

آموزش همگانی سلامت روان [مجموعه مقالات]

به مناسبت گرامیداشت هفته بهداشت روان
۳۰-۲۴ مهرماه

نویسندگان:

سهیلا امیدنیا

دکتر شهرام خرازیها

معصومه افسری

دکتر مهدیه وارث‌وزیریان

دکتر فیروزه جعفری

دکتر منا ارشادی

شهناز باشتی

زیرنظر:

دکتر عباس‌علی ناصحی

(مدیرکل دفتر سلامت روانی - اجتماعی و اعتیاد)

دکتر احمد حاجبی

(رییس اداره سلامت روان)

ویراستار و طراح

ادیب خضری



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

معاونت امور بهداشتی

گروه پیشگیری و مبارزه با بیماریها



تهران - ۱۶۳۱۵۱۵۱ ✉

- نام کتاب: آموزش همگانی سلامت روان (مجموعه مقالات)
 - ویراستار و طراح: ادیب خضری
 - طرح جلد (پوستر): جمال آزادی
 - نوبت چاپ: اول - مهرماه ۱۳۸۹
 - شمارگان: ۱۲/۰۰۰ نسخه
 - شابک: ۹۷۸۶۰۰۵۶۶۶۴۵۸
 - انتشارات: نشر شاسوسا
- با همکاری دفتر سلامت روانی اجتماعی و اعتیاد وزارت بهداشت، اداره سلامت روان وزارت بهداشت، و گروه پیشگیری و مبارزه با بیماریها در معاونت امور بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی کردستان
- لیتوگرافی، چاپ و صحافی: مؤسسه چاپ الهادی قم (۰۲۵۱-۶۶۵۱۱۲۲)
 - مرکز پخش: سنندج، خیابان آیدر، ستاد دانشگاه علوم پزشکی کردستان، معاونت امور بهداشتی، کد پستی ۶۶۱۸۶-۳۳۴۲۲۵-۳۳۳۲۴۴۵ (۰۸۷۱) سایت www.muk.ac.ir



این اثر مشمول «قانون حمایت از مؤلفان، مصنفان و هنرمندان» مصوب ۱۳۴۸/۱۱/۱۱ و «قانون ترجمه و تکثیر کتب، نشریات و آثار صوتی» مصوب ۱۳۵۰/۱۰/۶ می‌باشد؛ لذا تجدید چاپ، بازنویسی، کپی‌برداری و تکثیر از روی تمام یا بخشی از آن در قالب تألیف، ترجمه، تلخیص یا نرم‌افزار بدون اجازه کتبی از «دفتر سلامت روانی اجتماعی و اعتیاد» معاونت بهداشتی وزارت بهداشت، و «معاونت امور بهداشتی» دانشگاه علوم پزشکی کردستان ممنوع بوده و متخلفین تحت پیگرد قانونی قرار خواهند گرفت. استفاده از مندرجات کتاب با ذکر منبع بلامانع است.

فهرست مطالب

نشاط اجتماعى و سلامت روان

۱۲	شادمانى از دیدگاه علم تندرستى
۱۳	عوامل مؤثر در ایجاد شادمانى
۱۳	ثروت
۱۴	آزادى فردى
۱۴	دسترسى به معلومات
۱۴	برابرى
۱۴	تأثیر ویژگیهای فردی بر شادمانى
۱۴	سلامت
۱۵	ثبات شخصیت
۱۵	زندگى هدفمند
۱۵	موقعیت اجتماعى
۱۵	رویدادهای زندگى
۱۶	خلاصه

رسانه و سلامت روان

۱۹	ارتباط بین فردى
۲۰	رسانه‌های جمعى
۲۰	رسانه‌های سنتى
۲۲	وظایف صاحبان رسانه

بیماریهای مزمن جسمى و سلامت روان

۲۵	تغییرات شیمیایی و فیزیولوژیکی
۲۶	اختلال در قدرت جسمانى
۲۶	کاهش ایمنى بدن
۲۷	بیماریهای جسمى مزمن و زمینه‌ساز اختلالات روانى
۲۸	مشکلات روانى ناشى از بیماریهای مزمن

