



اصول خودمراقبتی در

سلامت روان و مصرف مواد

ویژه مربیان



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی تبریز

معاونت بهداشت

نارت سلامت، ذهن و آموزش عالی
قرنطانت روان، جهانی و ملی



اصول خود مراقبتی در سلامت روان و مصرف مواد

نویسندگان:

۱. دکتر امیر حسین جلالی ندوشن
۲. دکتر نوشین خادم الرضا
۳. دکتر مرتضی ناصربخت
۴. دکتر فرهاد طارمیان
۵. مریم مهرابی

همکاران:

علی اسدی، دکتر ابراهیم قدوسی، مهرومحمدصادقی قویم، مژگان تابان، میترا برجی، دکتر حمیدرضا فریبا، دکتر شهاب‌علی شیرخدا، دکتر نگار سیفی مقدم، دکتر مریم عروجی، دکتر امین خیراللهی، نسیم محمدقلی‌زاده، دکتر فاطمه‌السادات میرفاضلی، صدیقه خادم، طاهره زیادلو، دکتر مسعود احمدزاد اصل، دکتر فرنوش داودی، وهاب اصل رحیمی

زیر نظر:

دکتر احمد حاجبی

مدیر کل دفتر سلامت روان، اجتماعی و اعتیاد

مقدمه :

«خودمراقبتی» شامل اقدامات و رفتارهایی اکتسابی، آگاهانه و هدفدار است که مردم برای خود، فرزندان و خانواده شان انجام می دهند تا بتوانند سلامت جسمی، روانی و اجتماعی خود را حفظ کنند و نیازهای خود و اطرافیان را برآورده سازند. برآوردها نشان می دهد که ۶۵ تا ۸۵ درصد تمام مراقبت ها از نوع خودمراقبتی است. طبق گزارش سازمان جهانی بهداشت شواهدی وجود دارد که نشان می دهد خودمراقبتی می تواند باعث ۷ درصد صرفه جویی مالی می شود، همچنین مطالعات نشان می دهند که در بیماری های مزمن، خود مراقبتی می تواند نتایج زیر را به همراه داشته باشد:

- ۴۰٪ کاهش مراجعه به پزشکان عمومی
- ۱۷٪ کاهش مراجعه به پزشکان متخصص
- ۵۰٪ کاهش مراجعه به مراکز اورژانس
- ۵۰٪ کاهش در بستری بیمارستانی
- ۵۰٪ کاهش در روزهای غیبت از کار

این شواهد نشان می دهد که خود مراقبتی منجر به ارتقای سلامت و کیفیت زندگی، افزایش رضایت بیماران، استفاده منطقی از خدمات و کاهش هزینه های سلامت می شود.

براساس آمارهای منتشر شده در کشور، حداقل ۲۳ درصد از شهروندان ایرانی ۶۴-۱۵ ساله در طی بررسی ۱۲ ماهه از نوعی اختلال روانپزشکی رنج می برند و نیازمند دریافت خدمات سلامت روان هستند، از طرف دیگر پیمایش ملی سلامت روان مشخص نمود که درصد قابل توجهی از مبتلایان به اختلالات روانپزشکی بدلیل عدم وجود آگاهی و باورهای نادرست، جهت دریافت خدمت مراجعه نمی کنند. اگر به این مساله توجه کنیم که میزان مراجعه افراد نیازمند خدمت به مراکز ارائه دهنده خدمات سلامت روان کافی نیست، موضوع اختلالات روانپزشکی می تواند به موضوعی پیچیده و مزمن تبدیل شود، به ویژه که این

عنوان و نام پدیدآور	: راهنمایی اصول خودمراقبتی در سلامت روان و مصرف مواد (ویژه مریبان)/نویسندگان امیرحسین جلالی ندوشن ... [و دیگران]، همکاران علی اسدی ... [و دیگران] ؛ زیر نظر احمد حاجبی ؛ [برای] وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی. دفتر سلامت روانی اجتماعی و اعتیاد، معاونت بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران، دانشکده علوم رفتاری و سلامت روان انستیتو روانپزشکی تهران.
مشخصات نشر	: تهران: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، انتشارات، ۱۴۰۱.
مشخصات ظاهری	: ۱۸۶ص: جدول.
شابک	: 978-622-6276-99-3
وضعیت فهرست نویسی	: فیا
یادداشت	: نویسندگان امیرحسین جلالی ندوشن، نوشین خادم الرضا، مرتضی ناصر بخت، فرهاد طارمیان و مریم مهربانی.
یادداشت	: همکاران علی اسدی، ابراهیم قدوسی، مهر و محمدصادقی قویم، مژگان تابان، میثرا برجی، حمیدرضا فریبا، شهاب علی شیرخدا، نگار سیفی مقدم، مریم عروجی، امین خیراللهی، نسیم محمدقلی زاده، فاطمه السادات میرفاضلی، صدیقه خادم، طاهره زیادلو، مسعود احمدزاداصل، فرنوش داودی.
موضوع	: بهداشت روانی Mental health مراقبت از سلامت شخصی Self-care, Health سلامت پرووری Health promotion
شناسه افزوده	: جلالی ندوشن، امیرحسین، ۱۳۵۷ -
شناسه افزوده	: اسدی، علی، ۱۳۴۱ -
شناسه افزوده	: حاجبی، احمد، ۱۳۴۲ -
شناسه افزوده	: ایران. وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
شناسه افزوده	: Iran. Ministry of Health and Medical Education
شناسه افزوده	: ایران. وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی. دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد
شناسه افزوده	: دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران. دانشکده علوم رفتاری و سلامت روان
رده بندی کنگره	: RAV90
رده بندی دیویی	: ۳۶۲/۲
شماره کتابشناسی ملی	: ۸۸۸۷۱۵۶
اطلاعات رکورد کتابشناسی	: فیا



فهرست مطالب

۱۲	..... مهارت‌های فرزندپروری
۱۲	..... تعریف رفتار
۱۲	..... ثبت رفتار
۱۳	..... اهمیت ثبت رفتار
۱۳	..... انواع روش های ثبت رفتار
۱۵	..... نکته‌های مهم در ثبت رفتار
۱۵	..... قوانین رفتاری
۱۷	..... فضای خانوادگی را خوشایندتر کنید
۱۸	..... برقراری ارتباط خوب و مؤثر با کودک
۲۰	..... سؤالات متداول
۲۴	..... مهارت مدیریت خشم
۲۵	..... تعریف خشم
۲۵	..... مراحل خشم
۲۶	..... چه زمانی خشم به عنوان یک مشکل تلقی می‌شود؟
۲۶	..... دور معیوب خشم
۲۶	..... نشانه‌های خشم
۲۷	..... مدیریت خشم
۲۹	..... عقایدی در مورد خشم که می‌تواند مضر باشد
۳۲	..... سؤالات متداول
۳۶	..... مهارت مدیریت استرس و تاب آوری
۳۶	..... استرس چیست؟
۳۶	..... علل استرس
۳۶	..... علائم و نشانه‌های استرس
۳۸	..... روش‌های مقابله با استرس
۳۹	..... روش های مدیریت استرس
۴۱	..... پیشنهادهاتی برای کاهش استرس

عدم مراجعه ریشه در پایین بودن سطح سواد سلامت روان دارد. یافته‌های موجود تأکید دارند که آموزش در حوزه خودمراقبتی سلامت روان می‌تواند منجر به افزایش سطح سواد سلامت روان شود. بنابراین انتظار می‌رود کارشناسان سلامت روان با مطالعه این محتوای آموزشی توانایی ارتقاء دانش و آگاهی مخاطبین را در زمینه‌ی مشکلات و اختلالات روانپزشکی، عوامل خطر سلامت روان و علل اختلالات روانپزشکی را کسب نمایند، همچنین نسبت به جستجوی اطلاعات در زمینه سلامت روان توانمند شوند، باورهای نادرست حوزه‌ی سلامت روان در آنها اصلاح گردد و نسبت به کمک‌های حرفه‌ای در این حوزه آگاه شوند. در شرایطی که اقدامات خودمراقبتی به تنهایی در بهبود وضعیت روانشناختی مؤثر واقع نمی‌شوند، مراجعه به مراکز ارائه‌دهنده خدمات تخصصی، دریافت مشاوره یا درمان‌های دارویی و غیردارویی ضروری است.

در پایان لازم است از نویسندگان این کتاب و همکاران آن‌ها به پاس زحمات بی‌دریغ ایشان تشکر و قدردانی بعمل آید.

دکتر احمد حاجبی
مدیر کل دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی



۷۶	ملاک‌های تشخیصی اختلال افسردگی اساسی
۷۷	شیوع و سیر
۷۷	علل افسردگی
۷۸	چگونه می‌توانم به خود کمک کنم تا احساس بهتری داشته باشم؟
۸۰	چه درمان‌های دیگری برای افسردگی وجود دارد؟
۸۱	در صورتی که افسرده هستم، از کجا می‌توانم کمک بخواهم؟
۸۱	سؤالات متداول
۸۴	خودمراقبتی در خودکشی
۸۴	تعریف خودکشی
۸۴	شیوع خودکشی
۸۴	عوامل محافظت‌کننده خودکشی
۸۵	عوامل خطرزای خودکشی
۸۶	باورهای نادرست درباره خودکشی
۸۹	سؤالات متداول
۹۴	خودمراقبتی در اختلال اضطراب
۹۴	تعریف اضطراب
۹۴	آیا من مبتلا به اضطراب هستم؟
۹۵	علل اضطراب
۹۶	۱- اختلال اضطراب فراگیر
۹۶	تعریف
۹۶	نشانه‌ها و تشخیص
۹۶	شیوع و سیر
۹۶	دلایل اضطراب فراگیر
۹۷	چه عاملی باعث تداوم اضطراب فراگیر می‌شود؟
۹۸	۲- اضطراب اجتماعی
۹۸	علت اضطراب اجتماعی
۹۹	چطور برای رفع اضطراب اجتماعی به خودم کمک کنم؟
۱۰۰	۳- اختلال وحشت‌زدگی
۱۰۰	آیا من مبتلا به اختلال وحشت‌زدگی (پانیک) هستم؟

۴۳	سؤالات متداول
۴۴	تعریف سرسختی و تاب‌آوری روانی
۴۴	ویژگی‌های افراد سرسخت و تاب‌آور
۴۴	افراد تاب‌آور چگونه رفتار می‌کنند؟
۴۶	توصیه‌هایی جهت تاب‌آوری
۴۷	راه‌های تقویت تاب‌آوری در کودکان
۴۷	سؤالات متداول
۵۰	مهارت حل تعارض و مهارت‌های ارتباطی
۵۰	تعریف ارتباط
۵۰	اجزای ارتباط
۵۱	موانع ارتباط کلامی
۵۲	محتوای پنهان (غیر کلامی)
۵۳	مهارت‌های ارتباط مؤثر بین همسران
۵۴	برقراری ارتباط مثبت و سازنده با فرزندان
۵۹	سؤالات متداول
۶۲	خودمراقبتی در فضای مجازی
۶۲	تعریف اعتیاد به اینترنت
۶۳	انواع اعتیاد به اینترنت
۶۴	نشانه‌های استفاده زیاد از اینترنت
۶۵	نشانه‌های استفاده سالم از اینترنت و کامپیوتر
۶۵	چگونه از اعتیاد به اینترنت و کامپیوتر پیشگیری کنیم؟
۶۶	راهنمای استفاده از کامپیوتر و اینترنت برای والدین
۶۷	نکاتی که بهتر است قبل از شروع استفاده از کامپیوتر و اینترنت بیاموزیم
۶۸	فراهم کردن شرایط استفاده از اینترنت
۶۹	نشانه‌هایی که ممکن است یک کودک در معرض آسیب باشد
۷۱	راهنمای استفاده از اینترنت و کامپیوتر برای کودکان و نوجوانان
۷۲	سؤالات متداول
۷۶	خودمراقبتی در افسردگی
۷۶	تعریف افسردگی





مهارت‌های فرزند پروری

- ۱۰۲ کارهایی که انجام می‌دهید (رفتارهای مقابله‌ای):
- ۱۰۲ ۴- اختلال وسواس فکری-عملی
- ۱۰۲ ملاک‌های تشخیصی اختلال وسواس فکری-عملی
- ۱۰۴ چگونه می‌توانم از انجام عمل وسواسی دست بکشم؟
- ۱۰۴ چگونه می‌توانم از پس افکار منفی در وسواس بربیایم؟
- ۱۰۵ درمان اختلالات اضطرابی
- ۱۱۱ سوالات متداول
- ۱۱۴ خود مراقبتی اختلالات مصرف مواد، الکل و دخانیات
- ۱۱۴ چگونه می‌توانم از بیماری اعتیاد در جامعه پیشگیری کرد؟
- ۱۱۴ عمده ترین اهداف پیشگیری اولیه از مصرف مواد کدامند؟
- ۱۱۵ چرا برخی افراد به مصرف مواد روی می‌آورند؟
- ۱۱۶ دانستن چه چیزهایی می‌تواند برای پیشگیری از اعتیاد مفید باشد؟
- ۱۱۷ آیا می‌دانید چه موادی منجر به اختلال و یا اعتیاد می‌شوند؟
- ۱۱۸ چرا برخی افراد به مصرف مواد روی می‌آورند؟
- ۱۱۸ چگونه می‌توانیم از مصرف مواد پیشگیری کنیم؟
- ۱۱۹ مهمترین راه های پیشگیری کدامند؟
- ۱۲۴ نگرش ها و باورهای غلط درباره مواد
- ۱۲۷ علائم و نشانه های روانشناختی و جسمی مصرف مواد
- ۱۲۷ عوارض ناشی از مصرف دخانیات چیست؟
- ۱۲۸ مواجهه با دود مواد دخانی چه خطراتی دارد؟
- ۱۲۹ برای مراقبت از فرزندان در برابر دود دخانیات چه باید بکنیم؟
- ۱۲۹ برخی توصیه ها در مورد ترک دخانیات
- ۱۳۰ عوارض پیامدهای مصرف برخی مواد
- ۱۳۳ آیا بیماری اعتیاد قابل درمان است؟



مهارت‌های فرزندپروری

تمام پدرها و مادرها مایل‌اند فرزندان‌شان موفق، توانمند و درعین‌حال خوش‌رفتار داشته باشند. آن‌ها بسیار تلاش می‌کنند تا با استفاده از تجربه‌های شخصی، مشورت با بزرگ‌ترها یا متخصصان و مراجعه به متن‌های موجود با دوسرهای که هنگام مدیریت و پرورش کودکان رخ می‌دهد، مقابله کنند و معمولاً هم در این کار موفق می‌شوند. با این‌حال آموزش اصول تغییر رفتار می‌تواند این موفقیت را افزایش دهد؛ به‌ویژه برای والدینی که خود با مشکلاتی مواجه هستند یا فرزندان به‌راحتی از آنان اطاعت نمی‌کنند. در واقع اصول تغییر رفتار، اساس علمی برای مهارت‌های فرزندپروری به حساب می‌آیند.

تعریف رفتار

رفتار پدیده‌ای قابل مشاهده، قابل توصیف و قابل اندازه‌گیری است. آنچه پس از رفتار می‌آید، پیامد نام دارد. پیامد شامل واکنش‌هایی است که والدین به رفتار کودک نشان می‌دهند یا او در نتیجه عملکرد خودش با آن‌ها مواجه می‌شود. گاه این واکنش‌ها باعث می‌شود رفتار کودک تقویت شود (افزایش رخداد رفتار)، مثل زمان‌هایی که کودک را تشویق می‌کنند. گاهی هم بازخورد محیط به رفتار کودک باعث کاهش رخداد رفتار او می‌شود. مثلاً وقتی تلاشش به نتیجه نمی‌رسد یا کسی آن را جدی نمی‌گیرد. خندیدن به ناسازی که کودک از دوستانش در مهدکودک یاد گرفته است، نوعی تشویق و تقویت رفتار نامناسب اوست؛ درحالی‌که نگاه نکردن و توجه نشان ندادن به نقاشی کودک ممکن است به تدریج باعث شود که او علاقه‌اش را به نقاشی از دست بدهد. وقتی قرار است والدین رفتارهای مطلوب کودکان را تقویت کنند و بدرفتاری‌هایشان را کاهش دهند، اول باید بتوانند به رفتارهای آنان توجه و آن‌ها را توصیف کنند. این کار باعث می‌شود آنان تعریف‌های کلی و مبهمی را که معمولاً در مورد کودکان به کار می‌برند، کنار بگذارند، توضیح‌هایی که معمولاً با دلخوری و رنجش والدین همراهند و به آن‌ها اجازه نمی‌دهند که درکی روشن از کارهای فرزندان خود داشته باشند.

ثبت رفتار

در ثبت رفتار باید به زمان و مکان بروز رفتار اشاره کرد؛ یعنی قبل از بروز رفتار چه اتفاقی رخ می‌دهد و پس از آن چه می‌شود. با این کار والدین متوجه می‌شوند که چه شرایطی موجب بروز رفتار می‌شود و کودک در ازای انجام آن رفتار خاص با چه پیامدی مواجه می‌شود یا واکنش آنان در برابر رفتار کودک چیست. همچنین موقعیت‌های پرخطر و آن دسته از رفتارهای والدین که منجر به تقویت رفتار کودک شده‌اند، با این کار مشخص می‌شوند. برای اینکه یک رفتار در کودک شکل بگیرد یا تغییر پیدا کند، ابتدا باید آن رفتار تعریف و سپس ثبت شود. رفتاری که در نظر گرفته می‌شود، باید رفتاری باشد که کودک قادر به انجام آن است و نیز آن را انجام می‌دهد. مثلاً رفتار مسواک زدن



قبل از خواب، اگر کودک بعضی شب‌ها مسواک می‌زند، می‌تواند انتخاب مناسبی برای ثبت و تقویت رفتار کودک در شروع برنامه اصلاح رفتار باشد.

اهمیت ثبت رفتار

ثبت رفتار مفید است، زیرا:

۱. والدین فرصت پیدا می‌کنند تا ببینند برداشتی که از مشکلات رفتاری کودک دارند تا چه اندازه درست است. مثلاً وقتی می‌گویید: «مریم از صبح تا شب داره جیغ می‌زنه» با ثبت دفعات تکرار جیغ‌ها می‌بینند که مثلاً او حداکثر ۴ بار دادوبیداد کرده است!
۲. زمان و دلیل بروز رفتار کودک را متوجه می‌شوند. برای مثال می‌فهمند بی‌قراری و پیاپی کوبیدن‌های آرش معمولاً ظهرها قبل از ناهار رخ می‌دهد که خیلی گرسنه است.
۳. آنان به نوع و شدت واکنش خودشان نسبت به آن رفتار پی می‌برند. مثلاً متوجه می‌شوند هر وقت از سر کار برمی‌گردند، در برابر خواسته‌های شاهین زود تسلیم می‌شوند؛ درحالی‌که وقت‌های دیگر حرف حرف خودشان است!
۴. می‌توانند سیر رفتار کودک را در طی زمان تعیین کنند. مثلاً متوجه می‌شوند قشقرق‌های مهسا دارد کمتر می‌شود یا شدت پیدا می‌کند.
۵. می‌توانند بفهمند مداخلاتشان چه فایده‌ای داشته است. برای مثال از وقتی که به دادوفریاد مینا هنگام مطرح کردن درخواستش، توجه نشان نمی‌دهند، او آرام‌تر حرف می‌زند.

انواع روش‌های ثبت رفتار

الف) نمودار توصیف رفتار

در این نمودار همان‌طور که مشاهده می‌کنید، خود رفتار به همراه پیش‌درآمد و پیامد آن مشخص شده است. این روش کمک می‌کند علت و شرایط بروز یک رفتار مشخص را بشناسیم و دقت کنیم که چه واکنشی در برابر آن رفتار انجام می‌دهیم. با این کار می‌توانیم برای تغییر شرایطی که منجر به بروز رفتار می‌شوند یا پیامدهایی که آن را تقویت می‌کنند و تداوم می‌بخشند، برنامه‌ریزی عینی و واقعی داشته باشیم.

رفتار مشکل‌زا	زمان و مکان	موقعیت قبل از بروز رفتار	پیامدهای بعد از بروز رفتار	سایر توضیحات
سر مادر داد کشید و لیوان شیر را پرت کرد	۸ صبح در آشپزخانه	مادر در کیف مدرسه اش لقمه نان و پنیر گذاشت	مادر به او پول توجیبی بیشتر داد	دوست نداشت در مدرسه نان و پنیر بخورد

ب) جدول هفتگی ثبت رفتار

در این روش در جدولی مانند زیر تعداد دفعات بروز رفتار را علامت می‌زنیم. این روش برای ثبت رفتارهایی که به صورت مستمر رخ می‌دهند مناسب است، یعنی رفتارهایی که چندین بار و به صورت تکراری اتفاق می‌افتند و به صورت تک‌تک قابل ثبت نیستند، مانند داد کشیدن، گریه کردن، دشنام دادن. ثبت رفتار به این شکل کمک می‌کند تا متوجه شوید پس از اجرای برنامه اصلاح رفتار تعداد رخ داده‌های موردنظر تا چه حد کاهش یافته (مثلاً، قبلاً روزی ۳۰-۲۰ بار دشنام می‌داد ولی حالا این رفتار به ۱۰ بار در روز رسیده) و اقدام شما چقدر مؤثر بوده است.

می‌توان تعداد ستون‌های این جدول را بیشتر کرد و پس از هر بار مشاهده رفتار یک بار در ستون مربوط علامت زد.

نوع رفتار؛ جذب زدن	روزهای هفته	۱ بار	۲ بار	۳ بار	۴ بار	۵ بار	۶ بار	۷ بار	۸ بار	۹ بار
	شنبه									
	یکشنبه									
	دوشنبه									
	سه شنبه									
	چهارشنبه									
	پنجشنبه									
	جمعه									

ج) منحنی ترسیم رفتار

شما می‌توانید با ثبت دفعات رخ دادن آن رفتار در یک جدول و نمایش اطلاعات ثبت‌شده به شکل یک منحنی، روند تغییرات رفتار کودک را نشان دهید. در این روش از قسمت پایین هر ستون اقدام به علامت زدن کنید تا در پایان بتوانید با وصل کردن نقاط به یکدیگر یک منحنی رسم کنید. ستون عمودی تعداد رفتارها را نشان می‌دهد. این قسمت جدول دفعه‌های بروز رفتار را در مدتی که روی تغییر رفتار کار می‌کنیم، نشان می‌دهد.

رفتار: ماهان موقع بازی خواهرش را کتک می‌زند

تاریخ: مردادماه

تعداد دفعات رخ رفتار در روز	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
۱۴														
۱۳														
۱۲														
۱۱														
۱۰														
۹														
۸														
۷														
۶														
۵														
۴														
۳														
۲														
۱														
۰														
	۲۱	۲۰	۱۹	۱۸	۱۷	۱۶	۱۵	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸

وقتی برنامه جدیدی برای تغییر رفتار شروع می‌شود، باید حداقل به مدت ۱۵ روز آن را ثبت کرد و سپس نتیجه را مورد قضاوت قرار داد. بهترین راه تغییر رفتار، انجام تدریجی آن است. وقتی والدین از پیشرفت کودک در اصلاح یک رفتار خاص کاملاً راضی می‌شوند، می‌توانند ثبت آن رفتار را متوقف کنند.

نکته‌های مهم در ثبت رفتار

از آنجایی که ثبت رفتار به مشاهده دقیق اینکه آیا رفتار واقعاً رخ می‌دهد و نیز به شمارش تعداد رخ دادن آن یا مدت‌زمان ادامه آن بستگی دارد، باید به خاطر داشت:

۱. بلافاصله پس از انجام رفتار باید آن را ثبت کرد. به حافظه، حدس و گمان یا یادآوری نباید اتکا نمود.

۲. موقع ثبت رفتار نباید به کودک چسبید یا او را تعقیب کرد. باید ضمن ادامه کار جاری، از گوشه چشم رفتار او را در نظر گرفت.

۳. در شروع برنامه رفتاری بهتر است وقتی از شبانه‌روز را به ثبت رفتار اختصاص داد که فرد دیگری وجود ندارد (مهمان، مراجع، ...).

۴. بهتر است ثبت رفتار به صورت هفتگی صورت گیرد برای مثال هر روز در مدت‌زمان یک ساعت پس از بازگشت کودک از مدرسه رفتار او را مورد ارزیابی قرار داد. هر روز باید همان ساعت و مدت‌زمان خاص موردنظر باشد.

۵. فقط وقتی باید در نمودار علامت زده شود که والد در همان فاصله زمانی قرار دارد و مطمئن است که رفتار را مشاهده کرده است.

۶. ثبت برخی رفتارها سخت است؛ مانند «محل نگذاشتن» یا «رعایت نکردن» یا «حرف گوش نکردن». در این موارد می‌توان تعداد دفعه‌هایی را که از کودک کاری خواسته شده و او آن را انجام نداده است، مشخص کرد.

قوانین رفتاری

شهری را تصور کنید که قوانین و اصولی برای راهنمایی و رانندگی ندارد، نه برای راننده و نه برای عابر، در خیابان‌ها خط‌کشی و در چهارراه‌ها چراغی وجود ندارد و هیچ‌کس نمی‌داند چه اصولی را باید رعایت کند. می‌توان تصور کرد که چه آشفتگی‌های به وجود می‌آید و به ساعتی نمی‌رسد که زندگی در شهر مختل می‌شود. با این شرایط وقتی قانونی نداشته باشیم، نمی‌توانیم پیامدهای تنبیهی مانند جریمه و زندان برای رانندگان خاطی در نظر بگیریم. طبیعی است اگر بخواهیم رفتار رانندگان را اصلاح کنیم در مرحله اول باید قوانین و مقرراتی وضع کنیم و بگوییم هر کس یک وسیله نقلیه را می‌راند، ملزم به رعایت رفتارهای خاصی است، همین موضوع باعث می‌شود بسیاری از رفتارهای منفی و نامناسب رخ ندهد.





ما نیاز داریم در خانه، مدرسه، اداره، شهر و اجتماع خود قوانینی داشته باشیم. خانه ما یک جامعه کوچک است و افرادی که این جامعه کوچک را تشکیل می‌دهند، باید به اصولی پایبند باشند و قوانین و مقرراتی را رعایت کنند. در صورتی که در خانه خود برای هر چیزی قانون داشته باشیم، بسیاری از مشکلات رفتاری اصلاً رخ نمی‌دهند، مثل زمان خواب، زمان غذا، ساعات مجاز بیرون بودن از منزل، ساعات برگشت به خانه، نحوه استفاده از تلویزیون، رایانه و اینترنت، چگونگی معاشرت با دوستان، نحوه استفاده از دوچرخه، چگونگی استفاده از تلفن همراه و

چنانچه این قوانین وجود نداشته باشد کودک نمی‌داند چه باید بکند و چه نباید بکند؟ چه رفتاری موردقبول است و چه رفتاری پذیرفتنی نیست. در ضمن والدین هم نمی‌توانند کودک را تنبیه یا تشویق کنند.

به‌طور مثال اگر برای استفاده از کامپیوتر و تلویزیون قانونی نداشته باشیم، نمی‌توانیم به فرزندمان بگوییم زیاد از کامپیوتر استفاده کرده و به همین خاطر تصمیم داریم او را از کامپیوتر محروم کنیم. پس اگر برای کودک خود تلفن همراه، کامپیوتر یا دوچرخه می‌گیریم، باید از قبل قوانین مربوط به کاربرد آن‌ها را مشخص کنیم. در غیر این صورت باید انتظار بی‌نظمی و مشکلات رفتاری را هم داشته باشیم.

ما همیشه می‌اندیشیم که کودکان ما قوانین را می‌دانند و نیازی به توضیح و تذکر ما نیست و از سوی دیگر فکر می‌کنیم که قوانین مجموعه‌ای از بایدهاست؛ بنابراین بیشتر ما می‌دانیم که کودک چه کارهایی را نباید انجام دهد اما کمتر به این موضوع توجه داریم که چه کاری را باید انجام دهد.

فرزندپروری مجموعه دانش و مهارت‌های تربیت کودکان به روشی سازنده و غیرمخرب است. راهی برای اینکه توانایی‌ها و مهارت‌های آنان را رشد دهیم و مشکلات رفتاری‌شان را اداره کنیم؛ بنابراین هدف اصلی از تربیت کودکان، بار آوردن افرادی مستقل، توانمند، مسئول و با اعتمادبه‌نفس است که از رشد اخلاقی و اجتماعی مناسب برخوردار می‌باشند. ما برای بزرگ کردن کودکان، به یک نظام انضباطی نیاز داریم که بتوانیم قاطعانه به کار ببریم، با این کار به فرزندمان می‌آموزیم مسئولیت رفتارهای خود و پیامد آن‌ها را بپذیرند، به نیازها و عقاید دیگران توجه کنند و یاد بگیرند رفتارها و هیجانات خودشان را کنترل کنند. اگر رفتار و واکنش‌های ما قابل پیش‌بینی و باثبات باشد، کودکان تکلیف خود را بهتر متوجه می‌شوند و راحت‌تر با انتظاراتها و محدودیت‌های ما کنار می‌آیند. «انضباط قاطع» یعنی وقتی کودک رفتار نادرستی انجام می‌دهد، مصمم رفتار کنیم، ثبات عمل داشته باشیم، به‌سرعت در برابر رفتارش پاسخ نشان بدهیم و به او بیاموزیم بهتر رفتار کند.

پیش از اینکه روش قاطعانه انضباط مؤثر واقع گردد، باید محیطی امن و خوشایند را برای رشد و شکوفایی کودک فراهم کنیم، مکانی دور از خطر و همراه با رسیدگی و نظارت ما، این یعنی هر لحظه بدانیم او کجاست، چه می‌کند و در کنار کیست. درعین‌حال این محیط باید برای کودک جالب و آموزنده هم باشد و به تعامل او برای ارتباط با دیگران

پاسخ مناسب بدهد؛ مثل وقتی که فرزندمان سؤالی می‌پرسد، کمک می‌خواهد، توجه می‌طلبد، یا نیاز به نصیحت و توصیه دارد.

موفقیت روش‌های تربیتی به چگونگی و میزان انتظارات ما از عملکرد کودک و همچنین خودمان به عنوان یک والد بستگی دارد. اگر انتظار ما از فرزندمان غیرواقع‌بینانه یا زیاده‌تر از توان او باشد، او را در معرض آسیب و آزار قرار می‌دهیم و اگر انتظار ناچیزی داشته باشیم، درواقع از او غفلت می‌کنیم. اگر از خودمان توقع کامل و بی‌نقص بودن داشته باشیم، به‌سرعت خسته و ناامید می‌شویم و احساس بی‌کفایتی و ناکامی به ما اجازه نمی‌دهد مهارت‌های درست فرزندپروری را به کار ببریم.

والدینی می‌توانند مهارت‌های فرزندپروری را با موفقیت به کار ببرند که به نیازها و سلامت جسمی و روانی خود توجه داشته باشند. مدیریت رفتارهای کودکان روندی طولانی و فراگیر است که به صبر و تحمل، خوش‌خلقی، اشتیاق و خلاقیت نیاز دارد و این همه وقتی ممکن می‌شود که به سلامت خود رسیدگی کنیم و از منابعی که در دسترس داریم، بیشترین بهره را بگیریم.

فرزندپروری یکی از مهم‌ترین موقعیت‌هایی است که انسان‌ها در زندگی با آن روبه‌رو می‌شوند. والدین وظیفه دارند ضمن رسیدگی به نیازها و خواسته‌های فرزندانشان، برای هدایت آنان در جهت یادگیری رفتارها و مهارت‌های مناسب فردی و اجتماعی توان و تلاش ویژه‌ای را صرف کنند.

در زیر تنها چند توصیه مشخص برای پدر و مادر بهتر بودن ذکر شده است. اگر این توصیه‌ها را مؤثر یافتید، بهتر است به نزدیک‌ترین مرکز بهداشتی - درمانی یا خانه‌های سلامت شهرداری یا فرهنگ‌سراها سر بزنید و در مورد دوره‌های فرزندپروری سؤال کنید.

فضای خانوادگی را خوشایندتر کنید

تغییراتی که در سبک زندگی ایجاد شده است، خانواده‌های کوچکی را متشکل از پدر و مادر و فرزندان پدید آورده که به آن‌ها خانواده هسته‌ای می‌گویند. در گذشته خانواده‌ها گسترده بودند؛ یعنی اعضای خانواده در نسل‌های مختلف با هم زندگی و از یکدیگر حمایت می‌کردند. کودکان نقش‌های مشخصی در خانه داشتند که علاوه بر مهارت فردی، موجب شکل‌گیری احساس مسئولیت‌پذیری در آن‌ها می‌شد. تعاملات اعضای خانواده در گذشته بیشتر از امروز بود. با در نظر گرفتن این عوامل و با توجه به افزایش میزان تنش و فشار در زندگی کنونی، آموزش مهارت‌هایی برای ایجاد فضای مثبت در خانواده‌ها مفید و لازم به نظر می‌رسد.

توجه به نکات زیر می‌تواند در این زمینه راهگشا باشد:

برای کودکان خود زمان‌های خاص در نظر بگیرید

توجه داشته باشید که می‌خواهید از این زمان‌ها برای ایجاد ارتباطی گرم و نزدیک با



کودکتان استفاده کنید، پس فعالیتی را انتخاب کنید که برای هر دوی شما لذت‌بخش باشد. وجود زمان‌های خاص احساس ارزشمندی و عشق را به کودک شما منتقل می‌کند. تفریح کردن در کنار یکدیگر باعث درک متقابل میان افراد می‌شود. در این‌گونه فعالیت‌ها، والد و کودک به ضعف‌ها، قدرت‌ها و شباهت‌های میان یکدیگر پی می‌برند و احساس احترام نسبت به همدیگر در آن‌ها پدیدار می‌شود.

تفریح کردن در کنار هم به پرورش کودک، ایجاد مهارت‌های ارتباطی مؤثر، مهارت‌های اجتماعی، مسئولیت‌پذیری، قضاوت درست، منضبط بودن و افزایش اعتمادبه‌نفس منجر می‌شود. کودکان خیلی دوست دارند که با پدر و مادرشان کار و فعالیتی را به طور مشترک انجام دهند. زمانی که فرزندان به سراغ شما می‌آید و راجع به علائق، خواسته‌ها، آرزوها و برنامه‌های صحبت می‌کند، با علاقه به حرف‌هایش گوش دهید.

ایجاد چنین ارتباطی می‌تواند شما را در یک موقعیت حمایت‌کننده و دوستانه قرار دهد. در چنین موقعیتی است که کودک می‌تواند به شما احساس نزدیکی کند و مسائل و مشکلاتش را با شما در میان بگذارد. توجه داشته باشید که از این زمان‌ها برای نصیحت کردن و توصیه‌های مستقیم استفاده نکنید، زیرا این کار موجب می‌شود که کودک علاقه خود را به گذراندن این زمان‌ها با شما از دست بدهد. برخی از والدین احساس می‌کنند که نزدیک شدن به کودک، به معنی از دست دادن اقتدارشان به عنوان یک والد است. به خاطر داشته باشید که اقتدار با استبداد متفاوت است. والد مقتدر می‌تواند ارتباطی متقابل با کودک خود داشته باشد و برای او نیز در این ارتباط حقی قائل شود، درعین حال وی سعی می‌کند حریم بین خود و کودک را محفوظ نگاه دارد. والد مستبد به شیوه یک‌طرفه وارد ارتباط با کودک می‌شود و روش دستوری را برای برقراری ارتباط برمی‌گزیند.

مفهوم «دوستت دارم» را به کودک منتقل کنید

برای نشان دادن علاقه خود به کودک روش‌های مختلفی را می‌توانید به کار ببرید. از دوست داشتن او و خوبی‌هایش جلوی دیگران صحبت کنید. او را در آغوش بگیرید و نوازش کنید. از جملات زیبا و احترام‌آمیز برای صدا کردن وی استفاده کنید. به او بگویید که به داشتن چنین فرزندی افتخار می‌کنید.

به یاد داشته باشید که عشق والدین به فرزند، عشقی بدون قید و شرط است که نباید خللی در آن ایجاد شود. هیچ‌گاه نباید نشان دادن عشق خود را منوط به شرایطی خاص بکنید، مثلاً به کودک نگوید: «اگر نمراتت خوب نشود، دوستت ندارم».

برقراری ارتباط خوب و مؤثر با کودک

ما به کسی علاقه پیدا می‌کنیم که ارتباط خوبی با ما داشته باشد، از دستوره‌های کسی اطاعت می‌کنیم که او را دوست داشته باشیم. اگر می‌خواهید فرزندان‌تان از شما اطاعت کنند، دستوره‌های شما را گوش دهند و ارزش‌های اخلاقی شما را بپذیرند، ابتدا با آن‌ها ارتباط خوبی برقرار کنید.

۱. به کودک کمک کنید که احساس توانمندی داشته باشد.

اگر شما راه مناسبی را برای توانمندسازی کودک برنگزینید، ممکن است که او از روش‌های نامناسبی برای کسب احساس قدرت استفاده کند. راه‌های مناسب برای این کار عبارت‌اند از:

از کودک مشورت بخواهید، به او اجازه انتخاب بدهید، بگذارید در محاسبه مخارج کمکتان کند، بعضی وقت‌ها پخت‌وپز یا خرید را به عهده او بگذارید. حتی یک کودک سه‌ساله هم می‌تواند در شستن ظروف ملامین یا سبزی‌ها کمک کند یا کفش‌ها را سر جایشان بگذارد. ما اغلب خودمان همه کارها را انجام می‌دهیم چون برایمان بی‌دردس‌تر است، ولی نتیجه این کار این است که کودک احساس بی‌اهمیتی می‌کند. بگذارید تا فرزندان پیامدهای طبیعی کارها را تجربه کند. از خود بپرسید: «اگر من در این مورد دخالت نمی‌کردم چه می‌شد». وقتی ما در هر مسئله‌ای حتی مواردی که نیازی به ما نیست دخالت می‌کنیم، کودک از کسب تجربه و مواجه شدن با نتایج طبیعی اعمالش محروم می‌شود. وقتی به کودک فرصت می‌دهیم متوجه عواقب کارهایش شود و تجربه‌اش را تقویت کند، در این صورت دیگر با نق زدن و نصیحت‌های زیاد، روابطمان را با او خراب نمی‌کنیم.

۲. آداب و رسوم خانوادگی را حفظ کنید.

با توجه به سنت‌ها و تقویت آن‌ها می‌توان فضای خانواده را خوشایندتر کرد. برگزاری مهمانی‌های خانوادگی در تعطیلات معمولاً به ایجاد احساس صمیمیت کمک می‌کند. می‌توان اوقاتی از روز را برای دور هم جمع شدن و صحبت کردن گذاشت. در این‌گونه موقعیت‌ها باید کاری کنیم که توجه بچه‌ها به روابط و فعالیت‌های میان جمع جلب شود و به صحبت کردن در مورد خود تشویق گردند.

۳. در خانه قوانین و ساختار داشته باشید.

در نظر گرفتن قوانین و رعایت آن‌ها عملکرد اعضای خانواده را تقویت می‌کند. قوانین باید ساده، روشن و پیگیری‌پذیر باشند. باید از وضع قوانین زیاد و دست‌وپاگیر در خانه پرهیز کرد. قوانین باید منصفانه باشند. وجود قوانین، باعث می‌شود محیط برای کودک پیش‌بینی‌پذیر باشد و از تنش و اضطراب او کاسته شود.

با مشارکت فرزندان قوانین شفاف و روشنی را در منزل وضع کنید و حدود انتظارات خود را در خصوص مواردی مانند ممنوع بودن بازی فوتبال در اتاق، لزوم مسواک زدن پیش از خواب و خوابیدن در ساعت مشخص با کودک در میان بگذارید. قانون‌گذاری صحیح و پیگیری پیامدهای رعایت یا عدم رعایت آن‌ها مانع از شکل‌گیری مشکلات رفتاری در کودکان می‌شود.



سؤالات متداول

• بعد از اینکه کودک کار خوبی انجام داد و رفتارهای نادرستش را کم کرد، خودش پاداشش را تعیین می‌کند، مثلاً می‌گوید: «اگر این کار رو بکنم، این رو باید برام بخری یا باید بریم شهر بازی»، در این مواقع عکس‌العمل من چه باید باشد؟

زمانی که چنین اتفاقی می‌افتد نشان می‌دهد که کودک کنترل شما را به عهده گرفته است، به عبارت دیگر او دارد در نهایت، رفتار شما را مطابق میل خود تعیین می‌کند. در این موارد باید خطمشی‌ها و مقررات را از نو برای کودک خود بازگو کنید همچنین پاداش‌هایی که برای او در نظر می‌گیرید، نباید خیلی گران یا خیلی سخت و منطبق بر خواسته کودک باشد، بهتر است که از پاداش‌های غیرمادی در این موارد بیشتر استفاده شود و خواسته‌های مادی وی با توافق والد و کودک تعیین شود.

• آیا باید روش تربیتی که پیش گرفتیم را به مربی مهد فرزندم یا معلم مدرسه‌اش بگوییم؟ اگر بگوییم با کودک متفاوت از سایر کودکان رفتار نمی‌کند؟

اکثر مربیان یا معلمان از یک روش تربیتی در مهد کودک یا مدارس ابتدایی استفاده می‌کنند و در کلاس برای همه کودکان تابلوی ثبت رفتار را دارند، با مطرح کردن این موضوع و همگام شدن با معلم کودک خود، می‌توانید بر رفتار کودکان هم در مدرسه و هم در خانه کنترل و اشراف داشته باشید.

• قوانینی که من تعیین می‌کنم، توسط اعضای فامیل مثل پدر بزرگ و مادر بزرگ یا حتی در بعضی موارد شوهرم رعایت نمی‌شود و چیزی را که کودک می‌خواهد به او می‌دهند، در این موارد من باید چه کنم؟ آیا ادامه این روش اثرگذار خواهد بود؟

یکی از رایج‌ترین مشکلاتی که در روند تربیتی پیش می‌آید، عدم همکاری اعضای خانواده است که یا از روی دلسوزی یا از روی محبت خواسته و ناخواسته باعث اختلال در این روند می‌شوند، بهترین راهکار در این موارد این است که با اعضای خانواده خود در این مورد صحبت کنید و آن‌ها را از پیامدها و عواقب عدم همکاری‌شان آگاه کنید، با صبر و یادآوری به آن‌ها خواهید دید که تمامی افراد خانواده در این راه همگام شما خواهند شد.

