایل و مواد استاندارد) در نزدیکی وسایل حرارتی و برقی خودداری کنند.

آخرین چهارشنبه سال بهرغم همه زیباییها و شادمانیهای شهروندان ایرانی، همواره حوادث تلخی را به دنبال دارد و والدین در پیشگیری از این حوادث نقش موثری دارند.

هر سال مواد محترقه ای وارد بازار می شود که قدرت انفجار آنها بیشتر از سال پیش بوده و در بسیاری از مواقع برای اینکه قدرت انفجار بیشتری داشته باشند در داخل آنها از خرده شیشه استفاده می شود که در زمان انفجار پرتاب شده و علاوه بر تولید صداهای گوش خراش و آزار دهنده آسیبهای جدی به چشم و سایر ارگانهای بدن وارد می کند.

نقش خانواده ها در پیشگیری از حوادث چهارشنبه پایان سال بسیار موثر است و والدین می توانند در شادیهای فرزندانشان مشارکت داشته و در تهیه وسایل آتش بازی بی خطر و مفرح آنها را همراهی کنند.

والدین باید از نگهداری مواد محترقه، تهیه و ساخت وسایل آتش بازی دستی توسط فرزندان جلوگیری کرده و

- نظارت مستمر بر این موضوع داشته باشند همچنین از نگهداری مواد محترقه و وسایل آتش بازی (حتی وسایل و مواد استاندارد) در نزدیکی وسایل حرارتی و برقی خودداری کنند.
- از برپایی آتش در معابر باریک و در نزدیکی پستهای برق یا ایستگاههای فشار گاز، پارکینگهای عمومی و برپایی آتشهای حجیم و غیر قابل مهار خودداری کنند و در صورت بروز هرگونه حریق و یا حادثه ضمن حفظ خونسردی در اسرع وقت با شماره تلفن ۱۱۵ مرکز مدیریت حوادث و فوریتهای پزشکی و ۱۲۵ ستاد فرماندهی سازمان آتش نشانی تماس گرفته و مراتب را با ذکر نوع حادثه و نشانی دقیق اطلاع دهند
- ۱- در شادی های فرزندان دلبندتان مشارکت کنید تا همیشه نظاره گر گل خنده های شان باشید.
- ۲- با فرزندانان در تهیه وسایل آتش بازی بی خطر و مفرح همراهی کنید.
- ۳- قطع عضو، ضایعه ای جبران ناپذیر است، با احتیاط و پرهیز از رفتارهای پرخطر زندگی را برای خود و دیگران تلخ نکنید.
- ۴- از نگهداری مواد محترقه، تهیه و ساخت وسایل آتش بازی دستی توسط فرزندان اکیدا جلوگیری نموده و نظارت بر موضوع را جدی بگیرید.
- ۵- از نگهداری مواد محترقه و وسایل آتش بازی (حتی وسایل و مواد استاندارد) در نزدیکی وسایل حرارتی و برقی خودداری نمایید.
- ۶- حتی الامکان برای روشن کردن آتش از محل های تعیین شده توسط شهرداری منطقه استفاده کنید.
- ۷- در هنگام برپایی آتش در داخل یا خارج از ساختمان از دسترسی به کپسول اطفاء حریق و جعبه کمک های اولیه اطمینان حاصل نمایید.
- ۸- مراقب رفتارهای خطرناک و ناهنجار افراد باشید و در صورت لزوم مراتب را به واحدهای گشتی نیروی انتظامی و یا پلیس ۱۱۰ اطلاع دهید.
- ۹- از سوزاندن وسایل یا مواد غیر متعارف مانند کپسول گاز، لاستیک و آمپول و استفاده از مواد آتش زا نظیر بنزین، الکل، کاربیت و مانند آن جدا خودداری نمایید.
- ۱۰- از برپایی آتش در معابر باریک و در نزدیکی پست های برق یا ایستگاههای تقلیل فشار گاز و پارکینگ های عمومی خودداری کنید.
- ۱۱- از برپایی آتش های حجیم و غیر قابل مهار خودداری نمایید.
- ۱۲- حتی المقدور با ریختن مقداری خاک در زیر محل برپایی آتش، از آسیب رساندن به سطح آسفالت معابر خودداری نمایید.
- ۱۳- نگهداری مواد محترقه غیر استاندارد از قبیل اکلیل و سرنج، زرنیخ و کلرات، ... غیر مجاز و برخلاف قانون بوده و می تواند خسارات جبران ناپذیری برای خود و دیگران به همراه داشته باشد.
- ۱۴- با رعایت حقوق شهروندی از پرتاب نارنجک و مواد محترقه به ساختمان ها که موجب آسیب رساندن و بد منظر کردن آنها و سیمای شهرمان می گردد، خودداری نمایید.

هشدار

کلیه موادی که در نارنجک و ترقه و منور و سایر مواد آتش زا و محترقه استفاده می شوند از مواد منفجره و آتش گیر بوده که ماده ای خطرناک است و صدمات جبران ناپذیری را به دنبال خواهد داشت. این مواد خاصیت آتش گیری و انفجاری خودبخود داشته لذا:

- در شادی های فرزندان دلبندمان مشارکت کنیم تا همیشه نظاره گر گل خنده های شان باشیم
- با فرزندانمان در تهیه وسایل آتش بازی بی خطر و مفرح همراهی کنیم
- در تهیه وسایل آتشبازی بیخطر و مفرح فرزندانمان را همراهی کنیم و از نگهداری مواد محترقه، تهیه و ساخت وسایل آتشبازی دستی توسط فرزندانمان اکیدا جلوگیری نماییم.

- از نگهداری آن حتی به مقادیر بسیار کم در منازل ، زیرزمین ، محل کار و..... و از حمل مواد محترقه و آتش گیر و انفجاری حتی به مقادیر بسیار کم در جیب لباس، کیف جداً خودداری کنیم .
- از نگهداری مواد محترقه و وسایل آتش بازی (حتی وسایل و مواد استاندارد) در نزدیکی وسایل حرارتی و برقی خودداری نماییم.
- کودکان و نوجوانان از اقشار آسیب پذیر هستند استفاده از این مواد توسط آنان خطرات جدی به همراه داشته سلامت آنان را به خطر انداخته و مرگ را به دنبال خواهد داشت. در صورت نگهداری حتی مواد آتش بازی کم خطر حتماً آن را در جای خشک و خنک نگهداری کنیم.
- بقایای مواد آتش بازی را سریعاً جمع آوری نکنیم حتماً ۱۵ تا ۲۰ دقیقه صبر کرده بعد آن را جمع آوری کرده و در یک سطل محتوی آب بریزیم و سپس دفع کنیم. حتی‌المقدور با ریختن مقداری خاک در زیر محل برپایی آتش، از آسیب رساندن به سطح آسفالت معابر جلوگیری شود.
- پس از پایان مراسم در نظافت محله‌ها کارگران شهرداری همکاری نماییم.
- در صورت داشتن مواد محترقه و انفجاری حتماً از آن در بیرون محوطه خانه دور از محل مسکونی و جایی که علف های خشک و درختان موجود هستند استفاده کنیم.
- همیشه در مواقع آتش بازی جهت اطفاء حریق آب در دسترس باشد.
- مواد آتش بازی (محترقه و انفجاری) را از محل هایی که مطمئن هستند خریداری کنیم ، این مواد را از دست فروش تهیه نکنیم.
- کودکان به هیچ عنوان شخصاً نباید از مواد آتش بازی و محترقه استفاده نمایند.
- مواد آتش بازی (منفجره و محترقه) را به طرف افراد دیگر پرت نکنیم.
- هیچگاه مواد آتش بازی (منفجره و محترقه) را در ظروف شیشه ای یا فلزی قرار نداده و استفاده نکنیم زیرا در صورت انفجار ذرات آن به اطراف پرتاب شده و سبب صدمات و خطرات جانی خواهد شد.
- از نزدیک شدن به موادی که برای انفجار یا احتراق آماده کرده اند دوری کنیم خطر از دست دادن عضوی از بدن و یا مرگ را به همراه خواهد داشت. قطع عضو، ضایعه ای جبران ناپذیر است، با احتیاط و پرهیز از رفتارهای پرخطر زندگی را برای خود و دیگران تلخ نکنیم.
- هر ساله شاهد حوادث رقت آوری از جمله سوختگی های شدید، از دست دادن چشم و یا پاره شدن پرده گوش در ایام چهارشنبه سوری هستیم این مواد را شوخی نگیریم زیرا با هستی خود بازی کرده ایم
- هیچگاه برای چاشنی از الکل در جهت آتش گیری مواد استفاده نشود.
- برای نگهداری از مواد منفجره و محترقه آن را بطور ایمن در یک جعبه و دور از سایر مواد آتش گیر و یا گرما و الکتریسته و.... قرار دهیم.
- هیچگاه ماده محترقه و منفجره ای که یکبار استفاده شده است را مجدداً استفاده نکنیم.
- از آتش زدن لاستیک ، هیزم ، کارتن خالی و امثال آن چه در واحدهای مسکونی و چه در معابر ، کوچه و خیابان و از سوزاندن وسایل یا مواد غیرمعارف مانند کپسول گاز، لاستیک و آمپول و استفاده از مواد آتشزا نظیر بنزین، الکل، کربیت و مانند آن جداً خودداری کنیم.
- حتی‌الامکان برای روشن کردن آتش از محلهای تعیین شده توسط شهرداری منطقه استفاده نماییم.
- از برپایی آتش در معابر باریک و در نزدیکی پستهای برق یا ایستگاههای تقلیل فشار گاز و پارکینگ های عمومی پرهیز نماییم.
- از برپایی آتشیهای حجیم و غیرقابل مهار خودداری کنیم.
- نگهداری مواد محترقه غیر استاندارد از قبیل اکلیل و سرنج، زرنیخ و کلرات، ... غیر مجاز و برخلاف قانون بوده و می تواند خسارات جبران ناپذیری برای خود و دیگران به همراه داشته باشد .
- با رعایت حقوق شهروندی از پرتاب نارنجک و مواد محترقه به ساختمان ها که موجب آسیب رساندن و بد منظر کردن آنها و سیمای شهرمان می گردد، خودداری نماییم .