۲۹ مقابله با مشکلات روانی ناشی از بیماریهای مزمن

کودکان و سلامت روان

۳۲	اعتماد به نفس و کودکان
۳۲	عشق و پذیرش
۳۲	احساس تعلق
۳۳	امنیت و اطمینان
۳۳	اعتماد
۳۴	احترام
۳۴	احساس خاص بودن
۳۴	اطمینان و اعتماد
۳۵	استرس در کودکان
۳۵	شناخت استرس
۳۶	علائم جسمی استرس
۳۶	علائم رفتاری و یا هیجانی
۳۶	کمک به بچه‌ها برای غلبه بر استرس
۳۷	کودکان چگونه استرس خود را کاهش دهند؟

زنان و سلامت روان

۴۰	عوامل اقتصادی و اجتماعی مؤثر بر سلامت زنان
۴۱	سایر موضوعات مرتبط با سلامت روان
۴۱	نشانگان پیش از قاعدگی (PMS)
۴۱	باروری
۴۲	سقط جنین
۴۲	یائسگی
۴۲	مصرف مواد مخدر
۴۳	بهداشت روانی زنان سالخورده

سالمندان و سلامت روان

۴۶	پیر؛ اما سرزنده
----	-----------------

- ۴۷ چگونه به سلامت پیر شویم؟
۴۸ عوامل بروز اختلال در سلامت روان
۴۸ چند نکته مفید برای بهداشت روان سالمندان

شهرنشینی و سلامت روان

- ۵۵ استرس؛ مهمترین تأثیر شهرنشینی بر سلامت روان
۵۷ نشانه‌های استرس
۵۷ کاهش و پیشگیری از استرس

مقدمه



در سال ۱۳۶۵ برنامه جامع کشوری بهداشت روان تنظیم و به وزارت بهداشت ارائه شد. این برنامه بعد از گذراندن مراحل مقدماتی و کسب تجارب لازم در سال ۱۳۶۹ به تصویب شورای معاونان وزارت بهداشت رسید و از آن پس به یکی از چشم‌اندازهای اصلی این وزارتخانه مبدل گشت. اما از همان ابتدای کار یک نگرانی وجود داشت و آن هم نحوه اجرایی کردن یکی از اهداف اصلی برنامه یعنی «افزایش آگاهی مردم نسبت به مشکلات بهداشت روان و ارتقاء آگاهی آنان از طریق آموزش» بود:

- چگونه و از چه راهی می‌توان آگاهی مردم را نسبت به مشکلات روانی ارتقاء داد؟
- کدام یک از انواع روشهای آموزشی مؤثرتر است؟
- آموزش را چه کسانی باید انجام دهند؟
- گروه هدف چه کسانی هستند؟
- آموزش را کجا باید برگزار کرد؟
- چه وقت را باید به آموزش اختصاص داد؟
- و ...

متولیان امر، هفته آخر مهرماه هر سال را هفته بهداشت روان نام نهادند و تأکید کردند در این هفته، فعاليتها روی آموزشهای عمومی سلامت روان متمرکز گردد. هزاره سوم نیز با شعاری در زمینه بهداشت روان آغاز شد. در سال ۲۰۰۱ سازمان جهانی بهداشت شعار «بهداشت روان؛ غفلت بس است، مراقبت کنیم» را مطرح و آن را هدف نهایی فعاليتهاي جاری در راستای سلامت انسانها در آن سال تعیین کرد. تأکید آن شعار بر مراقبت بود. اکنون و پس از سپری شدن ده سال باز هم سازمان جهانی بهداشت در سال ۲۰۱۰ به دست‌اندرکاران سلامت روان یادآوری می‌کند:

Mental Health and long term illness:
The need for continued and integrated care.

سلامت روان و بیماریهای مزمن به مراقبتهای ادغام یافته و مستمر نیاز دارند؛ و این یعنی تأکید مجدد بر مراقبت.

بیماران روانی هم مانند دیگر بیماران مزمن به مراقبتهای ادغام یافته در سیستم بهداشت نیاز دارند باید از آنها مراقبت طولانی مدت به عمل آورد. البته در این مختصر قصد آن نیست که به بسط و تشریح اصطلاح مراقبت بپردازیم؛ اما باید دانست که افزایش و ارتقاء آگاهی مردم نسبت به مشکلات سلامت روان یکی از ضروریات مراقبت است. این کتابچه نیز به همین منظور تهیه و تدوین شده و مخاطبان مستقیم آن، پرسنل بهداشتی درمانی هستند. آرزو می کنیم این کار کوچک توشه‌ای در مسیر سخت و طولانی آموزش به مردم باشد؛ با این امید که باور داشته باشیم که برای تمام اختلالات روانی و عصبی می توان کاری انجام داد و تأمین بهداشت روان وظیفه همه ماست. از این اثر می توان در جلسات، کارگاهها، سمینارها، و پانلهای مختلف آموزشی نیز سود برد.