• آیا من باید تمامی موارد را ثبت کنم؟ گاهی احساس می‌کنم بیش از اندازه مقتدر جلوه می‌کنم و می‌ترسم کودک کم از این قوانین خسته شود و آن‌ها را نادیده بگیرد (گاهی این کار را می‌کند در حالی که قبلاً این رفتارها را نداشت).

لازم نیست که تمامی موارد را ریزه‌ریز ثبت کنید در این صورت منزل شما فرقی با پادگان نخواهد داشت. با ایجاد فضای صمیمی و دوستانه، فضای لازم برای کشف محیط و

کسب تجربه را در اختیار کودکان قرار دهید. در مواردی که رفتار کودک نیاز به اصلاح دارد یا احتیاج به تقویت مثبت دارد، از این روش استفاده کنید؛ برای کاهش قشق‌های کودک، تنظیم خواب او، تنظیم ساعت رفتن به مهد کودک و ... می‌توان از این روش استفاده کرد.

• زمانی که کودک کار نادرستی را انجام می‌دهد، به او دریافت پاداش را یادآوری می‌کنم، این پاداش می‌شود یا رشوه؟

بهتر است یادآوری برای عواقب و پیامدهای آن رفتار نادرست باشد و بعد از اینکه این پیامدها یادآوری شد، در انتها به چگونگی کسب پاداش هم اشاره شود؛ مثلاً به تعدادی که باید ستاره بگیرد تا فلان جایزه را دریافت کند اشاره‌ای شود، بدیهی است زمانی که بلافاصله بعد از توقف رفتار نادرست کودک پاداش به او تعلق بگیرد، معنای رشوه در این موارد صحیح خواهد بود.

• چگونه قوانین را با وی مطرح کنم؟ کودک گاهی آن قدر با من جروب‌بحث می‌کند که یا باید او را تهدید کنم یا با ناسزا و دعوا قوانین را برایش می‌گویم و این باعث می‌شود که او با لجبازی رفتار کند، اگر هم کاری را که می‌خواهم بکند، می‌دانم که به دلیل تصحیح رفتارش نیست و مجبور شده آن را انجام دهد.

با ایجاد فضای دوستانه و صمیمی، مقررات متعادلی را با مشارکت کودک در نظر بگیرید که او هم انگیزه‌ای برای پیروی داشته باشد و اصلاح رفتار صورت بگیرد، بدیهی است زمانی که قوانینی بسیار سخت‌گیرانه تعیین می‌شود، کودک از روی زور و اجبار و گاهی ترس آن را انجام می‌دهد و شما برای پیروزی به ناچار از تهدید یا رشوه استفاده خواهید کرد؛ به یاد داشته باشید روشی اثرگذار خواهد بود که همراه با محبت، ثبات و درعین حال مقتدرانه اعمال شود.

• کودک به قوانینی که برایش می‌گذارم، بی‌اعتنایی می‌کند و زمانی که برای رسیدن به خواسته‌اش شرط می‌گذارم، کلاً آن خواسته را کنار می‌گذارد و مشغول کار دیگری می‌شود. در این صورت چه کاری انجام دهم؟

این زمانی است که قوانین شما انگیزه‌ای برای کودک در جهت تغییر ایجاد نکرده است. باید از ابتدا به مشاهده و ثبت رفتار کودک بپردازید تا عوامل ایجادکننده یا محرک رفتارهای او را به درستی شناسایی کنید، همچنین علاقه‌مندی‌های کودک را به خوبی بشناسید تا طبق آن‌ها قوانین خود را تعیین کنید.

• زمانی که فعالیتی را به عنوان تفریح برای کودک در نظر می‌گیرم او آن قدر مشغول آن می‌شود که آن را تمام نمی‌کند و هرچقدر قانون برایش می‌گذارم، در نهایت به عصبانیت او منتهی می‌شود، در این موارد چه کنم؟

قبل از شروع تفریح و فعالیت موردعلاقه کودک برای او محدوده‌ی زمانی یا هر محدودیتی را که می‌دانید به عنوان قانون متذکر شوید، همراه با ذکر پیامدهای پیروی نکردن از آن؛ اگر در همان لحظه بخواهید قوانین جدید برای او بگذارید، به عصبانیت بیشتر او و درنهایت به تهدید یا رشوه دادن شما منجر خواهد شد.

• **من بعد از اینکه قوانینی را برای کودکم در نظر می‌گیرم، دچار عذاب وجدان می‌شوم و بعد از آنکه کودکم آن کار را انجام داد، محبت زیادی به او می‌کنم آیا این تأثیری بر روی رفتار قبلی کودکم دارد؟**

کودکان به راحتی علت رفتارهای والدین را درک می‌کنند و می‌توانند از آن برای منافع خود استفاده کنند. لزومی ندارد که آن قدر قوانین سخت وضع کنید که خودتان از آن پشیمان شوید، اصلاح یک رفتار می‌تواند در محیطی دوستانه و با جلب همکاری و مشارکت کودک صورت پذیرد.

• **بعد از چه تعداد دفعات که رفتارهای نادرست کودکم کاهش پیدا کرد، به او پاداش بدهم؟**

این تعداد کاملاً تقریبی است، با توجه به شناختی که از کودک خود و میزان تحمل او دارید، این مقدار را تعیین کنید.



مهارت مدیریت خشم

مهارت مدیریت خشم

«مهدی از مسیر شلوغی به سر کار می‌رود که در این حین ماشینی جلوی اتوبوس وی متوقف می‌شود. زمان سپری می‌شود و چراغ راهنما از قرمز به سبز و برعکس تغییر می‌یابد. مهدی کم‌کم احساس افزایش تنش و دل‌شوره می‌کند. در ذهن خود شروع به فحش دادن به راننده می‌کند: «احمق، تنبل، خودخواه، همه رو معطل خودش کرده، باعث تأخیر من می‌شه.» او احساس هیجان شدید و گرما می‌کند. در همان حال شخصی اتفاقی به وی تنه می‌زند. مهدی به سمت او برمی‌گردد فحش داده و به شدت او را هل می‌دهد.»

«بهزاد خسته است و سردرد دارد، بنابراین بچه‌ها را برای بازی به بیرون می‌فرستد و به آن‌ها می‌گوید مزاحم وی نشوند. بعد از نیم ساعت سروصدای بلندی می‌شنود، بیرون می‌رود تا ببیند چه اتفاقی افتاده است. بچه کوچک‌تر در پیاده‌رو نشسته و گریه می‌کند درحالی‌که چآن هاش خراش کوچکی دارد و بچه بزرگ‌تر فقط نگاه می‌کند و کاری انجام نمی‌دهد. از این‌که مشکل جدی پیش نیامده احساس آسودگی می‌کند، ولی ناگهان موج خشم او را فرا می‌گیرد. با خود فکر می‌کند: «چرا نمی‌تونن آرام و بی‌دردسر بازی کنن؟» و «چرا همیشه منو ناامید می‌کنن؟» او عصبانی‌تر می‌شود و در سرش احساس ضربان می‌کند. پاهایش می‌لرزد و اشیاء اطرافش، تار و غیرواقعی به نظر می‌رسند. گویی پرده‌ای جلوی چشمش را گرفته است. در آن لحظه به تنها چیزی که می‌تواند فکر کند این است که به سمت بچه بزرگ‌تر که نزدیک اوست، حمله‌ور شود. با خود فکر می‌کند: «به تو یاد می‌دم که دیگه همچین کاری نکنی.»

«بعد از کار به مغازه محل خود می‌روید تا روزنامه بخرید. منتظر هستی پولش را پردازید که زوجی نوبت شما را می‌گیرند. سعی می‌کنید، خشم خود را کنترل کنید و چیزی نگویید، به خود می‌گویید: «ارزشش رو نداره که خودم رو ناراحت کنم.» آن‌ها به آرامی حرکت می‌کنند و وقتی به در می‌رسند یکی از آن‌ها به عقب برگشته و چند لحظه‌ای به شما خیره می‌شود و روی برمی‌گرداند، بعد به همسر خود چیزی می‌گوید و هر دو وقتی که دارند از مغازه خارج می‌شوند می‌خندند. شما احساس عصبانیت می‌کنید و با خود فکر می‌کنید: «من رو مسخره کردن» با همین فکر بقیه روز شما خراب می‌شود و نمی‌توانید آرام باشید و احساس خشم می‌کنید.»

ممکن است در چنین موقعیت‌هایی قرار گرفته باشید و بخشی از احساسات و افکاری را که بیان شد، داشته باشید. هر کسی در زمان‌هایی احساس خشم می‌کند و این موضوع به فشارهای زندگی مثل مشکلات مالی، مشکلات خانوادگی و یا سختی‌های زندگی ربط دارد. برای بعضی از افراد مشکلات، جدی‌تر بوده و مانع از زندگی عادی می‌شود. خشم خیلی شدید باعث بروز مشکل می‌شود. هنگامی که زیاد اتفاق می‌افتد و به مدت طولانی رخ می‌دهد، باعث از بین رفتن روابط یا کار و در برخی مواقع، اگر منجر به رفتاری مانند خشونت شود، باعث ایجاد درگیری‌ها و مشکلات قانونی خواهد شد.

اغلب، وقتی عصبانی هستیم، اصلی‌ترین چیزی که به آن آگاهی داریم حالت خشممان

است. رفتارمان می‌تواند از حالت کج‌خلقی ملایم به عصبانیت و پرخاشگری تغییر یابد. وقتی خشم به نقطه اوجش می‌رسد، ما دیگر از اطرافمان آگاهی چندانی نداریم. اگر در جست‌وجوی علت خشم خود باشیم، باید توجه مستقیم خود را به عوامل خارجی، حوادث یا افرادی که در دنیای اطرافمان هستند، جلب کنیم. برای مثال، راننده تنبل در مثال اول این راهنما که باعث ترافیک شده بود، بچه بی‌دقت در مثال دوم یا رفتار بی‌ادبانه افراد در مغازه در مثال سوم.

تعریف خشم

به معنای عام، خشم احساس یا هیجانی است که دامنه آن از ناراحتی کم تا غضب شدید ادامه دارد. خشم پاسخی است طبیعی به موقعیت‌هایی که ما آن‌ها را تهدیدکننده تلقی می‌کنیم یا بر این باوریم که آسیبی متوجه ماست و یا فکر می‌کنیم شخص دیگری عمداً برای ما مشکل ایجاد کرده است. خشم ممکن است ناشی از ناکامی در رسیدن به نیازها، تمایلات و اهدافمان باشد.

خشم تأثیراتی فیزیکی دارد از جمله افزایش تپش قلب و فشارخون؛ نیز باعث تغییر در فرایندهای طبیعی بدن می‌شود. در توضیح روان‌شناختی خشم مهم است بدانیم، حال و احوال ما نقطه کلیدی خشم است ولی تنها عامل آن نیست. برای درک بهتر علت خشم باید دیگر عوامل را نیز دقیق بررسی کرده و چگونگی ارتباط آن‌ها و تأثیرشان بر یکدیگر را در نظر گرفت. عامل دیگری که باید به آن توجه کرد، دنیای بیرونی و یا محیط اطرافمان است. باید توجه داشته باشیم که چگونه تغییرات محیط بر ما تأثیر می‌گذارد و به نوبه خود چگونه تغییر در رفتارمان روی محیط اطرافمان اثر دارد.

تفاوت میان سه واژه خشم، خصومت و پرخاشگری چیست؟

خشم یک هیجان است، خصومت نوعی نگرش و پرخاشگری نوعی رفتار است.

مراحل خشم

کمتر پیش می‌آید کسی به‌صورت آنی عصبانی شود. عصبانیت و خشم در چند مرحله اتفاق می‌افتد. این مراحل عبارت‌اند از: مرحله پیش از خشم، مرحله خشم و مرحله پس از خشم.

مرحله پیش از خشم

در این مرحله یک اتفاق روی می‌دهد. برای مثال کارمند بانک به شما وعده می‌دهد که در تاریخ موردنظر وام‌تان حاضر است اما زیر قولش می‌زند و به شما می‌گوید وام‌تان حاضر نیست.

رویداد برانگیزاننده: شما فکر می‌کنید که کارمند بانک شما را سر کار گذاشته یا با



شما صادق نبوده است. اهمیتی برای وقت مردم قائل نیست و... در نتیجه این افکار برانگیخته می‌شوید (افکار منفی)، بدنتان گرم می‌شود، کمی قرمز می‌شوید، تند تند نفس می‌کشید، احساس رنجش خاطر و فشار و گرما می‌کنید (علائم برانگیختگی بدن). این‌ها نشانه‌هایی هستند که در مرحله پیش از خشم تجربه می‌کنید. اگر اقدامی نکنید به سمت مرحله خشم پیش می‌روید.

مرحله خشم

شما عصبانی می‌شوید، دادو فریاد راه می‌اندازید، تهدید می‌کنید. به رئیس بانک شکایت می‌کنید و در نهایت به دلیل سروصدایی که راه انداخته‌اید و آرامش را به هم زده‌اید، از بانک اخراج می‌شوید (رفتار پرخاشگرانه).

مرحله پس از خشم

شما خودتان را آزار داده‌اید، از رفتارتان متأسف و پشیمان هستید. نگران هستید و می‌ترسید که مبادا هرگز به شما وام ندهند، مبادا پرونده وام‌تان را ببندند و شما را جریمه کنند. این افکار، ترس و اضطراب بیشتری ایجاد می‌کند.

چه زمانی خشم به عنوان یک مشکل تلقی می‌شود؟

خشم هنگامی که در حد شدید، با فراوانی بالا و به شیوه‌ای نامناسب ابراز شود، به عنوان یک مشکل تلقی می‌گردد.

دور معیوب خشم

مشکلاتی که با دیگران داریم، وقایع یا موقعیت‌های خسته‌کننده، فشار روانی، اگر وقتی برای خودمان نداشته باشیم و چیزهایی از این دست، می‌توانند بر ما تأثیر بگذارند و ما را از کنترل خارج کنند. رفتار عصبانی ما منجر به عکس‌العمل عصبانی از طرف دیگران می‌شود. بروز علائم بدنی، خشم ما را از کنترل مان خارج می‌کند و باعث می‌شود حال مان بدتر شود؛ همچنین افکار خشمگین و تدمزاج باعث می‌شود بیش‌تر عصبانی شویم.

نشانه‌های خشم

• نشانه‌های جسمانی

افزایش ضربان قلب، احساس فشار بر قفسه سینه، احساس گرما، سرخ شدن صورت، گرفتگی عضلات و... .

• نشانه‌های رفتاری

مشت کردن دست‌ها، بالا بردن صدا، فحش دادن و... .

• نشانه‌های هیجانی

ترس، ناراحتی، بی‌احترامی و... .

• نشانه‌های شناختی

خودگویی خصمانه، فکر کردن به انتقام و... .

چه عواملی موجب خشم می‌گردد؟

خشم می‌تواند از حالت کج‌خلقی ملایم به خشم و غضب تند تغییر یابد. همراه با تمام احساسات، تغییرات بدنی نیز رخ می‌دهد. همان‌طور که بدن برای دعوا یا گریز آماده می‌شود؛ تپش قلب بالا می‌رود و فشارخون نیز افزایش می‌یابد. در مقابل ممکن است خشم عکس‌العملی به عوامل خارج از خود، مانند اتفاقات و یا افراد دیگر (مثل چراغ راهنمایی در مثال اول) یا نگرانی بیش‌ازحد برای مشکلات شخصی خود باشد. خاطرات غمناک گذشته می‌تواند منجر به احساسات و افکار خشمگین شود. اشاره به این نکته حائز اهمیت است که رویدادها یا افراد منجر به عصبانیت شما نمی‌شوند. بلکه نوع نگرش شما به آن‌ها است که شما را خشمگین می‌کند. بعضی افراد از دیگران عصبانی‌تر هستند. تحقیقات نشان می‌دهد این افراد تحمل کمی در مقابل ناکامی‌ها دارند. آن‌ها نمی‌توانند با وقایع خوب برخورد کنند. به نظر می‌رسد که بعضی افراد به طور طبیعی از بدو تولد این چنین هستند ولی این احتمال نیز می‌رود که آن‌ها مدیریت خشم خود و بیان احساسات خود به روش‌های دیگر را نیاموخته‌اند. بعضی افراد در خانواده‌هایی رشد کرده‌اند که در آن‌ها کنترل احساسات ضعیف و درجه خشم بالا بوده است. عصبانیت شدید هرگز مفید نیست و باور به اینکه این عصبانیت موجب می‌شود احساس بهتری داشته باشید نیز درست نیست. تحقیقات نشان می‌دهد، اگر خشم خود را رها کنید ممکن است از کنترل خارج شود. عصبانی بودن به این معناست که شما یاد نگرفته‌اید راه‌حل‌های مناسب برای مواجهه با موقعیت‌های عصبانی‌کننده پیدا کنید و یا عصبانیت خود را مدیریت کنید. بهتر است خشم خود را درک کرده و بر روی آن کنترل داشته باشید.

مدیریت خشم

برای مدیریت خشم چند گروه از روش‌ها را که منجر به کنترل افکار و همین‌طور نشانه‌های فیزیکی خشم و کاهش رفتار پرخاشگرانه می‌شود، مرور می‌کنیم. در گام اول با افکار شروع می‌کنیم.

افکار خشمگین

مشاهده شده است که افکار باعث ایجاد احساس خشم در ما می‌شوند، ولی معمولاً افرادی که قادر به مدیریت خشم خود نیستند، متوجه این افکار نمی‌شوند. در مدیریت خشم، شناخت و مبارزه با این افکار حائز اهمیت است.



افکار تحریک کننده

افکار تحریک کننده افکاری منفی هستند که به ذهنتان خطور کرده و با تکرار زیاد باعث می شوند حالتان بدتر شود. برای مثال:

«اون خیلی احمقه»

«من رو مسخره می کنه»

«اون خودخواه»

«می خواد حالم رو بگیره»

«از اینجا متنفرم»

روش هایی که در ذیل توضیح داده می شود، به شما کمک می کند تا بفهمید، آیا از روش تفکر نادرست استفاده می کنید؟

روش تفکر نادرست

شخصی کردن همه مسائل و اتفاقات

کسانی که عصبانی هستند، معمولاً همه چیز را شخصی قلمداد می کنند و به خاطر همین ناراحت می شوند. برای مثال اگر در مغازه ای افراد با آن ها صحبت نکنند، احساس می کنند که دیگران از آن ها خوششان نمی آید؛ درحالی که ممکن است آن افراد، خجالتی و یا نگران باشند. گاه اگر کسی به آن ها با دقت نگاه کند، با خود فکر می کنند: «فکر می کنه من احمقم» درحالی که آن شخص بدون هیچ فکری فقط نگاه کرده است.

نادیده گرفتن جنبه های مثبت

افرادی که خشم بیشتری را تجربه می کنند، تلاش می کنند افکار خود را بر حوادث منفی یا بد متمرکز کنند و حوادث مثبت و خوب را نادیده بگیرند. در مثال بهزاد که در ابتدای این راهنما مطرح شد، او در مورد حادثه کوچکی که برای بچه ها اتفاق افتاد، فکر می کرد و به نیم ساعت قبل از حادثه که بچه ها آرام بازی می کردند، توجهی نداشت.

کمال گرایی ناسالم

انسان های کمال گرا از خود و اطرافیان خود انتظارات زیادی دارند. برآورده نشدن این انتظارات، منجر به ایجاد حس خشم در این افراد می شود. به عنوان مثال مریم همیشه انتظار دارد که دختر هفت ساله اش در درس هایش نمره ۲۰ بگیرد و نمره ۱۹ فرزندش باعث ایجاد حس خشم در او می شود.

افکار سیاه و سفید

عبارت «همه چیز یا هیچ چیز» در افرادی که خیلی خشمگین می شوند، رایج است. این موضوع به خصوص در مواردی مشکل ساز است که آن ها نمی دانند با چه میزانی



از قاطعیت با افراد دیگر برخورد کنند. برای مثال، بهروز بنا به تقاضای دوستش کامران مقداری پول به او قرض داد. بهروز کاملاً از دادن قرض به او خوشحال بود و با خود فکر می کرد: «کامران آدم خوبییه. می تونم بهش اعتماد کنم.» کامران بعد از دو هفته پول را برنگرداند و بهروز که دوست نداشت به موضوع اشاره کند، با خود فکر کرد «اون از من پول قرض گرفته»؛ «من رو ساده لوح و احمق فرض کرده». او عصبانی شد و دفعه بعد که کامران را دید، شروع به دادوبیداد و تهدید کرد که اگر پولش را سریع برنگرداند، چه کارهایی با او می کند. با خود فکر می کرد: «اگه خشمم رو بهش نشان ندهم فکر می کنه می تونه از من سواری بگیره.»

برای هر دو بهتر این بود که بهروز از روشی دیگر استفاده می کرد و قبل از اقدام پرخاشگرانه به طور جدی از کامران درخواست می کرد که پولش را باز گرداند.

اگر روش های تفکر نادرست مثل روش هایی که در بالا اشاره شد، در شما وجود دارد، فکر کردن به افکار متعادل به شما کمک خواهد کرد. برای این کار یکی از روش های موجود نوشتن افکار در دو ستون، یکی برای افکار خشمگین و دیگری برای افکار متعادل است.

افکار متعادل	افکار خشمگین
او به من نگاه می کند ولی نمی دانم به چه فکر می کند	او به من نگاه می کند و فکر می کند من احمقم
بعضی مواقع رفتار بدی دارد ولی بعضی اوقات هم واقعا خوب است	همیشه مرا ناامید می کند
مرا ناامید کرد ولی به من اهمیت می دهد و معمولاً تلاش می کند مهربان باشد	به من اهمیت نمی دهد کاملاً خودخواه است

عقایدی در مورد خشم که می تواند مضر باشد

بعضی افراد عقایدی دارند که مدیریت خشم را مشکل تر می کند. این عقاید گاهی به خاطر تجربیات زندگی یا ارزش های شخصی است. این افراد مدت زمان زیادی این افکار را داشته اند بدون اینکه هیچ تردیدی در مورد درست بودن آن ها داشته باشند یا آن ها را به چالش بکشند ولی برای غلبه بر خشم، تردید در مورد این عقاید حائز اهمیت است.

در اینجا مثال هایی برای تردید و چالش این عقاید و افکار مضر وجود دارد.

«نمی توانم خشم خود را کنترل کنم، پدرم فردی عصبانی بود و من این خصوصیت را از او به ارث برده ام»

این عقیده که خشم تغییرناپذیر است و چیزی است که شما با آن به دنیا آمده‌اید، به‌آن‌های است که شما را از مدیریت خشم خود مبرا می‌کند. می‌دانیم بعضی افراد با زمینه‌های احساسی ترس، خشم و یا غم بیشتری به دنیا می‌آیند. ولی عکس‌العمل مناسب به این احساسات را می‌توان آموخت و از عهده مدیریت خشم برآمد.

«اگر خشمم را بروز ندهم، منفجر می‌شوم»

یک عقیده عمومی وجود دارد که بعضی احساسات جمع می‌شوند، مثل بخار در زودپز و اگر راهی به بیرون پیدا نکنند، مخرب خواهند بود. اگر برای رها گذاشتن خشم‌تان از این بهانه استفاده می‌کنید و به نظرتان بهانه درستی به نظر می‌رسد، لازم است بدانید تحقیقات نشان می‌دهد اگر افراد خشم خود را کنترل نکنند، احساس بدتری خواهند داشت. دادوفریاد، زدن، کوبیدن در و... باعث تقویت خشم می‌شود.

«اگر خشمم را نشان ندهم، دیگران فکر می‌کنند ترسو هستم»

این نمونه‌ای از تفکر سیاه‌وسفید است. تصور می‌کنید که اگر عصبانی و پرخاشگر نباشید، یک ترسوی ناامید هستید؛ اما بهترین روش برای کنار آمدن با این طرز فکر غلط این است که رفتارتان را کنترل کنید و قاطعانه برخورد کنید.

«دیگران از عصبانیت من می‌ترسند و این باعث می‌شود از من سوءاستفاده نکنند»

در این تفکر، خشم به عنوان محافظ و دیگر افراد به عنوان خطر فرض می‌شوند. شاید این‌گونه تفکر در مقطعی از زمان درست باشد ولی اگر ادامه یابد، مشکل ایجاد می‌کند. دوستی‌های خوب بر پایه ترس تشکیل نمی‌شوند.

«اگر عصبانی شوم، اضطرابم از بین می‌رود»

این عقیده در افرادی دیده می‌شود که قربانی خشونت و پرخاشگری بوده‌اند. بهتر است به جای عوض کردن اضطراب خود با یک احساس ناخوشایند دیگر آن را با روش‌های دیگری کنترل کنید. اضطراب شما با مواجه شدن با آنچه از آن می‌ترسید و یافتن روش‌های مقابله با آن کنترل می‌شود.

«به دلیل رفتارهای دیگران با من، دلیل خوبی برای عصبانی شدن دارم»

اگر مورد بدرفتاری و سوءاستفاده قرار بگیرید، خشم عکس‌العملی طبیعی است ولی اگر این خشم به تمام بخش‌های زندگی‌تان منتقل شود، برای شما مشکل ایجاد می‌کند. اگر بدرفتاری در گذشته دور اتفاق افتاده و افرادی که این کار را انجام داده‌اند، دیگر در زندگی شما نیستند، لازم است از خود بپرسید: «این خشم مرا به کجا خواهد رساند؟»

کنترل علائم فیزیکی خشم

روش‌های آرامش و تمدد اعصاب می‌تواند در کاهش احساس خشم مؤثر باشد. اگر با کسی هستید که او هم عصبانی می‌شود، یادگیری تکنیک‌های تمدد اعصاب همراه با یکدیگر می‌تواند کمک‌کننده باشد. اگر در شرایط سختی قرار دارید، باید بیاموزید که این روش‌ها را به صورت خودکار استفاده کنید. برای کاهش علائم فیزیکی خشم بهتر است در ابتدا با شناخت نشانه‌های اولیه خشم از آن جلوگیری کنید.

زمانی که نشانه‌های ابتدایی را شناختید، می‌توانید با استفاده از روش‌های آرام‌سازی ذهن از شدت گرفتن خشم خود جلوگیری کنید. بعضی افراد با ورزش، گوش دادن به موسیقی، تماشای تلویزیون و یا خواندن کتاب آرام می‌شوند. تصور یک صحنه زیبا در ذهنتان نیز مفید واقع می‌شود.

به یاد داشته باشید که روش‌های آرام‌سازی ذهن یک نوع مهارت هستند و برای یادگیری آن مثل دیگر مهارت‌ها نیاز به تمرین و ممارست وجود دارد.

کنترل تنفس

تغییر در تنفس شخص عصبانی امری بسیار متداول است. افراد عصبانی شروع به بلعیدن هوا می‌کنند و تصور می‌کنند که دارند خفه می‌شوند و یا به سرعت تنفس می‌کنند. به این امر تنفس افراطی می‌گویند. این عمل باعث سرگیجه آن‌ها شده و در نتیجه بیشتر خشمگین می‌شوند. این مورد خطرناک نیست ولی منجر به احساس ناخوشایند می‌گردد. سعی کنید اگر این عمل را انجام می‌دهید، از این‌پس تنفس خود را آرام‌تر کنید.

کنترل رفتار خشمگین

اگر افکار خشمگین خود را بشناسید و نشانه‌های فیزیکی خشم را کنترل کنید، به نقطه‌ای که در آن عصبانی می‌شوید، نمی‌رسید.

هیچ‌کس کامل نیست. اگر نتوانستید مراحل قبلی را به طور کامل اجرا کنید در ادامه نیز مطالبی در مورد چگونگی رفتارهای مدیریتی خشم آمده است که می‌توانید آن‌ها را تمرین کنید.

فهرستی از کارهایی که می‌توانید انجام دهید به قرار زیر است:

۱- به خود فرصت می‌دهم و محل را برای یک دقیقه ترک می‌کنم، وقتی آرام‌تر شدم بر می‌گردم.

۲- نفس عمیق می‌کشم و برای لحظه‌ای آرام می‌شوم.

۳- از شخص مقابلم می‌خواهم که به من توضیح دهد چرا چنین چیزی گفته و یا چنین رفتاری داشته و سعی می‌کنم بفهمم. مثلاً از او می‌پرسم، «چرا از من پرسیدی کی می‌آم؟» «چرا می‌گی که بخش ما کم‌کاری می‌کنه؟»

۴- از دیگران می‌خواهم که بنشینند و در مورد مسائل پیش‌آمده صحبت کنیم. می‌گویم

«بیا، یه فنجان چای بخوریم و در موردش صحبت کنیم».

حل مشکل

بعضی اوقات اضطراب و نگرانی‌های زندگی روزمره، ما را عصبانی‌تر و تندمزاج‌تر می‌کند. روش حل مسئله، ما را در این مورد یاری می‌دهد.

برای شروع بهترین روش نوشتن مسئله است. مسئله را هر چه قدر که می‌توانید واضح توضیح دهید. در مرحله بعد هر تعداد راه‌حل که می‌توانید یادداشت کنید. مهم نیست اگر تصور کنید که این راه‌حل‌ها خیلی ساده یا حتی احمقانه است، هدف این است که هر تعداد که می‌توانید، راه‌حل پیدا کنید. به یاد بیاورید که در گذشته مسائل مشابه را چگونه حل کردید. از دوستی بپرسید اگر او در چنین شرایطی قرار می‌گرفت، ممکن بود چه کاری انجام دهد؟ با خود فکر کنید اگر دوستان مسئله مشابهی داشت، شما چه پیشنهادی به وی می‌دادید؟

راه‌حلی را که به نظرتان بهترین است، انتخاب کنید و تمام مراحل را که برای اجرای آن باید طی شود، بنویسید. چه کسی ممکن است کمک کند؟ چه مسئله‌ای ممکن است پیش آید؟ گاهی تفکر در مورد این که «بدترین اتفاقی که ممکن است پیش آید چیست؟» مفید است، اگر برای مقابله با آن طرحی داشته باشید، ممکن است اضطرابتان کاهش یابد. اگر مدتی است که برای مقابله با مسئله‌ای که شما را نگران می‌کند، دنبال راه‌حل می‌گردید، معمولاً بهتر است با دوستان و یا حتی یک مشاور مشورت کنید.

سؤالات متداول

۱. اگر عوامل خارجی در پرخاشگری ما دخیل باشند، پس ما نمی‌توانیم تأثیری در آن داشته باشیم و پرخاشگری را کنترل کنیم؟

شاید عوامل خارجی عامل زمینه‌ساز پرخاشگری باشد اما این طرز نگرش و فکر کردن و تجزیه و تحلیل ما از شرایط است که باعث می‌شود ما عصبانی شویم یا نشویم؛ امکان دارد این شرایط برای فردی دیگر نیز اتفاق افتد بدون اینکه آن فرد احساس عصبانیت کند پس درواقع این مهارت ماست که بتوانیم با تقویت آن، شرایط را بهتر مدیریت و کنترل کنیم.

۲. چرا همه افراد در برابر یک واقعه به یک اندازه خشمگین نمی‌شوند و واکنش‌های متفاوتی نشان می‌دهند؟

درواقع این موضوع به آستانه تحمل فرد و همچنین به مهارت فرد بستگی دارد. اگر فردی از مهارت‌های زندگی به‌خصوص مهارت مدیریت خشم به‌خوبی برخوردار باشد، خیلی خوب می‌تواند شرایط را مدیریت کند.

۳. چطور می‌توان در برابر موقعیت‌هایی که واقعاً فرد را عصبانی می‌کند،

کنترل داشت و خشمگین نشد و موقعیت را به بهترین نحو اداره کرد؟

مدیریت شرایطی که موجب پرخاشگری در فرد می‌شود، به مهارت نیاز دارد و این مهارت به دنبال تمرین و ممارست نصیب فرد می‌شود. همه افراد در برابر چنین شرایطی دچار خشم می‌شوند. خشم یک احساس طبیعی است که همه افراد از آن برخوردار هستند اما چیزی که مهم است این است که ما اجازه ندهیم این خشم به پرخاشگری که یک رفتار مخرب است، تبدیل شود. علاوه بر مهارت مدیریت خشم تمرین سایر مهارت‌های زندگی نیز کمک‌کننده است.

۴. وقتی که خشمگین می‌شوم، نمی‌توانم کاری انجام دهم که آرام شوم حتماً باید دادوبیداد کنم اما بعد از گذشت مدتی دچار پشیمانی و ناراحتی می‌شوم، چه کاری می‌توانم انجام دهم؟

هر فرد با آموزش و تمرین کردن مهارت مدیریت خشم می‌تواند به‌خوبی با این شرایط روبه‌رو شود. درواقع خشم طبیعی است و این پرخاشگری است که رفتاری است مخرب و نیاز به توجه دارد. ما باید تلاش کنیم که دچار پرخاشگری نشویم. برای کنترل خشم ما دو نوع کار انجام می‌دهیم: ۱- کارهای سازگار مثل راه رفتن، نوشتن نامه برای یک دوست و درد دل کردن و... ۲- کارهای ناسازگار مثل شکستن وسایل، دادوبیداد کردن، کتک‌کاری کردن و... ما باید تلاش کنیم تا کارهای سازگار را که بی‌ضرر هستند و به کسی آسیب نمی‌زنند، جایگزین کارهای ناسازگار کنیم.

۵. تفاوت بین خشم و پرخاشگری چیست؟

خشم یک هیجان و پرخاشگری نوعی رفتار است.

۶. آیا دادوفریاد باعث نمی‌شود که ما به آرامش برسیم؟

دادوفریاد زدن، کوبیدن در و... باعث تقویت خشم می‌شود و خشم ادامه می‌یابد.

۷. تفکر سیاه‌وسفید چیست؟

این نوع تفکر را، تفکر قطبی شده، سیاه‌وسفید و استدلال به شیوه همه‌یا هیچ نیز می‌نامند. در این شیوه فرد تمایل دارد واقعیات را به‌صورت مطلق تعبیر کند، در این حالت به‌هیچ‌وجه، تعبیرهای بینابینی (خاکستری) را نمی‌پذیرد. در ذهنیت اشخاص با این طرز تلقی همه امور به دو طبقه تقسیم می‌شود: خوب و بد، سیاه و سفید، ممکن و غیرممکن، مطلوب و نامطلوب. اصطلاح «این یا آن دیدن امور» را برای این نوع تفکر به کار برده‌اند. اگر کسی خوب نباشد، حتماً بد است. اگر خوشبخت نباشد، حتماً بدبخت است. اگر صلاحیت ندارد، حتماً بی‌صلاحیت است.





مهارت مدیریت استرس و تاب آوری





مهارت مدیریت استرس و مهارت تاب آوری

مهارت مدیریت استرس

استرس چیست؟

استرس نوعی از واکنش‌های انسان در مقابل تغییرات، حوادث و موقعیت‌های زندگی است. عکس‌العمل‌های ما بر اساس درکمان از حوادث و موقعیت‌ها است. اگر موقعیتی به نظرمان منفی بیاید، احساس آشفتگی و خستگی کرده و یا از کنترل خارج می‌شوید.

نکته: استرس همیشه جنبه منفی ندارد. برخی از استرس‌ها سازنده‌اند و باعث می‌شوند که ما انرژی لازم برای انجام برخی از کارها را به دست بیاوریم. به این‌گونه استرس‌ها، استرس خوب می‌گویند. به‌عنوان مثال: نگرانی ما در شب امتحان منجر به تمرکز بیشتر بر روی درس‌ها و خواندن بیشتر جزوات درسی می‌گردد. آنچه برای یک فرد، استرس‌زاست، می‌تواند برای فردی دیگر بدون استرس باشد. پس برداشت انسان‌ها از موقعیت‌ها در ایجاد و تداوم استرس تأثیر چشمگیری دارد.

علل استرس

دلایلی که باعث «استرس‌های شدید» می‌شوند، به سه بخش تقسیم می‌شوند:

۱. تغییرات عمده در زندگی
 ۲. نیروی بیرونی که شما را تهدید جانی کند.
 ۳. احساس از دست دادن کنترل شخصی
- اتفاقات زندگی از جمله ازدواج، تغییر شغل و یا مرگ عزیزان بیشترین عوامل ایجادکننده استرس هستند.

علائم و نشانه‌های استرس

۱- تغییرات جسمی ناشی از استرس: حتی اگر متوجه نباشید، استرس می‌تواند منجر به ایجاد یا تشدید اختلالات جدی فیزیکی شود. استرس باعث افزایش هورمون‌هایی مثل آدرنالین و کورتیزول می‌شود که بر روی سوخت‌وساز بدن، سیستم ایمنی و واکنش‌های استرسی تأثیر می‌گذارد؛ و این‌ها باعث افزایش سرعت ضربان قلب، تنفس، فشارخون و تغییرات فیزیکی در کل اجزاء داخلی بدن می‌شود.

مو: درجه استرس بالا موجب ریزش شدید مو و برخی انواع طاسی می‌گردد.

مغز: استرس باعث مشکلات روانی و احساسی می‌شود، مثل بی‌خوابی، سردرد، تغییر

شخصیتی، اضطراب، تنش و افسردگی.

دهان: زخم و خشکی شدید دهان معمولاً از علائم استرس است.

قلب: بیماری‌های قلبی و افزایش فشارخون به استرس مربوط است.

عضلات: درد و گرفتگی در عضلات در گردن و شانه‌ها (اسپاسم)، دردهای استخوانی، درد قسمت پایینی کمر و انقباض عضلات کوچک و پرش عضلانی، هنگام بروز استرس، بیشتر مشاهده می‌شود.

سیستم گوارش: استرس موجب افزایش بیماری‌های سیستم گوارش از جمله التهاب معده، زخم معده و روده، ورم مخاط روده بزرگ و تحریک‌پذیری روده بزرگ می‌شود.

اعضای تناسلی: استرس بر سیستم تناسلی تأثیر می‌گذارد و باعث بی‌نظمی‌های قاعدگی و عفونت‌های واژینال در زنان و ناتوانی جنسی و انزال زودرس در مردان می‌گردد.

پوست: بعضی افراد در مواجهه با استرس دچار مشکلات پوستی مثل اگزما می‌شوند.

۲- تغییرات رفتاری ناشی از استرس:

- کج خلقی
- نامنظم شدن الگوی غذا خوردن (پر خوری)
- رفتار خشن با دیگران
- افزایش مصرف سیگار یا الکل
- انزوا
- رفتارهای وسواس گونه
- دندان‌قروچه یا به هم فشردن دندان‌ها
- ناخن جویدن
- زیاد یا کم خوابیدن
- ناتمام رها کردن کارها

۳- تغییرات هیجانی ناشی از استرس:

- مضطرب و عصبی بودن
- خستگی و کسالت
- به‌سادگی به گریه افتادن
- احساس خشم
- احساس تنهایی



- احساس کلافگی
- خوشحال نبودن
- افسردگی
- دمدمی مزاج شدن
- احساس ناتوانی و بی‌قدرتی
- احساس درماندگی

۴- تغییرات فکری (شناختی) ناشی از استرس:

- مشکل در تفکر
- ناتوانی در تصمیم‌گیری
- مشکل در تمرکز
- نگرانی دائمی
- فراموش کاری
- از دست دادن حس طنز و خلاقیت
- بدبین شدن
- توقع بیش از حد از دیگران

نکته مهم: استرس مسئله مهمی است و می‌تواند بر هر زمینه از زندگی فرد تأثیر بگذارد.

روش‌های مقابله با استرس

به نحوه واکنش نشان دادن انسان در برابر استرس «مقابله» گفته می‌شود. هر فرد در مقابله با شرایط استرس‌زا به سبک خاصی واکنش نشان می‌دهد. این سبک مقابله می‌تواند هیجان‌مدار یا مسئله‌مدار باشد.

مقابله هیجان‌مدار: منظور از برخورد هیجان‌مدار، واکنش‌هایی است که در آن‌ها جنبه هیجانی مهم‌ترین جنبه است. در این نوع مقابله، فرد در مقابل استرس با ابراز هیجان واکنش نشان می‌دهد و هدف آن آرام کردن فرد است. بعضی از مقابله‌های هیجان‌مدار سالم‌اند (مانند گوش دادن به موسیقی، پرداختن به کار هنری و...) و بعضی ناسالم (مانند فریاد زدن، پرخاشگری و...); اما نکته مهم در اینجا توجه به این موضوع است که مقابله‌های هیجان‌مدار چه سالم باشند چه ناسالم، به‌تنهایی قادر به حل مشکلات و برطرف کردن منبع تولید استرس نیستند و تنها می‌توانند در کوتاه‌مدت مؤثر و مفید باشند.

به ذکر برخی از مقابله‌های هیجان‌مدار سالم می‌پردازیم:

- درد دل کردن با اطرافیان و نزدیکان
- صحبت کردن با خود
- دعا، نذر، توکل و مقابله‌های مذهبی دیگر
- ورزش یا انجام فعالیت فیزیکی
- معنی جدید و مثبت دادن به استرس
- سرگرم کردن خود با فعالیت‌های ذهنی مثل بازی‌های فکری

مقابله مسئله‌مدار: در مقابله مسئله‌مدار فرد سعی در حل مشکل دارد؛ یعنی به دنبال آن است که منبع تولید استرس را برطرف کند. این نوع مقابله نیز می‌تواند سالم یا ناسالم باشد؛ در نوع سالم مقابله مسئله‌مدار، فرد به استرس به صورت یک مسئله حل‌شدنی می‌نگرد و به دنبال مناسب‌ترین راه‌حل است تا به شیوه‌ای سازنده آن را برطرف یا مدیریت کند. درحالی‌که در نوع ناسالم این مقابله نیز فرد به دنبال راهی برای برطرف کردن منبع تولید استرس است اما این راه را به‌گونه‌ای ناسازگارانه انتخاب کرده است. برای مثال استفاده از مهارت حل مسئله یک مقابله مسئله‌مدار سالم است و قتل یک مقابله مسئله‌مدار ناسالم.