- پرتاب مواد آتش زا مانند فشفشه و موشک بروی درخت ها، بام و بالکن منازل از عوامل عمده بروز آتش سوزی است ، شایسته است بطور جدی از انجام آن بپرهیزیم.
- صاحبان فروشگاههای مواد شیمیائی و رنگ فروشی ها از فروش هرگونه مواد آتش زا و مواد شیمیائی به کودکان و نوجوانان جداً خودداری نمایند.
- از ریختن مواد سریع الاشتعال مانند نفت ، بنزین و غیره بر روی مواد آتش گیر و همچنین از قرار دادن ظروف تحت فشار از جمله کپسول ، اسپری، حشره کش ها و غیره بر روی آتش خودداری کنیم.
- حتی الامکان وجود یک کپسول خاموش کننده آتش پودری در نزدیک محوطه آتش ضروری است . از دسترسی به کپسول اطفاء حریق و جعبه کمکهای اولیه اطمینان حاصل نمایید.
- در صورت امکان یک رشته شیلنگ آب در نزدیکی محوطه آتش آماده گردد تا در صورت لزوم ، بتوان از آن استفاده نمود.
- حتماً قبل از ترک محل از خاموش بودن آتش مطمئن شویم

توجه داشته باشیم که بهترین راه پیشگیری است. از مکان هائی که از مواد محترقه در آن استفاده می شود دوری کنیم. ما می توانیم از عینک های محافظ یا حداقل عینک های طبی خود استفاده کنیم.

کمکهای اولیه در هنگام وقوع حادثه

- نحوه کمک به فرد دچار سوختگی
- نکات ایمنی هنگام وقوع آتش سوزی:
- در حدود ۸/۱ درصد از حوادث در حال تهیه و ساخت مواد محترقه به وقوع می پیوندد پس باید خود را برای رویارویی با آتش سوزی آماده نمود.
 - ۱، سرعت عمل هنگام روبرو شدن با آتش سوزی برای نجات جان خود و مصدومان احتمالی، کاملاً حیاتی است .
 - ۲، همان طور که می دانیم آتش خیلی سریع انتشار می یابد، بنابراین بلافاصله آتش نشانی و اورژانس را خبر کنید و تا آنجا که می توانید، اطلاعات کاملی در مورد بروز حادثه به آنها بدهید.
 - ۳، سعی کنید که افراد را از ساختمان بیرون ببرید.
 - ۴، با رعایت جوانب احتیاط به خاموش کردن آتش پردازید.
 - ۵، به هیچ وجه وارد ساختمان آتش گرفته نشوید مگر آن که مجهز به ماسک تنفسی باشید و کاربرد آن را بدانید.
 - ۶، قبل از فرار از اتاقی که در آن بسته است، در را لمس نمایید. اگر در داغ باشد از خروجی های دیگر استفاده کنید.
 - ۷، اگر در ساختمان آتش گرفته گرفتار شده اید فوراً به اتاقی که دارای پنجره است بروید و در را ببندید سپس پتو یا فرش را طوری زیر در قرار دهید که دود وارد اتاق نشود و آن گاه از طریق پنجره تقاضای کمک کنید .
 - ۸، اگر دود، حرارت یا شعله های آتش مسیرهای خروجی شما را مسدود کرده است در را ببندید و در اتاق بمانید. تنها با استفاده از پارچه سفید از طریق پنجره کمک بخواهید. اگر در اتاق تلفن وجود دارد با اداره آتش نشانی تماس بگیرید و موقعیت خود را خبر دهید.
 - ۹، زمانی که در جریان حریق واقع می شوید با حفظ خونسردی تمام تهویه های ساختمان را خاموش کنید تا به این ترتیب از ورود اکسیژن به داخل ساختمان جلوگیری شود.
 - ۱۰، در صورت امکان فوراً مواد سالم و قابل استفاده را از محل خارج کنید.
 - ۱۱، امدادگران و یا افرادی که در جریان حریق واقع شده اند باید لباس های دارای الیاف مصنوعی و پلاستیکی را از خود دور کنند.
 - ۱۲، ظرف مشتعل را حرکت ندهید. شعله را با شن، نمک، پتوی نمناک یا پوشش های دیگر خفه کنید.

نکات ایمنی در نجات مصدوم از اتاق پر دود:

- ۱، ابتدا مطمئن شوید برای نجات مصدوم جان خود را به خطر نمی اندازید.
- ۲، طناب نجات را به کمر خود ببندید و آن را به دست یکی از حاضران بدهید.
- ۳، روشی از نشانه های قراردادی بین خود و کسی که طناب را در دست دارد برقرار کنید تا زمانی که علامت دادید شما را بیرون بکشد. بهترین روش این است که طناب را به صورت دائم در حالت کشیده نگه دارید و در هنگام خطر آن را شل کنید تا فرد متوجه خطر شود و شما را بیرون بکشد.
- توجه: بستن دستمال خیس به دور دهان و بینی باعث محافظت شما در برابر گاز یا دودهای سمی خواهد شد.
- ۴، برای نجات جان مصدوم از اتاق آتش گرفته ای که در آن بسته است باید قبل از ورود، با لمس در اتاق، حرارت را بسنجید، اگر داغ باشد وارد اتاق نشوید و اگر داغ نباشد، قبل از ورود به اتاق چند نفس عمیق بکشید تا خون شما پر اکسیژن شود سپس با شانه خود از پهلوی به در ضربه بزنید تا در باز شود و در همین حال صورت خود را برگردانید. اتاق ممکن است پر از هوای سوخته فشرده باشد و احتمال دارد هر لحظه انفجاری رخ دهد. اگر دود کاملاً متراکم باشد روی زمین سینه خیز بروید زیرا با توجه به این که هوای داغ بالا می رود، ممکن است لایه ای از هوای تمیز در کف اتاق وجود داشته باشد.
- ۵، مصدوم را بگیرید و با توجه به رعایت تمام جنبه های ایمنی به سرعت به سمت در خروجی بکشید. لباس آتش گرفته مصدوم را با استفاده از پتو، گلیم و یا کت خاموش کنید.
- ۶، اگر لباس سوخته به پوست مصدوم چسبیده سعی نکنید آن را جدا کنید.
- ۷، اگر مصدوم هشیار است کاملاً از او مراقبت کنید زیرا ممکن است بر اثر نیم سوز شدن اشیای داخل اتاق، گاز منواکسید کربن در هوای اتاق پراکنده شده باشد و این امر بر هوشیاری مصدوم به تدریج تأثیر می گذارد.
- ۸، اگر تنفس مصدوم قطع شده بلافاصله تنفس مصنوعی را شروع کنید و سپس مصدوم را به بیمارستان برسانید.
- ۹، اگر مصدوم در پارکینگ بسته ای که ماشین یا موتور در آن روشن است گرفتار شده، در پارکینگ را باز کنید تا دود از پارکینگ خارج و هوای تازه به اندازه کافی وارد شود. نباید وارد چنین محل هایی شوید مگر آن که مطمئن شوید خطری جان شما را تهدید نخواهد کرد.