در تهیه این مجموعه علاوه بر نویسندگان، همکاران معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی کردستان خصوصاً آقایان فاروق وفایی بانه (کارشناس مسؤول بهداشت روان) و محمد کریمی (مدیر گروه پیشگیری و مبارزه با بیماریها) و خانم شهلا سعیدی (کارشناس گروه بیماریها) در این معاونت نقش ارزنده داشتند که از همگی این عزیزان تشکر می کنم. این اثر کوچک اگر بتواند خواننده آن را حتی یک قدم به سلامت روان نزدیکتر کند، تهیه کنندگان، مزد خود را گرفته اند.

دکتر فرزام بیدارپور

معاون امور بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی کردستان

سنندج؛ مهرماه ۱۳۸۹

[illegible]

کارشناس ارشد مشاوره؛ و کارشناس اداره سلامت روان

مفهوم «شادی و نشاط» از مفاهیم بسیار بحث برانگیزی بوده که جز در دو دههٔ اخیر، کمتر از زوایای دیگری جز فلسفه و مذهب به آن نگریسته شده است. در طول تاریخ استنباط بشر از مفهوم و غایت زندگی «رسیدن به شادمانی»، و در مفهوم انتزاعی تر آن «خوشبختی» بوده است؛ به همین دلیل فلاسفه شادی و نشاط را فرآیندی ذهنی و شناختی قلمداد می کردند؛ از این رو عملاً چندان ارتباطی به دستمایه های اجتماع نداشت.

حکیم ابوعلی سینا (۴۲۸-۳۷۰ قمری) در کتاب «اشارات و تنبیهات» به پیروی از نظریهٔ ارسطو (۳۲۲-۳۸۴ قبل از میلاد)، برای شادمانی چهار مرتبهٔ حسی، تخیلی، توهمی و تعلقی قائل بود و کاملترین این درجات را شادمانی عقلانی می‌دانست.

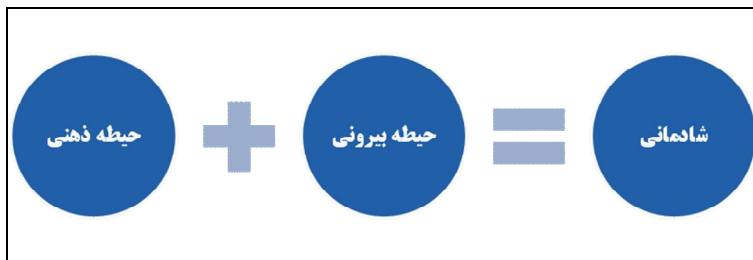
۱. قرآن کریم نیز به این کلمه نظری دارد و آن را در چند معنا بکار می‌برد:
 ا. **إِنَّ اللَّهَ لَا يُحِبُّ الْفَرِحِينَ** (قصص/۷۶)؛ در این جا کلمهٔ «فرح» به معنی لذت از ثروت دنیا است که انسان را از یاد آخرت باز می‌دارد.
۲. **كُلْ حَزْبٌ** بما لدیهم فرحون (مؤمنون/۵۳)؛ خوشنودی و رضا
۳. **فرحین** بما آتاهم من فضله (آل عمران/ ۱۷۰)؛ این نوع شادمانی که در قرآن به عنوان فضیلت اخلاقی از آن یاد شده، شادمانی به سبب فضل و بخشش الهی است و بهترین انواع شادی محسوب می‌شود. قل بفضل الله و برحمته فبذلک فلیفرحوا هو خیر مما یجمعون. در این آیه خداوند خطاب به بنده‌اش نه تنها شادی به واسطهٔ فضل و رحمتش را امر فرموده، بلکه به وی تأکید فرموده که شاد باش.

با این حال پیشرفت علوم تندرستی و رفاه اجتماعی در دهه‌های اخیر ما را با بُعد جدیدی از شادمانی آشنا کرده است؛ یعنی شادمانی بیرونی که رنگمایه‌های اجتماعی قوی در آن وجود دارد.