به ذکر برخی از مقابله‌های مسئله‌مدار سالم می‌پردازیم:

- برنامه‌ریزی به‌قصد برطرف کردن استرس
- مشاوره و راهنمایی یا مشورت با مشاور یا افراد ذی‌صلاح برای مقابله با استرس
- جست‌وجوی اطلاعات لازم که به تصمیم‌گیری و حل مسئله کمک می‌کند
- کنار گذاشتن فعالیت‌های غیرمرتبط و تمرکز بر استرس و مسائل موجود به منظور به حداکثر رساندن تمرکز فکری برای برنامه‌ریزی و تصمیم‌گیری یا حل مسئله

روش‌های مدیریت استرس

همان‌طور که در مقدمه بیان شد می‌توانید استرس خود را تحت کنترل در آورید. اولین قدم، در این راه شناخت هر چه بهتر خودتان است. عکس‌العمل شما در شرایط مختلف چگونه است؟ چه عواملی باعث استرس در شما می‌شود؟ و هنگام استرس چه رفتاری دارید؟ پس از پاسخگویی به این سؤالات مراحل زیر را طی کنید:

اولویت‌ها را مشخص کنید. مدیریت زمان داشته باشید. فهرستی از کارهایی را که باید انجام بدهید، درست کنید. تصمیم بگیرید انجام چه کاری در روز برایتان بیشتر حائز اهمیت است و چه کارهایی را می‌توانید به بعد موکول کنید. این عمل موجب می‌شود بدانید کدام کارتان از اولویت بیشتری برخوردار است و برای به یادآوردن آن استرس نخواهید



داشت.

برای مواجهه با موقعیت‌های استرس‌زا تمرین کنید. در مورد اتفاق و یا موقعیتی که ممکن است با آن مواجه شوید، بیندیشید و واکنش خود را تمرین کنید. راه‌هایی برای مواجهه با موقعیت فرضی بیابید. به‌عنوان مثال اگر می‌دانید که صحبت در ملاء عام شما را دچار استرس می‌کند، با کمک دوستان مورد اعتماد و همشاگردی‌هایتان جلسه‌ای ترتیب دهید که در آن شما به‌عنوان سخنران در جمع صحبت کنید.

خواسته‌های خود را بررسی کنید. سعی کنید اهدافی واقع‌گرایانه داشته باشید. تحت فشار قرار دادن خود برای موفقیت خوب است ولی مطمئن شوید انتظاراتتان واقع‌گرایانه باشد. مراقب کمال‌گرایی ناسالم باشید. به آنچه می‌توانید به نحو احسن انجام دهید، قانع باشید. هیچ‌کس کامل نیست نه شما نه دوست یا فرزند شما، هیچ‌کس. به خود و بقیه اجازه اشتباه بدهید و به یاد داشته باشید که اشتباهات معلمان خوبی هستند.

سبک زندگی سالمی داشته باشید. غذاهای سالم بخورید. برای استراحت و تمدد اعصاب وقت بگذارید.

روش‌های تمدد اعصاب را که برایتان مفید است، بیابید. به‌عنوان مثال می‌توانید از دعا، یوگا، فن‌های آرام‌سازی و تمرین تمرکز کمک بگیرید. سعی کنید از زندگی‌تان لذت ببرید.

تغییرات را به‌عنوان جزئی از زندگی بپذیرید. هیچ‌چیز ثابت باقی نمی‌ماند. سیستمی حمایتی از دوستان و خانواده تشکیل دهید تا در صورت نیاز با آن‌ها تماس بگیرید. به خود و ظرفیت خود اعتقاد داشته باشید.

نکته: هم‌زمان، از فعالیت‌هایی که برای کاهش استرس استفاده می‌کنید، ولی درواقع به استرستان می‌افزایند، اجتناب کنید. مصرف الکل، سیگار، مواد مخدر (شامل ماری‌جوانا) و پرخوری راهکار مناسبی برای رفع استرس نیست و باعث ایجاد مشکلات بیشتر می‌شوند. سایر روش‌ها برای مدیریت استرس

زمان استراحت و تفریح داشته باشید. برای کارهایی که نیاز به تمرکز دارند زمان متوالی در نظر نگیرید. قرار ملاقات، جلسات و کلاس‌های درسی را پشت سر هم برنامه‌ریزی نکنید. برای خود وقت استراحت بگذارید. اگر احساس استرس می‌کنید، چند نفس آرام و عمیق بکشید. از شکم تنفس کنید و هنگام بازدم با خود به آرامی بگویید: «احساس آرامش می‌کنم».

در برنامه‌ریزی زمان خبره شوید. کتاب بخوانید، فیلم تماشا کنید و در گروه‌هایی که برای برنامه‌ریزی وقت وجود دارند، شرکت کنید. وقتی زمان‌هایی را که هدر می‌دهید، مدیریت کنید، برای استراحت خود وقت پیدا می‌کنید.

یاد بگیرید بگویید: «نه». محدود کردن فعالیت‌ها باعث کاهش استرس می‌شود. به‌جای وقت گذاشتن بر روی اولویت‌ها و نیازهای دیگران، بر روی اولویت‌ها و مسئولیت‌های

اصلی خود وقت بگذارید.

ورزش کنید. برای کاهش تنش عضلات و افزایش حس خوب خود به‌طور منظم ورزش کنید.

به زندگی معنوی خود غنا ببخشید. مذهب و معنویت ما را به منابعی فراتر و بزرگ‌تر از خودمان متصل می‌کنند. کسانی که اعتقادات مذهبی قوی‌تری دارند، اذعان دارند که اعتقاداتشان به آن‌ها قدرتی دوچندان در مقابله با مشکلات می‌دهد. کسانی که توکل می‌کنند، در مقابله با مشکلات، با آرامش و اعتماد به کمک‌های الهی به حل مسئله می‌پردازند. دعا و مناسک مذهبی منظم روزانه، منبع مهمی در کاهش پیدایش استرس و افزایش توان مقابله با آن است.

دفتر یادداشت روزانه داشته باشید. نوشتن حوادث و رویدادهای زندگی روزمره یکی از راه‌های خوب رهایی از استرس‌های ناشی از وقایع ناخوشایند در محل کار یا زندگی خانوادگی و اجتماعی است. پژوهش‌ها نشان داده‌اند افرادی که هیجان‌ات و افکار خود را یادداشت می‌کنند، بهتر با استرس مقابله می‌کنند.

بچه شوید. بازگشت به آنچه در کودکی خوشایند بود، یک‌راه ساده مدیریت استرس است. دیدن فیلم‌هایی که در کودکی ما را خوشحال می‌کردند، رنگ کردن مدل‌های نقاشی، بازی مار و پله، آبدازی و بادبادک هوا کردن ازجمله راه‌های کاهش استرس هستند.

شوخ‌طبع باشید. خندیدن یک مهارت مقابله با استرس است. کسانی که می‌توانند بخندند و حس طنز قوی دارند، توان بیشتری برای مقابله با استرس دارند. خواندن مطالب طنز و دیدن فیلم‌های کمدی راه خوبی برای کاهش استرس است.

پیشنهاداتی برای کاهش استرس

۱. روزتان را با صبحانه شروع کنید.
۲. عادت تکراری خود را با ملاقات دوست و یا همکار در صبحانه عوض کنید. از زمان برای آرامشتان، استفاده کنید و لذت ببرید.
۳. زمانی از روز را برای آرام‌سازی و گوش کردن به سی‌دی‌های آرام‌سازی استفاده کنید.
۴. به‌جای نوشیدن قهوه در طول روز از آبمیوه استفاده کنید.
۵. کارهایتان را برنامه‌ریزی کنید. اولویت‌ها را در دستور کار قرار دهید.
۶. سعی نکنید کامل باشید. احساس نکنید که باید همه کارها را انجام دهید.
۷. از انجام دو یا سه کار هم‌زمان اجتناب کنید.
۸. اگر ممکن است، میزان صدای اطرافتان را کم کنید.



۹. همیشه برای صرف نهار زمان خاص در نظر بگیرید. (جایی به جز پشت میز کارتان)
۱۰. سلامت خود را با غذا، خواب و استراحت خوب بالا ببرید.
۱۱. مرتب ورزش کنید.
۱۲. تولد و دیگر مراسم را جشن بگیرید. حوادث بیشتری را به موارد خاص تبدیل کنید.
۱۳. به استرسی که نمی‌توانید نادیده بگیرید، به‌عنوان راهی برای بزرگ شدن و تغییر، نگاه کنید.
۱۴. افرادی را که ناقل استرس هستند، نادیده بگیرید.
۱۵. افرادی را که منفی‌گرا هستند، نادیده بگیرید.
۱۶. اگر آزرده می‌شوید به اخبار گوش نکنید.
۱۷. از خود تعریف کنید و چیزهای مثبتی بگویید.
۱۸. منابع خشنودی برای خود بیابید. این منابع ممکن است خانواده، دوست، سرگرمی، علایق، آخر هفته‌های مخصوص یا تعطیلات باشند.
۱۹. به خود با یک چیز جدید و خوب جایزه دهید.
۲۰. سعی کنید اظهارکننده باشید. یاد بگیرید که احتیاجات و اختلافات خود را با بیان خواهش و گفتن نه مدیریت کنید.
۲۱. از درخواست کمک نترسید.
۲۲. برای رسیدن به قرار، وقت اضافه بگذارید.
۲۳. وقتی احساس استرس کردید، نفس عمیق بکشید.
۲۴. در موقعیت‌های سخت سعی کنید مورد خنده‌دار بیابید.
۲۵. راننده‌ای بداخلاق نباشید.
۲۶. مهربانی و توجه نشان دهید. در را برای کسی باز کنید، نامه‌ای را بردارید و غیره.
۲۷. وقتی استرس دارید، از خود پرسید آیا واقعاً مهم است؟ آیا یک سال بعد هم مهم خواهد بود؟
۲۸. در مقابل نقد و قضاوت سریع خود مقاومت کنید.
۲۹. شنونده بهتری شوید.
۳۰. در مقابل تغییرات نرمش به خرج دهید. مسائل همیشه آن‌طور که ما می‌خواهیم پیش نمی‌روند.
۳۱. دعا کنید؛ با خدا، با آن قدرت فراتر و با راهنمای درونی‌تان صحبت کنید.

سوالات متداول

۱- چرا قرار گرفتن شرایطی مشابه و سخت، برای یک نفر تولید استرس می‌کند اما فرد دیگری به راحتی با آن کنار می‌آید؟

زیرا ظرفیت افراد مختلف در تحمل مسائل و سختی‌ها با هم متفاوت است. علت این امر هم می‌تواند به استعداد زیستی افراد در تحمل استرس برگردد. همچنین برخی افراد در دوره‌ای کوتاه از زندگی‌شان با مسائل استرس‌زای زیادی به‌طور حاد روبه‌رو می‌شوند. سپس افراد تمام توان خود را به کار می‌بندند تا از پس آن دوره برآیند و در اغلب اوقات هم بر مسائل غلبه می‌کنند؛ اما بعد از گذشت چند سال علائم استرس به سراغشان می‌آید؛ زیرا استرس حالت تجمعی دارد و ما نباید از این امر غافل شویم.

۲- چطور ممکن است نوشتن مشکلات روزانه و ... به ما در تخفیف استرس کمک کند؟

نوشتن افکار و احساسات ناخوشایند موجب رها شدن و آزادسازی آن‌ها می‌شود. به این آزادسازی تخلیه هیجانی گفته می‌شود. بسیاری اوقات همین تخلیه هیجانی بسیار مفید و مؤثر است به‌طوری‌که میزان هیجانات منفی ما را کاهش می‌دهند.

۳- من از چند تا از این راهکارها استفاده کردم ولی باز هم استرس داشتم، چه کاری می‌توانم انجام دهم؟

شما می‌توانید از سایر راهکارها کمک بگیرید زیرا میزان استرس هر کس متفاوت است و هرکدام از این راه‌حل‌ها برای افراد به میزان متفاوت نتیجه می‌دهد و نمی‌توان یک راه‌حل را برای همه به کار برد.

۴- آیا برای اینکه بگوییم استرس داریم تمام این نشانه‌ها را باید داشته باشیم؟

خیر، وجود چند نشانه از هر بُعد (فیزیکی، رفتاری، هیجانی و شناختی) برای داشتن استرس کافی است.

۵- آیا استرس یک بیماری است؟

خیر، استرس واکنشی به فشارها و چالش‌های زندگی است که می‌تواند باعث بیماری جسمی و روانی شود.

تحقیقات نشان داده است که برخی از افراد در مقابله با فشارهای روانی موفق‌تر عمل می‌کنند و از مهارت‌ها و صفات شخصیتی خاصی برخوردارند، به این افراد تاب آور می‌گویند. در ادامه در مورد تاب آوری توضیحات بیشتری می‌دهیم:



تعریف سرسختی و تاب آوری روانی

در زندگی روزمره ما انسان ها، ماهیت برخی شرایط و تجارب به گونه ای است که افراد خواه ناخواه دچار مشکل می شوند؛ به طوری که ممکن است سلامت روانی آن ها تهدید شود. تاب آوری شامل مجموعه ای از ظرفیت های فردی و روانی است که فرد به کمک آن ها می تواند در شرایط دشوار مقاومت کند و دچار آسیب دیدگی نشود و حتی در سیر تجربه این شرایط مشکل آفرین یا بحرانی، خود را به لحاظ شخصیتی ارتقاء بخشد.

افراد تاب آور در برابر فشار روانی مقاوم تر هستند و نسبت به بیشتر افراد کمتر مستعد بیماری اند. افرادی که دارای این ویژگی هستند معمولاً بر زندگی خود کنترل بیشتری احساس می کنند، نسبت به آنچه انجام می دهند، تعلق خاطر بیشتری دارند و در قبال عقاید و تغییرات جدید پذیرا هستند. داشتن این ویژگی نه تنها ما را در قبال بیماری ها ایمن می کند بلکه باعث افزایش طول عمر نیز می شود. در ادامه این بخش به بررسی مؤلفه های سرسختی، هدف از ایجاد آن و همچنین روش های ایجاد این ویژگی در افراد می پردازیم.

سرسختی یک سبک عمومی و یا شکلی از کار کردهاست که شامل مؤلفه های زیر است:

مؤلفه شناختی: مربوط به چگونگی تفسیر و درک رویدادها است.

مؤلفه رفتاری: نحوه عملکرد و رفتار در پاسخ به رویدادهای محیطی است.

مؤلفه هیجانی: مربوط به احساس یا روحیه عاطفی فرد می شود.

ویژگی های افراد سرسخت و تاب آور

افراد سرسخت دارای سه ویژگی هستند:

- **تعهد:** این افراد توانایی درگیر شدن عمیق با فعالیت ها و رویدادهای زندگی را دارا هستند.
- **کنترل:** افراد سرسخت به این مسئله اعتقاد دارند که می توانند بر رویدادهای زندگی خود کنترل داشته باشند و بر روی آن ها تأثیر بگذارند.
- **چالش:** این افراد علی رغم تغییرات زیادی که در زندگی با آن مواجه می شوند، می توانند همواره به رشد خود ادامه دهند.

افراد تاب آور چگونه رفتار می کنند؟

- **آگاهانه و هشیار عمل می کنند.**

افراد تاب آور، نسبت به موقعیت، آگاه و هشیارند، احساسات و هیجان های خود را می شناسند، بنابراین از علت این احساسات نیز باخبرند و هیجان های خود را به شیوه سالم مدیریت

می کنند. از سوی دیگر احساسات و رفتارهای اطرافیان شان را نیز درک می کنند و در نتیجه بر خود، محیط و اطرافیان شان تأثیر مثبتی می گذارند.

- **می پذیرند که موانع، بخشی از زندگی هر انسان است.**

یکی دیگر از ویژگی های افراد تاب آور این است که می دانند زندگی پر از چالش است. آن ها می دانند که ما نمی توانیم از بسیاری مشکلات اجتناب کنیم، ولی می توانیم در برابر آن ها باز و منعطف باشیم و اشتیاق خود را برای سازگار شدن با تغییرات حفظ کنیم.

- **دارای منبع کنترل درونی هستند.**

افراد تاب آور، خود را مسئول شرایط خویش می دانند و برای هر مشکل، شکست و مسئله، منابع بیرونی را سرزنش نمی کنند. آن ها سهم خود را در امور زندگی، همراه با مسئولیت، پذیرفته اند و بر این باورند که هر عملی که انجام می دهند بر زندگی شان بازتابی دارد. البته واضح است که برخی عوامل از کنترل ما خارج است نظیر بلاای طبیعی. این افراد، همراه با تشخیص علت مسائل، قادرند با پیدا کردن راه حل مؤثر بر موقعیت و آینده خود تأثیر مثبت بگذارند.

- **از مهارت های حل مسئله برخوردارند.**

وقتی بحران پدیدار می شود، افراد تاب آور قادرند با استفاده از فنون حل مسئله، به راه حل های امن و مطمئن برسند. درحالی که سایر افراد در این موقعیت های سخت دچار استرس زیاد می شوند و نمی توانند راه حل مناسب و مفیدی انتخاب کنند.

- **ارتباطات محکم اجتماعی دارند.**

افراد تاب آور شبکه حمایتی و عاطفی محکمی دارند. چنین ارتباطاتی به آن ها کمک می کند، درباره نگرانی ها و چالش های خود با کسانی صحبت کنند، از مشورت، همدلی و همراهی آن ها بهره مند شوند، راه حل های جدید را کشف کنند و در مجموع، از لحاظ روانی احساس قدرت و آرامش کنند.

- **خود را فردی قربانی ارزیابی نمی کنند.**

افراد تاب آور خود را قربانی و ناتوان تصور نمی کنند. وقتی با یک بحران دست به گریبان اند، همواره خود را فردی نجات یافته تصور می کنند و معتقدند که می توانند بر شرایط فائق آیند.

- **قادرند متناسب با موقعیت، درخواست کمک کنند.**

چنان که گفته شد منابع حمایتی یکی از اجزای مهم تاب آوری است؛ بنابراین افراد تاب آور هر زمان که ضرورت ایجاد کند، از این منابع درخواست کمک می کنند. منابع حمایتی تخصصی شامل روان شناسان و مشاوران متخصص، کتاب های خودیاری، مطالعه زندگی نامه های افراد مهم و دیگر منابع، شامل دوستان، افراد خانواده، همسایه ها و مانند آن است.



توصیه‌هایی جهت تاب آوری

- پژوهش‌ها نشان می‌دهد عزت‌نفس، نقش مهمی در کنار آمدن با استرس‌های زندگی دارد. چنانچه توانمندی‌های خود را باور داشته باشید، در مقابله با مشکلات بسیار مؤثرتر عمل می‌کنید.
- در زندگی خود معنا و هدف داشته باشید. افرادی که در زندگی هدف مشخصی ندارند و معنای مهمی برای زندگی خود نیافته‌اند، با هر سختی و مشکلی، از هم می‌پاشند و انگیزه خود را از دست می‌دهند.
- ارتباطات خود را توسعه دهید. داشتن روابط عاطفی و اجتماعی محکم عامل بسیار مهمی در سلامت روان انسان به شمار می‌رود و هنگام بروز بحران‌های زندگی پشتوانه بسیار مفیدی محسوب می‌شود؛ بنابراین روابط دوستانه و خانوادگی خود را تقویت کنید.
- نسبت به تغییرات انعطاف‌پذیر باشید. زندگی یعنی تغییر. اگر نسبت به تغییرات زندگی منعطف نباشید، همواره در بیم و هراس باقی می‌مانید و توانایی مواجه شدن با آن‌ها را از دست می‌دهید.
- مراقب تغذیه و سلامتی خود باشید. از قدیم گفته‌اند عقل سالم در بدن سالم است. پس برای آنکه بهتر بیندیشید مراقب جسم خودتان باشید، تغذیه سالم، ورزش و سبک زندگی سالم را سرلوحه خود قرار دهید.
- مهارت‌های سالم برای مقابله با مشکلات را بیاموزید. اگر مقابله‌های مسئله‌مدار و هیجان‌مدار سالم را بیاموزید به هنگام مواجهه با مشکلات زندگی، مخزن غنی و پرمحتوایی از راهکارهای مفید دارید که برحسب موقعیت می‌توانید از آن‌ها استفاده کنید.
- خوش‌بین باشید. نگاه واقع‌بینانه توأم با مثبت‌اندیشی سبب می‌شود درک مناسبی از مسائل داشته باشید و به شیوه‌ای متناسب عمل کنید.
- دل‌بستگی‌های مثبت ایجاد کنید. مشارکت در یک یا چند فعالیت سرگرم‌کننده سالم، عضویت در گروه‌های مذهبی، حضور در باشگاه‌های ورزشی، کلاس‌های هنری و انجمن‌های علمی و مانند آن موجب می‌شود به هنگام وجود مشکل، آرامش خود را بازیابید.
- معنویت را در خود تقویت کنید. افرادی که ایمان قوی دارند و در مشکلات و سختی‌ها ضمن تلاش و تعقل به خداوند توکل می‌کنند، آرامش و امنیت وصف‌ناپذیری را تجربه می‌کنند.

راه‌های تقویت تاب آوری در کودکان

- اجازه دهیم فرزندانمان تلاش و حد بهینه استقلال را حتی اگر (اندکی) سخت به نظر می‌آید، تجربه کنند.
- شوخی و خلاقیت را همراه همیشگی آن‌ها کنیم، زیرا به‌خودی‌خود هیجان و نگرش مثبت را زنده نگه می‌دارد.
- خدمت و کمک به دیگران و استفاده مشترک از اسباب‌بازی‌ها و تقسیم خوراکی‌ها بین دوستانشان را با آن‌ها تمرین کنیم.
- چه در صف اتوبوس و چه در صف مدرسه و رستوران، صبوری کردن را به آن‌ها بیاموزیم.
- هر از گاهی از فرزندانمان در حد توانشان کمک بخواهیم، به‌طوری‌که آن‌ها طعم شیرین کمک به دیگران را بچشند.
- نظافت و مراقبت از لباس و وسایل شخصی‌شان را به خود آن‌ها واگذار نماییم.
- موفقیت‌های تحصیلی، ورزشی و سایر موفقیت‌ها در محیط مدرسه، خانواده و اجتماع را به کودکان یادآوری نماییم، حتی اگر مدت‌زمانی از آن گذشته باشد.
- مرتب کردن تختخواب، نظافت شخصی و مسواک زدن و... مسئولیت‌های شخصی به حساب می‌آید، این نکات را مورد مطالبه، توجه و تمرین قرار دهیم.
- هر داشته و خواسته را با شکرگزاری و دعا عجزین نماییم.
- فرصت‌هایی برای تجربه و تمرین بسازیم؛ به‌منظور آموزش این نکته که با کمک یکدیگر می‌توان از گرفتاری‌ها و مشکلات با سهولت بیشتری عبور کرد.
- به آن‌ها آموزش دهیم؛ هنگامی که بزرگان صحبت می‌کنند، تقدم و تأخر در گفت‌وگو را رعایت و متناسب با سن و جایگاه خود صحبت نمایند.
- به بچه‌ها فرصت دهیم؛ با وسایل و خوراکی‌های کودکانه خود، میهمانی‌های کوچک و سخاوتمندانه بر پا کنند.

سوالات متداول

۱. منظور از اینکه تاب‌آوری یک سبک عمومی است، چیست؟

مجموعه‌ای از نگرش‌ها، ارزش‌ها، شیوه‌های رفتار، احساسات و تجربه طیفی از هیجانان، حالت‌ها و سلیقه‌ها در هر چیزی را سبک عمومی گویند.

۲. منظور از استرس حاد و مزمن چیست؟



وقتی که استرس به صورت ناگهانی به وجود می‌آید و فرد را در محدوده زمانی خاص تحت فشار قرار دهد، به آن استرس حاد می‌گوییم. هنگامی که یک استرس به صورت دائمی بر فرد تأثیر بگذارد و در زمان نسبتاً طولانی، فرد را تحت فشار قرار دهد، به آن استرس مزمن می‌گویند.

۳. منظور از مکانیسم‌های مقابله‌ای چیست؟

مکانیسم‌های مقابله‌ای را می‌توان مجموعه‌ای از عملکردها در نظر گرفت که قادرند فرد را برای تحمل، اجتناب و یا به حداقل رساندن اثرات استرس یاری کنند. مهارت‌های مقابله‌ای را می‌توان بر اساس عملکرد آن‌ها به دو گروه اصلی مقابله‌های مسئله‌مدار و مقابله‌های هیجان‌مدار، تقسیم‌بندی کرد.

۴. آیا ما می‌توانیم تاب‌آوری را در خود افزایش دهیم؟

تاب‌آوری آموختنی است؛ نکته‌ای که باید به آن توجه کرد این است که درست است تاب‌آوری به قابلیت تطابق انسان در مواجهه با بلا یا فشارهای جانکاه و نیز غلبه یافتن بر آن‌ها و حتی تقویت شدن با آن تجارب اطلاق می‌شود، اما این خصیصه در کنار توانایی‌های درونی شخص و مهارت‌های اجتماعی او و همچنین در تعامل با محیط تقویت می‌شود، توسعه می‌یابد و به عنوان یک ویژگی مثبت متبلور می‌شود.

۵. سطح بهینه استرس چیست؟ چگونه قابل شناسایی است؟

سطح واحدی از استرس که برای همه انسان‌ها بهینه باشد، وجود ندارد. هر یک از ما مخلوقاتی منحصربه‌فرد با نیازهای ویژه هستیم؛ بنابراین، آنچه برای یک شخص ناراحت‌کننده است، چه‌بسا برای دیگری شادی‌آفرین باشد. حتی وقتی ما روی ناراحت‌کننده بودن رویدادهای خاص توافق داریم، احتمالاً در واکنش‌های فیزیولوژیک و روان‌شناختی به آن حادثه با هم تفاوت داریم. در کل سطح بهینه استرس زمانی است که طی آن، مواجهه با چالش، موجب تقویت سازگاری و تطابق می‌شود.

۶. مهارت تاب‌آوری چه کمکی به ما می‌کند؟

تاب‌آوری در مورد کسانی که به کار می‌رود که در معرض خطر قرار می‌گیرند ولی دچار اختلالات روانی نمی‌شوند و زندگی‌شان اختلال چشمگیری پیدا نمی‌کند و یا به سرعت به شرایط متعادل پیشین باز می‌گردد. تاب‌آوری باعث می‌شود که افراد در شرایط دشوار و با وجود عوامل خطر از ظرفیت‌های موجود خود در دستیابی به موفقیت و رشد زندگی فردی استفاده کنند و از این چالش‌ها و آزمون‌ها به عنوان فرصتی برای توانمند کردن خود بهره‌گیرند و از آن‌ها سربلند بیرون آیند.

۷. آیا می‌توان مهارت تاب‌آوری را در کودکی تقویت کرد یا آموزش داد؟

بله تاب‌آوری را می‌توان از طریق آموزش مهارت‌های زندگی به کودکان آموخت و در آن‌ها تقویت کرد تا عوامل خطرزا کاهش و عوامل محافظت‌کننده افزایش یابند.

مهارت حل تعارض و مهارت‌های ارتباطی





مهارت حل تعارض و مهارت ارتباطی

مهارت‌های ارتباطی

انسان موجودی اجتماعی است و نیاز به ارتباط با هم‌نوع دارد. برقراری ارتباط مؤثر مهارتی است که باید آن را آموخت.

تعریف ارتباط

ارتباط یعنی ارسال و دریافت پیام‌های کلامی و غیرکلامی است، یعنی فرایندی که از طریق آن، افکار، عقاید، احساسات و هیجانات خود را ارسال کرده و افکار و احساسات دیگران را دریافت می‌کنیم.

اجزای ارتباط

محتوای آشکار (کلامی)

ارتباط کلامی به معنای صحبت کردن با دیگران است. این بُعد بخش بسیار کوچکی از ارتباط را شامل می‌شود. با وجود اینکه ارتباط کلامی سهم کمتری از ارتباط غیرکلامی در این فرآیند دارد ولی به نوبه خود بسیار مهم است. در ارتباط کلامی مؤثر افراد می‌توانند آزادانه و با جملات مناسب از انتظارات و احساسات خود حرف بزنند، درخواست‌های خود را بیان کنند و از دیگری بخواهند رفتارشان را تغییر دهد.

بیان انتظارات

ابراز خواسته‌ها و انتظارات جزء مهمی در ارتباط و روابط صمیمانه (مانند روابط زناشویی) است. برای ابراز انتظارات می‌توان از جمله‌های ساده زیر استفاده کرد:

- انتظار دارم که...
- خواسته‌ام این است که...

بیان احساسات در روابط بین فردی و زناشویی اهمیت زیادی دارد. این کار چندان دشوار نیست و اگر تمرین کنید به راحتی می‌توانید احساسات مثبت و منفی خود را ابراز کنید. برای ابراز احساسات بهتر است از جملاتی استفاده کرد که با «من» شروع می‌شوند، مانند:

- من احساس خشم می‌کنم...
- من غمگین هستم...

درخواست کردن

یکی از نشانه‌های ارتباط مؤثر این است که دو طرف به راحتی می‌توانند درخواست‌های خود را مطرح کنند. بهترین روش درخواست کردن استفاده از کلمه لطفاً، خواهش می‌کنم و... است؛ مانند:

- لطفاً در را باز کن
- خواهش می‌کنم سیگار را خاموش کن

درخواست برای تغییر رفتار

درخواست برای تغییر رفتار یکی از مهم‌ترین بخش‌های ارتباط کلامی است و در روابط زناشویی اهمیت زیادی دارد. بهتر است درخواست از دیگری برای تغییر رفتارشان در یک جمله سه‌بخشی صورت گیرد. بخش اول آن می‌تواند احساس فرد، بخش دوم توصیف رفتار طرف مقابل و بخش سوم بیان انتظار از وی باشد. البته می‌توان بخش اول و دوم را جابه‌جا کرد. برای مثال:

- ناراحت می‌شم که دیر می‌کنی و خبر نمی‌دی، انتظار دارم از قبل، من رو در جریان بذاری.
- موقع صحبت کردن حرفم رو قطع می‌کنی و این من رو ناراحت می‌کنه، انتظار دارم بذاری صحبت من تموم بشه.

موانع ارتباط کلامی

گوش ندادن

وقتی کسی صحبت می‌کند و شما گوش نمی‌دهید یک مانع بر سر راه ارتباط مؤثر قرار می‌دهید. طرف مقابل احساس می‌کند که اهمیت چندانی برایش قائل نیستید.

ادبیات نامناسب

استفاده از کلمات و جملات نامناسب باعث بروز سوءتفاهم می‌شود. در بسیاری از موارد افراد ذکر می‌کنند که ادبیات نامناسب در ارتباط کلامی عزت‌نفسشان را خدشه‌دار کرده است.

استفاده از ضمیر «تو»

استفاده از ضمیر «تو» وقتی قرار است از احساسات منفی صحبت کنید، موضوع دیگری است که ارتباط را با مشکل روبه‌رو می‌سازد؛ مانند:

- «تو» من رو عصبانی کردی.
- «تو» باعث خجالت من هستی.



ممکن است تعجب کنید اما در بسیاری از موارد این نوع گفت‌وگو می‌تواند باعث ایجاد تنش و درگیری در رابطه زناشویی شود.

به جای استفاده از ضمیر «تو» در ابراز احساسات بهتر است بگویید:

- عصبانی‌ام
- آزرده‌ام

بایدها و نبایدها

بایدها و نبایدها الزام‌آور هستند. اگر زیاد برای خود بایدونباید تعیین کنیم، دچار فشار روانی می‌شویم. بایدها و نبایدهایی که برای دیگران به کار می‌بریم نیز می‌توانند باعث بروز سوءتفاهم و تنش در روابط بین فردی ما شوند. برای مثال: «تو باید به من کمک کنی» «تو نباید دیر برسی».

یکی از راه‌های کاهش تنش در روابط زناشویی پرهیز از واژه بایدونباید است؛ به جای آن می‌توان از جمله «بهتر است»، یا «بهتر نیست» استفاده کرد؛ مانند:

- بهتر نیست قبل از تأخیر، من رو در جریان بذاری؟

چرا

«چرا» واژه‌ای است که می‌تواند طرف مقابل را در موضع دفاع و مقاومت قرار دهد. چرا دیر کردی؟ چرا صحبت نمی‌کنی؟ چرا...؟ همه این چراها سبب می‌شوند طرف مقابل به جای توضیح، در مقام دفاع از خود بر آید. به جای کلمه «چرا» می‌توان از «چطور» استفاده کرد. این کلمات هر دو از یک خانواده هستند ولی تأثیر متفاوتی بر طرف مقابل می‌گذارند.

- چطور شد دیر کردی؟
- چطور شد فراموش کردی؟

محتوای پنهان (غیرکلامی)

همان طور که گفتیم ارتباط غیرکلامی بخش مهمی از ارتباط است. مشخصه ارتباط غیرکلامی گوش دادن و توجه به حالت‌های چهره‌ای و بدنی طرف مقابل است.

گوش دادن

گوش دادن با شنیدن متفاوت است. وقتی گوش می‌دهید توجه می‌کنید، نگاه می‌کنید، حضور ذهن دارید و حالت‌های چهره‌ای شما هم به گوینده نشان می‌دهد که در حال گوش دادن هستید.

موانع گوش دادن

- خیال‌پردازی

- نگاه نکردن
- کار کردن در حین گوش دادن
- قضاوت کردن درباره گوینده و...
- مشغول بودن با تلفن همراه و...
- ...

حالت‌های چهره‌ای

حالت‌های چهره‌ای مواردی مانند لحن کلام، آهنگ صدا، حرکات ابروها، ریشخند، پوزخند و حالت نگاه را در بر می‌گیرند. همه می‌دانیم که این حالت‌ها تا چه اندازه می‌توانند بر روند رابطه تأثیر بگذارند و باعث بروز سوءتفاهم، تنش، عدم صمیمیت و یا بالعکس شوند.

وضعیت بدنی

نحوه استفاده از دست‌ها، راه رفتن یا نشستن می‌توانند در روند رابطه مؤثر باشند. فرض کنید کسی در حال صحبت کردن است و شنونده با دست‌هایش بازی می‌کند و یا سرش را به اطراف تکان می‌دهد یا راه می‌رود و... این وضعیت‌ها می‌توانند سبب ایجاد تنش در رابطه شوند.

بسیاری از زوجها از این شکایت دارند که همسرشان به حرفشان گوش نمی‌دهد. موقع حرف زدنشان به کار دیگری مشغول می‌شود. وقتی وارد منزل می‌شود نسبت به آن‌ها بی‌اعتناست، صحبت او را قطع می‌کند و...

اگر در پی صمیمیت در رابطه هستید، لازم است که اصول ارتباط کلامی و غیرکلامی را یاد بگیرید و به کار ببندید.

مهارت‌های ارتباط مؤثر بین همسران

گوش دادن، ابراز احساسات مثبت، ابراز رنجش و آزرده‌گی، ابراز انتظارات و خواسته‌ها و انتقاد سازنده همگی به نزدیک‌تر شدن هر چه بیشتر زوج‌ها به یکدیگر کمک می‌کنند. در این بین، گوش دادن بسیار مهم است. وقتی به همسران گوش می‌دهید او احساس می‌کند که وی را درک کرده‌اید، برایش اهمیت قائل هستید و به او علاقه‌مندید. گوش دادن را می‌توان با حالت چهره‌ای مناسب همراه کرد، مانند نگاه دقیق، لبخند زدن و...

انعکاس احساس فنی است که به کمک آن می‌توانید احساسات همسران را درک و احساسات خود را به وی منتقل کنید.

برای مثال به وی بگویید: به نظر می‌رسد که ناراحتی...

بهتر است در انعکاس احساس از واژه «به نظر می‌رسد» استفاده کنید.

خلاصه کردن



گاهی اوقات لازم است، کلام همسرتان را خلاصه کنید. این کار دو فایده دارد:

- به همسرتان این احساس را می‌دهد که به حرف‌هایش گوش داده‌اید و او را درک کرده‌اید.
- اگر برداشت شما از صحبت‌های او اشتباه باشد، وی می‌تواند این اشتباه را اصلاح نماید.

برای مثال به وی بگویید: پس با این حرف‌هایی که برام زدی معلومه که دیروز توی مهمونی از رفتارم خوست نیومده.

همدلی

همدلی یکی از مهم‌ترین مهارت‌های ارتباطی است. همدلی یعنی خودتان را به جای دیگری بگذارید و سعی کنید از دید او به موضوع یا ماجرا نگاه کنید. همدلی باعث نزدیک‌تر شدن هر چه بیشتر زوج‌ها به هم می‌شود. برای ایجاد همدلی می‌توان از جملات «متوجه هستم، درک می‌کنم، می‌فهمم» استفاده کرد.

برای مثال می‌توان گفت: «می‌فهمم که این موضوع چقدر می‌تونه برات سخت باشه».

رفتار حمایت‌گرانه

برخی از زوج‌ها به دنبال بروز اختلاف با یکدیگر قهر می‌کنند یا از هم فاصله می‌گیرند، این رفتارها نه تنها به حل مشکل منجر نمی‌شود، بلکه زوج‌ها را از هم دور می‌کند. به جای این کار بهتر است به هم نزدیک شوید، یکدیگر را درک کنید و از هم حمایت کنید.

خانواده کانون محبت، توجه و احترام اعضا به یکدیگر است. از سویی، کودک در محیط امن و محبت‌آمیز خانواده رشد می‌کند و رفتارهایی را که از پدر و مادر می‌بیند، الگو قرار می‌دهد؛ بنابراین آموختن مهارت‌های ارتباطی در رشد و بالندگی سالم خانواده و جامعه بسیار مهم است.

برقراری ارتباط مثبت و سازنده با فرزندان

۱- از لحظاتی که با فرزندان هستی، استفاده کنید

اعتمادبه‌نفس کودکان شما تحت تأثیر کیفیت اوقاتی است که با آن‌ها صرف می‌کنید، نه مقدار و کمیت این زمان. در زندگی‌های بسیار پرمشغله امروزی، اکثر پدر و مادرها در فکر کارهای آینده یا عقب‌افتاده و موضوعات و مسائل روزمره هستند و درحالی‌که فرزندان با آن‌ها صحبت می‌کنند، به اندازه کافی به آن‌ها توجه ندارند. درواقع، خیلی از مواقع وانمود می‌کنند که دارند گوش می‌دهند. خیلی از اوقات هم تلاش فرزندان را که سعی دارند با آن‌ها ارتباط برقرار کنند، نادیده می‌گیرند. اگر هرروز اوقات مفیدی را به کودکان اختصاص ندهیم (اوقاتی که فقط متوجه آن‌ها باشیم) کم‌کم ممکن است ناهنجاری‌های رفتاری در آنان بروز کند. در یک ارتباط فعال باید سعی کنید که شنونده

خوبی باشید. وقتی کودکان حرف می‌زنند، لازم نیست یکسره به دنبال یافتن پاسخ مناسب باشید، می‌توانید به آن‌ها نگاه کنید و با حرکات سر نشان دهید که در حال توجه کردن به آنان هستید. به کودکان نشان دهید که شما به صحبت‌هایشان علاقه‌مند هستید؛ مثلاً داشتن ارتباط چشمی، پرهیز از خمیازه کشیدن یا نگاه کردن به ساعت که نشان‌دهنده عجله شماست.

۲- از زمان‌های غذا خوردن برای برقراری ارتباط با فرزندان استفاده کنید

صرف یک وعده غذای خانوادگی که در آن همه اعضای خانواده دور هم جمع شده‌اند، ارزش زیادی دارد؛ بنابراین مانند تمام کارهای دیگری که در طول روز برای آن‌ها برنامه‌ریزی می‌کنید، انجام این کار را نیز در اولویت قرار دهید، یک غذای خوشمزه بپزید، حتی اگر امکان آشپزی ندارید و از بیرون غذای آماده تهیه می‌کنید، همه دور هم بنشینید و غذا را میل کنید. هنگام صرف غذا، تلویزیون را خاموش کنید و تا جایی که می‌شود تلفن‌ها را جواب ندهید. اگر انجام روزانه این کار امکان‌پذیر نیست، سعی کنید در طول هفته یکی دو بار کل افراد خانواده را در کنار هم جمع کنید.

۳- تعداد ارتباط‌های دستوری را به حداقل برسانید

آمار و ارقام نشان می‌دهند که والدین هر روز صدها بار از فرزندان درخواست می‌کنند یا به آن‌ها دستور می‌دهند کاری را انجام بدهند؛ بنابراین عجیب نیست که گوش فرزندان از حرف‌های پدر و مادرها پر است. اگر به جای آنکه مرتب اظهار گله‌مندی کنید و از دید فرزندان غرغرو به نظر برسید، مهارت پیدا کنید تا درخواست‌های خود را با لحنی مؤدبانه، در زمانی مناسب و به صورت مناسب بیان کنید. در این صورت احتمال همکاری و فرمان‌برداری فرزندان افزایش می‌یابد و ارتباط سالم‌تری میان شما برقرار می‌شود.

۴- به فرزندان به اندازه مشخص آزادی بدهید و سعی کنید که مستبد نباشید

والدینی که برخوردی قاطع و اطمینان‌بخش دارند، ضمن اعطای آزادی به فرزندان خود، برای آنان مقررات روشنی تعیین می‌کنند. آن‌ها متناسب با مقررات وضع‌شده، دلایلی قابل‌فهم و روشن نیز ارائه می‌کنند و حس اعتمادبه‌نفس و مسئولیت‌پذیری را در فرزندان خود تقویت می‌کنند.

۵- الگوی مناسبی باشید

برای فرزندان الگو باشید و زمانی که از آن‌ها انتظار دارید کاری را انجام دهند، ابتدا خودتان به آن کار بپردازید. در حین گفت‌وگو اصل احترام متقابل را رعایت کنید، با آن‌ها مهربان باشید و کارهای روزمره خانه را بدون گله و شکایت انجام دهید تا آن‌ها هم یاد بگیرند که چنین برخوردی از خود نشان دهند، بخش بزرگی از یادگیری کودکان و شکل‌گیری رفتار آنان از طریق مشاهده رفتار شما صورت می‌گیرد.