کمکهای اولیه در سوختگی:

- ۱ -وضعیت عمومی مصدوم را بررسی کنید. برای این منظور ابتدا از باز بودن راه های هوایی و تنفس صحیح اطمینان حاصل کنید.
- ۲-اگر مصدوم نفیسمی کشد و نبض ندارد عمل احیاء(تنفس مصنوعی همراه با ماساژ قلبی) را در مورد او انجام دهید.
- ۳ -لباس مصدوم را که مربوط به عضو سوخته بدن اوست در آورید.
- ۴-اگر مصدوم سوخته باشد که اگر لباس مصدوم به پوست ناحیه سوخته چسبیده است لباس را از پوست جدا نکنید بلکه لباس را از دور تا دور محل چسبیده قیچی کنید.
- ۴ -ساعت، گردنبند، دستبند، انگشتر، کمر بند و کفش های مصدوم را در آورید.
- ۵ -ناحیه سوخته را با آب سرد شست و شو دهید و بدین طریق آن را خنک کنید.
- در صورت آسیب دیدن چشم و یا پلک ها:
- ۱، از مالیدن چشم ها و پلک ها خودداری کنید.
- ۲، حتماً در اولین فرصت به اورژانس چشم پزشکی مراجعه کنید. زیرا در بعضی مواقع آسیب های چشمی در مراحل اولیه علائم زیادی ندارند و ظاهر بدی ایجاد نمی کنند اما می توانند حوادث ناگواری برای چشم ایجاد کنند.

۳، چشم فرد آسیب دیده را با یک وسیله در دسترس مانند لیوانهای یک بار مصرف یا مقوایی که به شکل مخروط در آورده اید بپوشانید. نیازی به گذاشتن دستمال، پنبه یا گاز روی چشم وجود ندارد.

۴، از هیچ گونه پماد یا قطره چشمی استفاده نکنید و چشم ها را نشوئید زیرا استفاده از آنها می تواند آسیب وارده به چشم را شدیدتر کند.

۵، از آسپیرین، ایبوپروفن و موارد مشابه تا رسیدن به اورژانس چشم پزشکی خودداری کنید.

۶، سعی کنید مواد غذایی به بیمار ندهید تا در صورت نیاز به جراحی بتوان در اولین فرصت این کار را انجام داد.

در صورت آسیب دیدن چشم و یا پلک ها:

- ۱ - از مالیدن چشم ها و پلک ها خود داری کنیم.
- ۲ - حتما' در اولین فرصت به اورژانس چشم پزشکی مراجعه کنیم. زیرا در بعضی مواقع آسیب های چشمی در مراحل اولیه علائم زیادی ندارند و ظاهر بدی ایجاد نمی کنند اما می توانند حوادث ناگواری برای چشم ایجاد کنند.
- ۳ - چشم آسیب دیده را با یک وسیله در دسترس مانند لیوانهای یک بار مصرف یا مقوایی که به شکل مخروط در آورده ایم بپوشانیم. نیازی به گذاشتن دستمال، پنبه یا گاز روی چشم وجود ندارد.
- ۴ - از هیچ گونه پماد یا قطره چشمی استفاده نکنیم و چشم ها را نشوئیم زیرا استفاده از آنها می تواند آسیب وارده به چشم را شدیدتر کند.
- ۵ - از آسپیرین، ایبوپروفن و موارد مشابه تا رسیدن به اورژانس چشم پزشکی خودداری کنیم.
- ۶ - سعی کنیم مواد غذایی به بیمار ندهیم تا در صورت نیاز به جراحی بتوان در اولین فرصت این کار را انجام داد.

منابع:

- دستورالعمل های وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

توصیه های ایمنی در برابر زلزله

گروه هدف: آموزگاران

آموزش دهنده: پزشک، ماما، کاردان و کارشناس بهداشتی، بهورز

اهداف آموزشی: انتظار می رود پس از مطالعه این فصل بتوانید:

- ☑ اقدامات لازم را قبل از وقوع زلزله بدانید
- ☑ عملکرد لازم در هنگام زلزله را بیان نمایید
- ☑ اقدامات لازم بعد از زلزله را توضیح دهید

الف: نحوه عملکرد دبیران قبل از زلزله

انجام موارد زیر به دبیران محترم توصیه می گردد:

- ۱- تشکیل شورای ایمنی در مدارس. (متشکل از مدیر، نماینده دبیران، نماینده دانش آموزان و نماینده انجمن اولیا و مربیان)
- ۲- بررسی وضعیت ایمنی کلاس و مدرسه، گزارش نقاط ضعف به مدیر مدرسه و تلاش در جهت رفع آن ها.
- ۳- ارتباط با والدین دانش آموزان جهت هماهنگی نوع آموزش و تبادل نظرات.
- ۴- دعوت از مسئولین مرتبط با زلزله و مدیریت بحران جهت تبادل اطلاعات و دستیابی به راهکارهای مناسب.
- ۵- آشنایی دانش آموزان با زلزله و پیامدهای آن و بازدید از مراکزی مانند: پژوهشگاه بین المللی زلزله، موسسه ژئوفیزیک و سایر نهادهای مرتبط.
- ۶- برگزاری مسابقه مقاله نویسی، روزنامه دیواری، عکس، کاریکاتور در مورد موضوع مقابله با زلزله و نمایش فیلم های آموزشی در این راستا.
- ۷- اگر موضوع مورد تدریس معلم با زلزله مربوط می شود، درباره آن بحث شود تا ترس از زلزله کاهش یافته و موجب افزایش آگاهی و بروز رفتار مناسب در هنگام حادثه شود.
- ۸- تقسیم بندی دانش آموزان به گروه های ۵-۳ نفری و آموزش نحوه کار گروهی به آنها تا هنگام حادثه و بعد از آن وحدت عمل وجود داشته باشد.
- ۹- آموزش کمک های اولیه، امداد و نجات به دانش آموزان. (توسط دبیر یا افراد متخصص)
- ۱۰- معرفی و ارائه کتاب های آموزشی پیرامون موضوع آمادگی در سوانح و امداد رسانی.
- ۱۱- معرفی مکان های امن در کلاس، آزمایشگاه، حیاط مدرسه، خیابان و منزل و آموزش نحوه پناه گیری مناسب در هنگام زلزله. (مکان های امن: زیر میز، گوشه دیوار، زیر ستون های اصلی، کنار دیوارهای داخلی و دور از اشیائی که امکان سقوط آنها وجود دارد.
- ۱۲- معرفی مسیرهای خروج اضطراری در کلاس، آزمایشگاه، حیاط مدرسه و منزل و آموزش نحوه خروج.
- ۱۳- اجرای مانور زلزله و امداد حداقل دوبار در طی سال تحصیلی و بررسی نقاط ضعف و قوت آن.
- ۱۴- پاک سازی کلاس و مدرسه از هر گونه عامل آتش زای و خطر آفرین.
- ۱۵- تجهیز لوله اصلی گاز و آب به شیر برش خودکار جهت قطع فوری آنها در هنگام زلزله.
- ۱۶- قراردادادن لوازم امداد و ایمنی در مکان امن و قابل دسترس. (فهرست این لوازم به پیوست ارائه شده است)
- ۱۷- تجهیز کلاس، آزمایشگاه و سالن به جعبه کمک های اولیه و کپسول آتش نشانی و آموزش نحوه استفاده از آنها به دانش آموزان.
- ۱۸- ایمن سازی شیشه ها با نوار چسب یا نایلون های بی رنگ.
- ۱۹- انتقال لوازم سنگین و مواد شیمیایی خطرناک، در آزمایشگاه و کارگاه، به طبقات پایین.
- ۲۰- اتصال قفسه های کتابخانه، کارگاه و آزمایشگاه به دیوار توسط بست های محکم.
- ۲۱- تعبیه حفاظ روی لامپ های مهتابی جهت جلوگیری از سقوط آنها.

۲۲- دبیران و دانش‌آموزان موارد زیر را یادداشت کرده و در کیف پول، کیف گردنبد و یا کیف مدرسه قرار دهند:

- مشخصات فردی

- آدرس منزل

- تلفن(های) تماس ضروری

- گروه خونی

- بیماری خاص و داروی ویژه در صورت ابتلا

۲۳- به دانش‌آموزان بیاموزید که در هنگام زلزله به سمت درب‌های خروج هجوم نبرند و آرامش خود را حفظ کنند.

۲۴- موارد فوق را به خانواده‌هایشان نیز منتقل کنند.

ب: نحوه عملکرد دبیران در هنگام زلزله

اگر در هنگام تدریس، زلزله رخ دهد، دانش‌آموزان به شدت نیازمند راهنمایی معلم خود هستند و معلم باید در این لحظه حساس، دستوراتی قاطع و صحیح ارائه دهد. به دبیران محترم توصیه می‌گردد تا در هنگام زلزله، ضمن حفظ آرامش و خونسردی، موارد زیر را انجام دهند:

ب-1- داخل کلاس:

۱- از هجوم بردن به سمت درب کلاس پرهیز کنید.

۲- دانش‌آموزان به زیر میزرفته و با دو دست، محکم پایه‌های میز را بگیرند.