«شادمانی» از دیدگاه علم تندرستی

تاکنون مفهوم تندرستی و مهمترین جزء آن یعنی شادمانی از دو زاویه مورد بررسی قرار گرفته است. بُعد اول آن بیشتر ذهنی بوده و به تجارب پدیدارشناسانه و شخصی توجه دارد. البته پیوند علم روانشناسی با بُعد ذهنی شادمانی ریشه‌ای تاریخی دارد؛ تا جایی که اغلب صاحب‌نظران این علم به دنبال یافتن راهبردهایی درونی و ذهنی برای دستیابی به حداکثر احساس نشاط و شادمانی بوده‌اند. اما بُعد

دوم شادمانی در چارچوب زندگی اجتماعی و روزمره تبلور یافته و به تظاهرات عینی که می‌تواند ایجاد شادی نماید و در همه زمانها و مکانها یکسان باشد، اطلاق می‌گردد.



شکل ۱-۱- شادمانی به تفکیک حیطه‌های آن از دیدگاه علوم تندرستی

عوامل مؤثر در ایجاد «شادمانی»

از این پس به بررسی مهمترین عواملی می‌پردازیم که در ایجاد شادمانی نقش اساسی دارند. البته بخشی از این عوامل درواقع ویژگیهای تعیین‌کننده جامعه هستند و میزان شادی و رفاه افراد آن جامعه را تعیین می‌کند:

۴. ثروت

■ منظور از ثروت، میزان قدرت خرید مردم و امکان تهیه تسهیلات زندگی است؛ لذا این شاخص بوضوح تعیین‌کننده استطاعت مادی افراد برای تامین نیازهای اولیه انسانی می‌باشد. تحقیقات نشان می‌دهد که رابطه مثبت میان «ثروت» و «میزان شادمانی» پس از روند منطقی افزاینده، سیر کاهشی پیدا می‌کند. به عبارتی دیگر، هرچند توانایی مادی برای تأمین نیازهای اساسی انسان مانند مواد غذایی، سرپناه، و ملزومات اولیه شرط لازم محسوب می‌شود، اما مطلقاً شرط کافی نبوده و با افزایش این تواناییها، شادی افراد افزایش نمی‌یابد.

۵. آزادی فردی

- افراد در جوامعی شادمان‌تر هستند که محدودیتهای فیزیکی و روانی کمتری را تجربه کنند. بطور کلی احساس «کنترل بر محیط» به جای داشتن احساس «در کنترل محیط بودن» از عوامل تعیین کننده شادمانی محسوب می‌شود و میزان آن در جوامع مختلف متفاوت است.

۶. دسترسی به معلومات

- این بُعد غالباً ماهیت شناختی ملزومات شادی را یادآور می‌شود و مشتمل بر عواملی چون سوادآموزی، میزان ثبت‌نام در مدارس و مراکز علمی، و استفاده از رسانه‌ها است.

۷. برابری

- درک نابرابریهای اجتماعی در میان اقشار مختلف جامعه متفاوت است. این نابرابریها در اقشار پایین جامعه می‌تواند زمینه‌ساز آسیبهای اجتماعی باشد؛ درحالی که در اقشار متوسط و تحصیلکرده، با ایجاد و تقویت احساس بی‌عدالتی اجتماعی، زمینه نارضایتی را بوجود می‌آورد.

تأثیر ویژگیهای فردی بر «شادمانی»

ویژگیهای فردی نیز از دیگر معیارهای احساس شادمانی در افراد جامعه محسوب می‌شوند:

۱. سلامت

- افرادی که از سلامت جسمی و روانی برخوردارند، شادمانی بیشتری احساس می‌کنند و آنهایی که شادمان‌ترند، به نسبت افراد افسرده، کمتر با بیماری و مرگ ناشی از آن روبرو می‌شوند.

۲. ثبات شخصیت

- افراد شادمان احساس می‌کنند که بر زندگی تسلط بیشتری دارند؛ در حالی که افراد افسرده خود را بازیچه دست سرنوشت می‌پندارند. همچنین افراد شاد در مقابل مشکلات، قدرت ایستادگی و ابراز وجود بیشتری داشته و آمادگی بهتری برای تجربه کردن امور در زندگی از خود نشان می‌دهند.