۶- از تحقیر اعضای خانواده و بی‌احترامی کردن به آنان پرهیزید

تلاش کنید فضای منزل، شاداب، بانشاط و پرانگیزه باشد. از هرگونه روابط غیردوستانه، درگیری، نزاع، مجادله، تحکم، تحقیر و تهدید در منزل خودداری کنید. فضای عاطفی ناخوشایند و روابط متشنج درون منزل و اهانت به یکدیگر، سبب ترس و اضطراب فرزندان می‌گردد و آن‌ها را از خانواده دور می‌کند.

۷- در ارتباط کلامی متکلم وحده نباشید، مکالمه باید دوطرفه باشد

اگر شما هم از جمله افرادی هستید که در هنگام صحبت کردن، فقط بر موضوع موردنظر خودتان متمرکز می‌شوید و یکریز حرف می‌زنید، لازم است خودآگاهی بیشتری داشته باشید و به جای بی‌وقفه نظر دادن یا سخنرانی کردن، با کلماتی مانند چگونه، چه چیز و چه زمان فرزندان را دعوت به صحبت کردن کنید.

۸- ساکت ننمایید، احساس و نظر خود را به روشی مثبت بیان کنید

اگر عادت دارید در مقابل مشکلات ساکت بمانید، به تدریج مستعد می‌شوید که احساس آزرده‌گی و رنجش خود را به صورت حملات خشم انفجاری نمایان سازید. احساس و نظر خود را با آرامش بیان کنید. به جای حمله کردن به نظرات یا شخصیت فرزندان، عقیده خود را به زبان ساده در موردنظر او اعلام کنید. تا جایی که می‌توانید از زاویه دید او به دنیا نگاه کنید، در این صورت می‌توانید پذیرش بهتری نسبت به قضایا و اتفاق‌ها داشته باشید. به مثال زیر توجه کنید.

فرزندان به شما می‌گویند: «کاش تو هم مثل خاله مریم کار نمی‌کردی و پیش من می‌موندی». می‌توانید پاسخ دهید: «می‌دونم که تو هم دلت می‌خواد هر روز که به خونه می‌آیی من در رو، روت باز کنم».

۹- از شخصی کردن موضوع‌ها و سرزنش خود پرهیزید

گاهی ممکن است خود را بی‌جهت مسئول حادثه‌هایی بدانید که به هیچ‌وجه امکان کنترل آن‌ها را نداشته‌اید. مادری از آموزگار فرزندش می‌شنود که او در مدرسه خوب درس نمی‌خواند و سپس با خود می‌گوید: «من چه مادر بدی هستم». در چنین مواقعی به جای محکوم کردن خودتان در جست‌وجوی علل درس نخواندن فرزندان باشید.

۱۰- به جای اینکه دنبال مقصر بگردید، سعی کنید راه‌حل مناسبی بیابید

وقتی با مشکلی برخورد می‌کنید به جای آنکه وقت و انرژی خود را با گشتن به دنبال مقصر هدر بدهید، به راه‌حل‌های مؤثر در حل مشکل بیندیشید. برای نمونه یک روز صبح فرزندان به‌موقع از خواب بیدار نمی‌شود. شما با دادوبیداد به همسرتان می‌گویید: «دیشب موقع فوتبال از بس صدای تلویزیون رو زیاد کردی، نداشتی آرش بخوابه». با گفتن این جمله نه تنها مشکل را حل نمی‌کنید، بلکه مشکل ارتباطی با همسرتان را نیز بر مشکل قبلی می‌افزایید. در این شرایط بهتر است به کودکان کمک کنید تا زودتر حاضر

شود و از سرویس جا نماند.

۱۱- از تعمیم‌های مبالغه‌آمیز پرهیز کنید

برخی افراد هر رویداد منفی را شکستی تمام‌عیار و دائمی، تلقی می‌کنند و برای ابراز عقیده خود در بیشتر موارد کلماتی مانند «همیشه» و «هرگز» را به کار می‌برند. این روش تفکر و نتیجه‌گیری موجب می‌شود که فرد احساس درماندگی و اضطراب پیدا کند. والدینی که این‌گونه می‌اندیشند ممکن است به ارتباط خود با کودکان خدشه وارد کنند. وقتی پدری با دیدن نمره پایین در کارنامه فرزندش، او را تنبیل یا کودن خطاب می‌کند، به اعتمادبه‌نفس کودک آسیب می‌زند. در چنین مواردی ابتدا باید با توجه به نمرات بهتر کارنامه، از تلاش کودک تقدیر کرد و سپس به نمرات منفی او پرداخت. مثلاً می‌توان گفت: «علی جان معلومه در تاریخ و جغرافی خیلی قوی هستی، آفرین، خیلی خوبه، اما انگار در ریاضی یک کم اشکال داری، باید ببینیم علتش چیه و چی کار باید بکنیم تا در ریاضی هم پیشرفت کنی». با این روش برخورد ضمن اینکه ارتباط مثبتی بین والد و کودک شکل می‌گیرد، کودک می‌آموزد که در هر شرایطی باید نقاط قوت خود را در نظر داشته باشد.

۱۲- هنگامی که با مشکلات روبه‌رو می‌شوید، به مسائل گذشته برنگردید

برخی از افراد هنگام بروز مشکلات جدید، به یادآوری مسائل قبلی می‌پردازند و تعارض‌ها یا اختلاف‌های قدیمی را به میان می‌کشند. این کار باعث می‌شود مشکلات اخیر، پیچیده و غیرقابل‌حل به نظر برسند. برای مثال مادری متوجه می‌شود کودکش شیر را روی میز ریخته است؛ او می‌تواند دو گونه برخورد داشته باشد:

الف: همیشه دست‌وپا چلفتی هستی، هیچ کاری رو نمی‌شه به تو سپرد.

ب: بیا با هم میز رو تمیز کنیم، آهان، خوب شد! حالا ببینیم چی شد که شیر روی میز ریخت؟... .. درسته، میز خیلی شلوغ بود، پس بهتره عروسکت رو از روی میز برداری و صبحان هاش رو جداگانه بدی.

به راحتی می‌توان فهمید که برخورد دوم مناسب‌تر است. در این مثال مادر ضمن مدیریت شرایطی که کودک در آن دچار اضطراب شده، به او کمک می‌کند تا با پیامد رفتارش مواجه شود و راه جبران آن را بیاموزد و به کار ببرد.

۱۳- شتاب‌زده نتیجه‌گیری نکنید و از ذهن خوانی پرهیزید

برخی از والدین همیشه فکر می‌کنند که می‌دانند در ذهن فرزندشان چه می‌گذرد و بر این اساس، بدون توجه به کلام او رفتاری نشان می‌دهند که موجب می‌شود کودک در موضع دفاعی قرار گیرد. در مثال زیر کودکی در مورد ناظم مدرسه با مادرش صحبت می‌کند:

کودک: امروز توی حیاط مدرسه با ناظم... (ناتمام می‌ماند)



مادر: باز چه دسته‌گلی به آب دادی؟ خدایا از دست تو چی کار کنم؟

کودک: ولی من می‌خواستم بگم که ناظم از اینکه دیروز سر راه او را سوار کردید و رسوندید، تشکر کرد.

۱۴- بر مبنای احساسات خود استدلال نکنید

آیا فرض را بر این می‌گذارید که احساسات منفی شما لزوماً منعکس کننده واقعیت هستند؟ ممکن است اعتقاد داشته باشید: «در مورد رفتاری که با پسر من توی مدرسه داشتم احساس گناه می‌کنم، پس پدر بدی هستم» یا «وقتی توی جمع والدین بچه‌های مدرسه دخترم حاضر می‌شم، احساس حقارت می‌کنم، یعنی دیگران اهمیت چندانی به من نمی‌دن». این روش استدلال موجب می‌شود که کمتر به واقعیت‌ها توجه کنید، موقعیت‌های مناسب را از دست بدهید و با پیامدهایی منفی مواجه شوید که شما و فرزندتان را دچار مشکل می‌سازد.

۱۵- کاربرد بایدهای بسیار، دردسر زااست

برخی از والدین انتظار دارند که اوضاع همیشه آن‌طور که خودشان می‌خواهند یا دستور می‌دهند، پیش برود. آن‌ها قصد دارند با بایدها و نبایدهای بی‌شماری که وضع می‌کنند، در فرزند خود انگیزه و احساس مسئولیت به وجود بیاورند، درحالی‌که این روش اغلب چنین نتیجه‌ای را به دنبال نمی‌آورد («آدم باید به بزرگ‌ترش احترام بذاره...»؛ «بچه خوب باید درس‌هاشو سر وقت بخونه، اتاقش مرتب باشه، غذاشو کامل بخوره...»؛ «... همیشه باید خوش‌اخلاق باشی، نباید اخم کنی یا گریه کنی...» و...). بایدهای بیش‌ازحد پدر و مادرها میل به سرکشی و نافرمانی را در فرزندانشان افزایش می‌دهد و آنان را تشویق می‌کند کاری خلاف دستور صادر شده انجام دهند.

۱۶- به خود و فرزندتان برچسب نزنید

برچسب زدن شکلی از تفکر همه‌یاهیج است. اگر به جای اینکه بگویید: «اشتباه کردم»، بگویید: «مادر ناتوانی هستم» دارید به خودتان برچسب منفی می‌زنید. برچسب زدن روشی غیرمنطقی است، زیرا وجود و شخصیت شما با رفتاری که می‌کنید تفاوت دارد. برچسب‌های منفی، خشم، دل‌سردی و اضطراب ایجاد می‌کنند و عزت‌نفس را کاهش می‌دهند. گاهی همین روش نادرست را در مورد فرزندتان نیز به کار می‌برید؛ مثلاً وقتی اشتباهی می‌کند، می‌گویید: «دخترم مثل احمق‌ها لباس پوشیده».

۱۷- از رفتار مشکل‌زای فرزندتان انتقاد کنید نه از شخصیت او

با انتقاد از شخصیت و ویژگی‌های اخلاقی کودکان، احساس بدی را به آنان منتقل می‌کنید. انتقاد در درجه اول، باید سازنده باشد و در درجه دوم، باید رفتار کودک را زیر سؤال ببرد نه شخصیت او را. کودک معمولاً بعد از رفتار اشتباه، احساس گناه می‌کند و خود را مستحق تنبیه می‌داند. در صورتی‌که اگر عملکرد او مورد نقد و بررسی قرار گیرد و پیامد جبرانی مناسبی برای آن در نظر گرفته شود، اشتباه خود را قبول می‌کند. برای مثال اگر بگویید: «تو بچه تبیل و درس‌نخوانی هستی»، او احساس می‌کند فرد ناتوانی است و این ناتوانی

از نظر دیگران نیز پذیرفته و غیر قابل‌تغییر است، در این شرایط او امید و انگیزه‌ای برای تلاش پیدا نمی‌کند؛ بنابراین به یاد داشته باشید از نسبت دادن صفات ناپسند به شخصیت کودک مانند: «هیچی نمی‌فهمی، خیلی خنگی» پرهیز کنید.

۱۸- به ارتباط غیر کلامی بها بدهید

علاوه بر ارتباط کلامی (صحبت کردن با دیگران)، نوعی ارتباط غیر کلامی هم وجود دارد که شامل لحن کلام، استفاده از ایماواشاره، حرکات چشم‌ها، حالات صورت و حرکات و ژست‌های بدنی است. ارتباط غیر کلامی درک و انتقال پیام را تسهیل می‌کند. به عبارتی، بسیاری بر این باورند که ارتباط غیر کلامی آنچه را که در درون ماست به راحتی به دیگران منتقل می‌کند. فرض کنید در گوشه‌ای نشسته‌اید، زانوان خود را بغل گرفته و به جایی خیره شده‌اید. کسی از شما می‌پرسد: «چی شده؟ ناراحتی؟» شما نمی‌توانید بگویید: «نه! چرا باید ناراحت باشم؟ اتفاقاً خیلی هم خوب و سرحالم!!!» چون حالت‌های غیر کلامی شما قوی‌تر از کلام شما حرف می‌زنند.

۱۹- پیام‌های کلامی و غیر کلامی خود را هماهنگ کنید

اگر پیام‌های کلامی و غیر کلامی شما همسو نباشند، در تفسیر و برداشت طرف مقابل ابهام ایجاد می‌شود. این امر به‌ویژه در کودکان حائز اهمیت است، زیرا درک آنان از موضوع‌های پیرامونشان عینی است. کودکان هنوز توانایی فهم مسائل انتزاعی را به دست نیاورده‌اند. اگر کودک سه‌ساله شما حرف ناسزایی را بیان کند و شما به او بگویید: «آفرین، خیلی ممنون از اینکه این همه حرف‌های قشنگ یاد گرفتی»، او نمی‌فهمد منظور شما این بوده که حرفش اصلاً پسندیده نیست و دیگر نباید آن را تکرار کند.

سؤالات متداول

۱. ارتباط غیر کلامی چیست؟

ارتباط غیر کلامی شامل اشاره‌ها، تماس چشمی، لحن صدا و حرکات بدن است.

۲. تفاوت بین گوش دادن و شنیدن چیست؟

گوش دادن با شنیدن متفاوت است. وقتی گوش می‌دهید توجه می‌کنید، نگاه می‌کنید، حضور ذهن دارید و حالت‌های چهره‌ای شما هم به گوینده نشان می‌دهد که در حال گوش دادن هستید ولی در شنیدن، شما به طور کامل به صحبت‌های گوینده توجه نمی‌کنید.

۳. باورهای انسان پرخاشگر نسبت به افراد دیگر چیست؟

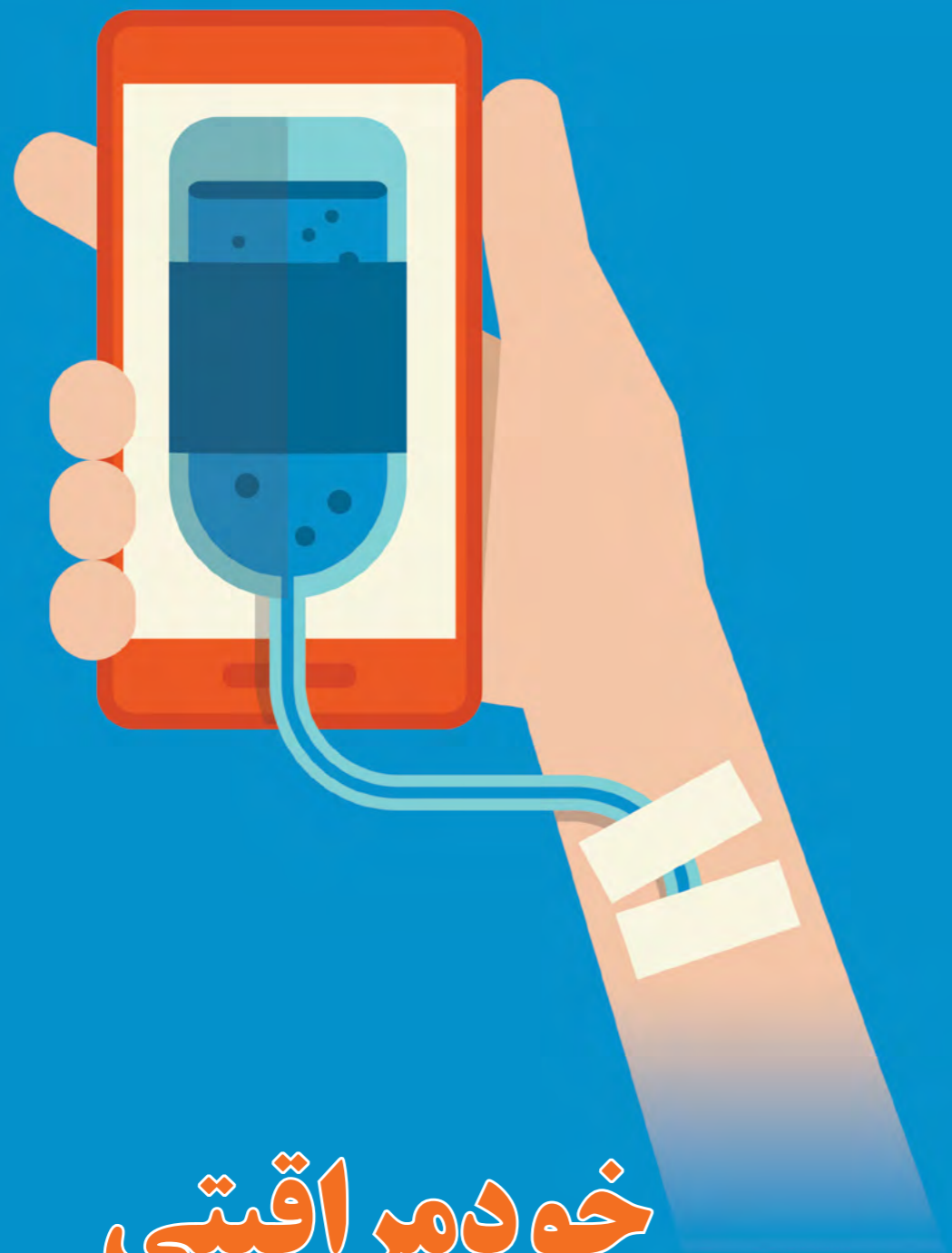
این افراد بر این باورند که دیگران حقی ندارند و تنها این افراد دارای حقوق هستند، موقعیت‌ها را به شکل برنده-بازنده می‌بینند و همواره برای برنده شدن حقوق دیگران را پایمال می‌کنند.



۴. به نظر شما هر انسانی چه حقوقی دارد؟

هر انسانی حق دارد:

- اشتباه کند و مسئولیت آن را بپذیرد و بابت آن عذرخواهی کند
- به دیگران نه بگوید
- از دیگران درخواست کمک کند
- نظرات و عقاید خود را داشته باشد
- در روابط بین فردی مورد احترام واقع شود



خودمراقبتی در فضای مجازی

خودمراقبتی در فضای مجازی

در طی ۲۵ سال گذشته اطلاعات جدید و فناوری‌های ارتباطی تغییرات زیادی کرده است و افراد تعاملات زیادی با دنیای اطراف خود دارند. فضای سایبری، فضای دیجیتال/مجازی است که از طریق ارتباط شبکه‌های رایان‌های ایجاد می‌شود و با استفاده از جلوه‌های سمعی و بصری، سعی در شبیه‌سازی دنیای واقعی دارد. فضای مجازی فرصت‌های زیادی را در امر آموزش، به اشتراک‌گذاری و ارتباط ارائه می‌دهد که تا قبل از آن ممکن نبود. فضای مجازی شامل موارد زیر است:

الف - زیرساخت‌های فیزیکی و ابزار ارتباط راه دور

ب- شبکه‌های کامپیوتری و ارتباط آن‌ها (اینترنت)

ج- اینترنت

فضای مجازی نه تنها یک ابزار ارتباطی است بلکه ماهیتی اجتماعی دارد. به‌طور کلی، فناوری‌های جدید ارتباطی مانند گوشی‌های همراه، بازی‌های اینترنتی، شبکه‌های اجتماعی روش زندگی ما را تغییر داده‌اند و شرایط جدیدی برای ارتباط با یکدیگر و فعالیت‌های اجتماعی فراهم کرده‌اند؛ مانند هر فرهنگ دیگری، فضای مجازی، قانون‌های اخلاقی خاص خود را دارد که از آن به اخلاق مجازی (cyber ethics) یاد می‌شود. احترام به فضای خصوصی دیگران یکی از قواعد اصلی تلقی می‌شود.

کارکردهای مختلف و گسترده اینترنت باعث رشد روزانه مصرف‌کنندگان این فناوری شده است. بر اساس اعلام سایت جهانی اینترنت (Internet World Stats) حدود ۵۶/۷ درصد از جمعیت ایران در سال ۲۰۱۶ از اینترنت استفاده می‌کرده‌اند؛ که این رقم، ایران را در رتبه سیزدهم در بین کشورهای دنیا قرار داده است؛ بنابراین استفاده از اینترنت جزئی گریزناپذیر از زندگی امروز است.

در دسترس بودن اینترنت مزایای زیادی دارد و منجر به پیشرفت‌های زیادی می‌شود. علی‌رغم تمام امکانات و مزایایی که فناوری جدید ارتباطی فراهم کرده است، استفاده نادرست از آن با تبعات همراه است. به همین دلیل توصیه می‌شود که قبل از استفاده از این روش‌های ارتباطی ماهیت آن را بهتر بشناسیم و آموزش لازم را درباره مزایا و معایب آن بگذرانیم. از خطرات بالقوه این فضا می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

مورد تهدید و باج‌گیری قرار گرفتن، دزدی، مواجهه با محتوای نامناسب (پورنوگرافی، آسیب به خود، خشونت، تبعیض نژادی)، اعتیاد به اینترنت و بازی‌های کامپیوتری.

تعریف اعتیاد به اینترنت

اولین بار کیمبرلی یانگ در مقاله‌ای در سال ۱۹۹۶ مطرح کرد که استفاده نامناسب از کامپیوتر می‌تواند با معیارهای اعتیاد تطبیق داشته باشد. پس پیشنهاد شد که اعتیاد به اینترنت در نسخه بعدی راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی DSM IV گنجانده

شود. در DSM-IV-TR هیچ‌گونه طبقه‌بندی برای اعتیاد به اینترنت به صورت مستقل مطرح نشد؛ اما عنوان شد، ملاک‌های تشخیص این اختلال با ملاک‌های تشخیصی مربوط به اختلال کنترل تکانه، قماربازی بیمارگونه و نیز وابستگی به مواد، همپوشانی دارد و از همین ملاک‌ها برای تشخیص اختلال اعتیاد به اینترنت در پژوهش‌های بسیاری استفاده شده است.¹ DSM-5 اختلال استفاده از اینترنت را در بخش «اختلالاتی برای مطالعه بیشتر» قرار داده است.

در کشورهایی مثل چین و کره جنوبی اعتیاد به اینترنت به عنوان یک تهدید سلامت عمومی تلقی می‌شود. آمارها نشان می‌دهد تعداد افرادی که در آمریکا آنلاین هستند، بسیار زیاد بوده و این رقم هر سال رو به افزایش است. حدود ۶ درصد یا ۱۱ میلیون نفر از این تعداد وابسته به اینترنت هستند. علی‌رغم نبودن معیار تشخیصی مدون میزان زیادی مراجع سرپایی و بستری اعتیاد به اینترنت وجود دارد. اعتیاد به اینترنت می‌تواند منجر به افزایش انزوای، افسردگی، مشکلات خانوادگی، طلاق، افت تحصیلی، از دست دادن شغل شود و بدهی مالی به خاطر رفتارهای وسواس‌گونه قمار اینترنتی و خرید اینترنتی ایجاد کند. به همین دلیل با توجه به افزایش روزافزون کاربران کامپیوتر و اینترنت و افزایش میزان وابستگی به کامپیوتر و اینترنت، نیاز مبرم برای پیشگیری و تشخیص به‌موقع آن احساس می‌شود.

انواع اعتیاد به اینترنت

اعتیاد به ارتباط جنسی مجازی (Cybersexual Addiction)

این افراد از اینترنت برای دانلود و مبادله فیلم‌های پورنوگرافی، همچنین برای ایفای نقش‌های جنسی در چت‌روم‌ها استفاده می‌کنند.

اعتیاد به روابط مجازی (Cyber-Relational Addiction)

استفاده از اینترنت به منظور برقراری روابط مجازی، شرکت در چت‌روم‌ها

رفتارهای اجباری اینترنتی (Net-Compulsions)

رفتارهای اجباری قماربازی آنلاین، خریدهای آنلاین و...

اعتیاد به کامپیوتر (Computer Addiction)

اعتیاد به بازی‌های کامپیوتری

اطلاعات بیش از حد (Information Overload)

گذرانیدن ساعات زیاد به تحقیق و جمع‌آوری داده‌هایی که از جست‌وجو اینترنتی حاصل شده‌اند

- 1 Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition
- 2 internet use disorder



نشانه‌های استفاده زیاد از اینترنت

برخی، کار بیشتر از ۲۰ ساعت در هفته با اینترنت را وابستگی به اینترنت می‌دانند ولی معیار زمان به تنهایی کافی نیست.

موارد زیر می‌تواند نشان‌دهنده استفاده زیاد از کامپیوتر و اینترنت باشد:

- اشتغال ذهنی با اینترنت، طوری که مهم‌ترین منبع رضایت فرد از زندگی باشد؛
- پرداخت کمتر به روابط دوستی و قطع روابط اجتماعی؛
- احساس پوچی، افسردگی و تحریک‌پذیری وقتی کامپیوتر در دسترس نباشد؛
- علائم ترک هنگام عدم دسترسی به اینترنت و کاهش استفاده از آن شامل بی‌قراری، اضطراب، افسردگی و لرزش دست؛
- میل افزایش‌یابنده به استفاده از کامپیوتر؛
- دروغ گفتن در مورد مدت‌زمان آنلاین بودن؛
- انکار جدی بودن مشکل استفاده از اینترنت/کامپیوتر؛
- بی‌خوابی و خستگی زیاد؛
- افت تحصیلی؛
- عدم شرکت در فعالیت‌های اجتماعی مدرسه؛
- توجه اینکه آموزش از طریق اینترنت بیشتر از مدرسه است؛

با مطرح شدن اختلال بازی اینترنتی در DSM-5 در بخش اختلالاتی برای مطالعه بیشتر ملاک‌های پیشنهادی زیر مطرح شده است:

استفاده مداوم و مکرر از اینترنت برای انجام بازی‌ها، اغلب به شکل بازی با دیگران که منجر به تخریب یا ناراحتی بالینی قابل توجه می‌شود و در پنج مورد (یا بیشتر) از موارد زیر در طی یک دوره ۱۲ ماهه خود را نشان می‌دهد:

۱. اشتغال ذهنی با بازی‌های اینترنتی (فرد به بازی‌های قبلی فکر می‌کند یا به پیش‌بینی بازی بعدی؛ بازی اینترنتی به فعالیت غالب روزانه تبدیل می‌شود)
۲. بروز علائم محرومیت در صورت حذف بازی اینترنتی (علائمی مثل تحریک‌پذیری، اضطراب و غمگینی. علائم جسمی گزارش نمی‌شود)
۳. تحمل - نیاز به صرف مقادیر بیشتر زمانی برای بازی کردن
۴. تلاش‌های ناموفق برای کنترل شرکت در بازی‌های اینترنتی
۵. فقدان علاقه‌مندی به تفریحات و سرگرمی‌های قبلی به استثنای بازی‌های

اینترنتی در نتیجه استفاده از آن

۶. تداوم استفاده مفرط از بازی‌های اینترنتی علی‌رغم آگاهی از مشکلات روانی اجتماعی ناشی از آن‌ها
 ۷. فرد، اعضای خانواده، درمان‌گران یا سایرین را در رابطه با میزان پرداختن به بازی‌های اینترنتی فریب داده است.
 ۸. استفاده از بازی‌های اینترنتی به منظور فرار از حالات خلقی منفی و تسکین آن‌ها (مثلاً احساسات درماندگی، گناه، اضطراب).
 ۹. یک رابطه مهم، شغل، فرصت تحصیلی یا کاری به دلیل پرداختن به بازی‌های اینترنتی به مخاطره افتاده یا از دست رفته است.
- به این نکته نیز توجه شده است که بازی‌های اینترنتی که صورت قماربازی دارند، در این اختلال لحاظ نمی‌شود و خود اختلال دیگری هستند.

نشانه‌های استفاده سالم از اینترنت و کامپیوتر

۱. رعایت برنامه از پیش تعیین شده کار با اینترنت و کامپیوتر به طوری که از ساعت مشخص برنامه‌ریزی شده بیشتر نشود.
۲. خانواده، استفاده بیش‌ازحد از اینترنت و کامپیوتر را گزارش نکنند.
۳. بودجه مالی مشخصی برای استفاده اینترنتی تعیین شده باشد و از آن میزان بیشتر نشود.
۴. به زمان تعیین شده برای تکالیف کاری و تحصیلی برسد.
۵. از فعالیت‌هایی غیر از کار با اینترنت و کامپیوتر نیز لذت ببرد.
۶. انرژی بیشتر خود را برای برقراری ارتباط با افراد دنیای واقعی اختصاص دهد تا غریبه‌های اینترنتی.
۷. دانستن اینکه افرادی که به اینترنت و کامپیوتر اعتیاد دارند، دچار مشکلاتی می‌شوند.
۸. استفاده از اینترنت و کامپیوتر برای یک دلیل موجه.
۹. میل بیشتری برای بیرون رفتن با خانواده و دوستان داشته باشد تا استفاده از اینترنت و کامپیوتر.

چگونه از اعتیاد به اینترنت و کامپیوتر پیشگیری کنیم؟

- ثبت مدت‌زمان و تعداد دفعات استفاده از اینترنت و کامپیوتر

- تعیین مدت زمان مشخص از پیش تعیین شده برای استفاده از اینترنت و کامپیوتر
- درمان علت زمینه‌ای استفاده از اینترنت و کامپیوتر (اضطراب یکی از علت‌های شایع استفاده زیاد از اینترنت و کامپیوتر است)
- داشتن گروه حمایتی (داشتن گروه‌های حمایتی می‌تواند موقع اضطراب و بحران‌ها به فرد کمک کند که به جای استفاده از اینترنت و کامپیوتر برای فراموشی مشکلات، از حمایت آنان برای حل مشکلات خود بهره‌بردارد)
- جایگزین کردن کار با اینترنت و کامپیوتر با فعالیت‌های سالم و تفریحی
- صحبت کردن با افراد به جای فرستادن پیامک
- کپی کردن اطلاعاتی که نیاز به خواندن دارد و یا چاپ کردن آن‌ها
- استفاده از کامپیوتر در مکان‌های عمومی مانند کتابخانه

جمعیت خاص

کودکان و نوجوانان برای یادگیری مهارت‌های تحصیلی و اجتماعی، انجام تکالیف و پروژه‌های تحصیلی می‌توانند از کامپیوتر و اینترنت بهره‌بردارند؛ اما ممکن است در معرض اطلاعات ناخواسته یا ناامن قرار گیرند و یا از طریق افرادی مورد آزار و اذیت قرار گیرند. همچنین تبعات منفی که ایجاد می‌شود در این گروه پررنگ‌تر است. بر اساس گزارش جدید آمریکا یک‌سوم از کاربران اینترنت زیر ۱۸ سال هستند، بنابراین لازم است برای حقوق و میزان دسترسی این گروه، برنامه‌ریزی کرد. قوانین و حقوق کودکان که برای استفاده از اینترنت وضع شده است، در همه جای دنیا قابل اجراست. صرف‌نظر از سن و جنس یا غنی و فقیر بودن آن‌ها.

راهنمای استفاده از کامپیوتر و اینترنت برای والدین

از چه سنی به فرزندم اجازه کار با کامپیوتر، اینترنت و دیگر وسایل الکترونیکی را بدهم؟

توصیه می‌شود موبایل، لپ‌تاپ، تبلت و سایر وسایل الکترونیکی مشابه را حداقل تا قبل از نوجوانی یعنی حدود ۱۲، ۱۳ سالگی در اختیار فرزندان قرار ندهید؛ اما از طرف دیگر با توجه به فراگیر بودن استفاده از این ابزار و در دسترس بودن آن‌ها، معمولاً کودکان به محض اینکه راه می‌افتند و توانایی صحبت کردن پیدا می‌کنند، استفاده از این وسایل برایشان جذاب می‌شود.

همچنین نیازهای آموزشی که امروزه با این وسایل برطرف می‌شود نیز سن استفاده از این ابزارها را پایین می‌آورد.

برای استفاده از کامپیوتر و اینترنت شاید درست نباشد که یک قاعده ثابت در نظر بگیریم.

به دلیل پیشرفت تکنولوژی و تغییر سبک زندگی خانواده‌ها، استفاده از موبایل، تبلت و اینترنت، بیشتر از گذشته اهمیت پیدا کرده و کودکان نیز از این قاعده مستثنا نیستند. برای تعیین زمان مناسب استفاده از این ابزارها باید به شرایط خانواده، نحوه تربیت خانوادگی، شرایط کودک و... نیز توجه شود.

به‌هرحال والدین با شروع سن مدرسه ناگزیر از در اختیار قرار دادن کامپیوتر و اینترنت در کودکان هستند. نکته مهم، آموزش و نظارت آن‌ها بر کودکان است؛ آموزش و نظارت بر اینکه در هر سنی چگونه از این وسایل استفاده کنند، و به‌عنوان مثال از چه سایت‌هایی بازدید کنند.

نکات کلی که برای استفاده از اینترنت در کودکان لازم است مورد توجه قرار گیرد:

۱. آموزش: قبل از کار با اینترنت، آموزش خطرات و راه‌های بالا بردن امنیت ضروری است.
۲. برای اینکه بدانید فرزندان چگونه از اینترنت استفاده می‌کند وقت بگذارید.
۳. تشویق: تشویق مثبت والدین به کودک و نوجوان برای استفاده مؤثر از کامپیوتر و اینترنت.
۴. امنیت‌بخشی محیط کامپیوتر: قبل از هر چیز تدابیر لازم امنیتی برای استفاده مناسب و امن از کامپیوتر و اینترنت فراهم شده باشد.
۵. نظارت: قرار دادن کامپیوتر در فضای بیرون از اتاق شخصی کودک می‌تواند به نظارت بهتر کمک کند.

نکاتی که بهتر است قبل از شروع استفاده از کامپیوتر و اینترنت

بیاموزیم

- در رابطه با اینترنت و خدمات اینترنتی که کودکان استفاده می‌کند، آموزش ببینید.

قبل از اینکه فرزندان، برای استفاده از اینترنت آموزش ببینند، شما آموزش ببینید. کلاس‌های خوبی برای آموزش‌هایی که لازم دارید، وجود دارد. برای اینکه بدانید چگونه می‌توانید با اینترنت کار کنید، چطور می‌توانید بر روی فرزندان نظارت داشته باشید و کامپیوتر خانگی خود را برای کنترل بیشتر تنظیم کنید، آموزش ببینید. لازم است بدانید که فرزندان در چه مکان‌های دیگری جز خانه، دسترسی به کامپیوتر و اینترنت دارد. مثلاً در کتابخانه‌های عمومی، خانه دوستان و دیگر مکان‌ها. این برای تنظیم نظارت عادی شما لازم است. همین‌طور لازم است بیاموزید که چطور می‌توانید دسترسی فرزندان به سایت‌ها و جست‌وجوی کلمات خاص در سایت‌ها را محدود کنید.





- با خانواده راجع به اهمیت امنیت اینترنتی صحبت کنید و این طور تلقی نکنید که فرزندم خودش اطلاع دارد.
- به کودکان برای استفاده امن از اینترنت آموزش دهید. متناسب با سن کودک می‌توان آزادی عمل بیشتری به او داد. اگر از سنین پایین‌تر آموزش لازم را در این زمینه دیده باشند، احتمال آسیب و مشکل در سنین نوجوانی و بزرگسالی کمتر خواهد بود.
- به‌طور کلی استفاده از کامپیوتر و اینترنت برای کودک و نوجوان باید هم‌معنی با مسئولیت‌پذیری، قانونمندی و همین‌طور محدودیت باشد، والدین باید ضمن توضیح این مفاهیم و اصول، به فرزندان خود یاد دهند که اجازه چه فعالیت‌هایی را در این زمینه دارند و از چه فعالیت‌هایی باید به دور باشند.

فراهم کردن شرایط استفاده از اینترنت

- دریافت راهنمایی از مشاوران خدمات اینترنتی
- تنظیم محل کامپیوتر: اگر کامپیوتر در اتاق خواب است به مکان‌های عمومی‌تر خانه انتقال داده شود تا نظارت بهتری فراهم شود. همین‌طور اگر فرزندان از تلفن یا دیگر وسایلی استفاده می‌کند که به اینترنت متصل است، باید تحت نظارت شما باشد.
- اطمینان از نصب نرم‌افزار مناسب بر روی کامپیوتر برای تأمین امنیت.
- نصب مرورگر مناسب برای جست‌وجو در اینترنت.
- شرح مزایا و معایب استفاده از اینترنت و پیشنهاد حمایتی کافی در صورت ایجاد مشکل.
- وضع قوانین برای استفاده از اینترنت برای کودک و نوجوان هنگام استفاده. به فرزندان از قبل اطلاع دهید که به استفاده از اینترنت او نظارت دارید و به صورت مخفیانه این کار را انجام ندهید. نام کاربری و رمز ورود حساب‌های آنلاین فرزندان را بدانید. حتی در ابتدای استفاده از اینترنت به‌عنوان مثال هنگام ایجاد و استفاده از صفحه‌های اجتماعی یا ایمیل با او همراه باشید. برای استفاده از راهنمای استفاده از اینترنت این بسته را در اختیار فرزندان قرار دهید.
- درگیر استفاده کودک و نوجوان از اینترنت باشید. با فرزندان به صورت آنلاین وقت بگذرانید. اجازه دهید از فعالیت‌های آنلاین موردعلاقه‌شان با شما صحبت کنند. از جنبه‌های مثبت اینترنت با آن‌ها لذت ببرید.
- به کودک برای ساختن پروفایل کمک کنید تا مطمئن شوید که اطلاعات

بیش‌ازحد شخصی را در آن قرار نمی‌دهد.

- تنظیمات امنیت شخصی اینترنت و فضاهای مجازی را کنترل کنید.
- نظارت دقیق استفاده از اینترنت مخصوصاً در کودکان کوچک‌تر و مداخله سریع در صورت ایجاد مشکل ضروری است.
- برقراری ارتباط مؤثر با کودک و نوجوان. آن‌ها نیاز دارند که هنگام ایجاد دردسر به‌راحتی با شما مشورت کنند بدون آن‌که بترسند که برایشان مشکلی ایجاد می‌شود. به‌عنوان مثال در صورت آشنایی با افراد غریبه و یا هر موردی که به نظر عادی نبود، با شما صحبت کنند و شما را در جریان قرار دهند. برایشان توضیح دهید ممکن است چیزهایی را آنلاین ببینند و بخوانند که نادرست باشد.
- به آنان آموزش دهید کسانی که به قصد فریب با آنان ارتباط برقرار می‌کنند، برای دسترسی به اهداف خود از محبت، توجه، مهربانی و حتی هدیه استفاده می‌کنند. ممکن است با موسیقی، سرگرمی و علاقه‌مندی‌های کودکان آشنا باشند. به تدریج مهارت‌های کودکان را با بیان آرام متن و محتواهای جنسی در مکالماتشان برمی‌دارند و اعتماد آن‌ها را جلب می‌کنند.
- با رعایت همه موارد باز هم شما نمی‌توانید نظارت کامل داشته باشید، بنابراین آموزش به فرزندان بسیار مهم است. هم درباره جنبه‌های مثبت و هم درباره جنبه‌های منفی استفاده از اینترنت با فرزندان صحبت کنید. صبر نکنید تا اتفاقی بیفتد و بعد درباره آن صحبت کنید، از قبل برای آن برنامه‌ریزی داشته باشید و آموزش‌ها و منابع اطلاعاتی لازم را در اختیارشان قرار دهید.

نشانه‌هایی که ممکن است یک کودک در معرض آسیب باشد

- وقتی زمان زیادی را در اینترنت صرف می‌کنند به‌خصوص وقتی تنها هستند و زمان زیادی برای ایجاد ارتباط با دیگران بدون نظارت خانواده دارند.
- کودک نامه الکترونیک، یا بسته‌ای از یک غریبه دریافت می‌کند. در بین افرادی که کودکان را مورد آسیب قرار می‌دهند معمول است که عکس و یا هدیه برای قربانی خود می‌فرستند.
- اگر تصاویر هرزه یا پورنوگرافی در کامپیوتر یا دیگر وسایل کودک خود دیدید. احتمال دارد فرد آسیب‌رسان از طریق ارسال آنی تصاویر یا فیلم‌ها برای شروع بحث جنسی و گول زدن کودک اقدام کند.
- وقتی به صورت مخفیانه از فضای مجازی استفاده می‌کند.
- فرزندان از طرف کسی که شما نمی‌شناسید، تماس دارد یا با او تماس می‌گیرد.

- در زمانی که خانواده جمع است کودک زمان زیادی را در تنهایی در فضای مجازی سپری می‌کند.

وقتی احساس می‌شود کودک در معرض آسیب است چه رفتاری داشته باشیم؟

هم بی‌قانونی و عدم برخورد صحیح با این مورد نادرست است و هم برخوردهای تند، قهرآمیز و تنبیه‌های شدید. در صورتی که برای این منظور از قبل قوانینی وضع شده باشد، آموزش‌های لازم به او داده شده باشد و نظارت مناسبی وجود داشته باشد، احتمال استفاده نادرست از فضای مجازی کمتر می‌شود و در صورت مشاهده چنین موقعیتی باز هم با وجود توافقات قبلی بهتر می‌توان به نتیجه مطلوب رسید.

مراقب برخورد اول باشید

برخورد والدین در مقابل مشاهده نخستین بار از انجام این رفتار بسیار حائز اهمیت است. وقتی برای اولین بار از این عمل کودک اطلاع پیدا می‌کنید باید تلاش کنید تا آرامش خود را حفظ کنید. رفتارهای خشن و بسیار تند با کودک، زمینه را برای ایجاد مشکلاتی دیگر از جمله دروغ‌گویی فراهم می‌سازد.

اشتباهش را با روش قابل فهم توضیح دهید

بهترین روش آن است که بد بودن این کار و آسیب‌های احتمالی ناشی از این موقعیت را به شیوه‌ای قابل فهم برایش توضیح دهید.

از کودک حمایت کنید

شرایطی فراهم کنید تا بدون ترس درباره مسائلش با شما صحبت کند.

شرایط را برای جبران اشتباهش فراهم کنید

بدون آن که عزت نفس و شخصیت کودک زیر سؤال رود شرایط را برای جبران این اشتباهش فراهم کنید. به عنوان مثال عذرخواهی کند و او را بیش از حد سرزنش نکنید.