۳- خود نیز در چهارچوب در، گوشه کلاس و یا زیر یک میز محکم پناه بگیرید.

ب-2- داخل سالن:

۱- به گوشه سالن و یا زیر ستون‌های اصلی رفته و خود را به دیوار بچسبانید.

۲- در راه پله با دودست سر را گرفته، بنشینید و خود را به یک سمت پله بکشانید و از بالا یا پایین رفتن پرهیزید.

ب-3- داخل آزمایشگاه، کارگاه و کتابخانه:

۱- از قفسه‌ها فاصله بگیرید.

۲- به زیر میز رفته و ضمن گرفتن پایه‌های آن از سر خود محافظت کنید.

ب-4- داخل حیاط:

۱- ضمن حفظ آرامش از دیوار و ساختمان مدرسه فاصله بگیرید.

۲- در جای مناسب نشسته و با دو دست سر خود را بگیرید.

توجه:

- در هنگام زلزله در صورتی از جای خود حرکت کنید که مطمئن باشید، حداکثر در عرض ۱۰ ثانیه به مکان امن خواهید رسید. در غیر این صورت در نزدیکترین مکانی که امنیت نسبی دارد پناه بگیرید.
- در تمام حالات اگر نزدیک درب خروجی طبقه همکف هستید، با احتیاط خارج شده و به فضای باز و مکان امن بروید و مراقب اشیاء پرتابی از ساختمان‌ها باشید.
- در تمام حالات تا اتمام لرزش‌ها در جای خود ثابت بمانید و پس از آن ضمن اطمینان از سلامتی خود، با احتیاط از محیط خارج شده و به فضای باز و مکان امن بروید.

ج: نحوه عملکرد دبیران بعد از زلزله

در صورت عدم آسیب دیدگی کلی شهر، مدارس بنا به دلایل زیر نقش بسیار حیاتی بعد از زلزله دارند:

- ۱- به علت نوع ساختمان می‌توان به عنوان بیمارستان، اسکان اضطراری و غیره از آن استفاده کرد.
- ۲- به علت داشتن کادر مدیر و مدبر، در سازماندهی نیروهای مردمی و عملیات امداد بسیار کارساز و گره گشا می‌باشند.

بعد از زلزله انجام امور زیر به دبیران محترم توصیه می‌شود:

- ۱- بعد از اتمام لرزش‌ها پس از بررسی و اطمینان از وضعیت سلامتی خود، با احتیاط از محل خارج شوید و به مکان امنی بروید.
- ۲- در صورت آسیب دیدگی جزئی به کمک دیگران خود را به صورت سرپایی مداوا کرده و سپس به کمک سایرین بشتابید.
- ۳- مهمترین کار در این مرحله ابتدا هدایت دانش آموزان به فضای باز و امن و سپس نجات افرادی است که زیر آوار مانده‌اند. پس از آن مجروحین را با احتیاط به محیط امن و پاکیزه انتقال داده تا مداوای تکمیلی صورت گیرد.
- ۴- دانش آموزان پس از زلزله وحشت زده هستند، آنها را به آرامش و خونسردی دعوت کرده و از پراکنده شدن آنها جلوگیری کنید. پس از رسیدگی به وضعیت سلامتی آنها، به طور گروهی کارهای لازم را انجام دهید.
- ۵- از وارد شدن به محل‌های نیمه تخریب شده پرهیزید.
- ۶- به محض استشمام بوی گاز در صورت امکان فلکه اصلی گاز را قطع کنید و اگر نتوانستید، فوراً محل را ترک کنید.
- ۷- آتش سوزی‌های کوچک را مهار کنید.
- از تجمع بی‌مورد در اطراف مجروحین پرهیزید.
- ۹- جهت جلوگیری از شیوع بیماری، مواد آلوده را از محیط دور ساخته یا با خاک بپوشانید.
- ۱۰- از طریق رادیو ترانزیستوری از دستورات مسئولین مطلع شده و آنها را انجام دهید.
- ۱۱- مراقب پس‌لرزه‌ها باشید.
- ۱۲- مکانی امن را جهت استراحت و ذخیره مواد دارویی و غذایی آماده کنید.
- ۱۳- مواد دارویی و غذایی را به موقع و صحیح مصرف کنید تا بعداً دچار مشکل نشوید.
- ۱۴- به نیروهای انتظامی و هلال احمر کمک کنید و از دستورات آنها پیروی کنید.
- ۱۵- در موارد بسیار ضروری، از تلفن استفاده کنید

مهارت زندگی-ارتباطی

مهارت ارتباط موثر و بین فردی چیست ؟

گروه هدف : دانش آموزان و دانشجویان

آموزش دهنده : ماما ، کاردان و کارشناس بهداشتی

اهداف آموزشی: انتظار می رود پس از مطالعه این فصل بتوانید:

- ☒ مهارت ارتباط موثر و بین فردی را تعریف نمایید.
- ☒ روشهای پرورش مهارت ارتباطی را نام برده و آن را توضیح دهید.
- ☒ ویژگیهای افراد دارای مهارت ارتباط موثر را به صورت مختصر شرح دهید.
- ☒ به تفاوتهای اساسی در پرورش مهارت ارتباط موثر و مهارت ابراز وجود توجه نمایند .
- ☒ عوامل موثر بر روابط بین فردی را نام برده و به طور مختصر توضیح دهید .
- ☒ کارکرد های روابط بین فردی را نام ببرید .

مقدمه :

انسان همواره نیازمند بیان خویشتن است بیان خویشتن چه به صورت کلامی و چه غیر کلامی هنگامی موثر است که با فرهنگ ، سنت ها و ارزش های جامعه تناسب داشته باشد این مهارت شامل ابراز عقاید امیال و حتی نیازها و ترس هاست قدرت برقراری و حفظ روابط دوستانه در بهداشت روانی فردی و اجتماعی اشخاص تاثیر به سزایی دارد. در این زمینه می توان حفظ روابط مطلوب صمیمانه و همراه با مسئولیت با اعضای خانواده و سایر گروهها را نقطه آغاز کسب این مهارت تلقی کرد علاوه بر ایجاد ارتباط ، پایان بخشیدن به یک ارتباط بین فردی به صورت سازنده و مفید نیز بخش دیگری از واقعیت های زندگی است که آن نیز به تمرین و تجربه نیاز دارد

یکی از عوامل مهم ارتباط موثر بین فردی ، ناتوانی یا توانایی فرد در ابراز وجود است توجه به مبحث ابراز وجود در دو دهه اخیر ، نشان دهنده اهمیت این بعد از تعاملات اجتماعی است برخی متخصصان ابراز وجود را دارای چهار مرتبه زیر می دانند.

۱- رد تقاضای نامعقول دیگران

۲- جلب احساس مثبت دیگران و طرح درخواست های خود

۳- ابراز احساسات مثبت و منفی

۴- شروع ، ادامه و خاتمه دادن به گفت و گوها

تاکنون تعریف های بسیاری از ابزار وجود شده است که به دو تعریف اصلی و مهم آن اشاره می شود: با اضطراب جدی بر حق خود پافشاری کند ، احساسات واقعی خود را صادقانه بیان دارد و بدون فراموش کردن حقوق دیگران ، حق خود را مطالبه و اعاده کند.

در ابراز وجود رعایت و احترام به حقوق دیگران تاکید شده است ، کسانی که این مهارت را کسب کرده اند باید بتوانند بین گرفتن حقوق خود و پایمال کردن حقوق دیگران تفاوت قایل شوند ابراز وجود شامل هفت مفهوم است که عبارتند از :

۱- ابراز عقاید متفاوت

۲- تقاضای تغییر رفتارهای نامطلوب از دیگران

۳- رد درخواست های نامعقول دیگران

۴- پذیرش کاستی های خود

۵- آغاز و ادامه تعاملات با دیگران

۶- ابراز احساسات مثبت

۷- ادای جمله های متعارف در هنگام مواجهه یا جداشدن از دیگران

به بیان دیگر ارتباط موثر و مطلوب با دیگران از چند بخش تشکیل شده که یکی از آنها تبادل احساسات است بیان احساس در مورد چیزی یا فردی معمولاً راحت نیست گاهی شخص از بیان احساس خود هراس دارد ، زیرا بیم دارد احساسش مورد پذیرش طرف مقابل قرار نگیرد یا مورد تمسخر واقع شود و احساسات خود را پنهان می کند . قسمت دوم ارتباط موثر و ارتباط یکی از زمینه های پیچیده است و ممکن است هر یک از ما در این مورد مشکلات خاصی داشته باشیم آموختن مهارت های ارتباطی موثر به فرد کمک می کند که درک و شناخت بهتری از خود داشته باشد و به نحو بهتری با دیگران سازش کند . همچنین در ارتباطات شخصی و شغلی دارای اهمیت است این مهارت به فرد کمک می کند تا بتواند نظرها، عقاید ، خواسته ها ، نیازها و هیجان های خود را ابراز و به هنگام نیاز از دیگران درخواست کمک و راهنمایی نماید ، مهارت تقاضای کمک و راهنمایی از دیگران در مواقع ضروری ، از عوامل مهم یک رابطه سالم است همچنین روابط بین فردی مثبت و موثر فرد با انسانهای دیگر منجر به افزایش توانایی ایجاد و بقای روابط دوستانه است که در سلامت روانی و اجتماعی و روابط گرم خانوادگی به عنوان یک منبع مهم حمایت اجتماعی و قطع روابط اجتماعی ناسالم نقش بسیار مهمی دارد.