۳. زندگی هدفمند

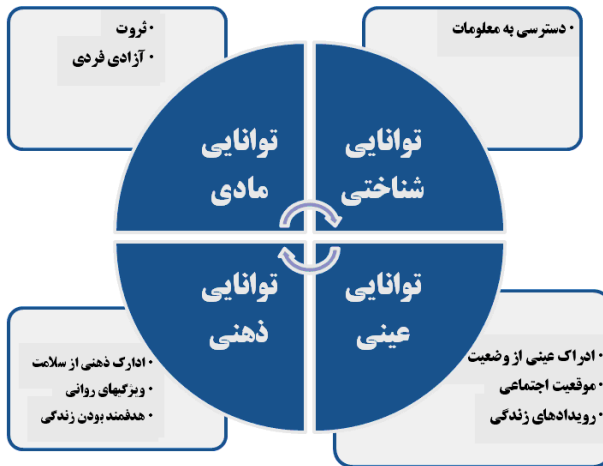
- انسان برای داشتن زندگی شاد و پربار به چشم‌اندازهای وسیعی برای آینده نیاز دارد. فقدان چنین اهدافی می‌تواند موجب گرایش به سبک زندگی ملالت‌بار و بروز عادات رفتاری ناسالم مانند لذت‌جویی غیرمنطقی، افراط در تفریح، پرخوری و استفاده از مواد مخدر و الکل گردد.

۴. موقعیت اجتماعی

- افرادی که به پیوندهای شخصی، خانوادگی و اجتماعی پایبندتر هستند، بانشاط‌تر از آنهایی هستند که خود را در این دنیا تنها می‌بینند. این احساس تا حد زیادی مؤید نیازهای اجتماعی افراد است و وجود حمایت‌های اجتماعی را می‌طلبد. در موقعیتهای شغلی هرچه جایگاه افراد در سلسله مراتب قدرت بالاتر می‌رود و احساس تسلط بر افراد و مشارکت آنها در تصمیم‌گیریهای سازمانی افزایش می‌یابد، احساس شادی نیز بیشتر می‌شود.

۵. رویدادهای زندگی

- نحوه برخورد با رخداد‌های روزمره زندگی، از وقایع خوشایند زندگی چون تفریح شغلی و ازدواج موفق گرفته، تا وقوع حوادث ناگوار نظیر تعارضات و اختلافات بین فردی، ارتباط کاملاً آشکاری با احساس شادمانی دارد.



شکل ۲-۱- سطوح و عوامل تعیین کننده میزان شادمانی افراد

خلاصه

تعریف «شادی» در علوم کلاسیک عبارت است از هیجانی که در اثر محرکهای درونی و بیرونی، ارگانیسم را در جهت انبساط عضلانی و روانی سوق می‌دهد. ماهیت شادی در انسان غریزی است؛ اما نوع و چگونگی آن به یادگیری و متغیرهای محیطی و فرهنگی بستگی دارد. بر همین اساس می‌توان بین «شادی» و «نشاط» تفاوت قائل شد:

۱. شادی، هیجان ناشی از انبساط با تظاهرات بیرونی و زودگذر است؛ اما نشاط، احساس انبساط و شادمانی درونی بصورت پایدار است.
۲. شادی همیشه با هیجانهای لبخند، خنده و حرکت بروز می‌کند؛ اما نشاط هرچند احساسی لذتبخش محسوب می‌شود، اما این احساس سرور لزوماً با خنده همراه نیست.
۳. شادی می‌تواند هیجانی کاذب و زودگذر باشد؛ در حالی که ماهیت نشاط، اصیل، مثبت و بادوام است. تجربه نشان داده که شادیهای کاذب ناشی از

محركه‌های متفاوت نظیر داروهای روان‌گردان، مواد مخدر و الكل و نظایر آن، کوتاه و گذرا بوده و علائم اندوه و افسردگی را به دنبال دارد. پس این شادی مثبت، و نشاط فردی و اجتماعی است که برای سلامت روان آدمی ضروری است.

نکته اساسی تأثیر متقابل این دو بریکدیگر است؛ نشاط فردی بر نشاط اجتماعی، و نشاط اجتماعی بر نشاط فردی. کاستی در هر دو سر طیف موجب ناامیدی و اختلال در نشاط خواهد شد. اما سهم نشاط اجتماعی به عنوان محرك شادی‌بخش و نشاط آفرین برای فرد بسیار مهمتر جلوه می‌کند. به عبارت دیگر، نشاط فردی به گونه‌ای عمل می‌کند که مصداق بیرونی داشته باشد. بدون وجود متغیرهای نشاط‌بخش در محیط و موقعیت بیرونی، براحتی نمی‌توان به نشاط طبیعی دست یافت.