بیشتر با او صحبت کنید و برایش وقت بگذارید

نظارت دقیق‌تری داشته باشید، لازم است یادآوری کنید که نظارت شما برای حفظ امنیت خود اوست. به خصوص با بالا رفتن سن کودک و رسیدن به سن نوجوانی، فرزندان نیاز بیشتری به آزادی دارند. سعی کنید در هر مرحله و هر سنی آموزش‌ها و راهکارهای لازم را ارائه دهید تا در این سنین بتوانید آزادی بیشتری به او دهید.

خودتان الگو باشید

یکی از راه‌های مناسب برای آموزش رعایت قوانین از طریق خود والدین است.

در صورت نیاز به روان‌شناس یا روان‌پزشک مراجعه کنید

اگر کودک شما به دفعات از قوانین اطاعت نکرد و این امر موجب آسیب دیدن موقعیت‌های تحصیلی و ارتباطی او شد، ضرورت دارد که از راهنمایی‌های روان‌شناس یا روان‌پزشک نیز استفاده کنید.

راهنمای استفاده از اینترنت و کامپیوتر برای کودکان و نوجوانان

- قبل از ارسال اطلاعات به صورت آنلاین به خوبی فکر کنید.
- عکس‌هایتان را بدون اجازه والدین در اینترنت بارگزاری (آپلود) نکنید.
- برای ملاقات حضوری یا حتی چهره به چهره (آنلاین) از کسی درخواست نکنید یا درخواست کسی را قبول نکنید، حتی اگر رابطه‌ای شکل گرفته باشد.
- از سایت‌های ناشناس عکس دانلود نکنید، ممکن است روشی برای انتقال تصاویر جنسی باشد.
- اطلاعات شخصی و مورد شناسایی خود از قبیل نام، شماره تلفن، آدرس یا نام مدرسه را در اختیار افراد غریبه قرار ندهید و از والدین خود قبل از دادن هر گونه مشخصات به افراد در فضای مجازی راهنمایی بخواهید.
- مراقب کسانی که در فضای مجازی به آن‌ها اعتماد می‌کنید باشید. پیدا کردن دوستان جدید می‌تواند مفرح باشد ولی ممکن است آن‌ها واقعاً کسانی که ادعا می‌کنند نباشند.
- پسورد خود را به کسی (غیر از والدین یا مراقب اصلی خود) نگوئید.
- پروفایل خود را به صورت خصوصی نگه دارید تا اطلاعات شخصی شما محفوظ بماند.
- اگر کسی در چت‌روم حرف‌های نامناسبی زد یا حس خوبی به او ندارید، چت را ترک کرده و پاسخ ندهید.
- پیام‌ها را از جانب کسانی که نمی‌شناسید باز نکنید. ممکن است حاوی صحبت‌های نامناسب یا حتی ویروس باشد.
- اگر از کلام، تصویر یا هر چیزی در اینترنت ترسیده‌اید به والدین خود بگوئید.
- درخواست دوستی افرادی را بپذیرید که آن‌ها را می‌شناسید.
- از پذیرفتن پیشنهادهایی که زیادی خوب به نظر می‌رسند، خودداری کنید.
- خودتان هم در اینترنت به دنبال پرخاش و تمسخر دیگران نباشید.





سؤالات متداول

۱. آیا می‌توانم به فرزندم اجازه دهم از اینترنت و فضای مجازی استفاده کند؟

با توجه به اینکه در حال حاضر حتی برخی از تکالیف مدارس از طریق اینترنت انجام می‌شود، به طور حتم نمی‌توان امکان استفاده از فضای مجازی و اینترنت را به کودکان نداد.

۲. استفاده از اینترنت و فضای مجازی همیشه بد است؟

نه. به صورت مشخص استفاده از اینترنت و فضای مجازی مزایای زیادی نیز دارد و استفاده از آن برای رشد و پیشرفت اجتناب‌ناپذیر است.

۳. از چه سنی می‌توان به کودکان اجازه استفاده از فضای مجازی را داد؟

با توجه به فراگیر بودن استفاده از این ابزار و در دسترس بودن آن‌ها، معمولاً کودکان به محض اینکه راه می‌افتند و توانایی صحبت کردن را پیدا می‌کنند، استفاده از این وسایل برایشان جذاب می‌شود. همچنین نیازهای آموزشی که امروزه با این وسایل برطرف می‌شود نیز سن استفاده از این ابزارها را پایین می‌آورد. برای استفاده از کامپیوتر و اینترنت شاید درست نباشد که یک قاعده ثابت در نظر بگیریم. به دلیل پیشرفت تکنولوژی و تغییر سبک زندگی خانواده‌ها، استفاده از موبایل، تبلت و اینترنت، بیشتر از گذشته اهمیت پیدا کرده و کودکان نیز از این قاعده مستثنا نیستند. برای تعیین زمان مناسب استفاده از این ابزارها باید به شرایط خانواده، نحوه تربیت خانوادگی، شرایط کودک و ... نیز توجه داشت. به‌رحال والدین با شروع سن مدرسه ناگزیر از در اختیار قرار دادن کامپیوتر و اینترنت به کودکان هستند.

۴. چه مدت زمانی برای ماندن فرزندم در فضای مجازی مناسب است؟

این سؤال نیز پاسخ‌های متفاوتی دارد، حتی سازمان جهانی بهداشت نیز در راهنماهای بالینی خود اشاره مستقیمی به این مورد ندارد؛ اما در صورتی که کودک به مسائل معمول خود مثل انجام تکالیف، غذا خوردن و خوابیدن زمان مناسبی را اختصاص می‌دهد، می‌توان زمان مناسبی را نیز برای اختصاص به این موضوع در نظر گرفت. البته باید شرایط مختلف را در نظر گرفت. گاهی بازی‌های مفید اینترنتی و کامپیوتری تجربه‌های خیلی مفیدی را نسبت به بازی با همسالان و تجربه‌های اجتماعی حاصل از آن در اختیار فرزندتان قرار می‌دهد و برعکس. وابسته به موقعیت برنامه‌ریزی کنید.

۵. چه آسیب‌هایی در استفاده از اینترنت وجود دارد؟

انواع اعتیاد به اینترنت و عوارض ناشی از آن. امکان مورد سوءاستفاده قرار گرفتن فرزندتان از طریق مزاحمان اینترنتی (به کتابچه مراجعه شود).

۶. مزاحمت سایبری (فضای مجازی) چیست؟

استفاده از فن‌آوری برای آزار و اذیت، تهدید، قلدری، ایجاد احساس شرمساری در دیگران است. بیشتر قربانیان کودکان و نوجوانان هستند. مزاحمت وقتی شامل بزرگسالان شود، جرمی است که عواقب قانونی مثل زندان رفتن را در بر دارد.

۷. Sexting یا ارسال محتوای جنسی چیست؟

ارسال پیام جنسی (عکس یا متن) بیشتر از طریق تلفن همراه است. در سال ۲۰۰۵ این واژه مصطلح شد و از ترکیب sex و texting است؛ و نوعی مزاحمت سایبری است.

۸. چگونه می‌توانم فرزندم را از آسیب‌های استفاده از فضای مجازی حفظ کنم؟

نکته مهم آموزش و نظارت آن‌ها بر کودکان است. اینکه در هر سنی چگونه از این وسایل استفاده کنند؛ به‌عنوان مثال از چه سایت‌هایی بازدید کنند.

۹. استفاده از فضای مجازی چه فوایدی برای فرزندم دارد؟

برای هم‌راستا بودن با پیشرفت و رشد، استفاده از این ابزار حتی توصیه نیز می‌شود. فقط بار دیگر بر آموزش استفاده صحیح از اینترنت تأکید می‌کنیم.

۱۰. باید به فرزندم اطلاع بدهم که سایت‌ها و فعالیت‌هایش را در فضای مجازی چک می‌کنم؟

در نوجوانی در صورتی که هنوز احساس می‌کنید نیاز هست تا فعالیت‌های مجازی فرزندتان را بررسی نمایید، لازم است رابطه مناسب از قبل با او ایجاد شود و حتماً از بررسی شما مطلع باشد. این کار برای ایجاد اعتماد بیشتر بین والدین و فرزندتان توصیه می‌شود.

۱۱. به‌طور معمول بازدید چه سایت‌هایی می‌تواند برای بچه‌ها ایجاد خطر کند؟

هر سایت که اجازه گفت‌وگوی آنلاین را دارد، می‌تواند یک خطر باشد. افرادی وجود دارند که با قصد مزاحمت و سوءاستفاده از این سایت‌ها استفاده می‌کنند و با کودکان ارتباط برقرار می‌کنند. ممکن است این افراد مکالمه جنسی برقرار کرده باشند و یا روابط حضوری ترتیب دهند.

۱۲. کودک یا نوجوان من اطلاعات زیادی درباره فضای مجازی دارد، من نمی‌توانم کنترلش کنم. وقتی تکنولوژی به‌سرعت پیشرفت می‌کند چه کار کنیم؟

گاهی کودکان و نوجوانان نسبت به والدین خود اطلاعات بیشتری در مورد فضای مجازی دارند و حتی به آن‌ها آموزش می‌دهند. درحالی‌که والدین و مراقبان باید در این مورد خودشان اطلاعاتی را کسب کرده باشند تا آگاهی لازم را به فرزندشان بدهند. در مورد نوجوانان که نیاز به دقت بیشتری است. با توجه به سن بلوغ و مسائل و حساسیت‌های مربوط به آن، باید در مورد نحوه کنترل و دقت بر روی مسائل نوجوان توجه بیشتری داشت. همچنین نیاز نیست بدانید فرزندتان دقیقاً از کدام سایت یا برنامه استفاده می‌کند؛ اما لازم است به‌طور کلی نوع برنامه‌هایی را که استفاده می‌کند، بدانید و راه‌هایی که استفاده امن از فضای مجازی را ایجاد می‌کند، به او آموزش دهید.

۱۳. چطور مطمئن باشیم که فرزندم مسائل و تصاویر نامناسب با سنش را نمی‌بیند؟

در واقع کنترل کامل خیلی سخت است؛ اما لازم است تا زمان مناسب و تا حد امکان از آن‌ها محافظت کرد؛ اما نمی‌توانیم ادعا کنیم که به‌طور کامل می‌توانیم این موضوع را کنترل کنیم به‌خصوص در نوجوانی. می‌توان از فیلترهای مناسب برای سایت‌ها و برنامه‌های نامناسب بر روی کامپیوتر، گوشی و دیگر وسایل الکترونیک که دسترسی به فضای مجازی را ممکن می‌کند، استفاده کرد؛ اما بازهم نمی‌توان اطمینان داشت که در جاهای دیگر دسترسی به این سایت‌ها یا برنامه‌ها وجود نداشته باشد؛ بنابراین آموزش مناسب به فرزندتان برای استفاده امن و آگاهی از خطرات فضای مجازی راه‌حل مناسب‌تری است.

خودمراقبتی در افسردگی





خودمراقبتی در افسردگی

تعریف افسردگی

افسردگی یکی از مشکلاتی است که هر فرد در شرایط متفاوت با توانایی‌های متفاوت ممکن است در معرض آن قرار بگیرد. بسیاری از افراد ممکن است در مراحل از زندگی خود، علائم افسردگی را تجربه کنند. در شکل خفیف، افسردگی مانع از پیشبرد روند عادی زندگی نمی‌شود، اما انواع شدیدتر آن می‌تواند با اختلال در عملکرد، اندیشیدن به مرگ، افکار آسیب به خود و حتی خودکشی همراه باشد.

ملاک‌های تشخیصی اختلال افسردگی اساسی

- اگر پنج مورد یا تعداد بیشتری از علائم زیر در یک دوره دو هفته‌ای به صورت هم‌زمان وجود داشته و نشانه تغییری در کارکرد قبلی باشد. دست‌کم یکی از علائم، (۱) خلق افسرده یا (۲) فقدان علاقه یا بی‌لذتی است.

۱- خلق افسرده در اکثر اوقات روز، تقریباً هر روز، به گونه‌ای که به وسیله گزارش ذهنی خود بیمار (مثلاً احساس غمگینی، پوچی و ناامیدی می‌کند) یا مشاهدات دیگران (مثلاً گریان به نظر می‌رسد) به آن اشاره شده باشد (توجه: در کودکان و نوجوانان می‌تواند به صورت خلق تحریک‌پذیر باشد).

۲- کاهش محسوس علاقه‌مندی یا لذت در تمام یا تقریباً تمام فعالیت‌ها در اکثر اوقات روز، تقریباً هر روز (که با گزارش ذهنی خود بیمار یا مشاهده دیگران به آن اشاره شده باشد).

۳- کاهش چشمگیر وزن بدون برنامه لاغری (رژیم)، یا افزایش وزن (مثلاً تغییر بیش از ۵ درصد وزن بدن در طول یک ماه)، یا کاهش یا افزایش اشتها تقریباً هر روز (توجه: در کودکان، نرسیدن به وزن مورد انتظار مدنظر است).

۴- کم‌خوابی یا پرخوابی تقریباً هر روز.

۵- سراسیمگی یا کُندی روانی - حرکتی تقریباً هرروز که برای دیگران مشهود باشد، (احساس ذهنی کُندی یا بی‌قراری به‌تنهایی کافی نیست).

۶- احساس خستگی یا از دست دادن انرژی تقریباً هر روز.

۷- احساس بی‌ارزشی یا احساس تقصیر مفرط و نامتناسب تقریباً هر روز.

۸- کاهش توانایی تفکر یا تمرکز، یا احساس بلاتصمیمی (دودلی)، تقریباً هر روز.

۹- افکار تکرارشونده درباره مرگ (نه فقط ترس از مردن)، فکر مکرر خودکشی بدون هیچ نقشه خاصی یا اقدام به خودکشی، یا داشتن نقشه‌ای اختصاصی برای خودکشی.

- اگر علائم مذکور، پریشانی یا آشفتگی بالینی فراوانی در عملکرد اجتماعی، شغلی یا سایر زمینه‌های مهم کارکردی ایجاد کرده باشد.
- اگر دوره مذکور ناشی از اثرات فیزیولوژیک یک ماده یا وضعیت طبی دیگر نباشد.

شیوع و سیر

شیوع افسردگی در طول زندگی ۱۷ درصد است و در زنان شایع‌تر از مردان است. از سویی به نظر می‌رسد برخی افراد در مقایسه با دیگران نسبت به افسردگی آسیب‌پذیرترند. این امر ممکن است به دلیل آسیب‌پذیری بیشتر ژنتیکی، یا به دلیل تجربیات اولیه زندگی و تأثیرات خانواده و محیط بر رشد فرد باشد. افسردگی پیش‌آگهی خوبی دارد. ۵۰ درصد بیماران بهبود، ۳۰ درصد از آنان بهبود نسبی و ۲۰ درصد سیر مزمن را تجربه می‌کنند.

اندیشه‌های فرد مبتلا به افسردگی

اگر افسرده هستید، ممکن است نزد خودتان اندیشه‌های منفی داشته باشید. افسردگی مشکل متداولی است. گاهی بسیاری از مردم بر اثر افسردگی احساس اندوه و شکست می‌کنند. این حس اغلب می‌تواند به خاطر تنش‌های زندگی همچون داغداری، مشکلات مالی، مسکن و یا مشکل در روابط اجتماعی باشد، اما برای برخی افراد، مشکلات، وخیم‌تر و زندگی عادی، دشوارتر می‌شود.

در این مرحله ممکن است احساس کنید که هیچ کاری برای بهبود نمی‌توانید انجام دهید؛ اما واقعیت این است که کارهای بسیاری هست که منجر به تغییرات مثبتی در شما خواهد شد، همچنین مراکز تخصصی وجود دارند که می‌توانید از آن‌ها کمک بگیرید حتی وقتی فکر می‌کنید افسردگی‌تان بهبود نخواهد یافت.

این بخش سعی دارد درباره افسردگی، روش‌های غلبه بر آن و راه‌حل‌های موجود بیشتر سخن بگوید.

علل افسردگی

افسردگی علت مشخصی ندارد و معمولاً بیش از یک دلیل برای وقوع آن وجود دارد. این دلایل از فردی به فرد دیگر متفاوت‌اند. از جمله این موارد می‌توان به حوادث ناراحت‌کننده زندگی مانند تنها بودن، فقر و بیکاری، مهاجرت، از دست دادن عزیزان و بیماری جسمی اشاره کرد. از طرفی حوادثی که شما فکر می‌کنید خوب و مثبت‌اند از قبیل ازدواج، شروع به کاری جدید و حتی زایمان، می‌توانند به عنوان یک عامل استرس‌زا جهت شروع افسردگی عمل کنند (مانند آنچه در افسردگی پس از زایمان دیده می‌شود).

افراد مختلف به روش‌های متفاوت نسبت به افسردگی واکنش نشان می‌دهند. برخی

ممکن است غمگین و گوشه‌گیر شوند و برخی دیگر پریشانی خود را با مصرف مواد و یا تحریک‌پذیری بیش‌ازحد نشان دهند.

چگونه این احساسات، علائم فیزیکی و افکار ممکن است بر زندگی‌ام تأثیر بگذارد؟

- ممکن است انجام کارهای ساده برایتان مشکل باشد.
- ممکن است انجام کارهای روزمره برایتان دشوار باشد.
- ممکن است ارتباط خود با افراد دیگر را قطع کنید.

البته هر کسی که به بیماری افسردگی مبتلا باشد، همه این علائم را هم‌زمان نخواهد داشت، از طرفی اگر شما به‌طور جدی افسرده نباشید نیز ممکن است گاهی این احساسات را تجربه کنید. همچنین ممکن است این احساسات و افکار را تا مدتی پس از، از دست‌دادن عزیزانتان نیز تجربه کنید که معمولاً به‌مرورزمان حل‌وفصل می‌شوند. چنین شرایطی برای مدتی محدود فرآیندی طبیعی است. اکثر مردم گفت‌وگو در مورد این احساسات را با فردی که به ایشان اهمیت می‌دهد، مفید می‌دانند؛ اما اگر این احساسات خیلی شدید باشند یا برای مدت طولانی ادامه داشته باشند، احتمالاً نشانه پیشرفت افسردگی هستند. در این صورت نیازمند برداشتن گام‌هایی هستید تا به خودتان کمک کنید و یا از دیگران کمک بخواهید.

چگونه می‌توانم به خود کمک کنم تا احساس بهتری داشته باشم؟

۱ - فعال باشید.

فعالیت جسمی بسیار مفید است. ورزش کنید، پیاده‌روی کنید، بدوید، دوچرخه‌سواری کنید، هر آنچه فعالیت شما را افزایش می‌دهد، می‌تواند کمک کند تا شما احساس بهتری داشته باشید. برای شروع می‌توانید روزانه پانزده تا بیست دقیقه فعالیت مفید ورزشی داشته باشید.

فعالیت‌هایی را پیدا کنید که به آن‌ها علاقه دارید و هر روز، زمانی را برای انجام آن‌ها اختصاص دهید. روی کارهایی که سبب لذت شما می‌شوند تمرکز کنید. خواهید دید که چقدر وقت گذاشتن روی علایقتان مؤثر خواهد بود. بسیاری بر این باورند که فعالیت‌های خلاقان‌های که به آن‌ها کمک می‌کند احساساتشان را ابراز کنند، مانند نقاشی، سرودن شعر، نواختن موسیقی و غیره می‌تواند به آن‌ها احساس بهتری بدهد.

وظایف و مسئولیت‌هایی را که از شروع آن اجتناب می‌کرده‌اید، آغاز کنید. آن‌ها را به مراحل کوچک‌تری تقسیم کنید و انجام آن‌ها را یکی‌یکی به عهده بگیرید. برای مثال، ممکن است کارهایی در خانه یا محل کارتان وجود داشته باشند که باید به آن‌ها سروسامان بدهید، اما انجام آن‌ها را به تأخیر انداخته‌اید. اگر چنین است، تنها انجام یک



مرحله کوچک از کار را در روز نخست به عهده بگیرید. با این روش و پذیرفتن مسئولیت بیش‌ازحد توانتان بر اساس اولویت‌های زندگی‌تان، به اهداف خود نزدیک می‌شوید و این احساس خوبی به شما می‌دهد.

۲ - با دیگران صحبت کنید.

سعی کنید احساساتتان را با نزدیکان خود در میان بگذارید. آن‌ها حتی می‌توانند تنها با گوش دادن به گفته‌هایتان به شما کمک کنند تا به مسائل فکر کنید و راه‌های جدیدی پیدا کنید. حرف زدن می‌تواند باعث رهایی از تنش شود. ممکن است از این‌که افراد هم‌صحبت با شما نیز خود گاهی احساس افسردگی داشته باشند و به‌خوبی شما را درک کنند، تعجب کنید.

۳ - مراقب خودتان باشید.

در مقابل وسوسه‌کنار آمدن با احساس افسردگی، به‌وسیله نوشیدن الکل، سوءاستفاده از داروهای غیرمجاز و یا استفاده از داروها بدون دستور پزشک مقاومت کنید. آن‌ها ممکن است برای مدت کوتاهی به شما آرامش دهند، اما خودشان مشکلات سلامتی و روانی بیشتری را برای شما ایجاد می‌کنند. به تغذیه خود اهمیت دهید؛ رژیم غذایی خوب می‌تواند به سلامتی شما کمک کند. سعی کنید با مشغول کردن خود به فعالیت‌هایی که از آن‌ها لذت می‌برید، خود را درمان کنید.

۴ - افکار منفی را به چالش بکشید.

اجازه ندهید افکار ناراحت‌کننده و منفی، ذهن شما را تسخیر کنند. زمانی که فرد به افسردگی مبتلا می‌شود، تمایل دارد به بدترین‌ها فکر کند و انتظار بدترین اتفاقات را برای خود، زندگی و آینده خود دارد. این افکار را به‌راحتی نپذیرید.

سعی کنید:

- تشخیص دهید که چه زمانی روحیه شما تضعیف شده است.
- افکار ناخوشایندی را که در طول این مدت دارید، بنویسید.
- با نوشتن استدلال‌های ضد این افکار با آن‌ها مقابله کنید؛ تصور کنید به دوستی که چنین افکار منفی در مورد خود دارد، چه می‌گویید.
- از فعالیت‌های لذت‌بخشی که در طول هفته داشته‌اید و یا اهدافی که به آن‌ها رسیده‌اید، بنویسید. این روش می‌تواند به شما کمک کند تا بر روی چیزهای خوب بیشتر از چیزهای بد در زندگی‌تان تمرکز کنید و وقت بیشتری صرف این‌گونه فعالیت‌ها کنید.

چه درمان های دیگری برای افسردگی وجود دارد؟

بسیاری از افراد توسط پزشک عمومی تحت درمان افسردگی قرار می گیرند. پزشک ممکن است جهت درمان از مشاوره و روان درمانی، داروهای ضدافسردگی یا ترکیبی از آن دو کمک بگیرد.

همچنین پزشکتان ممکن است شما را به متخصصان سلامت روان ارجاع دهد. این افراد ممکن است روان پزشک، مشاور، روان شناس یا مددکار اجتماعی باشند.

مشاوره و روان درمانی انواع مختلفی دارند و به شما کمک می کنند تا مشکلات خود را بهتر درک کنید و به دنبال راهکاری برای غلبه بر افسردگی باشید. «درمان شناختی-رفتاری» یکی از انواع رایج درمان است. این درمان می تواند به شما کمک کند تا افکار منفی خود را به چالش بکشید و تطابق بهتری با شرایط پیدا کنید. آموختن مهارت های زندگی نیز می تواند برای شما بسیار کمک کننده باشد.

البته مدتی طول می کشد تا مزایای مشاوره منظم در این روش را احساس کنید، اما این نوع درمان تاکنون به بسیاری از مردم کمک کرده است و می تواند بسیار مؤثر واقع شود.

داروهای ضدافسردگی، نوع دیگری از درمان هستند که توسط پزشکان عمومی و یا روان پزشکان تجویز می شوند و جهت درمان بسیاری از مبتلایان به افسردگی مثر ثمر واقع شده اند.

داروهای ضدافسردگی با تأثیر روی هورمون های مغز سبب بهبود افسردگی می شوند. این داروها برخلاف عقیده عموم، اعتیادآور نیستند و معمولاً پس از گذشت چند ماه، زمانی که علائم افسردگی فروکش کردند، با مشورت پزشک خود می توانید مصرف آن ها را متوقف کنید. دانستن این موضوع که شروع و قطع داروهای ضدافسردگی به صورت خوددرمانی و بدون نظر پزشک می تواند آسیب زننده باشد و اثرات مخربی را ایجاد کند، بسیار مهم است. هیچ گاه خودسرانه برای شروع و اندازه مصرف و قطع دارو تصمیم نگیرید. در این حوزه پزشکان و روان پزشکانی که ملاقات کرده اید، تنها مرجع مورد اعتماد هستند.

به خاطر داشتن این نکته حائز اهمیت است که داروهای ضدافسردگی بلافاصله عمل نمی کنند. به طور معمول دو تا چهار هفته زمان لازم است تا اثرات مفیدشان ظاهر شود. پس ضروری است آن ها را منظم و طبق دستور پزشکتان مصرف کنید. این داروها نیز مانند سایر داروها، به ویژه در ابتدای درمان، می توانند عوارض جانبی داشته باشند اما خوشبختانه این عوارض، جزئی هستند و با ادامه درمان از بین خواهند رفت؛ پس حتماً در مورد این عوارض با پزشکتان مشورت کنید. با توجه به اینکه اغلب علائم افسردگی طی چهار هفته از آغاز درمان دارویی، شروع به برطرف شدن می کنند، ضروری است که دارو را طبق مدت زمان توصیه شده توسط پزشکتان ادامه دهید زیرا این امر از بازگشت افسردگی جلوگیری می کند. اگر از داروهای ضدافسردگی استفاده می کنید، مهم است که با پزشک خود در مورد سایر بیماری ها، مصرف سایر داروها، مواد یا الکل نیز مشورت کنید.

در صورتی که افسرده هستیم، از کجا می توانیم کمک بخواهیم؟

اگر فکر می کنید که ممکن است افسرده باشید، پزشک عمومی محل سکونتتان بهترین فردی است که در وهله اول می توانید با او صحبت کنید. او می تواند علاوه بر شروع درمان، اطلاعاتی در مورد خدمات بیشتر را در اختیار شما قرار دهد.

سؤالات متداول

۱. بیشتر افراد وقتی که افسردگی شان تشخیص داده می شود، چه واکنشی نشان می دهند؟

- برای بعضی افراد تشخیص قطعی به منزله یک تسکین قلمداد می شود «بالاخره فهمیدم چه مشکلی دارم». حتی اگر ماه ها یا سال ها پس از شروع علائم متوجه تشخیص شده باشند؛ بعضی دیگر مبهوت می شوند. بسیاری از افراد از اینکه به بیمار روان پزشکی (روانی) دچار باشند خجالت زده می شوند. همه این ها طبیعی است. وقتی بیماری به شکلی قطعی تشخیص داده می شود و آن ها این موضوع را قبول می کنند، در مورد قسمت های مختلف بیماری شان سؤالات بسیاری دارند؛ مثلاً در مورد دوره بیماری، نتیجه آن، کارشان، اثر آن روی خانواده و نیز در مورد محدودیت های احتمالی جسمی و هیجانی. غیرمعمول نیست که این نگرانی ها به صورت خشم بیان شود که ممکن است خود افسردگی را عمیق تر کند.

۲. چه موقع افسرده بودن واکنشی طبیعی است و چه موقع واقعاً پای افسردگی اساسی در میان است؟

- خیلی از ما در بعضی از روزها حس افسردگی داریم اغلب این حس گذراست و فردای همان روز، روز خوبی خواهیم داشت و ما در همان روزهای بد نیز می توانیم از خیلی چیزها لذت ببریم زیرا روزهای بد نیز بخشی از زندگی هستند اما اگر این احساسات هر روز یا تقریباً هر روز برای مدت دو هفته وجود داشته باشند می توان تشخیص افسردگی را مطرح کرد.

۳. من ۵ روز پیش در یک رابطه عاطفی شکست خوردم و غمگین و بی حوصله هستیم، آیا من اختلال افسردگی دارم؟

- به دنبال شکست در یک رابطه یا دیگر وقایع ناخوشایند، حس اندوه و غمگینی شایع است؛ اما تشخیص اختلال افسردگی وقتی گذاشته می شود که تعدادی علامت از علائم اختلال افسردگی به همراه ایجاد عملکرد مختل وجود داشته باشد در غیر این صورت ممکن است تشخیص اختلال سازگاری مطرح باشد که در این مورد هم بهتر است از پزشک یا سایر متخصصان حوزه سلامت روان کمک بخواهید.

۴. برای درمان افسردگی چه کارهایی باید انجام دهم تا بهتر شوم؟

- درمان را رها نکنید؛ جلسات ویزیت با پزشکتان را فراموش نکنید حتی اگر حالتان





- بهتر شده بدون نظر پزشکتان داروها را قطع نکنید.
 - در مورد افسردگی بیاموزید هرچه بیشتر در مورد وضعیتتان بدانید، قوی‌تر خواهید بود.
 - چیزهایی را که در شما افسردگی ایجاد می‌کنند، بیابید و به آن‌ها به عنوان علائم هشداردهنده توجه کنید. برای خودتان برنامه‌ای داشته باشید که اگر این علائم را حس کردید، بدانید چه باید بکنید.
 - ورزش کنید؛ هر گونه فعالیت بدنی می‌تواند به کاهش علائم افسردگی شما کمک کند مثلاً پیاده‌روی، دویدن، شنا و حتی باغبانی.
 - رژیم غذایی مناسب داشته باشید.
 - الکل و داروهای غیرقانونی را مصرف نکنید زیرا در طولانی‌مدت علائم شما را بدتر و درمان را سخت‌تر می‌کنند.
 - مهم است که به میزان مناسب بخوابید و اگر مشکلی در خوابیدن دارید، با پزشک خود در این مورد صحبت کنید.
- ۵. بیماری من افسردگی تشخیص داده شده، چه اتفاقی برایم می‌افتد؟**
- مسئله مهم این است که بدانید افسردگی بیماری درمان‌پذیری است و پیش‌آگهی خوبی دارد. افسردگی بیماری شایعی است. بنابراین شما تنها نیستید. برای درمان افسردگی انواع روش‌های دارویی و غیردارویی کاملاً قابل اعتماد در دسترس است.
- ۶. عوامل مؤثر در ابتلا به افسردگی چیستند؟**
- عوامل متعددی در ابتلا به این بیماری دخیل‌اند که در زیر به چند مورد از آن‌ها می‌پردازیم:
- سابقه خانوادگی و ژنتیک؛ خصوصیات ارثی مثل استعداد روانی بیشتر به افسردگی و نیز بستگان مبتلا به افسردگی می‌توانند خطر ابتلا را افزایش دهند.
 - اتفاقات زندگی مثل از دست دادن فردی که دوستش دارید، مشکلات مالی و شغلی، بیماری‌های جسمی یا استرس زیاد.
 - فاکتورهایی مثل تغییرات هورمونی وابسته به وضعیت‌های جسمی.
 - ضربه‌ها و وقایع ناگوار ابتدای کودکی.

خودمراقبتی در پیشگیری از خودکشی



خودمراقبتی در پیشگیری از خودکشی

تعریف خودکشی

خودکشی را می‌توان چنین تعریف کرد: اقدامی آگاهانه در آسیب به خود که به مرگ منتهی می‌شود. اقدام به خودکشی با خودکشی متفاوت است. تفاوت آن با خودکشی در آن است که در اقدام به خودکشی فرد لزوماً خواهان مرگ نیست بلکه به این وسیله می‌خواهد احساسات خود را بیان کند و رفتار دیگران را نسبت به خود تغییر دهد. همچنین ممکن است فرد در پی جلب توجه دیگران نیز باشد. اگرچه کسانی که اقدام به خودکشی می‌کنند، ریسک بالایی برای خودکشی دارند. ۲۰ تا ۷۰ درصد کسانی که خود را کشته‌اند، حداقل یک بار در گذشته اقدام به خودکشی داشته‌اند. در اکثر مطالعات، میزان اقدام به خودکشی در زنان بیشتر از مردان است، اما میزان مرگ در اثر خودکشی در مردان بیشتر است.

شیوع خودکشی

امروزه خودکشی به عنوان اساسی‌ترین مشکل سلامت عمومی در سراسر جهان شناخته شده است، به طوری که هر ساله حدود یک میلیون نفر در اثر خودکشی به زندگی خود خاتمه می‌دهند؛ بنابراین این پدیده به عنوان سیزدهمین علت مرگ در دنیا و سومین علت مرگ‌ومیر در گروه سنی ۱۵ تا ۴۴ سال محسوب می‌گردد. در ایران تقریباً روزانه ده مورد خودکشی اتفاق می‌افتد که استان‌های غربی کشور بیشترین سهم آن را به خود اختصاص داده‌اند.

در سال ۲۰۲۰ میلادی به طور متوسط یک مورد مرگ ناشی از خودکشی در هر بیست ثانیه و یک اقدام به خودکشی در فاصله هر یک تا دو ثانیه اتفاق خواهد افتاد.

نقش عوامل مختلف بر خودکشی

عوامل محافظت‌کننده خودکشی

این عوامل تا حدی فرد را در مقابل خودکشی محافظت می‌کنند:

- ۱- نبود اختلالات روان‌پزشکی
- ۲- شاغل بودن
- ۳- وجود کودکان در خانه
- ۴- داشتن احساس مسئولیت در خانواده
- ۵- حاملگی

۶- داشتن عقاید مذهبی قوی

۷- داشتن احساس رضایت از زندگی

۸- وجود مکانیسم‌های مقابله‌ای مناسب مانند حل مسئله

۹- دسترسی به خدمات و مراقبت‌های بهداشت روان

۱۰- حمایت شدن از طرف دوستان، خانواده و سایر افراد مهم زندگی فرد

عوامل خطرزای خودکشی

۱- نوجوانی، جوانی و سالمندی (در اکثر کشورهای دنیا، با افزایش سن میزان خودکشی نیز افزایش می‌یابد. اما در حقیقت، خودکشی دو قله سنی دارد: سنین ۱۵ تا ۲۴ سالگی و دوره سالمندی. این توزیع سنی، نشان‌دهنده وجود فشارهای روانی بیشتر در گروه‌های نوجوان، جوان و سالمند است).

۲- سابقه اقدام به خودکشی

۳- وجود فعلی افکار خودکشی، قصد خودکشی و یا برنامه‌ریزی برای خودکشی

۴- وجود علائم و اختلالات روان‌پزشکی مانند افسردگی، وابستگی به الکل یا مواد مخدر

۵- برخی بیماری‌های جسمی مانند صرع، مولتیپل اسکلروزیس (MS)، ایدز و سرطان

۶- وجود بیماری روانی در والدین

۷- وجود سوءمصرف الکل یا سایر مواد، یا رفتارهای ضداجتماعی در خانواده

۸- مراقبت ناکافی والدین یا ارتباط ضعیف در خانواده

۹- نزاع‌های متعدد میان والدین / مراقبان، همراه با تنش و پرخاشگری

۱۰- طلاق، جدایی یا مرگ والد

۱۱- جابه‌جایی‌های مکانی متعدد

۱۲- اقتدار بیش‌ازحد یا ناکافی والدین

۱۳- توجه کم والدین / مراقبان به آشفتگی‌های هیجانی کودکان

۱۴- نبود حمایت‌های عاطفی و هیجانی (انزوای اجتماعی و تنها زندگی کردن، یک خطر مهم است)

۱۵- سابقه کودک‌آزاری (جسمی و جنسی)

۱۶- مشکلات زناشویی

۱۷- بیکاری



باورهای نادرست درباره خودکشی

افکار و باورهای نادرستی درباره خودکشی وجود دارد که به ذکر چند نمونه رایج آن می‌پردازیم:

۱- کسانی که راجع به خودکشی و قصدشان مبنی بر خودکشی صحبت می‌کنند، واقعاً به خود آسیبی نخواهند زد و فقط قصد جلب توجه دارند. این فکر غلط است؛ بسیاری از کسانی که در اثر خودکشی جان خود را از دست می‌دهند، احساسات، افکار و نقشه‌های خودکشی خویش را قبل از مرگ، با دیگران در میان گذاشته‌اند. هنگامی که فردی درباره افکار خودکشی یا قصد یا نقشه‌ای برای خودکشی صحبت می‌کند، مشاور باید تمام پیشگیری‌ها و احتیاط‌های لازم را به عمل آورد. هرگونه تهدید مبنی بر آسیب رساندن به خود باید کاملاً جدی تلقی شود.

۲- اینکه خودکشی همیشه تکانشی و ناگهانی اتفاق می‌افتد و بدون هیچ هشدار قبلی روی می‌دهد، تصوری غلط است.

اگرچه ممکن است برخی از مرگ‌های ناشی از خودکشی ناگهانی روی دهد، ولی معمولاً خودکشی با زمینه فکری قبلی صورت می‌گیرد. بسیاری از افرادی که خودکشی می‌کنند، قبلاً نشانه‌های کلامی یا رفتاری را که نشان‌دهنده نیت و افکار مبتنی بر خودکشی است، نشان داده‌اند.

۳- اینکه فردی که از خودکشی نجات پیدا کرده، بهبود یافته و خطر خودکشی رفع شده است، تفکری غلط است. در واقع یکی از زمان‌های پرخطر، بلافاصله بعد از بحران یا در زمانی است که فرد به علت اقدام به خودکشی در بیمارستان بستری است. همچنین یک هفته بعد از مرخص شدن از بیمارستان نیز از مواقعی است که فرد بسیار آسیب‌پذیر است.

۴- «خودکشی همیشه ارثی است»، این نیز عبارتی غلط است. همه خودکشی‌ها به وراثت مربوط نمی‌شود، گرچه وجود موارد خودکشی در خانواده عاملی مهم برای پیش‌بینی رفتارهای خودکشی است، به‌خصوص در خانواده‌هایی که افسردگی در آنان، رایج است.

۵- «خودکشی برای بقیه است نه برای ما»، این نیز تصوری غلط است. خودکشی ممکن است برای همه آدم‌ها در هر خانواده یا فرهنگی رخ دهد.

۶- «اگر فردی یک بار سعی کرد خود را بکشد، دیگر هیچ‌گاه این کار را نخواهد کرد»؛ این نتیجه‌گیری غلط است. در واقع سابقه اقدام قبلی به خودکشی، یکی از عوامل خطر است.

۷- «کودکان هیچ‌گاه اقدام به خودکشی نمی‌کنند چون متوجه مفهوم مرگ نمی‌شوند یا از نظر شناختی آن‌قدر رشد نکرده‌اند که درگیر عمل خودکشی شوند»، این نیز توجیه غلطی است. اگرچه خودکشی در کودکان نادر است، اما کودکان نیز اقدام به خودکشی می‌کنند و هر تظاهری از افکار یا رفتار خودکشی در هر سنی باید جدی گرفته شود.



۸- «خودکشی پاسخی قابل‌انتظار و طبیعی در مقابل استرس است»، این فکر غلط است. خودکشی نتیجه غیرطبیعی استرس است. همه استرس را تجربه می‌کنند، اما همه اقدام به خودکشی نمی‌کنند.

۹- اینکه افرادی که خودکشی می‌کنند، خودخواه و ضعیف هستند، قضاوتی غلط است. بسیاری از کسانی که خودکشی می‌کنند از نوعی اختلال روانی در رنجند که این اختلال ممکن است تشخیص داده شود یا نشود.

۱۰- برای کسی که اقدام به خودکشی می‌کند یا قصد آن را دارد، نمی‌توان هیچ کاری کرد، این برداشت هم غلط است. بسیاری از افرادی که اقدام به خودکشی می‌کنند، ممکن است از اختلال روانی رنج ببرند که درمان‌پذیر باشد. درمان مناسب اختلال روانی، به میزان قابل‌توجهی خطر خودکشی را کاهش می‌دهد. مثلاً خودکشی‌گرایی با افسردگی در ارتباط است و معمولاً با درمان مؤثر افسردگی حل‌شدنی است.

اگر افکاری در مورد خودکشی دارید، احساس تنهایی می‌کنید و یا حس می‌کنید که هیچ‌کس نمی‌تواند به شما کمک کند و یا این که کسی به شما اهمیت نمی‌دهد با خواندن بخش زیر متوجه می‌شوید که بیشتر افکار خودکشی موقتی هستند، کمتر می‌شوند یا معالجه می‌گردند. متخصصان سلامت، سازمان‌های خیریه، خانواده و دوستان به شما کمک خواهند کرد تا از عهده احساسات خود بر آید و به شما در پیدا کردن راهکارهایی برای زندگی کمک می‌کنند.

موارد زیر کارهایی است که به شما در طول این زمان دشوار کمک می‌کند:

۱- با افراد موثق و مورد اعتماد صحبت کنید.

گاهی اوقات فقط تقسیم احساسات و افکار خود و توانایی ابراز آن‌ها، کمک‌کننده است. به یاد داشته باشید شما ممکن است در وضعیت ذهنی همیشگی خود نباشید، بنابراین برخی احساسات و افکار می‌توانند گیج‌کننده باشند و صحبت در مورد آن‌ها با شخصی دیگر ممکن است به شما کمک کند که مسائل را طور دیگری ببینید. موقعیت هر کسی متفاوت است، ولی کسانی که ممکن است با گوش کردن به شما کمک‌تان کنند، عبارت‌اند از:

- والدین و اعضای خانواده
- دوستان نزدیک
- پزشکان خانواده
- مراکز مشاوره تلفنی مثلاً خطوط صدای مشاور سازمان بهزیستی
- متخصصان سلامت روان شامل روان‌پزشک، مشاور و روان‌شناس بالینی و روان‌شناس سلامت



۲- به پزشک خود مراجعه کنید.