عوامل موثر بر روابط بین فردی

۱. گوش دادن فعال: گوش دادن بلشنیدن فرق دارد زیرا شنیدن امری است غیر ارادی و شامل تمام صداهایی می شود که همواره از محیط دریافت می کنیم . گوش دادن فعال مهارتی است که فرد با کسب آن می آموزد چگونه به پیام های کلامی و غیر کلامی گوینده توجه نماید تا درک معانی و فهم احساسات دقیق تر حاصل شود، که این امر زمینه تقویت روابط بین فردی را فراهم می آورد.
۲. اهمیت دادن: یعنی بتوانیم به احساسات، نیازها و خواسته ها فرد مقابل توجه نشان دهیم . زمانی روابط بین فردی تقویت می شود که با توجه به توان و ظرفیت خود در مقابل عملکردهای دیگران رفتار مناسبی داشته باشیم.
۳. سوال کردن : پرسیدن متداول ترین و درعین حال ساده ترین مهارت هاست. زیرا پرسیدن علاوه بر شفاف سازی پیام ، باعث برانگیختن تفکر افراد می شود . به خاطر داشته باشیم طرح سوال های مکرر، به قصد مچ گیری، نه تنها به تقویت رابطه بین فردی کمک نمی کند، بلکه باعث تضعیف و مختل شدن آن نیز می شود.
۴. احترام گذاشتن: یعنی پذیرفتن و گرامی داشتن بی قید و شرط دیگران . با دیگران به گونه ای رفتار کنیم که احساس نمایند برایشان ارزش و احترام قائل هستیم . یکی از نشانه های احترام گذاشتن ، رعایت قواعد و مقررات موقعیتی است که در آن قرار می گیریم .
۵. ابراز وجود: از جمله مهارت های مهم در برقراری ارتباط، ابراز وجود است که شامل بیان افکار، احساسات ، اعتقادات و حقوق خویش است ، به گونه ای که در دیگران ایجاد مقاومت و ناراحتی ننماید، بدیهی است که افراد خجالتی و کمرو در ابراز وجود بیش از دیگران با مشکل روبه روهستند.
۶. نه گفتن : مهارتی است که فرد بتواند در مقابل درخواست نابجای دیگران از کلمه " نه " استفاده کند. کسانی که از قدرت نه گفتن عاجز باشند همواره در روابط درون فردی و بین فردی خود با دیگران با مشکل روبه رو شده و از ارتباط خود احساس امنیت و خرسندی نمی کنند.
۷. کار گروهی : از جمله ویژگی های کار گروهی تقویت همکاری ، همفکری ، همدلی و هماهنگی بیشتر بین اعضای گروه می باشد این خود تقویت روابط بین فردی اعضای گروه را بیش از پیش فراهم می نماید.

کارکرد های روابط بین فردی

- ✓ باعث کسب و حفظ موقعیت و جایگاه افراد نزد دیگران می شود.
- ✓ افراد به درستی و نادرستی عملکرد خود و دیگران بیشتر پی می برند.
- ✓ باعث افزایش توانایی افراد برای مقابله با ناسازگاری ها و مشکلات زندگی می شود.
- ✓ آرامش روحی و امنیت روانی بیشتر افراد را فراهم می آورد.

- ✓ فرصتی به وجود می آورد تا افراد چیزهای جدیدی یاد بگیرند و افق دیدشان را وسعت بخشند.
- ✓ باعث احساس مسئولیت بیشتر افراد نسبت به یکدیگر می شود.
- ✓ باعث تقویت احساس همدلی، همکاری، هماهنگی و همفکری افراد با دیگران می شود.

منابع:

- مهارت‌های زندگی-جلد ۱و ۲و ۳-منصور مهستانی

مهارت تفکر انتقادی و حل مساله چیست ؟

گروه هدف: دانش آموزان

آموزش دهنده: پزشک

اهداف آموزشی: انتظار می رود پس از مطالعه این فصل بتوانید:

- ☑ مهارت تفکر انتقادی و حل مساله را تعریف نمائید.
- ☑ روشهای پرورش تفکر انتقادی و حل مساله را نام برده و هرکدام را توضیح دهید.
- ☑ ویژگیهای افراد دارای تفکر انتقادی و حل مساله را نام برده و به صورت مختصر شرح دهید.
- ☑ به تفاوت‌های اساسی در پرورش تفکر انتقادی و حل مساله در نوجوانان و بزرگسالان توجه نمایند.

مقدمه :

بستر اصلی رشد و تعالی هر جامعه بر پایه افراد رشد یافته و متعالی استوار است لذا نیاز است که افراد مهارت هایی را کسب کنند و بتوانند با تمرین های متوالی دانش خود در این زمینه را به رفتار و عمل تبدیل کنند. سازمان بهداشت جهانی مهارت های ده گانه زندگی را به مهارت های خود آگاهی، مقابله با هیجان منفی، حل مسئله، تصمیم گیری، مقابله با استرس، برقراری رابطه مؤثر، روابط بین فردی سازگارانه، همدلی، تفکر خلاق و تفکر انتقادی تقسیم کرده است که در این مقاله سعی بر این است تا به مهارت تفکر انتقادی پرداخته شود.

پرورش مهارت تفکر انتقادی در جوانان و بزرگسالان :

۱. اندیشیدن تحلیلی و استراتژیک

تفکر انتقادی میتواند با استفاده از عادت های اندیشیدن تحلیلی و استراتژیک پرورش یابد. مطمئن شوید که هر شرایطی از زندگی را به دقت تحلیل می کنید. می توانید عادت تحلیل نقادانه هر شرایطی را تمرین کنید. این به شما کمک می کند مهارت تفکر انتقادی را به صورت تدریجی کسب کنید.

۲. منطق یادگیری را تمرین کنید.

باید ساختار یک بحث استدلالی را یاد بگیرید، فرضیه ها و روشی که ساختار استدلالی بر آن استوار است. میتوانید مباحث منطق را یاد بگیرید و در زندگی روزانه تان آن ها را تمرین کنید.

۳. در مباحث روزانه شرکت کنید.

می توانید در تمرین های هر روزه که بیرون از شرایط سازمان یافته و کلاس ها اتفاق می افتند، شرکت کنید. این ها شامل گفتگو با دیگران در مناظره ها و مباحث بر مبنایی منظم و همچنین به کار گیری منطق و افکار نقادانه در استدلال هایتان است. زمان تنهایی، می توانید در مورد ایده ها و قوانینی که برایتان جالبند با دقت اندیشه کنید. باید تلاش کنید تا فهم جزئی تری از این مفاهیم را پرورش دهید. و در ذهنتان فرضیه ها و نتیجه گیری هایی را که به آن فرضیه ها مربوطند بازسازی کنید.

۴. تحصيلات نقشی کلیدی را بازی می کند.

تحصيلات هم نقش مهمی در پرورش مهارت های تفکر انتقادی بازی می کند. می توانید مهارت های استدلالی و حل مشکل را از مراحل آغازین تحصيل، پرورش دهید. رشته های معینی هستند که اکتساب و ارزیابی اطلاعات را پيش از نتیجه گیری می طلبند. چنین فعالیت هایی مهارت های تفکر انتقادی شما را افزایش می دهد. می توانید خود را در معرض سوالاتی که اندیشه را تحریک می کنند، قرار دهید. حتی می توانید تعدادی بازی های ذهنی و تمرینات فکری که باعث پیشرفت مهارت هایتان میشود را به کار ببرید.

۵. تحلیل متون را تمرین کنید.

برای این فعالیت، متن عباراتی که ممکن است به شکل داستان یا واقعه ای باشد به دانش آموزان داده می شود. از آن ها خواسته می شود که پیوستگی منطقی میان رویدادهای داستان را توضیح دهند. برای آن عنوانی پیشنهاد دهند یا خط پایانی برای آن متن مشخص کنند. این فعالیت دانش آموزان را به اندیشیدن منطقی و استدلال در هر رویداد ممکن، وامی دارد. همچنین می توانید از دانش آموزان بخواهید که داستان را با افزودن شخصیت ها و رویدادهای بیشتری که بتوان به داستان پیوند داد، گسترش دهند.