به نظر می‌رسد که زندگی نوین فعلی همراه با گسترش زندگی اجتماعی در قالب‌های تعریف شده زندگی شهری، و دوری انسان از طبیعت، بهترین بهانه‌های صاحب‌نظران علوم مختلف برای تعریف دوباره شادمانی در قالب‌های اجتماعی باشد؛ فرآیندی که رفاه و شادمانی فردی و خودخواهانه را به نشاط جمعی و بشردوستانه نزدیک می‌کند.

□ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □



مدیر گروه سلامت روانی - اجتماعی و اعتیاد
معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی تهران

هدف نهایی ارتباطات در حوزه سلامت روان، ایجاد تغییر رفتار در مردم است. رسانه ابزار توزیع اطلاعات است و همه تلاشهای ارتباطی براساس سه نظام رسانه‌ای انجام می‌گیرد:

۱. ارتباط بین فردی

رایج‌ترین طریق ارتباط، ارتباط بین فردی یا چهره به چهره است و مؤثرترین و کارآمدترین راه ارتباط نیز همین است؛ چرا که مستقیم و بی‌واسطه برقرار می‌شود. ارتباط بین فردی در تصمیم‌گیری افرادی که ملزم به انتخاب هستند اما توان انتخاب ندارند، تأثیرگذار بوده و بیش از دیگر رسانه‌های جمعی انگیزه‌بخش است.

۲. رسانه‌های جمعی

■ شامل تلویزیون، رادیو، رسانه‌های چاپی و الکترونیکی است که در مقایسه با دیگر رسانه‌ها، می‌تواند پیام را با ثبات و اطمینان در حفظ ظاهر و محتوا در زمان کوتاه‌تری به عده زیادی از مخاطبان برساند. رسانه‌های گروهی راهی یکطرفه برای انتقال پیام محسوب می‌شوند؛ لذا بازتاب ضعیفی داشته و معمولاً قادر به ایجاد تغییر در رفتارهای تثبیت شده نیستند.

۳. رسانه‌های سنتی

■ هر جامعه، شبکه‌ای از رسانه‌های سنتی یا عامی مخصوص به خود را دارد؛ نظیر آوازه‌ها، مَثَل‌ها، افسانه‌ها. به علاوه، برخی تجمعات مانند گردهمایی‌های مذهبی و آیینی هم می‌توانند در شمار این رسانه‌ها قرار گیرند. رسانه‌های سنتی ارتباط تنگاتنگی با ارزش‌های فرهنگی بالاختص در جوامع بکر و روستایی داشته و یکی از ابزارهای اصلی حفظ میراث فرهنگی هستند.

امروزه پیشرفت تکنولوژی رسانه‌ای به دگرگونی روشهای آموزشی چنان دامن زده که بتدریج مانیتور رایانه جای تخته سیاه، لپ‌تاپ جای دفترچه، و کیبورد جای قلم را گرفته است!

مقاومت در برابر این پیشرفت در سالهای آتی شکسته خواهد شد و جهانیان ناگزیر خواهند بود تا با ایده‌ها، ابزار و امکانات نوین کنار آیند. تأثیرات دقیق انقلاب رایانه‌ای بر کودکان، نوجوانان و بزرگسالان هنوز بطور کامل مشخص نشده است. رسانه‌ها اکنون نه بعنوان یکی از اجزاء و وسایل منزل، بلکه همچون عضوی از خانواده پذیرفته شده‌اند. رسانه‌ها حتی خارج از محل سکونت و در سفرها، در محل کار و تحصیل با ما همراهند و روز به روز اقتدار، نفوذ و حضور محسوس و نامحسوس آنها بیشتر می‌شود.

هر جامعه‌ای ساعت اجتماعی مخصوص به خود را داراست و بر طبق آن زمان قراردادی، وقوع رویدادها و فعالیتهای مختلف زندگی در طول شبانه‌روز و در

طول عمر را بطور نسبی تعیین می‌کند. مثلاً طبق ساعت اجتماعی جامعه ایران، اغلب افراد همه‌روزه به منظور خواندن نماز صبح، قبل از طلوع آفتاب از خواب برمی‌خیزند؛ در حد فاصل ساعت هفت تا هشت به سر کار خود می‌روند؛ ظهر قدری استراحت می‌کنند؛ حدود ساعت هشت شب به خانه بازگشته و شام می‌خورند؛ کمی پس از آن ضمن بحثهای خانوادگی، تلویزیون تماشا می‌کنند و عاقبت، پیش از نیمه‌شب نیز می‌خوابند. در جامعه ایرانی افراد در ۱۸-۲۵ سالگی به دانشگاه و یا بازار کار وارد می‌شوند؛ از ۲۵ سالگی به بعد ازدواج می‌کنند و در ۲۷ سالگی شاهد تولد اولین فرزند خود هستند.