برای اینکه از عهده افکار خودکشی‌تان برآیید، مراجعه به پزشک خانواده یا پزشک عمومی نزدیک محل زندگی یا مرکز بهداشتی-درمانی روستایی یا شهری می‌تواند شروع خوبی باشد. پزشکتان در مورد این که چه احساسی دارید و چرا فکر می‌کنید چنین احساسی دارید، از شما سؤال خواهد کرد. او قادر خواهد بود دریابد که آیا نشان‌های از افسردگی و یا دیگر اختلالات روانی که در بالا ذکر شد، در شما وجود دارد یا خیر. به یاد داشته باشید که بیشتر (ولی نه همه) افرادی که افکار خودکشی دارند، مبتلا به یکی از این بیماری‌ها می‌باشند. بسیاری از این بیماری‌ها با موفقیت درمان می‌شود. برای مثال، اگر افسردگی دارید، دوره درمان افسردگی ممکن است احساس شما را تغییر دهد. بعد از درمان، افکار خودکشی‌تان سرکوب خواهد شد. اگر بیماری جسمی موجب این افکار می‌شود، ممکن است پزشکتان بتواند به شما کمک کند بهتر از عهده بیماری‌تان و نیز این افکار برآید.

۳- خدمات بیمارستانی

پزشکتان ممکن است شما را به سمت متخصصان سلامت روان راهنمایی کند. کسانی که می‌توانند در این زمینه به شما کمک کنند عبارت‌اند از:

روان‌پزشک، روان‌شناس، مشاور و...

گروه سلامت روان می‌تواند به شما در موارد زیر کمک کند:

- آموزش مهارت‌های زندگی
- مشاوره و روان‌درمانی
- تجویز دارو

در موارد بحرانی می‌توانید به قسمت اورژانس بیمارستان‌های عمومی یا روان‌پزشکی مراجعه کنید پزشک با شما صحبت کرده و به افکار و احساسات خودکشی شما رسیدگی می‌کند. هرچند بستری شدن در بیمارستان ناخوشایند است ولی گاهی، در مواقع حاد توصیه می‌شود.

نکته ۱: وقتی احساس خوبی ندارید از مصرف نوشیدنی‌های الکلی و سایر مواد روان‌گردان پرهیز کنید زیرا حالتان را بدتر می‌کند و منجر به عکس‌العمل‌های ناخواسته می‌شود که ممکن است عوارض جبران‌ناپذیری داشته باشد.

نکته ۲: اگر دارویی را بیش‌ازحد مصرف کرده‌اید و یا به صورت جدی به خود صدمه زده‌اید به دنبال کمک فوری باشید، با شماره اورژانس ۱۱۵ تماس بگیرید یا به اورژانس بیمارستان بروید. به یاد داشته باشید دلایلی که افراد می‌خواهند به خاطر آن‌ها خود را بکشند، موقتی‌اند و مسائل، حل‌شدنی هستند.

سؤالات متداول

۱. چرا میزان اقدام به خودکشی در زنان بیشتر از مردان است؟

این امر دو علت دارد:

- شیوع بالاتر افسردگی در زنان
- اقدام به خودکشی برای جلب توجه دیگران به‌ویژه همسر و والدین.

۲. چرا میزان مرگ در اثر خودکشی در مردان بیشتر است؟

زیرا مردان از روش‌های خطرناک‌تر برای کشتن خود استفاده می‌کنند مانند اسلحه و دار زدن؛ اما زنان از روش‌های دیگر مثل رگ‌زنی، مصرف بیش‌ازحد قرص و ... استفاده می‌کنند که امکان برگشت آن‌ها را به زندگی بیش از روش‌های خطرناک میسر می‌کند.

۳. چرا استان‌های غربی کشور بیشترین سهم خودکشی را به خود اختصاص داده‌اند؟

زیرا آمار خودسوزی که یکی از روش‌های خطرناک خودکشی است، در مردم شهرهای غربی بالاتر است.

۴. منظور از مکانیسم‌های مقابله‌ای چیست؟

به نحوه‌ی واکنش انسان در برابر استرس مقابله گفته می‌شود. هر فرد در مقابله با شرایط استرس‌زا به سبک خاصی واکنش نشان می‌دهد. این سبک می‌تواند هیجان‌مدار یا مسئله‌مدار باشد. سبک هیجان‌مدار به ما کمک می‌کند در آن لحظه فونونی را به کار ببریم تا آرامش یابیم و سبک مسئله‌مدار به ما کمک می‌کند تا مسائل حل‌شدنی را حل‌وفصل کنیم.

۵. مکانیسم حل مسئله چگونه است؟

این مکانیسم شامل مجموعه روش‌هایی است که به فرد کمک می‌کند تا بر حل مسائلی متمرکز شود که حل‌شدنی و پایان‌پذیرند؛ مانند مشورت گرفتن از والدین و دوستان یا مشاور، استفاده از مهارت حل مسئله، برنامه‌ریزی کردن به قصد برطرف کردن مسئله، جست‌وجوی اطلاعات لازم که به تصمیم‌گیری و حل مسئله کمک می‌کند، کنار گذاشتن فعالیت‌های نامربوط و تمرکز بر مشکل موجود به منظور به حداکثر رساندن تمرکز فکری در جهت برنامه‌ریزی و تصمیم‌گیری یا حل مسئله.

۶. چرا افراد افکار خودکشی پیدا می‌کنند؟

یکی از علل به وجود آمدن افکار خودکشی وجود برخی اختلالات روانی درمان‌نشده همچون افسردگی است. از دیگر علل افکار خودکشی قرار گرفتن افراد در موقعیت‌هایی است که منجر به ایجاد فشار روانی بر آن‌ها می‌شود و به علت اینکه افراد این شرایط



را حل نشدنی و تغییرناپذیر می‌پندارند، گمان می‌کنند با کشتن خود مسئله حل خواهد شد.

۷. از کجا بفهمیم افراد، فکر، قصد یا برنامه خاصی برای خودکشی دارند؟

- احتمالاً زمانی که فرد دارای اختلال روانی باشد مانند افسردگی، روان‌پریشی و ...
- احتمالاً زمانی که بحرانی را تجربه کرده باشد مانند از دست دادن یک عزیز، شکست عاطفی و ...
- زمانی که فرد در مورد فکر یا برنامه‌اش برای خودکشی با دیگران صحبت می‌کند.

۸. آیا خودکشی قابل پیش‌بینی است؟

با اینکه فاکتورهای زیادی برای پیش‌بینی خودکشی مثل بیماری روانی، سوءمصرف مواد، سابقه اقدام به خودکشی، سابقه خانوادگی خودکشی، سابقه آزار جنسی و رفتارهای تک‌ان‌های شناسایی شده است اما باز هم مواردی بوده است که بدون هیچ‌کدام از موارد فوق اقدام فرد برای خودکشی منجر به فوت شده است. نکته مهم این است که افراد در بیشتر مواقع درصدد دریافت کمک بوده‌اند. برای مثال بر اساس نتایج یک مطالعه، نزدیک به سه‌چهارم کسانی که در اثر خودکشی فوت کرده‌اند در طول چهار ماه قبل به پزشک مراجعه کرده بودند و نیمی از آن‌ها در حدود یک ماه قبل پس توجه به علائم هشداردهنده در تشخیص و پیشگیری از خودکشی مؤثر است.

۹. از نظر من مورد شماره یک، یک باور غلط نیست (در متن ذکر شده است)؛ زیرا بسیاری از افراد هستند که بارها در مورد خودکشی صحبت کرده‌اند یا تهدید کرده‌اند که خود را خواهند کشت اما هرگز دست به چنین کاری نزده‌اند.

درست است که ممکن است این افراد برای جلب توجه دیگران تهدید به خودکشی کنند اما بسیاری نیز بوده‌اند که هنگامی که در مورد خودکشی با دیگران صحبت کرده‌اند واقعاً قصد کشتن خویش را داشته‌اند و از آنجایی که نمی‌توان به‌طور قطع تمایز بین این دو را متوجه شد بایستی تمامی افکار و صحبت‌هایی که در مورد خودکشی و ناامیدی در زندگی بیان می‌شود را جدی گرفت.

۱۰. مهارت‌های زندگی چه مهارت‌هایی هستند و چگونه به از بین بردن افکار خودکشی کمک می‌کنند؟

مهارت‌هایی هستند که به فرد کمک می‌کنند تا کیفیت زندگی و روابط خود را بالا ببرد و همچنین مهارت‌هایی برای حل تعارضات و مسائل زندگی و چگونگی مدیریت استرس و خلق منفی در اختیار او قرار می‌دهند.

همه مهارت‌های زندگی می‌توانند به نوعی در کاهش و از بین بردن افکار خودکشی مؤثر واقع شوند.

۱۱. چرا وقتی افکار ناراحت‌کننده به سراغمان می‌آید باید از مصرف نوشیدنی‌های الکلی و سایر مواد روان‌گردان پرهیزیم؟

ممکن است به نظر برسد گاهی مصرف الکل به ما آرامش می‌دهد و موجب می‌شود اتفاقات ناگوار را فراموش کنیم. این مواد راه‌حلی موقتی و ناسالم برای به دست آوردن آرامش هستند و در طولانی‌مدت عوارض جسمانی و روانی ناگواری به همراه دارند، برای کنترل افکار ناراحت‌کننده باید راه‌های سالم را به کار برد.

۱۲. در مورد شخص دیگری که افکار خودکشی دارد، نگران هستیم. برای کمک چه کاری می‌توانیم انجام دهیم؟

اگر نگران دوست، همسر و یا خویشاوندان خود که افکار خودکشی دارند، هستید، کارهای زیادی برای کمک به آن‌ها می‌توانید انجام دهید. کسانی که به فکر پایان دادن به زندگی خود هستند، بسیار ناامیدند؛ بنابراین نشان دادن اینکه کسی به آن‌ها اهمیت می‌دهد، بسیار مهم است. مهم‌ترین کاری که می‌توانید انجام دهید، گوش دادن به آن‌ها و اجازه برون‌ریزی احساسات و افکارشان است. این کار اغلب بسیار مؤثر است. به وسیله کمک در بازبینی افکار و احساساتشان شاید بتوانید به آن‌ها کمک کنید. بعضی اوقات، تنها داشتن موقعیت صحبت کردن با یک نفر بسیار مؤثر خواهد بود. آن‌ها را مجاب کنید از متخصصان حوزه سلامت روان کمک بگیرند و آن‌ها را تشویق کنید که در صورت تمایل در این مسیر همراهشان خواهید بود. در مورد اینکه چه حسی دارند، سؤال کنید. به آن‌ها حمایت خود را پیشنهاد کنید و نشان دهید که به آن‌ها اهمیت می‌دهید. مرتب به آن‌ها سر بزیند تا نشان دهید واقعاً برای شما اهمیت دارند. سعی کنید افکار و فعالیت‌های آن‌ها را به سوی چیزهایی سوق دهید که برایشان لذت‌بخش است و ذهنشان را از احساسات منفی دور نگه دارید. آن‌ها را به مراکز حمایتی و درمانی که در بالا ذکر شد، راهنمایی کنید. اگر فکر می‌کنید ممکن است بیماری جسمی یا روان‌شناختی داشته باشند، تشویقشان کنید به پزشک خود مراجعه کنند. اگر فکر می‌کنید همراهی شما کمک‌کننده است، پیشنهاد دهید که با آن‌ها بروید.

۱۳. در صورتی که فردی به شما می‌گوید قصد خودکشی دارد، چه باید کرد؟

خودکشی در خیلی از مواقع قابل‌پیشگیری است. هر گونه اظهارات در مورد خودکشی باید جدی گرفته شود. ۵۰ تا ۶۰ درصد از تمام افرادی که در اثر خودکشی فوت کرده‌اند، هشدارهایی را به خانواده یا دوستان خود داده بودند. اغلب افراد دنبال پیدا کردن راه‌حل هستند اما ممکن است به خاطر ناامیدی قادر به دیدن راه‌حل‌های جایگزین نباشند. اگر کسی به شما گفت که به خودکشی فکر می‌کند، بدون اینکه قضاوتش کنید به حرف‌های او گوش کنید و کمک کنید تا به سمت ارزیابی و درمان حرفه‌ای حرکت کند. اگر کسی در معرض خطر قریب‌الوقوع آسیب رساندن به خودش است، نباید او را تنها گذاشت. می‌توانید گام‌هایی اضطراری برای دریافت کمک بردارید. مثلاً به اورژانس زنگ



بزنیید یا وسایل آسیبزا را از دسترس دور کنید.





خودمراقبتی در اختلالات اضطرابی

اختلالات اضطرابی به زیرشاخه های متعددی تقسیم می شوند که در این کتاب، فقط چهار اختلال به شما معرفی می شود. ریشه مشترک هر چهار اختلال اضطراب است. این اختلالات عبارتند از اضطراب اجتماعی، اختلال اضطراب فراگیر، اختلال وحشت زدگی و اختلال وسواس.

پیش از بحث درباره این چهار اختلال ابتدا درباره تعریف اضطراب، نشانه های آن و علل مرتبط بحث می شود.

تعریف اضطراب

همه ما هر از چند گاهی اضطراب را تجربه کرده ایم. اضطراب واکنشی معمول به موقعیت هایی است که ما را به هراس می اندازد. برای مثال، زمانی که مجبوریم برای عمل جراحی به بیمارستان برویم یا امتحان رانندگی و یا آزمون داریم، احساس اضطراب کاملاً طبیعی است. البته در برخی شرایط، اضطراب می تواند تا حدی مفید باشد خصوصاً زمانی که لازم است عملکرد خوبی داشته باشیم یا اقدامی فوری در زمان اضطراری انجام بدهیم اما:

اضطراب از برخی جهات مفید نیست

- علائم اضطرابی حتی اگر خطری هم نداشته باشند، باعث تشویش می شوند.
- علائم می توانند هولناک باشند؛ خصوصاً هنگامی که شخص اطلاع نداشته باشد که آن ها نشانه هایی از اضطراب هستند.
- گاهی اوقات مردم با علائم اضطرابی دچار نگرانی می شوند و فکر می کنند مشکلی جدی دارند. این نگرانی، علائم اضطراب را تشدید می کند و به موازات آن نگرانی نیز افزایش می یابد.
- زمانی که اضطراب شدید باشد، افراد قادر به فعالیت نخواهند بود.
- در صورتی که اضطراب برای مدت طولانی ادامه داشته باشد، امکان دارد مشکلات جسمانی مانند درد معده و فشارخون بالا را تشدید کند.

آیا من مبتلا به اضطراب هستم؟

- «در مورد همه چیز نگرانم. دچار تشویش و تندخویی ام و عصبانیتم رو سر بچه هام خالی می کنم.»
- «قبل از اینکه به جایی برم، نگران این هستم که همه چیز خراب خواهد شد. زمانی که به مقصد می رسم، احساس می کنم قلبم تپش شدیدی داره و پاهام سست می شن. خیال می کنم که مثل احمق ها به نظر می رسم، برای همین اونجا را ترک

می کنم.»

- «احساس می کنم چیزی گلووم رو فشار می ده. دهنم خشک می شه و نمی تونم راحت چیزی رو قورت بدم. برای همین می ترسم. احساس می کنم نمی تونم نفس بکشم.»
- «ذهنم به هم می ریزه و احساس می کنم به زودی کنترلم رو از دست می دم و دیوونه می شم.»
- «شبها اغلب با ذهن آشفته ای از خواب می پریم و به خاطر نگرانی نمی تونم دوباره بخوابم.»

موارد ذکر شده تعدادی از تجربیات متداول در افرادی است که درگیر اضطراب هستند. در صورتی که این تجربیات را داشته اید، به اضطراب مبتلا هستید. البته بعضی اوقات دچار اضطراب هستید و خودتان از آن اطلاعی ندارید. بیشتر مواقع، مردم علائم اضطراب را با بیماری های جسمانی اشتباه می گیرند.

بنابراین اولین قدم در کنترل اضطراب، شناسایی این است که آیا اضطراب، برای شما به عنوان یک مشکل است یا خیر. اضطراب حداقل به چهار طریق می تواند بر ما اثر بگذارد: از راه تأثیر بر احساسات، بر افکار، بر وضعیت جسمی و بر رفتار ما.

علل اضطراب

اضطراب حسی است که ما در نتیجه واکنش، به تجربه ای ترسناک یا تهدیدآمیز پیدا می کنیم که واکنش تعقیب و گریز نام دارد. هدف علائم فیزیکی اضطراب، آماده کردن بدن برای مقابله سازی با خطر است.

برای فهم آنچه در بدن رخ می دهد، تصور کنید قرار است مورد حمله واقع شوید. به محض آگاهی از این خطر عضلات شما سفت و برای عمل حاضر می شوند. قلبتان تندتر می زند تا خون را به عضلات و مغزتان - جایی که نیاز است - برساند. سریع تر تنفس می کنید تا اکسیژنی که برای انرژی نیاز دارید، فراهم شود. عرق می کنید تا بدنتان بیش از حد گرم نشود. دهانتان خشک می شود و دل شوره می گیرید.

وقتی می فهمید که عامل خطر فرضی در حقیقت دوستتان است، این احساس ها از بین می روند، ولی ممکن است بعد از این تجربه ضعیف و سست شوید.

واکنش تعقیب و گریز سیستمی ابتدایی است که احتمالاً به زمان انسان های غارنشین باز می گردد و حیوانات نیز برای بقا به آن نیازمندند. خوشبختانه امروزه ما در چنین موقعیت های تهدیدکننده از جدال مرگ و زندگی قرار نمی گیریم، ولی متأسفانه در قبال استرس هایی که با آن مواجه هستیم، نمی توانیم از آن ها فرار و یا با آن ها مبارزه کنیم، بنابراین نشانه ها به ما کمکی نمی کنند و در حقیقت باعث می شوند احساس بدتری پیدا کنیم، به خصوص اگر آن ها را درک نکنیم.

موارد فوق تعریف اضطراب و نشانه های آن بود، همان طور که در ابتدای این فصل گفتیم

در این قسمت چهار اختلال اضطرابی شایع را با تاکید بیشتر بر اختلال اضطراب فراگیر توضیح می دهیم.

۱- اختلال اضطراب فراگیر

تعریف

اضطراب فراگیر به نوعی احساس مبهم و گسترده اضطراب اطلاق می شود که در آغاز ممکن است به اشیاء، رویدادها و موقعیت های خاصی مربوط نباشد. افراد مبتلا به اضطراب های مزمن، باورها و مفروضاتی دارند که بر اساس آن ها، گستره وسیعی از موقعیت ها را تهدیدآور تفسیر می کنند. مضمون های متداول عبارت اند از: عدم شایستگی؛ عدم مقبولیت؛ فقدان ارزش نفس و عدم کنترل.

نشانه ها و تشخیص

وجود اضطراب و نگرانی بیش از حد که در بیشتر روزها در مورد چند واقعه یا فعالیت روی می دهد و کنترل کردن این نگرانی برای فرد دشوار است. فرد علائمی از قبیل علائم زیر را تجربه می کند: بی قراری یا احساس عصبی بودن، خیلی زود خسته شدن، مشکل تمرکز کردن یا تهی بودن ذهن، تحریک پذیری، تنش عضلانی و اختلال خواب. ایجاد رنج یا نابسامانی شدیدی در عملکرد اجتماعی، شغلی و تحصیلی یا سایر جنبه های مهم زندگی در اثر اضطراب و نگرانی و یا در اثر نشانه های جسمانی آن. مربوط نبودن اختلال با تأثیرات فیزیولوژیک مواد یا بیماری های جسمی دیگر (مانند پرکاری تیروئید). علائم فوق باید حداقل ۶ ماه دوام داشته باشند تا این تشخیص گذاشته شود.

شیوع و سیر

این اختلال در کودکان و بزرگسالان رخ داده و میزان شیوع آن در طول زندگی ۴۵ درصد است. زنان دو برابر بیشتر از مردان احتمال دارد که به اختلال اضطراب فراگیر مبتلا شوند. شیوع این تشخیص در میانسالی به اوج می رسد و در سال های آخر عمر کاهش می یابد. سیر آن مزمن است و علائم آن شدت و ضعف پیدا می کند. در صورت اقدام به درمان پیش آگهی آن خوب است ولی برخی از موارد مقاوم هستند.

دلایل اضطراب فراگیر

اضطراب فراگیر دلایل زیادی می تواند داشته باشد:

- بعضی افراد ممکن است شخصیت مضطربی داشته باشند، به این ترتیب یاد گرفته اند که نگران باشند.
- برخی، تجربیات زود هنگامی داشته اند که آن ها را مضطرب و ناامن کرده است.
- ممکن است بعضی افراد حوادث پراسترسی در زندگی داشته باشند که باید از عهده آن برآیند؛ برای مثال داغ دیدگی، بازنشستگی و طلاق.

- افرادی دیگر ممکن است به خاطر کار خود تحت فشار باشند برای مثال ساعات کاری طولانی و یا مواجهه با کمبود نیرو.

- یا در خانه به خاطر وضعیت اقتصادی، خانوادگی و مشکل در روابط بین فردی در معرض اضطراب هستند.

چه عاملی باعث تداوم اضطراب فراگیر می شود؟

بعضی اوقات اضطراب تداوم دارد و مشکلی مادام العمر می شود. عللی که منجر به این موضوع می شود:

۱. اگر شخصی شخصیت مضطرب و نگران داشته باشد، احتمالاً احساس اضطراب را به صورت عادت، همواره تجربه می کند.
۲. بعضی اوقات افراد، اضطراب های مداومی در طول چندین سال دارند که بدین معنی است که عادت مضطرب بودن در آن ها پرورش می یابد.
۳. بعضی اوقات دور معیوبی از اضطراب شکل می گیرد. از آنجایی که علائم بدنی اضطراب، هولناک، غیرمعمول و ناخوشایند هستند، افراد معمولاً فکر می کنند از لحاظ فیزیکی و جسمی مشکل دارند و یا اتفاق ناگواری برایشان رخ خواهد داد و این خود باعث بروز علائم بیشتر و تداوم دور معیوب می شود.
۴. ترس از ترس؛ کسی که تجربه اضطراب در موقعیت های خاص را دارد، این احساس را از قبل حدس می زند و از آن، بیشتر از خود علائم می ترسد و این خود موجب بروز علائمی می شود که او را مضطرب می کند.
۵. اجتناب یا فرار؛ هنگامی که دور معیوب، همراه با افکار مضطرب زیاد شکل می گیرد، اجتناب به عنوان راهی برای مقابله با آن استفاده می شود.

اجتناب از موارد هولناک امری طبیعی است، اما اکثر مواردی که افراد هنگام اضطراب از مواجهه با آن اجتناب می کنند، خطر واقعی نیستند بلکه مغازه های شلوغ، اتوبوس ها، مکان های شلوغ، غذا خوردن در بیرون از خانه، صحبت کردن با مردم و غیره است. این موارد نه تنها خطرناک نیستند بلکه کاملاً ضروری اند.

نادیده گرفتن این موارد، زندگی را سخت می کند. در موارد مشابه، اغلب افراد در آغاز به خوبی با مشکل مواجه می شوند ولی وقتی علائم اضطراب ظاهر می شود، احساس می کنند لازم است از موقعیت فرار کنند و سریع تر از آنچه در نظر داشتند، آنجا را ترک کنند. فرار و اجتناب موجب از دست دادن شدید اعتماد به نفس می شود که بر احساس افراد نسبت به خود تأثیر می گذارد و به نوبه خود باعث تشدید اضطراب و دور معیوبی دیگر می شود.

اضطراب هنگامی به مشکل تبدیل می شود که علائم آن: ناخوشایند و طاقت فرسا شود. به مدت طولانی باشد. در فواصل کوتاه اتفاق بیفتد. باعث نگرانی در مورد وجود مشکلی اساسی در خودتان شود. مانعی شود برای آنچه می خواهید انجام دهید.



۲- اضطراب اجتماعی

ترس از یک یا چند موقعیت یا عملکرد اجتماعی به هنگام مواجه شدن با افراد دیگر به طوری که فرد می‌ترسد مورد قضاوت منفی دیگران قرار بگیرد یا با حضور در یک موقعیت، بخاطر احساساتی مانند خجالت، حقارت یا شرمندگی، یا دچار اضطراب شدید شده و یا سعی در دوری از آن موقعیت دارد.

افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی می‌ترسند دیگران در مورد آنها افکار منفی داشته باشند و اغلب فکر می‌کنند به خوبی دیگران نیستند و این امر، مواجهه با موقعیت‌های اجتماعی و حضور در جمع را برایشان بسیار دشوار یا غیر ممکن می‌کند. برای تشخیص این اختلال علاوه بر علائم فوق که ذکر شد این علائم باید حداقل ۶ ماه یا بیشتر ادامه داشته باشد. این اختلال معمولاً در اوایل نوجوانی روی می‌دهد اما ممکن است در دوران کودکی هم شروع شود. شیوع آن در زن و مرد یکسان است و اگر درمان انجام شود، پیش‌آگهی خوب یا عالی خواهد بود.

علت اضطراب اجتماعی

این مشکل معمولاً به اعتمادبه‌نفس پایین یا دست‌کم شمردن خود مربوط می‌شود که احتمالاً ریشه در دوران کودکی دارد. برخی از افراد ظاهراً به صورت ذاتی مضطرب هستند و گویی آموخته‌اند که نگران باشند، درحالی‌که برای بعضی دیگر رویدادهای پراسترس زندگی منجر به ایجاد چنین حسی می‌شود.

چه چیز باعث ادامه یافتن اضطراب اجتماعی می‌شود؟

برخی افراد اضطراب اجتماعی را در جوانی تجربه می‌کنند اما با بالاتر رفتن سن، اعتمادبه‌نفس بیشتری پیدا می‌کنند. برای سایرین این مشکل ادامه می‌یابد و تبدیل به یک مسئله مادام‌العمر می‌شود. این امر ممکن است به چند دلیل رخ دهد:

۱. در فردی با شخصیت مضطرب، در طولانی مدت حس اضطراب برای وی تبدیل به عادت می‌شود و باور می‌کند که «در موقعیت‌های اجتماعی عملکرد بدی دارد».
۲. دوری نمودن از اجتماع باعث می‌شود فرد، شانس آشنا شدن با محیط‌های اجتماعی و انس با آن‌ها را از دست بدهد. همچنین باعث می‌شود نتواند بیاموزد که می‌تواند کنترل اوضاع را در دست بگیرد و احساس بدی نداشته باشد. چنین فردی اگر از یک موقعیت، دوری کند، تلاش وی برای ورود دوباره به آن موقعیت دشوارتر می‌شود. برخی افراد با تعریف یک سری «رفتارهای ایمن» برای خود، از آموختن چگونگی کنترل این مسئله جلوگیری می‌نمایند. برای مثال همیشه در کنار یک دوست یا آشنا می‌مانند.
۳. افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی تصویر ناخوشایندی از دید دیگران نسبت به خود دارند و زمانی که وارد مکان شلوغی می‌شوند، بیشتر بر روی خود تمرکز می‌کنند،

به آن تصویر ناخوشایند فکر می‌کنند، مضطرب می‌شوند و تصور می‌کنند از نظر دیگران افتضاح هستند. بندرت به این توجه می‌کنند که طرف مقابل، در واقعیت چگونه به آن‌ها عکس‌العمل نشان می‌دهد. مدام حدس‌های منفی در مورد اینکه طرف مقابل راجع به آن‌ها چه فکر می‌کند، می‌زنند؛ بنابراین هرگز در مقابل این تصویر ذهنی منفی و ناخوشایندی که از خود دارند، مقاومت نمی‌کنند.

۴. گاهی اوقات «ترس از ترس» به گونه‌ای بر فرد غالب می‌شود که وی مضطرب شدن در یک موقعیت اجتماعی و علائم اضطراب را برای خود پیش‌بینی می‌کند. برای مثال با خود فکر می‌کند «می‌دونم که موقع صحبت کردن حسابی قرمز خواهم شد»، «قادر نخواهم بود کلامی به زبون بیارم» یا «اگر دیگران بفهمند که دست‌هام می‌لرزن چی؟» این افکار باعث می‌شوند پیش از ورود به شرایط (ترسناک)، شدت اضطراب افزایش یابد.

چطور برای رفع اضطراب اجتماعی به خودم کمک کنم؟

۱. هنگام حضور در اجتماع، بجای توجه به علائم مربوط به خود مانند لرزش، تعریق، قرمزی صورت و مشکل در صحبت کردن، به آنچه در اطرافتان رخ می‌دهد، مانند افراد، اشیاء، حرف‌های دیگران و امثال آن توجه کنید.
۲. بدانید که علائم فیزیکی اضطراب شما آنقدرها که فکر می‌کنید، دیده نمی‌شوند.
۳. سعی کنید علائم فیزیکی اضطراب را در افراد دیگر پیدا کنید؟
۴. باور کنید که مردم بخاطر اینکه مضطرب هستید از شما بدشان نمی‌آید.
۵. بدانید که شما مرکز توجه همه نیستید.

برخی از این راهکارها را امتحان کنید و ببینید برای شما نیز مفید هستند یا نه. مبارزه با این افکار قدیمی را که می‌گویند شما در جمع بد عمل می‌کنید، آغاز کنید.

چطور می‌توانم رفتار خود را تغییر دهم؟

تغییر رفتار یکی از بهترین کارها برای مقابله با اضطراب اجتماعی است. برای این کار یک جدول تهیه کنید که در آن ابتدا مواردی را که از آن اجتناب می‌کنید را بنویسید و سپس رفتارهای ایمن خود را که شما را از اضطراب دور نگه می‌دارند و با این کار اضطراب شما را تقویت و تشدید می‌کنند.

- لازم است آرام آرام کردن را کنار بگذارید و با چیزهایی که از آن‌ها می‌هراسید، مواجه شوید.
- می‌توانید این کار را با تهیه فهرستی از رفتارهای ایمن که می‌خواهید آن‌ها را کنار بگذارید شروع کنید.

• سپس "نردبان اضطراب" خود را بسازید. اهدافی که رسیدن به آن‌ها برایتان راحت تر است را در پایین نردبان و سخت ترین‌ها را در بالای آن قرار دهید.

تمرین‌های تمدد عضلانی و تنفس عمیق که در انتهای همین مبحث اضطرابی آمده است برای کسب موفقیت در این تغییر رفتار بسیار لازم و حیاتی می‌باشند بنابر این آن‌ها را مطالعه و تا میزان لازم تمرین کنید.

۳- اختلال وحشت‌زدگی

داشتن احساس اضطراب در بسیاری از موقعیت‌ها کاملاً عادی است. این احساس درک‌شدنی است و به راحتی رفع می‌شود. حمله وحشت که در این راهنما به آن می‌پردازیم در برخی موارد از اضطراب یا ترس‌های ذکرشده متفاوت است: احساس اضطراب به مراتب قوی‌تر است. معمولاً این احساسات غیرمنتظره هستند و اغلب شباهتی به وضعیت‌های ترسناک مذکور ندارند. اغلب بیشتر از چند دقیقه طول می‌کشند. از آنجایی که این احساسات غیرمنتظره، سخت و اغلب جسمانی هستند، اضطراب بیشتری در ما ایجاد می‌کنند.

حملات وحشت بسیار رایج هستند، خطرناک نیستند و نشانه بیماری مهلک ذهنی یا جسمی نیز نیستند. این راهنما به منظور کمک برای کاهش حملات ناشی از اضطراب به طرق زیر شما را یاری می‌رساند:

احتمالات وحشت‌زدگی غیرمنتظره تکرارشونده است و با هجوم ناگهانی ترس شدید یا ناراحتی شدید است که ظرف چند دقیقه به اوج می‌رسد و در طول این مدت دچار حالت‌های زیر می‌شویم:

تپش‌های قلب یا شتاب سرعت قلب، عرق کردن، لرزیدن یا تکان خوردن، احساس کمبود نفس یا خفه شدن، درد یا ناراحتی قفسه سینه، تهوع یا ناراحتی شکمی، احساس گیجی، منگی یا ضعف، احساس سردی یا گرمی، احساس کرختی یا مورمور شدن، مسخ واقعیت (احساس عدم واقعیت) یا مسخ شخصیت (احساس جدا بودن از خود)، احساس از دست دادن کنترل، ترس از مردن.

زنان دو برابر بیشتر از مردان به این اختلال مبتلا شوند. شیوع این تشخیص در نوجوانی افزایش تدریجی نشان می‌دهد که مخصوصاً در زنان و احتمالاً پس از شروع بلوغ است و در طول بزرگسالی به اوج می‌رسد. سیر این اختلال مزمن بوده و با دوره‌هایی از بهبود و وخامت همراه بوده است. حملات پانیک معمولاً دو تا سه بار در هفته عود می‌کنند در صورت درمان ترکیبی با دارو و روان‌درمانی، پیش‌آگهی خوبی دارد.

آیا من مبتلا به اختلال وحشت‌زدگی (پانیک) هستم؟

نشانه‌های حملات وحشت‌زدگی

اضطراب بر روی بدن، ذهن و رفتار تأثیر می‌گذارد. این‌ها برخی از رایج‌ترین نشانه‌هایی است که افراد در زمان حمله وحشت تجربه می‌کنند:

جسمانی

- تپش قلب، ضربان تند یا پرش نبض
- احساس می‌کنند قلبشان در حال ایستادن است
- درد قفسه سینه
- تغییر در تنفس، به‌عنوان مثال: تنفس با دهان، کوتاهی تنفس، احساس تنگی نفس، آه کشیدن، خمیازه کشیدن، نفس‌نفس زدن
- احساس سبکی سر
- بی‌حسی یا حس خارش انگشتان، لب یا نوک پا
- احساس ضعف و بی‌هوشی، لرزش پاها

ذهنی

- احساس ترس و اضطراب غیرعادی
- احساساتی از حالت‌های غیرواقعی (تخیلی)، با اینکه در آن حالت نیستید
- احساس خطر و نگرانی در مورد موقعیت‌هایی که قبلاً در آن موقعیت اضطراب را تجربه کرده‌اید

افکار ترسناک

- دارم دچار حمله قلبی می‌شوم
- دچار ضعف یا غش خواهم شد
- احساس کمبود هوا
- دارم دیوانه می‌شوم
- دارم خفه می‌شوم
- دارم مریض می‌شوم
- دارم کنترلم را از دست می‌دهم
- دارم از خودم یک احمق واقعی می‌سازم
- بایستی از اینجا بیرون برم

یادآوری: این موارد در حمله وحشت رخ نمی‌دهند اما مردم اغلب فکر می‌کنند که حتماً اتفاق خواهند افتاد.



کارهایی که انجام می‌دهید (رفتارهای مقابله‌ای):

- اجتناب از شرایطی که باعث ایجاد اضطراب یا ترس از ایجاد اضطراب می‌شوند؛ مانند رفتن به خرید.
- فرار کردن به محض احساس ترس، هرچه سریع‌تر از آن موقعیت فرار می‌کنید.
- تلاش برای جلوگیری از اتفاق‌هایی که فکر می‌کنید به وقوع خواهد پیوست. برای مثال نفس کشیدن از راه دهان زمانی که حس می‌کنید در حال خفه شدن هستید، نشستن در لحظه‌ای که حس می‌کنید در حال بی‌هوش شدن هستید، دراز کشیدن در زمانی که فکر می‌کنید حمله قلبی به سراغتان می‌آید یا چک کردن بدن‌تان برای اینکه ببینید چه چیز غیرمتعارفی در حال اتفاق افتادن است. از این رفتارها اغلب با عنوان رفتارهای ایمنی‌بخش یاد می‌شود.

۴- اختلال وسواس فکری-عملی

اشخاص مبتلا به وسواس می‌توانند علائم متفاوتی داشته باشند. وسواس‌ها، افکار، تصاویر یا تکانه‌هایی هستند که معمولاً ناخوشایند بوده و برخلاف خواسته فرد به ذهن می‌آیند. این افکار با احساسات ناخواسته‌ای مانند برآشفتگی و اضطراب شدید و میل قوی برای انجام کاری در جهت کاهش این احساسات همراه هستند. یک شیوه برای کاهش اضطراب در افراد مبتلا به این اختلال اجتناب از موقعیت‌ها، اشیاء یا افکاری است که این اضطراب را موجب می‌شوند. از آنجایی که تلاش‌های فرد مبتلا به وسواس برای اجتناب از موقعیت‌ها یا افکاری که موجب برآشفتگی می‌شوند، مؤثر واقع نمی‌شود، برخی عادات رفتاری یا فکر کردن به افکار خاص (آیین‌ها یا اجبارها) را در جهت تلاش برای کاهش اضطراب و آشفتگی انجام می‌دهد؛ اما متأسفانه انجام این آیین‌ها فقط برای مدتی کوتاه اضطراب را کاهش می‌دهد و نمی‌تواند مانع از بازگشت مجدد آن شود. در واقع، فرد مبتلا برای رهایی از اضطراب و آشفتگی دست به اجرای آیین‌های بیشتر و بیشتری می‌زند و از آنجایی که زمان و انرژی زیادی برای انجام آن‌ها صرف می‌کند، در روند زندگی و کارکردهایش اختلال ایجاد می‌شود.

افراد بسیاری هستند که اعمال و افکار وسواسی را تجربه می‌کنند و بدون مشکل نیز زندگی می‌کنند. شاید تنها زمانی که زندگی اشخاص با این افکار و کارهای ناخواسته مختل می‌شود، به فکر کمک گرفتن می‌افتند.

ملاک‌های تشخیصی اختلال وسواس فکری-عملی

وجود وسواس‌های فکری، عملی و یا هر دو:

وسواس‌های فکری:

الف- افکار، امیال، یا تکانه‌های عودکننده و مداومی که در برخی مواقع هنگام این اختلال،

به‌صورت مزاحم و ناخواسته تجربه می‌شوند و در اغلب افراد، اضطراب یا ناراحتی محسوس ایجاد می‌کنند.

ب- فرد سعی می‌کند این افکار، امیال، یا تکانه‌ها را نادیده بگیرد یا متوقف کند یا آن‌ها را با افکار یا اعمال دیگر بی‌اثر کند (یعنی با انجام دادن وسواس عملی).

وسواس عملی:

الف- رفتارهای تکراری (مثل شستن دست، منظم کردن، وارسی کردن) یا اعمال ذهنی (مثل دعا کردن، شمردن) که فرد احساس می‌کند در پاسخ به وسواس فکری یا بر طبق مقرراتی که باید با قاطعیت اجرا شوند، وادار به انجام آن‌ها است.

شیوع این اختلال در طول زندگی حدود ۲ تا ۳ درصد است. این اختلال در نوجوانی در پسرها شایع‌تر است و پس از آن در دو جنس شیوع یکسانی دارد. میانگین سن شروع آن بیست‌سالگی است. شیوع این اختلال در جمعیت ایران ۱٪/۸ گزارش شده است. سیر اختلال وسواس فکری-عملی معمولاً مزمن است و علائم آن شدت و ضعف پیدا می‌کند. در صورت اقدام به درمان، پیش‌آگهی خوبی دارد ولی بعضی موارد نسبت به درمان مقاوم هستند.

علائم وسواس

فهرستی از برخی از علائم اختلال وسواس فکری-عملی در اینجا ارائه شده است. البته اکثر بیماران همه این علائم را تجربه نمی‌کنند.

افکار وسواسی	رفتار وسواسی
<ul style="list-style-type: none"> • افکار و تصاویر ترسناک مبنی بر آلوده شدن با مواد خطرناک هم چون میکروب، آشغال، ویروس ایدز • افکار و تصاویر وحشتناک در رابطه با وقوع پیشامدهای بد به دلیل بی‌احتیاطی فرد؛ مثلاً آتش‌سوزی ناشی از نشت گاز در خانه به دلیل روشن ماندن اجاق، یا مثلاً ترس از سرقت از خانه به دلیل قفل نکردن در و پنجره، یا تصادف کردن با یک نفر با ماشین. • تصاویر و حرف‌هایی در ذهن مبنی بر آسیب رساندن به دیگری مثلاً فرزند یا همسر. • تصاویری از مرگ عزیزان • نامنظم بودن اوضاع مثلاً به هم خوردن نظم وسایل منزل • افکار کفرآمیز و ناخوشایند/ تصاویر و تردیدهایی در مورد اعتقادات 	<ul style="list-style-type: none"> • چک کردن بدن و علائم جسمانی برای یافتن علائم ابتلا به بیماری خاص • شستن و ضدعفونی کردن مداوم • اجتناب از ترک خانه به عنوان آخرین نفر • نپذیرفتن بعضی مسئولیت‌ها • حصول اطمینان از دیگران (اطمینان‌جویی) در مورد اینکه همه چیز روبه‌راه است. • دوری از موقعیت‌هایی که احساس می‌شود ممکن است به کسی آسیب رسانده شود، مثل پنهان کردن چاقوهای آشپزخانه • انجام کاری برای خنثی کردن فکر اضطراب‌آور مثل شمردن اعداد یا گفتن کلمه یا ذکر خاص. • چندین بار منظم کردن یا قرینه کردن اشیاء و وسایل • دعا و استغفار مکرر • مشاوره با روحانیان مذهبی/ حصول اطمینان



اکثر افرادی که دچار وسواس هستند، احساس می‌کنند که افکار و احساسات و اعمال آن‌ها الگویی تکراری دارد. وقتی فکر وسواسی به آن‌ها دست می‌دهد، مضطرب و ناراحت می‌شوند، ولی وقتی عمل وسواسی انجام می‌دهند، آسوده‌خاطر می‌شوند. این کار به چرخه معیوبی تبدیل شده و رفته‌رفته قوی‌تر و احتمال وقوع آن نیز بیشتر می‌شود.

علاوه بر این، در بعضی از انواع این اختلال فرد، دچار وسواس به خاطر افکار یا اعمال خود احساس گناه کرده و فکر می‌کند که حتماً شخص بسیار بدی است که چنین افکاری به سرش می‌زند. به این ترتیب احتمال بازگشت افکار بیشتر می‌شود چرا که جایگاهی منفی در ذهن فرد پیدا کرده است.

پژوهش‌ها حاکی از آن است که گاهی اوقات افکار و تصاویر عجیب و غریب و استرس‌آور به سراغ همه می‌آید. بیشتر افراد با بی‌معنی تلقی کردن این افکار و تصاویر توجهی به آن‌ها نمی‌کنند؛ اما کسانی که در اثر این افکار، احساس گناه، پریشانی یا آشفتگی می‌کنند، ممکن است ناخواسته به دلیل پریشانی، افکار را دوباره به ذهن خود برگردانند. این الگو گاهی بدین شکل است:

چگونه می‌توانم از انجام عمل وسواسی دست بکشم؟

شکستن چرخه انجام عمل یا افکار وسواسی پس از رویارویی با چیزهایی که از آن‌ها ترس داریم، اهمیت دارد. این کار پیشگیری از پاسخ نامیده می‌شود.