۶. تفکر به شیوه سقراط

فرآیندی است که در آن دانش آموزان با سوالاتی مواجه اند که ذهنشان را در راستای اندیشیدن تحریک می کند. این عمل می تواند با به چالش کشیدن افراد توسط موضوعات پیچیده و مشکلات فرضی انجام شود. همچنین از افراد خواسته می شود که مفاهیم را ارزیابی کرده، میان فرضیه ها و حقایق تفاوت قائل شوند و راه حل های مطلوبی فراهم کنند.

۷. آن ها را با اندیشیدن به موارد خیالی به چالش بکشید.

معما و سوالاتی بپرسید که دیگران را به اندیشیدن بر مبنای خلاقیت تشویق کند. این گونه مهارت هایشان را افزایش داده و تفکر انتقادی آن ها را پرورش دهید. همچنین می توانید از نوجوانان بخواهید تعداد معینی نقطه به صورتی از پيش تعریف شده بکشند. سپس از آن ها بخواهید که نقاط را با خطوطی مستقیم به هم وصل کنند. مواجه ساختن نوجوانان با شرایط فرضی و دنبال کردن واکنش آن ها نسبت به چنین شرایطی، تمرینی موثر است که به آن ها در راستای پرورش تفکر نقادانه کمک می کند.

۸. خلاقانه فکر کنید.

اندیشیدن بر مبنای خلاقیت و نوآوری باعث پیشرفت تفکر انتقادی شما می شود. می توانید این تمرینات را با مشغول کردن خود با نوشتن یا نقاشی به فرآیندی خلاقانه تبدیل کنید. به گونه ای که قابلیت شما را برای آفرینش کارهای بهتر و خلاقانه ترافزایش دهد. هرچه بهتر به هنر تان واقف شوید، می توانید راه های بهتری برای به چالش کشیدن خود بیابید. برای مثال، اگر یک نقاش زبردست هستید، هیچگاه در مورد کاوش کردن برای سبک های مختلف نقاشی انتزاعی، مانند کوبیسم یا اکسپرسیونیسم تردید نکنید. هرچه بیشتر خود را وادار کنید، بهتر مهارت های تفکر انتقادی خود را پرورش می دهید.

۹. تمام اطلاعات مربوط به مشکل را جمع آوری کنید.

قبل از تفکر انتقادی در مورد هر چیزی، تمام اطلاعات مربوط به مسئله را که موضع شما را حمایت یا نقض می کند، جمع آوری کنید. اطلاعاتی باید جمع آوری شود که تمام راه حل ها را تایید یا رد کند. به تمام اطلاعات برای اتخاذ تصمیمی بی غرض و زیرکانه نیاز دارید. همیشه به خاطر داشته باشید که بیش از یک منبع برای یافتن اطلاعات استفاده کنید تا دید بهتری از مسئله داشته باشید.

۱۰. به دنبال شواهد باشید.

مطمئن شوید که پرسیدن در مورد شواهد برای هر چیز به عادت تان تبدیل شده است. این مورد شامل گفتگوهای پيش پا افتاده مانند "کجا اونو خوندی؟" یا "فقط یه گمانه یا اینکه واقعاً یک آزمایش انجام دادن د؟" می شود.

همچنین باید برای ارائه شواهد در مورد ادعاهایتان آماده باشید. گرچه تمامی منابع را همراه خود ندارید، همیشه باید مبناهایی برای تمامی ادعاها و عقاید وجود داشته باشد.

تحلیل انتقادی نه تنها مشکلی را به دقت بررسی می کند، بلکه به شما کمک می کند اطلاعاتی از عمق موضوع به دست آورید. همیشه شناختن مشکل برای فائق آمدن بر آن مهم است. و تفکر انتقادی همیشه به شما کمک می کند تا چنین چیزی را تشخیص دهید.

پروش تفکر انتقادی در کودکان و نوجوانان :

۱. تقویت تیز بینی :

می توان از کودکان خواست به اطراف نگاه کنند و هر چه می بینند نام ببرند.

۲. تقویت حافظه :

می توان در شرایط مختلف از کودکان خواست چیزهایی را به یاد بیاورند مثلاً صبحانه چه خورده اند و ...

۳. حدس زدن :

از کودک بخواهید در باره اندازه ها حدس بزند ، بعد با کمک خودش آن را با ابزارهای اندازه گیری مجدد بسنجید و با حدس کودک مقایسه کنید.

۴. بررسی کردن :

به عنوان مثال بررسی کالا هنگام خرید با کمک سوالاتی مثل آیا آنچه می خریم مفید است ؟ آیا قیمت آن مناسب است ؟ و

۵. استفاده از نشانه ها :

می توان از کودک خواست تا مشخصات شی مورد نظر ما را گوش دهد و با توجه به مشخصات ، نام آن چیز را بیان نماید.

سوالات و استفاده از نشانه ها بیانگر تواناییهای کودک در جمع آوری و درک اطلاعات است و در نهایت به کودک مهارت و اعتماد به نفس می دهد تا در زندگی روزمره اطلاعات کسب نماید و در باره آن فکر کند.

گفتگو با کودک در باره شنیده ها و ارزیابی سخنان سایرین بر اساس اطلاعات موجود به کودک کمک می کند تا بیاموزد که شنیده هایش را نیز باید ارزیابی کند.

مهارت حل مسئله

مقدمه :

پیشرفت سریع فناوری و ارتباطات، باعث به هم ریختگی بسیاری از معادله های اقتصادی، فرهنگی، سیاسی، اجتماعی و ارتباطی در دنیای امروز شده است. به طوری که هر روز صدها مسئله و مشکل ذهن ما را به خود مشغول می کند. برای مثال امروزه والدین از خود می پرسند:

– آیا فرزند ما آنقدر که در بازی و کار با کامپیوتر توانایی دارد، در مهارت های اجتماعی هم تواناست؟

– آیا در مقابل درخواست های نا به جای دیگران قدرت " نه گفتن " و اعتراض و مقابله دارد؟

– آیا در صورت لزوم می تواند از خود دفاع کند؟

امروزه افرادی که توانایی حل مسایل خود را داشته باشند، قطعاً در زندگی موفق ترند. توانایی حل مسئله علاوه بر جسارت، نیازمند آموزش اساسی است که تا به حال کمتر به آن پرداخته شده و جایگاه پایین تری هم برایش قائل بوده ایم. از آن جایی که توانایی " حل مسئله " یکی از مهارت های اساسی زندگی محسوب می شود، فراگیری آن ضروری است. حل مسئله فرایندی است که شخص با توجه به تجربه های عملی و توانمندی های ذهنی خود بتواند برای حل مسئله یا مشکل قدم برداشته و به نتیجه مطلوب دست یابد.

مهارت حل مسئله فرد را قادر می سازد تا به طور موثرتری مسایل زندگی را حل کنند. مسایلی مانند اختلاف با اطرافیان، مشکلات تحصیلی، مواجهه با قانون، مشکلات اداری و مالی و... چنانچه مسایل مهم زندگی حل نشده باقی بمانند، استرس و فشار روانی ایجاد می کنند.

نکته قابل توجه این است که مسئله چیست؟ مسئله ازدید روان شناسان زمانی مطرح می شود که فرد با موقعیت یا تکلیفی رو به رو می شود که نمی تواند از طریق کاربرد اطلاعات و مهارت هایی که در آن لحظه در اختیار دارد به آن موقعیت یا تکلیف پاسخ دهد. هنگام مواجهه با چنین موقعیتی بدیهی است راهی برای فرار از مسئله وجود ندارد و باید به راه حل آن اندیشید. یکی از پیش زمینه های حل مسئله خود آگاهی است، یعنی این که فرد آگاهانه بدانند درچه وضعیتی به سر می برد، توانمندی ها و محدودیت های او چیست و چگونه در مورد خود می اندیشد، آیا باخود می گوید: من می توانم، انسان توانمندی هستم، باید به دنبال راه حل مناسبی باشم، یا اینکه: من خیلی ناتوانم، به درد هیچ کاری نمی خورم!