از خانواده خود بخواهید که از چک کردن به جای شما یا اطمینان دادن به شما با گفتن اینکه آلوده نیستید، خودداری کنند. حصول اطمینان ممکن است شما را از رویارویی با چیزی که از آن ترس دارید بازدارد.

به خاطر انجام ندادن عمل وسواسی یا عمل خنثی‌کننده به خود امتیاز دهید. این یک مرحله مهم در ارزیابی پیشرفت است.

- وقتی که درمان رویارویی را انجام می‌دهید، یادداشت‌برداری کنید تا نشان دهید که اضطراب شما رو به کاهش است؛ مثلاً دست زدن به سطل آشغال بدون دستکش و بدون شستن دست‌ها.
- کارهای وسواسی جدیدی را جایگزین کارهای وسواسی قبلی نکنید مثل مالیدن مکرر دست‌ها به جای شستن آن‌ها.
- اگر دست کشیدن یکجا از همه رفتارهای وسواسی غیرممکن به نظر می‌رسد، سعی کنید به صورت تدریجی زمانی که صرف انجام این رفتارها می‌کنید یا دفعات انجامشان را کم کنید.
- اگر از این رویکرد استفاده کنید، اضطراب شما به تدریج کاهش می‌یابد.

چگونه می‌توانم از پس افکار منفی در وسواس بریایم؟

گاهی اوقات وقتی افراد با رویکرد پیشگیری از پاسخ شروع به شکستن چرخه افکار

و اعمال وسواسی می‌کنند، دچار افکار ناامیدکننده می‌شوند. معمولاً این افکار انتقاداتی از خود فرد هستند، مثلاً اینکه «اگر من مرتباً همه چیز رو بررسی نکنم، مادر بی‌احتیاطی هستم»، «دارم کنترل همه چیز رو از دست می‌دم، من خیلی دست‌وپاچلفتی هستم». این افکار باعث پایین آمدن روحیه و خلق و نیز ناراحتی و اضطراب در شما می‌شوند. لذا پذیرفتن این افکار اهمیت بالایی دارند. بایستی دید متعادل‌تری داشته باشید. سعی کنید:

- این افکار و روحیه پایین را شناسایی کنید.
- سریعاً افکار ناخوشایندی را که در این لحظه به شما دست می‌دهند، یادداشت کنید.
- با آوردن استدلال‌هایی علیه آن‌ها سعی کنید به مخالفت با آن‌ها بپردازید. تصور کنید که اگر دوستی دچار چنین افکاری در مورد خودش بود، چه حرف‌هایی به او می‌زدید؟
- به تمرکز و یادآوری نکات خوب خود و زندگی‌تان بپردازید نه جنبه‌های منفی.

از کجا می‌توانم کمک بیشتری در این مورد بگیرم؟

- امیدواریم که تمرین‌های پیشنهادی در این راهنما را استفاده کرده باشید. این کار به شما کمک می‌کند تا بر وسواس خود غلبه کنید و به زندگی عادی برگردید.
- اگر احساس می‌کنید که پیشرفت اندکی دارید یا اینکه مشکلاتتان افزایش می‌یابد، برای غلبه بر آن، کمک بخواهید.
- روان‌پزشکان یا روان‌شناسان بالینی بهترین کسانی هستند که می‌توانید با آن‌ها صحبت کنید. آن‌ها ممکن است روان‌درمانی یا مصرف دارو را به شما تجویز کنند.
- اگر آن‌قدر مضطرب شده‌اید که از آسیب رساندن به خودتان ترس دارید، هرچه زودتر با روان‌پزشک، ملاقات کنید و به او بگویید که چه احساسی دارید.

درمان اختلالات اضطرابی

همانطور که در بخش‌های قبل آمد ریشه هر چهار اختلال اضطرابی که در این مبحث مطرح شد اضطراب است و مهمترین روش درمانی برای اضطراب که موثرترین آنها نیز هست تمدد عضلانی یا آرام سازی می باشد.

آرام سازی عصبی یا تمدد عضلات

برای کاهش شدت علائم فیزیکی می‌توان با آگاه بودن به شروع آن‌ها، به اصطلاح رایج، آن‌ها را در نطفه خفه کرد.

تمدد اعصاب یا ریلکسیشن مانند سایر مهارت‌ها نیاز به یادگیری و صرف زمان دارد. در تمرین آسایش عمیق عضلانی که به آن خواهیم پرداخت، می‌توانید شدت اضطراب و عصبی بودن خود را به‌طور کلی کاهش دهید.





آرامش عمیق عضلانی

بهتر است ابتدا دستورالعمل این تکنیک را بدانید و آن را یاد بگیرید. ابتدا محلی آرام با دمایی مناسب را انتخاب کنید، جایی که چیزی یا کسی مزاحم شما نشود. زمانی از روز را انتخاب کنید که برایتان راحت‌تر و آرام‌تر است. دراز بکشید، بدن خود را در وضعیت راحتی قرار دهید و چشمان خود را ببندید. برای چند دقیقه به نفس کشیدن خود توجه کنید. آرام و راحت تنفس کنید؛ دو الی سه شماره دم و دو الی سه شماره بازدم. کلمات «آرام» و «راحت» را هنگام بازدم با خود مرور کنید. این تمرین با تمام عضلات بدن سروکار دارد. به شما می‌آموزد چگونه عضلات را منقبض و سپس رها کنید. هنگام دم عضلات را منقبض و هنگام بازدم آن‌ها را رها کنید. از دستان خود شروع کنید. یک دست خود را محکم مشت کنید. به انقباضی که در عضلات دست و ساعد صورت گرفته توجه کنید. برای چند ثانیه به این انقباض توجه کنید و سپس عضلات دست را رها کرده و راحت بگذارید. سعی کنید از تفاوت میان انقباض و آرامش عضلات آگاه شوید. ممکن است بدن شما کمی مورمور شود، این، نشان‌دهنده پیشروی تمرین آرام‌سازی شماست.

همین تمرین را با دست دیگر خود انجام دهید.

هر بار که گروهی از عضلات را رها می‌کنید به حسی که عضلات در هنگام آرامش تجربه می‌کنند، دقت کنید. سعی نکنید آرامش عضلات را فراهم کنید، بلکه تنها انقباض را رها کنید. هر چه قدر که می‌توانید به عضلات خود فرصت رها بودن بدهید. به تفاوت انقباض و رها بودن عضلات فکر کنید. اکنون همین تمرین را با عضلات دیگر بدن خود ادامه دهید. هر بار به مدت چند ثانیه آن‌ها را منقبض نموده و سپس رها کنید. در هنگام انقباض به حس عضلات خود آگاه باشید و سپس آن‌ها را رها کنید.

بهتر است هر بار به همان ترتیب دفعه قبل روی عضلات کار کنید:

- **دست‌ها:** مشت را محکم گره کنید، سپس رها کنید؛
- **بازوها:** با خم کردن آرنج‌ها، بازو و ساعدهای خود را منقبض کنید. انقباض را حس کنید، به‌خصوص در بازوها. به یاد داشته باشید که این کار را تنها برای چند ثانیه انجام دهید و سپس رها کنید.
- **گردن:** سر خود را به عقب فشار دهید و آرام آن را به چپ و راست بچرخانید. سپس سر خود را به جای اول باز گردانید و در حالت راحتی قرار دهید.
- **صورت:** عضلات بسیاری در صورت قرار دارند، اما همین که بر روی پیشانی و فک خود تمرکز داشته باشید، کفایت می‌کند. ابتدا ابروهای خود را در هم بکشید و اخم کنید. سپس پیشانی را رها کنید. همچنین می‌توانید ابروها را بالا ببرید و سپس رها کنید. اکنون عضلات فک را منقبض نموده (به‌نحوی که گویی می‌خواهید دندان‌های خود را به کسی نشان دهید) و زمانی که آن‌ها را رها می‌کنید به تفاوت حالت انقباض و رهایی عضلات فک توجه کنید.

- **قفسه سینه:** نفس عمیقی بکشید، آن را برای چند ثانیه حبس کنید، فشار را احساس کنید و سپس رها کنید. اجازه دهید تنفس شما به حالت طبیعی باز گردد.
- **باسن:** باسن خود را منقبض نموده و سپس رها کنید.
- **پاها:** پاهای خود را صاف و مستقیم نگه دارید و پنجه پا را به سمت صورت خود خم کنید. در آخر، انگشتان پا را نیز جمع و باز کنید.

می‌توانید از دوستی کمک بگیرید تا دستورالعمل کار را برایتان بخواند. بیش‌ازحد برای این کار تلاش نکنید، بگذارید تمرین به‌آرامی پیش برود.

برای تأثیر بیشتر این تمرینات کارهای زیر را انجام دهید:

- تمرینات را به صورت روزانه انجام دهید.
- سعی کنید آرام‌سازی را در برنامه روزمره خود بگنجانید.
- یاد بگیرید که بدون منقبض نمودن عضلات، بدن را رها و راحت بگذارید.
- از بخش‌هایی از این تمرینات برای حل مشکلات خود در شرایط دشوار استفاده کنید، مانند آرام نفس کشیدن
- آرامش را بیش‌ازپیش وارد زندگی خود کنید.

به خاطر داشته باشید که مانند سایر مهارت‌ها، برای یادگیری آرام‌سازی نیز به زمان نیاز دارید. میزان اضطراب خود پیش از تمرین و پس‌از آن را یادداشت کنید و از ۱ تا ۱۰ به شدت آن، نمره دهید.

۲- کنترل تنفس منظم

نفس نفس زدن: افراد بسیاری در هنگام اضطراب تغییراتی در نظم تنفس خود حس می‌کنند. ممکن است هوا را قلپ‌قلپ هورت بکشند، احساس کنند در حال خفه شدن هستند یا خیلی تندتند نفس بکشند. همین امر باعث ایجاد سرگیجه در آن‌ها شده و شدت اضطراب را افزایش می‌دهد.

سعی کنید متوجه این تغییر باشید و تنفس خود را کندتر کنید. با آهنگ خاصی نفس کشیدن را تمرین کنید: انجام دادن سه شماره دم و سه شماره بازدم باعث می‌شود خیلی زود به تنفس عادی خود بازگردید. بعضی افراد برای تنظیم تنفس خود از ثانیه‌شمار ساعت کمک می‌گیرند.

حداقل سه دقیقه طول خواهد کشید تا با کندتر و منظم نمودن نفس‌ها، تنفس خود را به حالت اولیه برگردانید.

۳- تنفس آگاهانه

این تنفس روش دیگری برای کنترل اضطراب اجتماعی است. هدف از تنفس آگاهانه، آگاه بودن آرام و بدون قضاوت است و اینکه اجازه دهید افکار و احساسات به سمت شما بیایند



و بروند بدون اینکه درگیر آن‌ها شوید. درواقع هدف این است که بر روی زمان حال و لحظه‌ای که در آن به سر می‌برید، تمرکز کنید، نه بر روی گذشته و آینده. بخش زیادی از اضطراب شما مربوط به افکار تان در مورد گذشته و آینده است. طبق دستورالعمل زیر پیش بروید:

آرام و راحت بنشینید، کمرتان را راست نگه دارید و چشمان خود را ببندید یا پلک‌ها را کمی پایین بیاورید.

- توجه خود را به سمت تنفس خود ببرید.
- تصور کنید یک بادکنک در شکم شما قرار گرفته است. با هر دم شما بادکنک، باد می‌شود و با هر بازدم شما باد آن خالی می‌شود. به احساس باد شدن و خالی شدن بادکنک توجه کنید. شکم شما با هر دم بالا می‌آید و با هر بازدم پایین می‌رود.
- افکار مختلفی به ذهن شما خواهند آمد و این اشکالی ندارد چرا که مغز مطابق طبیعت خود عمل می‌کند. فقط متوجه حضور این افکار باشید و دوباره توجهتان را به تنفس خود بازگردانید.
- صداهای اطراف را خواهید شنید و متوجه حالت‌های فیزیکی و احساسی خود خواهید شد؛ سپس مجدداً تمرکز خود را روی تنفس تان ببرید.
- این افکار و احساسات را دنبال نکنید، خود را به خاطر داشتن آن‌ها قضاوت نکنید و از تحلیل آن‌ها پرهیزید. حضور افکار در ذهن شما اشکالی ندارد. فقط از حضورشان آگاه باشید و رهایشان کنید که بروند. تمرکز خود را دوباره متوجه تنفس خود کنید.
- هر گاه متوجه شدید توجه شما معطوف به احساسات یا افکار تان شده و همان‌جا متوقف شده است، تنها به آگاهی از آن بسنده کنید و به آرامی توجه خود را بر روی تنفس خود باز گردانید.
- افکار می‌توانند خود را وارد آگاهی شما کنند؛ توجه شما نیز آن‌ها را دنبال می‌کند. مهم نیست این اتفاق چند مرتبه رخ می‌دهد، شما به صورت مداوم توجه خود را به سمت تنفس خود بازگردانید. هر چه بیشتر این تمرین را تکرار کنید، بیشتر می‌توانید بر اضطراب خود مسلط شوید.

۴- پرت کردن حواس

معمولاً اگر توجه خود را از روی علائم اضطراب خود بردارید، ناپدید خواهند شد. سعی کنید به اطراف بنگرید. به جزئیات دقت کنید، به شماره میزها، به نوع کفش افراد و به مکالمات آن‌ها. از زمانی که حواس خود را پرت کردید، دست‌کم سه دقیقه طول می‌کشد تا شدت علائم اضطراب کاهش یابد.

درحالی‌که از تمرین‌هایی مانند آرام‌سازی، تمرین تنفس، تنفس آگاهانه و تکنیک‌های حواس‌پرتی برای کاهش اضطراب استفاده می‌کنید، بسیار مهم است که بدانید اضطراب پدیده خطرناک و آسیب‌زننده‌ای نیست. حتی اگر از این تمرین‌ها و تکنیک‌ها استفاده نکنیم، هیچ اتفاق وحشتناکی رخ نخواهد داد. اضطراب نمی‌تواند آسیبی به ما بزند، اما می‌تواند باعث رنج ما شود. تکنیک‌ها و تمرین‌هایی که به آن‌ها اشاره شد، کمک می‌کنند تا از شدت این رنج کاسته شود.

۵- تغییر افکار مربوط به اضطراب

افکار در تداوم دور معیوب اضطراب نقش به‌سزایی دارد. در بعضی موارد تصویرهایی نیز در ذهنتان وجود دارد. برای مثال، تصور کنید روزی برای رسیدن به اتوبوس می‌دوید. ناگهان درد شدیدی در قفسه سینه‌تان احساس کرده و به‌طور جدی نفس کم می‌آوردید. این فکر از ذهنتان می‌گذرد، «دارم سگته قلبی می‌کنم». این فکر واقعاً ترسناک است و باعث می‌شود قلب شما تندتر بزند و موجب آن می‌شود که شما فکر کنید «قلبم حتماً مشکلی دارد». شاید به‌طور واضح تصویر آمبولانسی را ببینید و تصویری از خودتان را که در برانکار دراز کشیده‌اید.

به سؤالات زیر فکر کنید و جواب را در زیر آن بنویسید:

۱. معمولاً وقتی مضطرب هستید، چه افکاری در ذهن شما می‌آید؟
 ۲. آیا تصویری از آنچه ممکن است رخ دهد، در ذهن دارید؟
 ۳. آیا افکاری هست که باعث شود حالتان بدتر شود؟
- همیشه تشخیص افکاری که باعث تشدید اضطراب شما می‌شود آسان نیست. بسیاری از افکاری که باعث اضطراب افراد می‌شوند، تکه‌تکه به ذهن‌ها خطور کرده و محو می‌شوند و شاید آن‌قدر به صورت عادت در آمده باشند که به صورت خودکار عمل کنند یا آن‌قدر آشنا به نظر آیند که جزئی از شما محسوب شوند.

افکار تان را هنگام اضطراب در دفتر یادداشت روزان‌های به مدت دو هفته یادداشت کنید.

سعی کنید آخرین باری را که بسیار مضطرب بودید، به یاد آورید. سعی کنید آن را مانند فیلم با جزئیات هر چه بیشتر مرور کنید. ببینید می‌توانید افکار هولناک را بنویسید.

به خاطر داشته باشید که هر فکری مهم محسوب می‌شود. هیچ فکری احمقانه و یا بی‌ارزش نیست. حتی «اوه نه» یا «دوباره شروع شد» نیز می‌تواند شدت اضطراب را بالا ببرد.

بعضی افکار مانند تصاویر ناخوشایندی در ذهنتان هستند.

افکار ترسناک:

زمانی که بتوانید افکار تان را شناسایی کنید، می‌توانید با آن مبارزه کنید و دور معیوب را بشکنید.



به خصوص از خود بپرسید:

۱. آیا اغراق می‌کنم، مثال: «همه چیز باید خراب شه، همیشه خراب می‌شه».
 ۲. آیا زود قضاوت می‌کنم مثال: «قفسه سینه‌ام درد می‌کنه پس حتماً قلبمه».
 ۳. آیا فقط بر روی چیزهای بد تمرکز می‌کنم مثال «دیروز روز خیلی بدی داشتم» (چند اتفاق خوب را نادیده می‌گیرید).
- از این سؤالات برای پاسخگویی به خود استفاده کنید. بهترین روش یادداشت در دو ستون است. یک ستون برای افکاری که باعث اضطرابتان می‌شود و دیگری برای افکار متعادل‌تر، برای مثال:

افکار متعادل	افکار مضطرب
دفعات زیادی سرگیجه داشتم و در هیچ کدام غش نکردم. یک بار غش کردم و احساس متفاوتی داشتم.	سرگیجه به این معنی است که دارم غش می‌کنم
هنوز دیوونه نشدم، دکتر به من گفته اضطراب دیوونگی نیست.	دارم دیوونه می‌شم

بعضی از افکار خود را بنویسید و هر تعداد پاسخ که می‌توانید نیز برای آن‌ها بنویسید. این سؤال نیز مفید واقع می‌شود: «به دوستی که چنین تفکری دارد، چه می‌گویید؟» هدف از این کار تشخیص سریع افکار مضطرب و پاسخ سریع به آن‌ها است.

۶- تنفس درون کیسه کاغذی یا پلاستیکی:

وقتی در حالت حمله اضطراب هستید، تپش قلب شدیدی دارید، احساس گرما می‌کنید. عرق می‌کنید و ممکن است احساس سرگیجه و یا علائمی مانند مسخ شخصیت (انگار شخصیت شما در حال تغییر است) را تجربه کنید. این علائم ناخوشایند هستند و برای رهایی از آن‌ها باید دست‌به‌کار شوید زیرا بسیاری از بیماران از این علائم می‌ترسند و آن‌ها را فاجعه‌آمیز تلقی می‌کنند؛ در نتیجه بیش از پیش دچار اضطراب می‌شوند و این اضطراب نیز باعث تشدید علائم جسمانی می‌شود. تندتند نفس کشیدن باعث می‌شود شما دی‌اکسید کربن زیادی را از دست بدهید و از آنجایی که مقدار کمی دی‌اکسید کربن برای جذب اکسیژن در سلول‌ها لازم است، شما باید مانع از دفع بیشتر دی‌اکسید کربن شوید. برای این کار کیسه کاغذی یا پلاستیکی را دور دهانتان بگیرید و به مدت ده دقیقه در آن نفس بکشید این کار سبب می‌شود که دی‌اکسید کربن دفع شده، جذب شود و نفس‌نفس زدن کمتر شود.

۷- درمان شناختی رفتاری:

درمان‌های شناختی رفتاری در همه اختلالات اضطرابی از اهمیت بسیاری برخوردارند زیرا

در همه آنها همانطور که گفته شد افکار ما نقش بسیار مهمی دارند و این درمان‌ها به شناخت افکار منفی و تخریب گرما و روش غلبه بر آنها کمک زیادی می‌کنند که البته باید توسط درمانگران حرفه‌ای انجام شوند.

۸- درمان‌های دارویی:

یکی از روش‌های موثر درمان اضطراب درمان دارویی است. درمان دارویی باید تحت نظر پزشک انجام شود. استفاده خودسرانه و بدون مشورت با پزشک ممکن است سبب وابستگی شما به این داروها شود. هم‌اکنون داروهای مختلفی برای درمان انواع اختلالات اضطرابی وجود دارد. ترکیب درمان دارویی با درمان روانشناختی موثرتر است.

سؤالات متداول:

۱. از چه زمانی علائم اضطراب اجتماعی ممکن است شروع شود؟

مطالعات مختلف نشان داده است که تقریباً ده درصد از کودکان استعداد خجالتی و مضطرب شدن را دارند و متوسط سن شروع آن در نوجوانی است. بااینکه اغلب افرادی که به این اختلال مبتلا هستند، دوره‌های خجالتی و مضطرب بودن را در سال‌های اول کودکی بیان می‌کنند. شروع علائم معمولاً حدود ۱۳ سالگی است و تشخیص در طول سال‌های نوجوانی اتفاق می‌افتد.

۲. آیا اضطراب اجتماعی به خودی خود درمان می‌شود؟

عموماً اضطراب اجتماعی به خودی خود درمان نمی‌شود. به دلیل ماهیت مزمن این اختلال، معمولاً نیاز به مداخله وجود دارد. برخی از افراد با یادگیری مهارت‌هایی می‌توانند بر آن غلبه کنند؛ اما در بیشتر موارد دریافت کمک‌های حرفه‌ای پیشنهاد می‌شود.

۳. تفاوت بین نگرانی و اضطراب فراگیر چیست؟

هر کسی ممکن است در زمانی احساس نگرانی داشته باشد. مثلاً موقع یک مصاحبه شغلی، نگرانی درباره سلامتی فرزندان، مشاجره با همسر، مسائل مالی یا سلامتی. برای اکثر مردم این نگرانی‌ها تداخلی در زندگی ایجاد نمی‌کند. این نگرانی‌ها وجود دارد اما روال عادی زندگی نیز طی می‌شود. در افرادی که اختلال اضطراب فراگیر دارند، این نگرانی بیشتر از حد معمول است و بر اساس معیارهای تشخیصی، هر فرد مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر نگرانی بیش‌ازحد در مورد مشکلات را هر روز و برای مدت حداقل شش ماه دارد.

۴. اگر من مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر باشم، آیا بیماری برای همیشه با من خواهد بود؟

اختلال اضطراب فراگیر یک بیماری مزمن است. بیشتر افرادی که این بیماری در آن‌ها تشخیص داده می‌شود، دوره‌هایی از احساس اضطراب و نگرانی بیش‌ازحد را در بیشتر بخش‌های زندگی گزارش می‌کنند. علائم این بیماری اغلب از کودکی شروع شده است. علائم اختلال اضطراب فراگیر می‌آیند و می‌روند و اغلب در زمان‌هایی که استرس

هست، بیشتر می‌شوند. در این شرایط درمان می‌تواند کمک خوبی برای مدیریت علائم باشد و راه‌های کنترل اضطراب می‌تواند یک زندگی عادی را در پی داشته باشد.

۵. اختلال اضطراب فراگیر چگونه درمان می‌شود؟

مثل دیگر اختلالات اضطرابی، این اختلال نیز با ترکیب دارودرمانی و روان‌درمانی (CBT) نتیجه درمانی بهتری خواهد داشت. لازم است تشخیص بیماری‌های جسمی احتمالی نیز بررسی شود و اگر علائم وابسته به یک بیماری جسمی نبود، می‌توان روی درمان اضطراب تمرکز کرد.

۶. آیا اختلال پانیک همیشه با من خواهم بود و آیا ممکن است روزی معالجه شوم؟

اکثر افراد مبتلا به خوبی درمان می‌شوند. روان‌پزشک با درمان دارویی به خوبی می‌تواند علائم را بهبود بخشد. خوشبختانه پاسخ به درمان در این اختلال خوب است، اما برای کاهش بازگشت علائم و بهبود کامل باید دوره درمانی به‌طور کامل و با نظر پزشک معالج طی شود.

۷. گاهی حس می‌کنم ممکن است این بار با حمله پانیک بمیرم یا قلبم از حرکت بایستد، آیا این احتمال وجود دارد؟

در صورتی که از لحاظ سلامت جسمی خود مورد بررسی قرار گرفته‌اید و برای شما اختلال پانیک تشخیص داده شده باشد، باید بدانید که گرچه این حملات بسیار ناخوشایند و نگران‌کننده هستند اما با خطر مرگ یا ناتوانی همراه نیستند.

۸. چه تفاوتی بین شخصیت و سواسی و اختلال و سواس فکری - عملی وجود دارد؟

ارتباط میان اختلال و سواس فکری عملی و شخصیت با ویژگی‌های و سواسی از سوالات تشخیصی مهم است. در مقالات متعددی بر تمایز بین شخصیت و سواسی جبری با اختلال و سواس فکری عملی تأکید شده است. اگرچه برخی بیماران مبتلا به اختلال و سواس فکری عملی برخی از ویژگی‌های شخصیت و سواسی جبری را نیز دارند (مانند کمال‌گرایی، توجه زیاد به جزئیات، مشکل در تصمیم‌گیری)، اما اکثر بیماران مبتلا به اختلال و سواس فکری عملی ملاک‌های شخصیت و سواسی را به‌طور کامل ندارند. مطالعات نشان داده است که بیش از ۱۵ درصد بیماران مبتلا به اختلال و سواس فکری عملی ملاک‌های شخصیت و سواسی جبری را دارند. همچنین، و سواس‌های فکری انعطاف‌ناپذیر و نیز و سواس‌های عملی لزوماً در شخصیت و سواسی وجود ندارد.

۹. چه زمانی تکرار کردن یک رفتار و به ذهن آمدن یک فکر، و سواس تلقی می‌شود؟

زمانی تشخیص اختلال و سواس فکری عملی مطرح است که علائم فرد پریشان‌کننده باشد و بیشتر از یک ساعت در روز وقت فرد را بگیرد یا به‌طور معناداری در زندگی فرد تداخل ایجاد کند.



خودمراقبتی

در پیشگیری از اختلال مصرف مواد، الکل و دخانیات





خود مراقبتی در برابر اختلالات مصرف مواد، الکل و دخانیات

چگونه می توان از بیماری اعتیاد در جامعه پیشگیری کرد؟

تحقیقات متعدد نشان داده‌اند که مصرف زودهنگام هرگونه ماده‌ای می‌تواند برای مصرف‌های بعدی و ظهور رفتارهای ضد اجتماعی در آینده، یک عامل خطر جدی به حساب آید. حال آنکه پیشگیری اولیه به جوامع فرصت می‌دهد که مشکلات مربوط به مواد را پیش از آنکه آغاز شوند، متوقف سازند و رفتارهای سالم را مورد حمایت قرار دهند.

از زمانی که مصرف مواد به عنوان رفتاری چندعلیتی شناخته شده است، این موضوع به عنوان ضرورتی اجتناب‌ناپذیر شناخته شده است که راهبردهای پیشگیرانه متعدد و متنوعی نیز برحسب هر یک از وضعیت‌ها، خاستگاه‌ها و خط سیرهایی که رفتار اعتیادی در آن نمود و بروز می‌نماید، مورد توجه و کاربرد قرار گیرند.

عمده ترین اهداف پیشگیری اولیه از مصرف مواد کدامند؟

بر اساس مبانی نظری علم اعتیاد، مهم‌ترین اهداف پیشگیری اولیه از مصرف مواد عبارتند از:

۱. شناخت علل مصرف مواد و تدوین یک برنامه مداخله‌ای برای رفع آن
۲. کاهش عوامل خطر ساز
۳. ارتقا عوامل محافظت کننده
۴. آگاه‌سازی جامعه از خطرات و مضرات مصرف مواد
۵. افزایش تاب آوری فرد در مقابل وسوسه‌های مصرف مواد از طریق آموزش مهارت‌های زندگی نظیر مهارت خودآگاهی، حل مسئله و کنترل هیجانات منفی، تفکر نقاد، امتناع ورزی (نه گفتن) و ارتباط اجتماعی موثر
۶. تقویت فعالیت‌های جایگزین مصرف مواد (به منظور ارضای نیازهای روانی - اجتماعی افراد مانند تقویت برنامه‌های تفریحی و ورزشی برای رقع نیازهای هیجان طلبی و لذت جویی)
۷. مداخله در زمان بحران و حوادث تنش زای زندگی (از جمله مشکلات دوران انتقالی زندگی مانند زمان بلوغ، فشارهای عاطفی، اقتصادی، طلاق و مهاجرت)
۸. تقویت باورهای معنوی و اخلاقی
۹. وضع، اصلاح و تقویت قوانین و مقررات مؤثر در مبارزه با مواد
۱۰. درمان وابستگی به مواد (با هدف سلامت فرد، جلوگیری از اشاعه و سرایت رفتار

مصرف مواد و پیامدهای آن در اطرافیان و جامعه)

چرا برخی افراد به مصرف مواد روی می آورند؟

کارشناس محترم، توجه نمایید، طرح این پرسش و پاسخ درست و شفاف به آن می‌تواند، برای هدایت مخاطبین به اقدامات پیشگیرانه درست و به موقع بسیار موثر باشد.

بر اساس آخرین نتایج ارزیابی مداخلات انجام شده در این حوزه (UNODC, 2011)، گرایش به مصرف مواد و سایر بیماری‌های رفتاری در فرایند جامعه پذیری نامطلوب افراد در محیط‌های فردی، خانوادگی، مدرسه و جامعه شکل می‌گیرد.

به عبارت دیگر، اگر افراد جامعه از نظر جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی به نحو مطلوبی جامعه پذیر شده باشند، انتظار می‌رود در آینده نسبت به مصرف مواد و هر نوع رفتار پرخطر بی‌ رغبت و مصون باشند. بر این اساس در سبب شناسی گرایش افراد به مصرف مواد، مجموعه‌ای از عوامل خطر و محافظ در سطوح فردی، خانوادگی، اجتماعی شناسایی شده است که حاصل درگیری با آنها و یا موفقیت در کسب و مدیریت آن‌ها قدرت تاب آوری فرد را تعیین می‌کند.

مروری بر نکات مهم:

در برنامه‌های پیشگیرانه باید:

- عوامل خطر کاهش یافته و عوامل محافظ افزایش یابند.
- به همه باید مواد توجه شود و نه یک ماده خاص.
- باید به نوع مواد رایج مورد مصرف در سطح جامعه توجه شود.
- به منظور افزایش اثربخشی باید این مداخلات متناسب با عوامل خطر و ویژگی‌های خاص جمعیت مورد نظر از جمله سن، جنس، و در تمامی ابعاد فرد، خانواده و جامعه طراحی شوند

منظور از خودمراقبتی در برابر اختلالات مصرف مواد چیست؟

خودمراقبتی در برابر مصرف مواد، یعنی بدانیم چگونه باید برای داشتن یک زندگی سالم و با نشاط و مراقبت از سلامت جسمی، روانی و اجتماعی خود، همسر و فرزندانمان از مصرف دخانیات، الکل و مواد پیشگیری نماییم و در صورت مصرف آن‌ها، چگونه از پیشرفت بیماری اعتیاد و پیامدهای منفی آن جلوگیری نماییم.

قبل از هر چیز لازم است بدانیم:

امروزه از نظر متخصصین، اختلالات مصرف مواد و یا به بیان عامیانه اعتیاد، یک بیماری قابل پیشگیری و درمان است. این موضوع، یعنی ما می‌توانیم امکان درگیری با بیماری اعتیاد را در خود و خانواده‌مان از قبل ارزیابی و پیشگیری کنیم و در صورت اتفاق آن را مدیریت و درمان نماییم.



دانستن چه چیزهایی می تواند برای پیشگیری از اعتیاد مفید باشد؟

- ۱- عوامل **خطر سازی** را که احتمال مصرف مواد را افزایش می دهد، بشناسید و از آن دوری کنید و یا اگر هم اکنون در زندگی شما وجود دارد، کاهش دهید.
- ۲- عوامل **محافظت کننده** ای که می تواند احتمال مصرف مواد را کم کند، را بشناسید و در زندگی خود و خانواده اتان تقویت کنید.
- ۳- با **خدمات پیشگیرانه** ی مراکز بهداشتی آشنا شوید و از این فرصت مناسب بهره ببرید.
- ۴- از **علایم بیماری و روش های شناسایی زودرس** مصرف مواد آگاه شوید و در صورت مشاهده در اطرافیان آنها را برای درمان به موقع تشویق و کمک نمایید.
- ۵- با **خدمات تشخیصی و درمانی** مراکز بهداشتی آشنا شوید و برای کمک به خود و اطرافیانتان به موقع به روانشناس مراکز خدمات جامع سلامت مراجعه کنید و از خدمات رایگان این مراکز به بهترین شکل استفاده نمایید.

آیا اعتیاد یک بیماری است؟

بله، اعتیاد یک **بیماری مغزی** است، که عموماً همه ی افراد سالم مدتی پس از مصرف مواد، مجبور به ادامه و افزایش مصرف آن می شوند. یعنی تغییراتی در کارکرد و ساختار مغز بوجود می آید که اصطلاحاً به آن تحمل می گویند.

تحمل یعنی وضعیتی که باعث می شود اثرات اولیه ماده مصرفی کاهش می یابد و این موضوع فرد را به مصرف بیشتر و امی دارد و پس از مدتی با افزایش روز بروز مقدار و دفعات مصرف مواد، فرد وابستگی جسمی به آن پیدا می کند.

وابستگی جسمی یعنی در زمان نرسیدن ماده به بدن، علائم محرومیت یعنی نشانه-هایی دردناکی در بدن فرد ظاهر می شود که خود عاملی برای تکرار و افزایش مصرف مواد می شود. این رفتار گاه آنچنان پیشرفت می کند که به **رفتارهای خطرناکی** چون تزریق ماده که احتمال ابتلا به سایر بیماری های پرخطر مانند ایدز و هپاتیت را بالا می برد، منجر می شود. همچنین در نهایت مصرف هم زمان چند ماده و بیش مصرفی که به مسمومیت و مرگ رقت بار در این افراد منجر می شود.

اما علی رغم همه ی این تغییرات، فردی که دارای **بیماری وابستگی به مصرف مواد** (اعتیاد) است میتواند در صورت **دریافت مراقبت های درمانی و حمایت خانواده و اطرافیان**، رفتار مصرف مواد خود را مدیریت و اصلاح کند.

آیا می دانید چه موادی منجر به اختلال و یا اعتیاد می شوند؟

طبق آنچه که در کتاب راهنمای طبقه بندی اختلالات روانپزشکی آمده، این مواد شامل موارد فهرست شده در جدول ۱ است.

جدول ۱- فهرست طبقات و انواع مواد مختلف

ردیف	نام ماده	انواع
۱	دخانیات	سیگار، قلیان، ناس، انفیه تنباکو، سیگار الکترونیک
۲	حشیش	ماریجوانا، سیگاری، گل، بنگ
۳	الکل	کلیه نوشابه های الکلی از جمله شراب و آبجو
۴	مواد افیونی	تریاک، شیره، هروئین، کدئین، مرفین، کراک هروئین، ترامادول، کدئین، اُکسیکدون
۵	محرکها	آمفتامینها (متامفتامین یا شیشه)، کوکائین
۶	داروهای آرام-بخش، ضد اضطراب و خواب آورها	انواع بنزودیازپین ها (لورازپام، دیازپام، آلپرازولام یا زاناکس و ...) و باریتوراتها
۷	توهم زاها	الاسدی، فن سیکلیدین، قرص اِکس، اکستیزی
۸	مواد استنشاقی	چسب، تینر، گاز فندک، بنزین
۹	کافئین	چای، قهوه، نوشیدنیهای انرژیزا، نوشابههای کافئیندار
۱۰	سایر مواد	پان، پان پراگ، گوتکا

خوشبختانه هم اکنون در مراکز بهداشتی درمانی کشور، در زمان تکمیل پرونده سلامت، تمامی مراجعه کنندگان بصورت رایگان از نظر اختلالات مصرف انواع مواد (طبق جدول ۱) مورد ارزیابی قرار می گیرند.

این ارزیابی به عنوان بخشی از ارزیابی کلی وضعیت سلامتی افراد انجام میشود و هدف آن شناسایی زودرس مصرف این مواد به منظور کمک به ارتقای سلامتی شما است.

به شما اطمینان میدهیم، نتیجه ارزیابی شما کاملاً محرمانه حفظ خواهد شد و حتی در صورت عدم تمایل میتوانید به سوالات این ارزیابی پاسخ ندهید.

لازم است بدانید پاسخگویی صادقانه شما، می تواند در ارائه خدمات پیشگیرانه مناسب و درمان به موقع نقش موثری داشته باشد.



چرا برخی افراد به مصرف مواد روی می آورند؟

اعتیاد یک بیماری جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی است که در شکلگیری آن عوامل مختلفی نقش دارند. شروع مصرف مواد معمولاً یک عمل خودخواسته و ارادی است. برخی افراد تحت تأثیر مجموعه‌های از عوامل تصمیم می‌گیرند، مصرف مواد را امتحان کنند. کسانی که مواد مصرف می‌کنند، دلایل مختلفی را برای شروع مصرف مواد خود ذکر میکنند. این دلایل عبارتند از:

- تجربه احساس سرخوشی (حال بهتر)
- رهایی از درد و رنج بیماری یا فشارهای روانی (حال خوب)
- حس کنجکاوی

چگونه می توانیم از مصرف مواد پیشگیری کنیم؟

در حال حاضر تحقیقات انجام شده در ایران و جهان نشان می دهد که مصرف مواد می تواند در هر سنی، در هر گروهی و در هر زمانی رخ دهد. بنابراین پیشگیری از آن یک ضرورت بهداشتی برای تامین سلامت افراد جامعه است.

بر اساس آخرین مطالعات علمی، هر چقدر افراد جامعه از نظر جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی رشد و تکامل بهتری داشته باشند، انتظار می رود در آینده از مصرف انواع مواد و سایر رفتارهای پرخطر دوری کنند و بطور کلی تاب آوری بیشتری در مقابل رفتارهای پرخطر داشته باشند.

مجموعه‌های از عوامل در سطح فردی، گروه دوستان، خانواده و محیط در شروع و ادامه مصرف مواد موثر هستند.

• خطرات در سطح فردی

- شروع مصرف مواد در سن پایین
- داشتن نگرش مثبت درباره ی اثرات مواد
- داشتن درک پایینی از خطرات مصرف مواد
- داشتن برخی ویژگی های شخصیتی نظیر مخاطره‌جویی و خجالتی بودن
- نداشتن فعالیت ها و تفریحات سالم (مانند فعالیت های ورزشی و هنری)
- ابتلا به بیماریهای روانپزشکی در دوران کودکی و بعد از آن

• خطرات در گروه دوستان

- داشتن باور های غلط رایج نسبت به مواد
- مصرف مواد در گروه دوستان

- فشار دوستان

• خطرات در خانواده

- تجارب تلخ و سخت در زندگی (مانند بیکاری، مرگ عزیزان، شکست های عاطفی و برخی مشکلات اقتصادی)
- اختلافات خانوادگی (مانند جدایی یا ارتباط پرتنش فرزندان و والدین، روابط نامطلوب همسران با هم و یا طلاق)
- دلبستگی پایین به خانواده (مانند عدم وجود رابطه عاطفی و محبت آمیز فرزند با خانواده و همسران نسبت به همدیگر و خانواده)
- نظارت ضعیف والدین (نسبت به انتخاب دوست، روابط دوستانه نوجوان و خطرات موجود در محیط مدرسه و محله زندگی)
- وجود نگرش مثبت در خانواده نسبت به مصرف مواد و یا مصرف مواد در والدین. به عنوان مثال بی ضرر دانستن مصرف دخانیات و الکل توسط والدین، یکی از عوامل مهمی است که موجب الگوبرداری فرزندان از این رفتار و درگیری با پیامدهای منفی آن می شود.

• خطرات در مدرسه

- اُفت تحصیلی
- نداشتن تعهد و علاقه مندی به مدرسه

مدرسه به عنوان یک نهاد آموزشی موثر در پرورش رفتارهای اجتماعی مطلوب و هدایت کودکان و نوجوانان به سبک زندگی سالم، آن ها را از بسیاری از آسیب های اجتماعی و گروه های پرخطر دور می سازد. مطالعات نشان می دهد، نوجوانان ترک تحصیل کرده و ناموفق در امور تحصیلی، بیشتر به گروه ها و رفتارهای پرخطر تمایل دارند. لذا توجه والدین به موفقیت تحصیلی برای ایمن ماندن آنان از دام اعتیاد و سایر آسیب های اجتماعی بسیار مهم است.

• خطرات در اجتماع

- دسترسی به مواد و قیمت پایین آن
- محله های پرخطر

مهمترین راه های پیشگیری کدامند؟

۱- تشخیص و درمان به موقع اختلالات روانپزشکی شایع در دوران کودکی: بعضی از اختلالات روانپزشکی در کودکی از جمله اختلال نقصتوجه و بیشفعالی، اختلالات یادگیری، اختلال اضطراب جدایی، اختلال نافرمانی مقابله‌ای و اختلال سلوک خطر ابتلا



به مصرف مواد و اعتیاد در سنین نوجوانی را افزایش میدهند.

در جدول شماره ۲ فهرست این اختلالات آورده شده است. تشخیص زودهنگام و درمان به موقع این کودکان و نوجوانان می تواند از آسیب پذیری آنان برای ابتلا به اعتیاد در سالهای بعدی عمر بکاهد. توجه داشته باشید، تشخیص هر نوع اختلال روانپزشکی باید توسط روانپزشک انجام گیرد.

همچنین برخلاف نگرانی برخی والدین درباره استفاده از داروها نظیر متیلفنیدیت (ریتالین) در درمان اختلال نقصتوجه و بیشفعالی در کودکان، نه تنها خطر اعتیاد را افزایش نمیدهد، بلکه میتواند در برابر ابتلا به اختلالات مصرف مواد در سنین بعدی اثر محافظت کننده داشته باشد.