مراحل حل مسئله :

- ۱- شناسایی یا طرح مسئله: مرحله ای است که در آن ذهن مشخص با مسئله یا مشکلی روبه رو می شود.
- ۲- جمع آوری اطلاعات: برای اینکه مشکل یا مسئله به دقت مشخص شود، ضروری است اطلاعات دقیقی درباره آن جمع آوری شود. جمع آوری اطلاعات معمولاً از راه گفت و گو با دیگران به ویژه متخصصان، تجربه ها، کتاب ها و سایر منابع رسانه ای و اطلاعاتی صورت می پذیرد. هرچه اطلاعات دقیق و مناسب تر باشد، فرد برای رسیدن به حل مسئله، موفق تر خواهد بود.
- ۳- تعریف مسئله: در این مرحله فرد با بررسی اطلاعات جمع آوری شده، به ریشه و ماهیت مشکل خود پی می برد.
- ۴- پیش بینی راه حل های مختلف: در این مرحله شخص سعی می کند راه حل های مختلف را از طریق بارش مغزی، تعامل و هم اندیشی با دیگران به دست آورد، همه راه حل های مختلفی که به ذهنش خطور می کند را بنویسد. هدف در این مرحله، فقط پیدا کردن راه حل های گوناگون است، نه این که کدامیک از راه حل های انتخاب شده بهتر و قابل قبول تر است.
- ۵- بررسی راه حل های گوناگون و انتخاب بهترین راه حل: در این مرحله فرد هر یک از راه حل هایی که در مرحله قبل یادداشت شده بود را با نمره ارزش گذاری می کند تا دریابد، کدام یک از راه حل ها کارایی بهتر و قابلیت اجرایی بیشتری دارد و به نوعی زودتر و بهتر می تواند مشکل یا مسئله را حل نماید. هدف در این مرحله برخلاف مرحله قبل، قضاوت و داوری است و به بررسی کیفیت و محتوای راه حل ارائه شده می پردازد. سپس راه حل های نامناسب را حذف می کند و بهترین راه حل ارائه شده را انتخاب کرده و به مرحله اجرا می گذارد.
- ۶- اجرا و ارزیابی: پس از انتخاب بهترین راه حل و اجرای آن، ارزیابی مسئله و راه حل آن آغاز می شود. در این مرحله اگر راه حل انتخاب شده موفقیت آمیز باشد، مشکل حل شده و خاتمه می یابد. اگر موفقیت آمیز نبود و مشکل حل نشد، راه حل بعدی بکار گرفته می شود.

تمرین:

فعالیت ۱: چکار کنم؟

محمود پس از آنکه با تاکسی به نزدیکی های مقصد رسید، متوجه شد کیف پولش را همراه نیاورده است. اگر شما به جای محمود بودید، چه راه حل هایی برای حل این مسئله به ذهنتان می رسید؟
عامل مهم دیگر در رویا رویی با مسائل، آگاهی از فرایند حل مسئله است. متخصصان معتقدند اهمیت و پیچیدگی مسائل به هر اندازه که باشد با کمک یک ساختار طبقه بندی شده می توان با آن برخورد کرد. این فرایند چهار مرحله دارد:

۱- تعریف و شناسایی مشکل یا مسئله

۲- پیدا کردن راه حل های مختلف

۳- تصمیم گیری

۴- بازنگری

فعالیت ۲: کدام راه بهتر است؟

محبوبه برای ادامه تحصیل در مقطع کارشناسی ارشد یا مشغول به کار شدن دچار تردید است. اگر شما به جای او بودید چکار می کردید؟ با توجه به چهار مرحله فرایند حل مسئله پاسخ دهید.

منابع:

مراقبت از کودکان مبتلا به اپی لپسی

گروه هدف: والدین، معلمان، دانش آموزان

آموزش دهنده: پزشک

اهداف آموزشی: انتظار می رود پس از مطالعه این فصل بتوانند:

- ☒ بیماری صرع را تعریف کنند.
- ☒ مشکلات روانپزشکی در کودکان مبتلا به صرع را نام ببرند.
- ☒ مهمترین اقداماتی که در صورت بروز تشنج در کودکان مبتلا به صرع می توان انجام داد :

مقدمه و اهمیت :

بیماری صرع به عنوان مهمترین و شایعترین اختلال مزمن عصبی، کودک مبتلا و خانواده را تحت تأثیر قرار میدهد و باعث بروز تنش در خانواده به خصوص والدین میشود هرچند درهرسنی ممکن است اتفاق بیافتد و در حدود ۷۵٪ موارد قبل از ۲۰ سالگی بروز میکند که بر مراحل رشد و تکامل کودک اثر میگذارد میزان شیوع صرع در ایران ۱ تا ۳٪ کل جمعیت برآورد شده است. بعضی ها فکر می کنند هر که دچار صرع میشود یا تشنج می کند، فرد غش کرده زمین می افتد و دست و پا می زند در حالی که این چنین نیست بسیاری از اوقات صرع فقط به شکل یک لحظه ناآگاهی ظهور می کند یعنی یک لحظه ارتباط با محیط قطع می شود.

صرع با بیماری روانی یکسان نیست در صرع مغز درگیر است نه مسایل خلقی و روحی و عاطفی

اگر صرع کنترل نشود ممکن است باعث تغییرات شخصیتی شود. در کودکان که شخصیت آنها هنوز شکل نگرفته عمدتاً " به صورت شخصیت های نامتعارف ناپایدار و ناسازگار ایجاد میشود و در عده ای که شخصیت آنها شکل گرفته در سنین بالا دچار صرع شده اند اگر شیوه برخورد درست نباشد رفتارهای آنها (به عنوان مثال: تعصب افراطی بیش از حد نسبت به مسایل مذهبی) عوض می شود مشکلات دیگر روانی اجتماعی از جمله حاشیه پردازی در سخن گفتن بروز می کند.

مشکلات روانپزشکی در کودکان مبتلا به صرع :

علائم مربوط به بی توجهی به بهداشت فردی، دزدی، دروغگویی و... و آشفتگی های شناختی همانند سوءظن و بدبینی، اشتغالات ذهنی مفرط با مسایل خاص همانند مسایل مذهبی یا انعطاف پذیری در مورد رفتار دیگران، وابستگی های مفرط به اطرافیان و بسیاری دیگر از علایم در حوزه های تفکر، احساس و رفتار کودک می توانند علایم روانشناختی مربوط به صرع باشند. خانواده های کودکان مبتلا به صرع نیز به دلیل استرس های مضاعف می توانند مشکلات روانپزشکی خاصی از جمله خستگی مفرط، اضطراب، افسردگی و... را پدیدار نمایند مشاوره های روانپزشکی می تواند به عنوان راهکار پیشگیری در جلوگیری از شروع این مشکلات و یا درمان به موقع و متناسب آن نقش مهمی ایفا نماید.

صرع چیست؟

صرع یک بیماری نیست بلکه فقط نشانه ای است که می گوید قسمتی از مغز کار خود را همیشه بخوبی انجام نمی دهد. وقتی مغز بطور طبیعی کار کند یک سری امواج الکتریکی از خود ایجاد می نماید که این امواج مانند الکتریسته در مسیر اعصاب مغزی عبور می کند. «اپی لپسی» یا صرع حالتی است که یکسری از این تشنجهای و طوفانهای الکتریکی در مغز بطور مرتب و با فاصله زمانی خودبخود ایجاد شده و خاموش شوند. که این جرقه الکتریکی و طوفان الکتریکی بسته به محل خود در مغز، علائم و نوع تشنج و صرع را تعیین می نماید

انواع صرع :

صرع به هر علتی که باشد بر حسب اینکه در کدام قسمت مغز این اختلال ایجاد شود علایم مخصوص به خودش را می دهد

صرع کوچک (Petit mal) :

این نوع صرع یکی از شایعترین صرعه ها نزد کودکان و دانش آموزان (بیشتر در کودکان ۴-۶ سال) است که معمولاً تشنج آنی است و یک لحظه به طول می انجامد. کودک بازی را متوقف کرده و ساکت می ایستد در حالی که یک حالت سستی و بی حالی در صورتش دیده می شود. پس صرع کوچک عبارتست از زایل شدن شعور برای مدتی کوتاه، بدون اینکه در بیمار تشنج یا زمین خوردگی دیده شود. رنگ پریده، چشمانش به یک نقطه خیره شده و از اطراف خود بی خبر است. مدت آن حتی امکان دارد بسیار کوتاه بوده و قابل رویت نباشد. که اگر درمان اصولی شود برای همیشه از بین می رود و در غیر اینصورت در سنین بالاتر به صرع بزرگ تبدیل خواهد شد.

از نشانه های بارز صرع کوچک که می توان در کلاس درس مشاهده کرد، نحوه نوشتن املادانش آموزان است که ممکن است در حین حمله، دو یا سه خط از املا را جا بیندازند (دانش آموز هنگام دیکته نوشتن اگر دچار حمله شود معلم وی متوجه می شود در حالیکه خودش متوجه نمی شود). پس از حمله علاوه بر رنگ پریدگی، سستی و بی حالی، احساس خواب به کودک دست خواهد داد.

پس در طی این نوع حمله تشنجی، کودک برای ۱۰ تا ۱۵ ثانیه هوشیاری خود را از دست می دهد و به فضا خیره می شود و فعالیت های معمول وی متوقف می شود اما به زمین نمی افتد. و پس از بازگشت هوشیاری، کودک چیزی از حمله خود به یاد نمی آورد.