جدول ۲- اختلالات شایع در دوران کودکی

اختلال	علائم
اختلال نقصتوجه و بیش‌فعالی	الگوی مداوم بی توجهی و یا بیش‌فعالی - تکانشی
اختلال یادگیری	ناتوانی غیرمعمول کودک در یادگیری، خواندن، نوشتن و درک ریاضیات و بطور کلی عملکرد تحصیلی ضعیف
اختلال اضطراب جدایی	ترس و اضطراب بیش از حد کودک بدلیل جدایی از فردی که به آن دلبستگی دارد
اختلال نافرمانی مقابله ای	رفتارهای لجبازی و نافرمانی کم و بیش در همه کودکان به چشم می خورد. اما در برخی از مواقع نافرمانی های کودکان بیش از حد می شود و بر روی ارتباط و کارکردهای زندگی او تاثیر منفی می گذارد.
اختلال سلوک	زیر پا گذاشتن قانون و حقوق دیگران، تخریب اموال دیگران، پرخاشگری، دزدی و فریبکاری

۲- تشخیص و درمان به موقع اختلالات روانپزشکی در بزرگسالان

از جمله اختلالاتی که در بزرگسالان با مصرف مواد ارتباط دارند، عبارتند از: اختلالات افسردگی، اختلال شخصیت ضداجتماعی، اختلالات اضطرابی و اختلال استرس پس از سانحه، که بنا به وضعیت سلامت روانی فرد و یا استرس ها و فشارهای زندگی در جامعه پیچیده امروزی ممکن است، اتفاق بیافتد و افراد به اشتباه برای رهایی از اختلالات و فشارهای روانی به مصرف مواد روی آورند.

گاه همه ی ما در موقعیت های سخت و بحرانی زندگی برای مدیریت شرایط زندگی و سوق

دادن آن سمت به اتفاقات خوب، احساس ناامیدی، سردرگمی و درماندگی می کنیم، شرایطی مانند از دست دادن عزیزان، شکست های عاطفی و تحصیلی، طلاق، حتی احساس تنهایی و اضطراب و یا حتی زمانی برای رسیدن به یک حس خوب و شیرین در زندگی عادی خود، نیاز به مشاوره و راهنمایی یک فرد متخصص در این زمینه داریم، در این موقعیت استفاده از خدمات روانشناس و روانپزشک می تواند بسیار موثر باشد.

توصیه مهم: علاقمندان برای دریافت خدمات تشخیص و درمان اختلالات روانپزشکی می توانند به نزدیکترین مرکز خدمات جامع سلامت (مرکز بهداشتی-درمانی) مراجعه و از خدمات رایگان مرکز استفاده نمایند.

۳- تقویت مهارت های زندگی

یک رویکرد کاملاً اثبات شده در زمینه پیشگیری از مصرف مواد، آموزش و تقویت همزمان مهارت های زندگی از جمله افزایش اعتماد به نفس، توانایی کنترل هیجانات منفی، برقراری ارتباط مثبت اجتماعی، حل مسأله و تعارضات، و تکنیک های رد مواد می باشد. اینها مهارت هایی هستند که به فرد کمک می کند، رفتارهایش را بویژه زمانی که با موقعیت های استرس زا و پرخطر روبرو می شود، مدیریت کند.

پرورش کودکانی که دارای سطح خوبی از مهارت زندگی هستند، باید یکی از مهمترین اولویت های خانواده باشد که آموزش و پرورش آن، از سنین کودکی آغاز و در سنین بعدی حتی بزرگسالی، نیز از برای تامین سلامت روانی و اجتماعی افراد جامعه ضروری است.

- امروزه با تغییر سبک زندگی خانواده ها در فضای زندگی شهری و آپارتمان نشینی و توسعه دسترسی به فضاهای مجازی (اینترنت و ...)، کاهش تعاملات اجتماعی در دنیای واقعی، و حمایت و توجه والدین برای تامین آسایش و نیازهای فرزندان باعث شده است که شما به عنوان یک بزرگسال هنوز فرصت دست و پنجه نرم کردن با چالش های واقعی زندگی را پیدا نکرده اید و گاه توانایی لازم برای تحمل و مدیریت درست مسائل زندگی خود در دوران نوجوانی و جوانی را ندارید. بنابراین تاب آوری کمی در مسیر پر پیچ و خم زندگی دارید و احتمال آن که در مواجهه با مشکلات خانوادگی، اجتماعی و اقتصادی به رفتارهای پرخطری چون مصرف مواد روی آورید بیشتر است. حال بدانید که آموختن مهارت های زندگی بهترین روش برای کمک به خود است..

- اگر در این کتاب کمی به عقب برگردید، آموزش بخشی از این مهارت ها در فصول قبل ارائه شده است. علاوه بر آن ها شما می توانید از مطالعه کتاب های آموزشی مهارت های زندگی برای والدین، کودکان و نوجوانان و افراد در سنین مختلف استفاده نمایید. و همچنین در صورت تمایل برای تکمیل مهارت های خود در این زمینه می توانید در برنامه های آموزشی نزدیکترین مرکز خدمات جامع سلامت شرکت کنید.

توصیه مهم: علاقمندان برای شرکت در کلاس های آموزش مهارت های



زندگی می توانند به نزدیکترین مرکز خدمات جامع سلامت (بهداشتی - درمانی) مراجعه و از خدمات رایگان روانشناس مرکز استفاده نمایند.

۴- تقویت مهارت های فرزندپروری

مطالعات نشان میدهند یکی از بهترین و قویترین عوامل محافظ در زمینه پیشگیری از مصرف مواد و بسیاری از رفتارهای پرخطر فرزندان، آموزش فرزندپروری درست به والدین هستند تا بتوانند فرزندان خوب و سالم پرورش دهند.

والدین در دنیای امروز برای آنکه بتوانند:

- رابطه گرم و صمیمانه ای با فرزندشان ایجاد کنند،
- و همان زمان بتوانند قواعد روشن و مشخصی برای رفتار مناسب فرزندان تعیین کنند،
- بتوانند به درستی بر اوقات فراغت فرزندان و رفتار آنان با دوستانشان نظارت داشته باشند،
- به فرزندان شان کمک کنند تا تصمیم گیری های بهتری داشته باشند و الگوی مناسبی برای آنان باشند.

نیاز به آموزش مهارتهای فرزندپروری صحیح دارند. زندگی در دنیای صنعتی امروز فضای رشدی کودکان را تغییر داده است و این تغییرات منجر به ویژگی ها و رفتارهایی در کودکان می شود که در بسیاری از موارد والدین را در مدیریت و هدایت فرزندانشان دچار سردرگمی و نگرانی می کند. همچنین در دوره های مختلف سنی کودکان و نوجوانان، نکات خاصی در فرزندپروری اهمیت بیشتری مییابد.

* اگر به عنوان یک پدر یا مادر خواننده این فصل هستید، توصیه می کنم مباحث مهم رشدی که در ادامه درباره موضوع فرزندپروری آمده است را مطالعه کنید.

- توجه به پدیده دلبستگی در کودکان زیر دو سال

یکی از پدیدههای مهمی که از زمان تولد آغاز میشود و تا ۲ سالگی به اوج خود میرسد و اثر مهمی بر سلامت روان کودک دارد، پدیده دلبستگی است. دلبستگی طبیعی در دوران نوزادی لازمی رشد کودک سالم است. بنابراین بدون نگرانی از این که آغوش گرفتن، نوازش و توجه به نیازهای کودک، موجب پرورش عادت های بدی مثل بغلی شدن در او خواهد شد، به تمامی نیازهای کودک به موقع و با عشق و محبت توجه نمایید.

و نیز بسیار مهم است که نوزاد و شیرخوار زیر دو سال از مادرش جدا نشود. جدایی های مکرر و طولانی مدت از مادر ممکن است کودک را با مشکلات روانی مواجه نماید. البته پس از دو سالگی نیز آموختن مهارت های فرزندپروری درست در تربیت و رشد مناسب روانی و اجتماعی کودک اهمیت زیادی دارد.

- نظارت بر فرزندان

برخلاف تصور عموم، در دوران نوجوانی، نه تنها از اهمیت رابطه فرزند-والد کم نمی شود، بلکه همچنان ادامه می یابد. نوجوانانی که رابطه خوبی با والدین خود دارند، از سلامت روانی و جسمی بیشتری برخوردارند و کمتر احتمال دارد که به سمت مصرف مواد بروند. برعکس، رابطه ضعیف والدین با فرزندان، با رابطه بیشتر با همتایان ناسالم و انجام رفتارهای پرخطر، از جمله مصرف مواد مرتبط است.

اصل مهم در فرزندپروری آن است که والدین رابطه غنی، گرم و صمیمانه با فرزندان داشته باشند اما همزمان، بسیار مهم است که والدین بتوانند سه اصل زیر را در تعامل با نوجوانان و نظارت بر رفتارهای آنان اجرا نمایند.

نکته مهم: هرگاه رابطه عاطفی والدین با فرزندان، در اثر نوع نظارت والدین و تنش های احتمالی در حال کم رنگ شدن باشد، نشان میدهد والدین برخی موضوعات مهم را مورد توجه قرار نداده اند و احتمالاً این موضوع باید با مشاوره یک روانشناس حل شود.

والدین باید جهت اجرای نقش نظارتی خود بطور خلاصه:

- برای فرزندان خود انتظارات و محدودیت هایی را مشخص کنند.
- بر رفتار آنان نظارت داشته باشند که تا چه حد انتظارات والدین را انجام می دهند و به محدودیت های خانواده احترام می گذارند.
- در صورتی که از این انتظارات و محدودیت ها سرپیچی کردند، با آنان برخورد اصولی شود تا بتوانند با خانواده خود همراه شوند.

تحقیقات نشان داده اند، والدین باید بدون اعمال خشونت از طریق بکارگیری موارد زیر نقش فعالتری در زندگی فرزندان خود داشته باشند:

- صحبت با فرزندان در مورد مضرات مصرف انواع مواد (سیگار، قلیان، الکل و سایر مواد)
- نظارت بر فعالیتهای فرزندان
- شناخت دوستان فرزندان
- فهمیدن مشکلات و نگرانیهای فرزندان و کمک برای رفع آن ها
- ایجاد قوانین و مقررات باثبات برای رفتارهای پرخطر
- مشارکت در یادگیری و تحصیل فرزندان.

مهم است که والدین بتوانند از فرزندان خود مراقبت کنند و به نیازهای مختلف زیستی، روانی و اجتماعی آنان توجه کنند. در صورتی که والدین مراقبت کافی از فرزندان خود نداشته باشند یا با آنان بدرفتاری کنند، فرزندان آنان دچار صدمات



جدی می شوند که چنین صدماتی، زمینه مناسبی برای اختلالات روانی و همچنین مصرف مواد ایجاد می کند.

در دوره نوجوانی، ضروری است فرصت هایی فراهم شود تا نوجوانان بحث هایی متناسب با سنشان در مورد هنجارها، نگرشهای متفاوت نسبت به مواد و همچنین انتظارات مثبت و منفی که از مواد وجود دارد، و پیامدهای مصرف مواد و اعتیاد داشته باشند. می توانید از با حفظ حرمت این فرصتها به دانشآموزان نوجوان این امکان را بدهید تا بتوانند اطلاعات صحیح و مناسبی در مورد مواد به دست آورند که با باورهای نادرستی که در مورد شیوع مصرف مواد و مطلوبیت آن در میان همتایان وجود دارد، در تقابل باشد.

توصیه مهم: والدین علاقمند می توانند برای شرکت در کلاس های آموزش مهارت های فرزندپروری به روانشناسان مراکز خدمات جامع سلامت (مراکز بهداشتی-درمانی) مراجعه نمایند.

نگرش ها و باورهای غلط درباره مواد

مردم درباره مواد اطلاعات و باورهای رایج زیادی دارند که بسیاری از آنها واقعیت ندارد. در این جا به تعدادی از مهمترین باورهای اشتباه به خصوص در میان نوجوانان و جوانان پرداخته می شود.

باور غلط شماره ۱: مصرف مواد را هر موقع که بخواهی میتوانی کنار بگذاری.

واقعیت: همه کسانی که معتاد شدند، همین باور را داشتند. ولی وقتی فرد مواد را تجربه کرد، دچار ولع می شود. یعنی میل دارد که باز مواد را مصرف کند. علاوه بر این، بعضی از مواد مانند تریاک، وابستگی جسمی می دهند یعنی بعد از مدتی مصرف، اگر ماده به آنها نرسد، دچار دردهای بدنی یا اضطراب و بی قراری می شوند. همچنین، موادی مانند تریاک، تحمل ایجاد می کنند. یعنی مصرف کننده مجبور است مرتب مقدار ماده مصرفی را افزایش بدهد تا به همان اثر قبلی ماده برسد.

باور غلط شماره ۲: راههایی وجود دارد که اگر بلد باشی، میتوانی از مواد استفاده کنی، ولی معتاد نشوی.

واقعیت: این عده نیز همانند مورد بالا، اطلاعی از تأثیر مواد بر مغز ندارند. نه اطلاعی از حالت محرومیت یا همان واکنش های جدی بدن در زمان نرسیدن ماده به بدن دارند و نه حالت تحمل یا همان نیاز به ماده بیشتر برای لذت بردن، بهخصوص ولع یا وسوسه مصرف را نمی شناسند. از آن جایی که همه مواد، ناحیه پاداش در مغز را تحریک میکنند، هنگامی که فرد ماده ای را مصرف می کند، میل زیادی دارد که دوباره آن را تجربه نموده و دچار وسوسه می شود. به همین دلیل، نیز توصیه می شود که حتی یک بار هم مواد تجربه نشوند.

باور غلط شماره ۳: حشیش اعتیادآور نیست.

واقعیت: واقعیت آن است که مصرف حشیش منجر به اعتیاد میشود. اگر چه ممکن است این اتفاق بعد از گذشت مدتی از مصرف رخ بدهد، ولی باید گفت حشیش ماده خطرناکی است چون توهمزاست و همچنین می تواند منجر به جنون و روانپریشی شود. باید بدانیم که حشیش اعتیاد روانی شدیدی دارد.

باور غلط شماره ۴: چون تریاک یک ماده گیاهی است، ضرری به انسان نمیرساند.

واقعیت: بسیاری از مواد گیاهی نیز می توانند صدمه زننده باشند. تریاک، از گیاه گرفته میشود ولی این ربطی به خاصیت اعتیادآوری آن ندارد.

باور غلط شماره ۵: با یک بار که آدم معتاد نمیشوم.

واقعیت: درست است که ممکن است با یک بار اکثر آدمها معتاد نشوند. ولی، هنگامی که فرد مواد را تجربه کرد، تمایل دارد که باز هم آن را استفاده کند. تکرار مصرف میتواند به راحتی زمینه اعتیاد را ایجاد کند.

باور غلط شماره ۶: مصرف مواد بهتر از قرص و داروست.

واقعیت: در مورد قرصها و داروها آزمایشهای زیادی انجام شده که بیضرر بودن آنها را اثبات کردهاند. از سوی دیگر، تأثیر مواد بر بیماریها و سلامت انسان سالهاست که مطالعه شده است و هر چیزی که ارزش درمانی داشته است، توسط شرکتهای داروسازی به صورت دارو های مختلف بیرون آمده است. اکثر قرص ها و داروها اثرات اعتیاد آوری ندارند ولی مواد این قابلیت را دارند. بنابراین، باید گفت مصرف قرصها و داروها تحت نظر پزشک به مراتب بهتر از مصرف مواد است.

باور غلط شماره ۷: مهم این است که آدم خوشحال باشد و از لحظه-هایش استفاده کند.

واقعیت: اگر چه شادی و خوشحالی تجارب مهم و مثبتی در زندگی انسان هستند که کیفیت زندگی وی را تعیین میکنند ولی کسب شادی و خوشحالی به هر شکلی، سالم نیست و میتواند نتایج سنگین و مخربی به دنبال داشته باشد. مصرف مواد هر چند باعث تجربه احساس سرخوشی و لذت کوتاه مدت میشود اما عوارض و مشکلات متعدد و جدی به دنبال دارد.

باور غلط شماره ۸: مصرف بعضی مواد مانند حشیش منجر به خلاقیت می شود.

واقعیت: واقعیت آن است که حشیش منجر به افزایش خلاقیت نمیشود. افراد خلاق نیازی به مصرف حشیش ندارند. مصرف حشیش میتواند منجر به پسیکوز (جنون) شود. جنون



شدیدترین بیماری روانی است.

باور غلط شماره ۹: برای ادامه زندگی و فراموشی غمها چیزی بهتر از مواد نیست، به خصوص غم از دست دادن آدمها.

واقعیت: همه انسان ها، دیر یا زود با مشکلات و شکستهایی روبه رو میشوند و به-خصوص در این میان غم از دست دادن نزدیکان را نیز تجربه میکنند. ولی، راههای سالم زیادی برای مقابله با غم و رنج سوگ وجود دارد که هم کمک میکند که افراد با مشکلات زندگیشان سازگار شوند و هم این که دچار مشکلات جدیتر نمی شوند

باور غلط شماره ۱۰: مصرف تریاک باعث کاهش قند خون میشود.

واقعیت: مطالعات نشان میدهد تریاک تأثیری بر روی کاهش قند خون ندارد و افرادی که تریاک مصرف میکنند احتمالاً به دلیل سبک زندگی ساکنتر یا اثرات مستقیم خود تریاک، چربی خون بالاتری نسبت به افراد سالم دارند. مصرف تریاک خطر برخی بیماری-های جسمی نظیر سرطان حنجره، مری و معده را در تمام مصرفکنندگان و خطر سرطان ریه را در سیگاریها به صورت قابلملاحظه‌ای بالا میبرد.

باور غلط شماره ۱۱: مصرف الکل برای دفع سنگ کلیه و پیشگیری از بیماریهای قلبی مؤثر است.

واقعیت: هر چند الکل اثرات ادرارآور دارد اما به هیچ وجه توصیه به مصرف آن در افرادی که سنگ کلیه دارند صحیح نیست. علاوه بر این مطالعات جدید نشان داده مصرف الکل حتی در مقادیر بسیار کم خطر بیماریهای قلبی، عروقی را در هر دو جنس و خطر سرطان پستان را در زنان افزایش میدهد و هیچ گونه نقش محافظتی در برابر ابتلاء به بیماریهای قلبی و عروقی ندارد.

هشدار مهم: متأسفانه در سال های اخیر، الکل های تولید خانگی در کشور ما با بسته بندی های جذاب و شیک قلبی در بازار مصارف غیرقانونی توزیع می گردد. در این بین، به جهت سودجویی زیاد تولید کنندگان، سالانه موارد متعددی از مسمومیت حاد همراه با عوارض شدید کلیوی، کوری و مرگ مصرف کنندگان نوشیدنی های الکلی آلوده با ترکیبات الکل سمی (متادون) گزارش می شود.

باور غلط شماره ۱۲: مصرف مواد صنعتی جدید اعتیاد آور نیست.

واقعیت: امروزه این باور در بین نوجوانان و جوانان وجود دارد، که مصرف مواد صنعتی جدید مانند اکس و شیشه اعتیاد آور نیست. در حالیکه وابستگی روانی به این مواد بسیار پرخطر تر و درمان آن سخت تر از مواد سنتی مانند تریاک است. چنین باورهایی باعث میشود که خطرات مصرف این مواد که ظاهر شیک و گول زننده ای هم دارد و متأسفانه در برخی اجتماعات و مهمانی های گروه نوجوانان و جوانان مرسوم شده است نادیده گرفته شود و فرد شروع به مصرف کند و به آن ادامه دهد.

علائم و نشانه های روانشناختی و جسمی مصرف مواد:

از آنجا که شناسایی علائم جسمی و نشانه های روانشناختی و اجتماعی مصرف مواد می تواند، به اقدام به موقع اعضای خانواده و دوستان برای کمک به فرد درگیر با مصرف مواد کمک کند، آگاهی و توجه به آنها اهمیت دارد.

لازم به تأکید است که این علائم اختصاصی نیستند، یعنی ممکن است در اثر بروز سایر اختلالات و مشکلات روانی نیز دیده شوند. در صورت مشاهده تغییرات زیر در رفتار یک فرد، از انگزنی و واکنش شتابزده اجتناب کنید. از آنجا که عموماً افراد در چنین مواقعی دچار نگرانی افراطی و یا هیجان منفی زیادی می شوند، بهتر است پیش از هر اقدامی ابتدا با یک پزشک، روانشناس یا روانپزشک مشورت نمایید. لازم است بدانید مراکز خدمات جامع سلامت امکان دریافت این مشاوره را برای شما فراهم کرده است.

عمده ترین علائم و نشانه های مصرف مواد عبارتند از:

سرخ شدن چشمها / نگاههای مات به مدت طولانی / تغییر در عادات خواب / افسردگی / اضطراب / بیانگیزی / فراموشکاری / کنارهگیری از جمع و اعضای خانواده / تغییرات ناگهانی خلق و خو / کنار گذاشتن فعالیتهای و تفریحات معمول همچون ورزش، بازیهای معمول و... / غیبت های مکرر از کلاس درس و محیط کار و کاهش علاقه به تحصیل و یا فعالیت کاری / بی قراری شدید / به مشام رسیدن بوهای غیر عادی از دهان یا لباس / وجود سوزن و سنجاق سیاه شده، قاشق خمیده و دود گرفته و ورق آلومینیومی لوله های خالی خودکار، کبریت نیم سوخته در محل های غیر معمول / طولانی شدن زمان ماندن در دستشویی یا حمام / ناپدید شدن بعضی اشیاء در خانه / خواب آلودگی / تغییر ناگهانی دوستان و معرفی نکردن دوستان جدید به والدین / تاخیر در حرکات و کند شدن رفتارها / رفتارهای مرموز و پنهانی (برای مثال قفل کردن در اتاق و تأخیر طولانی در باز کردن در اتاق در صورت درخواست) / پرخاشگری / نامفهوم و جویده شدن طرز صحبت / عدم تعادل در حرکات / محللهای متعدد تزریق سرنگ در بدن

عوارض ناشی از مصرف دخانیات چیست؟

انواع محصولات و فرآورده های دخانی به سه دسته کلی قابل طبقه بندی هستند:

- فرآورده های تنباکوی کشیدنی (سیگار، قلیان، پیپ، سیگار برگ)
 - فرآورده های تنباکوی غیرکشیدنی (ناس، تنباکوی بدون دود، تنباکوی جویدنی، انفیه تنباکو)
 - سیگار / قلیان الکترونیک (سیستم های انتقال الکترونیک نیکوتین)
- ماده مؤثره موجود در انواع تنباکو نیکوتین است که وابستگی یا اختلال مصرف آن یکی از شایعترین و پرعارضه ترین اختلالات مصرف مواد محسوب می شود.
- استعمال دخانیات اعم از سیگار و قلیان عامل بروز یا تشدید بسیاری از بیماری های



خطرناک از جمله سرطان‌ها بیماری‌های قلبی، عروقی، سکته مغزی، دیابت، کاتاراکت، ضایعات شنوایی و پوسیدگی دندانها و... است. اما فاصله زمانی نسبتاً طولانی (۲۰-۱۵ سال) بین شروع مصرف سیگار و ابتلا به بیماریهای مذکور موجب کاهش حساسیت افراد نسبت به خطرات این ماده مهلک شده است.

پیری زودرس، چین و چروک صورت	
سطح پایین سلامت بدن و دیر خوب شدن سرماخوردگی	
عفونت تنفسی و آسم	
فشار خون بالا، دیابت	
سقط، زایمان زودرس و کودکان با وزن کم هنگام تولد در زنان باردار	
بیماری کلیوی	
بیماری انسداد مزمن راه هوایی شامل آمفیزم	
بیماری قلبی، سکته، بیماری عروقی	
بروز سرطان‌ها	

تقریباً هر ۶ ثانیه ۱ نفر به علت استعمال دخانیات می‌میرد. یعنی دخانیات عامل یک مرگ از هر ۱۰ مرگ در جهان است و نهایتاً نیمی از مصرف‌کنندگان فعلی مواد دخانی به علت ابتلا به یک بیماری مرتبط با استعمال دخانیات خواهند مرد.

هر چند شباهت‌های بین وابستگی به نیکوتین با سایر وابستگی‌ها همچون ایجاد ولع مصرف آشکار است، اما معمولاً مصرف انواع تنباکو با مشکلات رفتاری همراه نیست و به این دلیل کسانی که تنباکو مصرف می‌کنند، کمتر به دلیل مشکلات روانپزشکی، اجتماعی یا قانونی متقاضی دریافت خدمات درمانی می‌شوند. با این وجود مصرف تنباکو با مشکلات جسمی متعددی همراه است و مصرف‌کنندگان آن به دلیل شکایات جسمی مختلف به احتمال بالایی در سنین ممکن است متقاضی خدمات درمانی شوند.

مواجهه با دود مواد دخانی چه خطراتی دارد؟

- خطرات مواجهه تحمیلی با دود سیگار نیز کمتر از استعمال دخانیات نیست. با توجه به گزارش سازمان جهانی بهداشت دود محیطی سیگار از نقطه نظر سلامت هیچ آستانه مجازی ندارد، چرا که نه دستگاه‌های تهویه و نه تمهید جداسازی مکان‌های استعمال دخانیات هیچکدام به طور کامل هوایی پاک و عاری از آلاینده را فراهم نمی‌آورند. بنابراین تنها راه محافظت، قرار نگرفتن در معرض دود سیگار و دخانیات از طریق ایجاد اماکن عاری از دخانیات است.

- مواجهه با دود دست دوم مواد دخانی، خطر سرطان ریه و بیماری کرونر قلبی را در بزرگسالانی که دخانیات مصرف نمی‌کنند افزایش می‌دهد.
- سالانه ۷ میلیون نفر در اثر مصرف مواد دخانی جان خود را از دست می‌دهند که حدود ۹۰۰ هزار مورد از این مرگ‌ها، فقط به دلیل مواجهه با دود مواد دخانی رخ می‌دهد.

برای مراقبت از فرزندان در برابر دود دخانیات چه باید بکنیم؟

- با توجه به این که کودکان وزن کمتری داشته و زمان بیشتری را در منزل سپری می‌کنند، با سطوح حاوی ذرات دود مواد دخانی در تماس هستند. ذرات سمی ناشی از مصرف مواد دخانی است که بر روی قسمت‌های مختلف وسایل و سطوح موجود در منزل، خودرو، پوست، مو و لباس افراد می‌نشیند، که افراد غیرمصرف‌کننده در تماس با آن قرار می‌گیرند. امکان ابتلا شدن به بیماری و مسمومیت‌های ناشی از مواجهه با دود مواد دخانی برای آنها بیشتر است. حتی میزان کم ذرات دخانیات می‌تواند با مسمومیت و صدمه به سیستم عصبی کودکان در آنها مشکلات شناختی ایجاد نماید.
- دود دخانیات، خطر سندرم مرگ ناگهانی نوزاد، عفونت‌های مزمن گوش میانی و بیماری‌های تنفسی نظیر آسم و عفونت ریه کودکان را افزایش می‌دهد.
- بنابراین با توجه به تبعات سوء مواجهه با دود مواد دخانی (دود دست دوم) و تماس با بقایای حاصل از مصرف دخانیات (دود دست سوم) ضرورت دارد افراد برای حفاظت از سلامت خود و کودکان، از مواجهه با دود مواد دخانی اجتناب نمایند.

برخی توصیه‌ها در مورد ترک دخانیات

- از آنجا که خدمات ارزیابی تشخیصی و مداخلات روانشناختی و درمانی در مراکز جامع سلامت وجود دارد، به مصرف‌کنندگان دخانیات توصیه می‌شود، برای استفاده از خدمات ترک به این مراکز مراجعه نمایند.
 - با توجه به تاثیر پذیری کودکان و الگو برداری از اطرافیان، والدین از مصرف دخانیات توسط خود و اطرافیان بویژه سیگار و قلیان در حضور کودکان خودداری نمایند.
 - برای حفظ سلامتی خود در برابر آسیب‌های ناشی از دود به مصرف‌کنندگان مواد دخانی هشدار دهید:
- " سالانه ۷ میلیون نفر در اثر مصرف مواد دخانی جان خود را از دست می‌دهند که حدود ۹۰۰ هزار مورد از این مرگ‌ها، فقط به دلیل مواجهه با دود مواد دخانی رخ می‌دهد. بنابراین من به هیچ وجه دوست ندارم به سلامتی من و خانواده ام آسیبی برسد."



- به عنوان یکی از راهکارهای پیشگیرانه موثر توصیه می شود، قانون منع مصرف سیگار و سایر مواداردر خانواده خود مطرح و تصویب نمایید.
- برای حفظ پایداری اعضای خانواده به این قانون، پیامدهای منفی بی توجهی به آن را نیز مشخص نمایید. براساس مطالعات علمی، خانواده هایی که در این مورد قانون روشن و صریحی دارند، مصرف دخانیات و مواد در میان فرزندان آن ها کمتر رخ می دهد.
- برای حفظ سلامتی خود پس از وضع "قانون ممنوعیت مصرف سیگار و قلیان" و البته در موردالکل و سایر مواد آن را به عنوان یک حق انسانی و قانونی به اطلاع اطرافیانتان برسانید و در محیط های عمومی هم مانند مهمانی ها، محیط های تحصیل، کار و تفریح و ورزش، حتی رستوران ها و وسایل نقلیه قاطعانه و مودبانه درخواست کنید.
- همچنین قوانین و مقرراتی وجود دارد که حامی محیطهای عاری از دخانیات است و برای سلامتی کارکنان و افراد جامعه در فضاهای عمومی بسته مانند وسیله نقلیه، رستوران و.. با افراد سیگاری ناقض این قانون مقابله می کند.
- بنابراین در محیط های کوچکی مانند وسایل نقلیه یا یک فروشگاه، ضمن رعایت اصل احترام و ادب، با جرات مندی و شهامت کامل از افراد سیگاری بخواهید، برای حفظ سلامتی خود و اطرافیان بویژه کودکان در محیط بسته اقدام به مصرف نکنند و در صورت عدم تمایل به بحث و جدل احتمالی، لازم است از آن محیط دوری کنید و یا از وسیله نقلیه پیاده شوید.

عوارض پیامدهای مصرف برخی مواد

- عوارض ناشی از مصرف الکل کدامند؟

منع شرعی مصرف الکل یک عامل محافظتی مهم برای پرهیز از مصرف آن در کشورهای اسلامی است. در کشور ما نیز به دلیل منع شرعی، عدم پذیرش اجتماعی و ممنوعیت قانونی شیوع وابستگی به الکل پایین است. جالب است بدانید آخرین مقالات علمی دنیا، مصرف الکل حتی به مقدار کم را برای سلامتی مضر اعلام کرده اند. مصرف الکل بعد از سیگار و حشیش، معمولاً پایتترین میانگین سن شروع مصرف را دارد.

الکل یک ماده بسیار قوی است که بر روی تقریباً تمام دستگاههای بدن تغییراتی به صورت حاد و مزمن ایجاد میکند. مصرف الکل میتواند باعث بروز مشکلات روانشناختی نظیر افسردگی، اضطراب و پسیکوز (روان پریشی) شود. همچنین مصرف طولانیمدت مقادیر بالای الکل میتواند باعث ایجاد تحمل و تمایل به افزایش و بروز اعتیاد به الکل و عوارض خطرناک آن در بعد سلامت جسمی و روانی شود.

مصرف الکل با افزایش خطر ابتلا به بیماریهای غیرواگیر، بیماریهای واگیر و سوانح و

حوادث رانندگی و جراحات عمدی و غیر عمدی همراه است.

- عوارض ناشی از مصرف مواد افیونی کدامند؟

رایجترین شکل مصرف موادافیونی غیرقانونی در کشور ما ابتدا تریاک و سپس هروئین است. مصرف موادافیونی به قصد دستیابی به سرخوشی خیلی زود میتواند از مصرف گاهگاهی تبدیل به مصرف روزانه شده و در فرد حالت اجبار به مصرف و تحمل فیزیولوژیک ایجاد نماید.

علاوه بر موادافیونی غیرقانونی، مصرف غیرپزشکی داروهای آپئوئیدی تجویزی نظیر ترامادول، داروهای حاوی کدئین، دیفنوکسیلات یا داروهای مورد استفاده در درمان وابستگی به مواد افیونی نظیر متادون و بوپرنورفین نیز در کشور ما دیده می شود. منظور از مصرف غیرپزشکی، سوءمصرف دارو بدون تجویز پزشک یا با دوز و یا طول مدت بیش از آنچه پزشک تجویز کرده است. مرگ پیش از موعد ناشی از بیش مصرفی مواد افیونی شدیدترین عارضه جسمی ناشی از مصرف مواد افیونی است.

- یکی از جدی ترین عوارض جسمی ناشی از مصرف مواد افیونی ابتلا به عفونت های منتقله از راه خون نظیر اچ آی وی (عامل بیماری ایدز) و هپاتیت C ناشی از مصرف تزریقی مواد با استفاده از سرنگ و یا سایر وسایل تزریق غیراستریل است. در کشور ما بیش از ۶۵٪ موارد شناسایی شده عفونت اچ آی وی یا ایدز از راه تزریق به این بیماری مبتلا شده اند.

- مصرف تزریقی مواد با خطر افزایش مرگ ناشی از بیشمصرفی همراه است.

- عوارض ناشی از مصرف مواد محرک کدامند؟

هر چند به صورت سنتی مواد افیونی اصلی ترین گروه مود غیرقانونی مشکل آفرین در ایران بوده اند، اما در سال های اخیر با یک رشد نگران کننده ای در مصرف مواد محرک شبه آمفتامینی در کشور مواجه بوده ایم. مواد محرک را می توان به دو گروه کلی کوکائین و محرک های شبه آمفتامینی طبقه بندی نمود. رایج ترین و مشکل آفرین ترین ماده محرک مصرفی در بازار غیرقانونی مواد در کشور ما در حال حاضر مت آمفتامین با نام خیابانی شیشه به شکل نمک سنگ خورد است.

مت آمفتامین یک ماده صنعتی است که در سال های اخیر در داخل کشور در آزمایشگاه های غیرقانونی تولید میشود. این موضوع کاهش قیمت و افزایش دسترسی به این ماده را به دنبال داشته است. شایعترین طریقه مصرف شیشه در کشور ما به صورت کشیدنی با استفاده از پایپ است.



جدول خطرات مصرف مواد محرک به ترتیب از شدت مصرف کم تا زیاد

بیخوابی، بیاشتهایی و کاهش وزن، دهیدراتاسیون، کاهش مقاومت به عفونت	
دشواری در تمرکز و به خاطر آوردن چیزها	
نوسانات خلقی، اضطراب، افسردگی، بیقراری، شیدایی (مانیا)، هول (پانیک)، بدبینی (پارنویا)	
تیک، رفتارهای تکراری و اجباری	
مسمومیت، قفل شدگی فک، اسپاسم عضلانی، آریتمی قلبی	
عفونتهای منتقله از راه جنسی نظیر گنورها (سوزاک)، سیفلیس و اچ‌آی‌وی	
پسیکوز (جنون) بعد از مصرف مستمر و/یا دوزهای بالا، پرخاشگری و خشونت	
سکته قلبی، سکته مغزی، مرگ	

قرص اکس یا اکستیزی به صورت خوراکی در بازار غیرقانونی مواد کشور ما در دسترس قرار دارد. این ماده خواص توهم زایی قوی دارد.

- عوارض ناشی از سومصرف داروها کدامند؟

متأسفانه آمارها نشان می دهد، مصرف داروهایی مانند لورازپام، دیازپام، آلپرازولام یا زاناکس و فنوباریتل، و حتی استامینوفن کدئین به عنوان داروی مسکن، بدون تجویز پزشک یا بیش از مقدار مصرف توصیه شده توسط پزشک و یا حتی درصد بالایی از موارد سومصرف مواد در میان افراد جامعه را تشکیل می دهد که مهمترین عارضه آن وابستگی به دارو، افزایش میزان مصرف دارو در طول زمان، پنهان ماندن دلایل اصلی مشکلات فرد، و بروز عوارض جسمی و روانی جدی تر، نهایتاً تشخیص دیررس و سخت شدن امکان درمان فرد می شود.

همچنین، متیل فنیدیت و دکستروآمفتامین که دو داروی محرک هستند که استفاده از آنها برای درمان اختلال نقص توجه و بیش فعالی کودک و نوجوان مورد تأیید قرار گرفته است. مصرف غیرپزشکی این داروها به خصوص متیل فنیدیت با نام تجاری ریتالین در بین دانش آموزان و دانشجویان به منظور بیدار ماندن یا تقویت حافظه با عوارض خطرناکی بویژه وابستگی (اعتیاد) همراه است.

- مصرف مواد در دوران بارداری چه خطراتی را به همراه دارد؟

براساس مطالعات علمی، حدود ۱۰-۵٪ زنان در دوران بارداری یکی از انواع مواد شامل سیگار، الکل یا مواد مخدر یا محرک مصرف می کنند. اصل اول در مدیریت اختلال مصرف مواد در بارداری آموزش است. بسیاری از زنان باردار حتی اگر هیچ وقت مصرف مواد خود را برای اطرافیان فاش نکنند می توانند با دریافت توصیه ها و آموزش های

کارکنان مراقبت سلامت خانواده مصرف مواد را در دوران بارداری کاهش داده یا قطع کنند. عوامل مختلفی بر دلایل شروع مصرف مواد در زنان اثر می گذارد و برخی از این عوامل در زنان از مردان شایع تر هستند. زنان اغلب اظهار می کنند استرس، خلق منفی و روابطشان باعث شروع مصرف مواد در آنها شده است. در واقع زنان اغلب از طریق یک دوست نزدیک، یکی از اعضا خانواده، همسر یا شریک جنسی خود با مواد آشنا می شوند. بنابراین عوارض خطر ابتلا زنان به اختلالات مصرف مواد می تواند شامل موارد زیر باشد:

مصرف محرک های آمفتامینی در بارداری منجر به کاهش وزن تولد، کاهش قد و دور سر، زایمان زودرس و تأخیر رشدی بعد از تولد می شود. خطر تأخیر رشد داخل رحمی با مواد محرک در مقایسه با مواد افیونی، سیگار و حشیش بالاتر است. مشکلات دیگر همچون سقط خودبه خودی، زایمان زودرس، ناهنجاری های مادرزادی، نقایص رفتاری و رشدی در نوزاد و مشکلات شیرخوردن با شیوع بیشتری دیده می شود، البته در این گونه موارد تمام مشکل قابل انتساب به مصرف مواد محرک نیست بلکه عوامل دیگر همچون سیگار کشیدن، سوءتغذیه، عدم دریافت مراقبت بارداری کافی، عفونتها، سبک زندگی نامناسب و فقر نیز دخیل هستند.

آیا بیماری اعتیاد قابل درمان است؟

واقعیت آن است که درمان موفقیت آمیز اعتیاد به عوامل زیادی بستگی دارد. برای مثال نوع ماده مصرفی (گل و حشیش، قرص اکس، تریاک و ...)، روش مصرف ماده (خوراکی، تزریق، تزریق)، سابقه و مدت زمان مصرف مواد، انگیزه و دلیل فرد برای درمان، ویژگی های شخصیتی فرد، مهارت و تجربه درمانگر و بهره مندی فرد از حمایت های خانوادگی و اجتماعی.

روش های درمان اعتیاد شامل درمان های دارویی و درمان های غیر دارویی یعنی روانشناسی و مشاوره است. هدف از درمان دارویی از بین بردن وابستگی جسمی و هدف از درمان غیر دارویی از بین بردن وابستگی روانی به مصرف مواد است. مهم است بدانیم، بعضی مواد وابستگی جسمانی قوی تری دارند و برخی دیگر وابستگی روانی شدیدتر.

نکته مهم آن است که هر نوع وابستگی، در فرد مصرف کننده مواد نوعی اجبار برای مصرف مواد به وجود می آورد. ممکن است فکر کنیم از بین بردن وابستگی جسمی (سم زدایی)، یعنی درمان شدن، ولی اگر وابستگی روانی درمان نشده باقی بماند احتمال عود کردن و بازگشت دوباره به مصرف مواد بسیار زیاد است. در عین حال بهتر است بدانیم که در بسیاری از اوقات فرد مصرف کننده مواد، مبتلا به یکی دیگر از انواع اختلالات و مشکلات روانی است، برای مثال افسردگی و خستگی، اضطراب های شدید، وسواس و یا اختلالهای شخصیتی.

در نتیجه درمان زمانی موفقیت آمیز خواهد بود که این اختلالات روانی همراه نیز در درمان مورد توجه قرار گیرند.

ذکر این نکته اهمیت دارد که به طور کلی درمان اعتیاد روندی است طولانی، سخت، پیچیده و توأم با عودهای مکرر (مصرف دوباره مواد بعد از گذشت مدتی از ترک) و البته در این مسیر حمایت و توجه خانواده به شرایط خاص این نوع بیماران بسیار موثر و مفید برای ایجاد انگیزه و پایبندی بیمار به برنامه درمانی اش خواهد بود.

در موارد زیادی اعضای خانواده بویژه همسران بیمار نیاز به آموزش برای نحوه ی کمک به بیمار خود هستند. یکی از روش های درمانی موفق برای درمان اعتیاد به تریاک، هرویین و مورفین، درمان با داروی متادون است که در مراکز درمان اعتیاد و یا توسط روانپزشکان ارایه می گردد.

بنابراین توصیه می شود اگر فردی را می شناسید که قصد ترک اعتیاد دارد و نمی داند، از کجا شروع کند. می توانید او را تشویق نمایید به نزدیکترین مرکز ارایه خدمات جامع سلامت (مراکز بهداشتی- درمانی) مراجعه کند و یا با مراجعه به روانپزشک و یا مراکز درمان اعتیاد مسیر درمان مناسب را پیدا نماید.

همچنین اعضای خانواده بیمار نیز می توانند برای دریافت آموزش های لازم به روانشناس مرکز خدمات جامع سلامت مراجعه نمایند. این خدمات بصورت رایگان به متقاضیان ارایه می گردد.





دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی تبریز