از علل این نوع صرع، تومورها، حوادث، تصادف، ضربه های مغزی و... را می توان بیان کرد.

صرع گراند مال (صرع بزرگ):

حالت تشنج تمام بدن فرد را می گیرد در این مواقع کودک هوشیاریش را از دست می دهد. ممکن است گریه کند یا به زمین بیفتد و همچنین ممکن است کنترل ادرار یا مدفوع خود را از دست بدهد. در این گونه تشنجهای تمام بدن کودک می لرزد، احتمالاً چشمانش به بالا منحرف می شود و دهانش پر از کف خواهد شد.

مهمترین اقداماتی که در صورت بروز تشنج در کودکان مبتلا به صرع می توان انجام داد:

- ۱ - مهم است که مانع مجروح شدن مصروع شوید و او را از آسیب ها حفظ کنید
- ۲ - آرامش خود را حفظ کنید و در حین تشنج مصروع را تنها نگذارید .
- ۳ - بیمار را در وضعیت راحت قرار دهید فرد مصروع را از قرار گرفتن در موقعیت های خطرناک همانند پرتگاه، بخاری و آب جوش دور کنید- اطراف بیمار را از وسایل آسیب رسان (مانند میز یا صندلی) خلوت کنید
- ۴ - اگر بیمار مصروع عینک به چشم دارد باید عینک را بر دارید
- ۵ - به آرامی او را به پهلو روی زمین بخوابانید و سر او را به یک طرف خم کنید
- ۶ - هر لباس تنگ یا محدود کننده ای را شل کنید
- ۷ - یک بالش کم ارتفاع زیرشانه اش بگذارید تا راه تنفسی وی باز شود.
- ۸ - از فرو بردن اجسام تیز، خطرناک و حتی دست خود در حلق کودک خودداری نمای د؛ همچنین باید بدارد فرو بردن این کودکان در آب سرد هیچ تاثیری در کنترل تشنج آنها نداشته و برای آنها خطر آفرین است. برای باز کردن فک در زمان قفل شدن آن تلاش نکنید
- ۹ - حرکت انقباضی اندام بیمار را مهار نکنید اجازه دهید که حمله سیر خود را طی کند.
- ۱۰ - وضعیت هوشیاری یا خواب آلودگی، حالت درک و میزان حس بینایی و شنوایی و یا هر گونه ناراحتی خاص پس از حمله را مشخص کرده و یادداشت کنید.
- ۱۱ - در اولین فرصت فرد مصروع را به نزدیکترین مرکز درمانی منتقل کنید.

مراقبت بعد از تشنج :

- ۱ - برای جلوگیری از خفگی و اطمینان از باز بودن راه هوایی، بیمار را به پهلو بخوابانید
- ۲ - کودک مصروع پس از تشنج ممکن است برای مدت کوتاهی حالت گیجی داشته باشد : در این صورت بیمار را به صورت آرام آگاه کنید و شرایط مناسب را جهت استراحت فرد بیمار فراهم نمایید

پزشک ممکن است بخواهد بداند :

- تشنج از کدام قسمت بدن آغاز می شود (معمولاً دست ها ، بازوها ، ساق پاها یا چشم ها)
- آیا تشنج در یک نقطه از بدن باقی می ماند یا به سایر نقاط آن گسترش می یابد ؟
- حمله تشنجی چه مدت طول می کشد ؟
- آیا عواملی وجود دارند که به نظر رسد باعث تشنج ها شود یا آن را آغاز کند ؟

فعالیت جسمانی و صرع :

جلوگیری از فعالیت و ایزوله کردن کودکان مصروع ، اعتماد به نفس کودک را کاهش داده و ناتوانی کودک را تقویت می کند . با این حال برخی فعالیتها و ورزش ها می تواند برای کودکان مبتلا به صرع خطرناک باشد و جهت سلامت کودکان نیاز است که این فعالیت ها برای آنها ممنوع باشد یا به دقت نظارت شود. در گذشته پزشکان و

والدین تمایل داشتند که به طور سخت فعالیت های جسمانی را محدود کنند ، اما مطالعات اخیر به کودک مبتلا به صرع اجازه می دهد در کنار سایر کودکان باشد و یک محدوده کامل از فعالیت های قابل قبول را دنبال کند.

نوع و فراوانی تشنج در تعیین فعالیتهایی که برای کودک بی خطر است بسیار مهم است .

کودکانی که در زمان تشنج کنترل حرکتی یا هوشیاری آنان تخریب شده در معرض خطر بیشتر برای آسیب هستند.

کودکانی که تشنج های غیر قابل کنترل و تکرارشونده دارند آگاهی خواهند یافت که برخی از فعالیت ها برای آنان محدود می شود.

برای مثال باید به تنهایی شنا نکنند یا بر روی موانع بلند بازی نکنند. تشنج به ندرت فقط با ورزش تحریک می شود اما هنگامی که این خصوصیات مشخص شود فعالیت های جسمانی محدود خواهد بود .

فعالیت طولانی مدت در محیط گرم ممکن است امکان بروز تشنج را در برخی کودکان تحریک کند .مهمترین فعالیتهای گروه پرورش اعتماد به نفس و استقلال کودک است که این مزایا بسیار با ارزش هستند . اما خطر شرکت در فعالیت های پرخطر باید جدی در نظر گرفته شود و کودک از این فعالیتهای گروه منع شود.

چگونگی برخورد با تشنج در مدرسه :

نحوه برخورد با کودک مبتلا به صرع کوچک : باید به کودک آرامش و اطمینان داده و به او کمک نمایید تا نکات کلیدی درس را حفظ کند و ضمناً " هرچه سریعتر به پزشک متخصص ارجاع شود

نحوه برخورد با کودک مبتلا به صرع کانونی ساده : با اتمام حمله به کودک (خصوصاً " اگر ترسیده و یا گیج به نظر می رسد) آرامش و اطمینان بدهید و به خانواده جهت ارجاع کودک به پزشک متخصص اطلاع دهید

نحوه برخورد با کودک مبتلا به صرع کانونی پیچیده : اگر کودک از صندلی خود دور است معلم بازوی وی را به نرمی گرفته و به آرامی با وی صحبت نماید و وی را سمت صندلی اش هدایت کند و در صورت مقاومت کودک فقط مراقب باشد خطری از لحاظ صدمه وی را تهدید ننماید کودک را تا زمانی که شناخت کامل نسبت به زمان و مکان و شخص به دست آورد در کلاس نگهداشته و با صحبت نمودن بعد از حمله به شناخت وی کمک نماید.

نحوه برخورد با کودک مبتلا به صرع بزرگ:

- ۱ - خونسرد باشید و به سایر کودکان اطمینان دهید که وی در عرض چند دقیقه بهبود خواهد یافت .
- ۲ - کودک مصروع را باید به آرامی و احتیاط روی زمین خوابانیده و اطراف او را از آنچه که امکان صدمه رساندن دارد تخلیه نمایید.
- ۳ - چیزی صاف و نرم زیر سر او بگذارید تا به زمین برخورد نکند.
- ۴ - کودک را در وضعیت پهلو قرار دهید تا راه هوایی او تمیز بماند و ترشحات دهان خارج شود .
- ۵ - سعی در باز نمودن دهان با زور و همچنین نگهداشتن زبان وی نداشته باشید و چیزی در دهان کودک نگذارید فقط هر زمان که هوشیاری کودک کاملاً " طبیعی شد به وی آب بنوشانید.
- ۶ - سعی در جلوگیری از حملات تشنجی با گرفتن وی نداشته باشید وقتی حمله تمام شد کودک تا بدست آوردن هوشیاری کامل استراحت نموده و بعد از اتمام کامل حمله کودک را تشویق به شرکت در فعالیت کلاس نمایید

در موارد زیر سریعاً " به اورژانس جهت انتقال کودک به بیمارستان اطلاع داده شود:

- ✓ بیمار علایم صرع مداوم را داشته باشد (بدون اینکه هوشیاری خود را بدست آورد مجدداً " تشنج کند یا اینکه بعد از ده دقیقه هنوز حمله به اتمام نرسیده باشد)

- ✓ اگر حین حمله ضربه ای به سر مصروع خورده باشد و یا استفراغ های مکرر نموده و هوشیاری بیمار به حالت عادی برنگردد
- ✓ اگر بیمار حین شنا حمله داشته باشد و احتمال بلعیدن مقدار زیادی آب وجود داشته باشد
- ✓ در صورت بروز خونریزی ناشی از اصابت ضربه به قسمتهای مختلف بدن

منابع

- خلاصه روانپزشکی بنجامین جیمز سادوک ، ویرجینیا آلکوت ترجمه دکتر فرزین رضاعی ویرایش دکتر محسن ارجمند
- فصلنامه و سایر بسته های آموزشی صرع و سلامتی انجمن صرع ایران