البته ساعت اجتماعی برای همه افراد، یکسان تنظیم نمی‌شود. در تنظیم این ساعت، رسانه‌ها بسیار تأثیرگذارند و درواقع همان‌گونه که رسانه از عرف تأثیر می‌گیرد، عرف هم از رسانه تأثیر می‌پذیرد. رسانه عملاً به ساعات بیداری و خواب مردم، ورود به مجلس مهمانی و ترک آن، و حتی دکوراسیون و چیدمان وسایل منزل تا حد زیادی جهت می‌دهد. بسیاری از مردم طبق الگوهایی که تلویزیون ارائه می‌دهد یا تبلیغ می‌کند، سن ازدواج، اشتغال و یا بچه‌دار شدن خود را تعیین می‌کنند.

رسانه‌ها از طریق تنظیم و جلو و عقب بردن ساعت اجتماعی تا حد قابل توجهی بر سلامت جسمی و بویژه سلامت روان مردم تأثیرات سطحی و یا عمیقی بر جا می‌گذارند. اغلب نوجوانان و جوانان هر روز ساعتهای متمادی در اتاقهای گفتگو (chat room) با هویت واقعی یا تصنعی با مخاطب یا مخاطبان واقعی یا مجازی ارتباط برقرار می‌کنند. ساعتها سرگرم بازیهای رایانه‌ای می‌شوند و در اینترنت اطلاعات مفید و مضر را جستجو می‌کنند. میانسالان روزانه در ساعات مشخصی همچون معتادان، دل به سریالهای طولانی شبکه‌های ماهواره‌ای می‌سپارند و مشتاقانه زندگی پرفراز و نشیب شخصیت‌های این مجموعه‌ها را تعقیب می‌کنند.

پتانسیل اعتیادزایی رسانه بالاخص رسانه‌های رایانه‌ای بر کسی پوشیده نیست. اینترنت خدمت به جهانی نوین یعنی دهکده الکترونیک را آغاز کرده است؛

اما باید توجه داشت که ارتباطات انسانی چهره به چهره در این دهکده نوظهور روز به روز بیشتر رنگ می‌بازد و جای خود را به ارتباطات بی‌چهره و فاقد هویت رایانه‌ای می‌سپارد!

دامنه و میزان گسترش این جابجایی و جایگزینی ارتباطات، به خود کاربر مربوط است. برای برخی، روابط حضوری همواره مهمتر از تماس برقرار کردن از طریق رسانه است؛ درست مانند کسانی که اصلاً حاضر نیستند عادت روزنامه خریدن و روزنامه خواندن را ترک کرده و اخبار را از طریق رایانه تعقیب کنند.

نوجوانان باید با تبعات مثبت و منفی اقتدار، نفوذ و حضور بی وقفه رسانه‌ها آشنایی کافی داشته باشند. ارتباط تنگاتنگ رسانه با سلامت روان آدمی غیرقابل انکار است. رسانه‌ها همانگونه که قادرند تا فشار روانی شدیدی بر آدمی وارد آورند، از این توانمندی نیز برخوردارند که وی را از فشارهای روانی دور کرده و به آرامش برسانند. تأثیرگذاری محصولاتی که رسانه‌ها عرضه می‌کنند، بر روان آدمی حتی در غیاب ابزارها و شاخصهای قابل سنجش بر کسس پوشیده نیست.

رسانه‌ها در عین آنکه راه را برای استقرار و گسترش فرهنگ هموار می‌کنند، گاهی به شکل مانعی در مقابل شناخت فرهنگ واقعی درمی‌آیند. به نظر می‌رسد فرهنگ رسانه‌ای در اغلب موارد پدیده‌ای نازل‌تر و مبتذل‌تر از فرهنگ واقعی هر جامعه باشد؛ و گاه مرز بین این دو فرهنگ غیرقابل تشخیص است.

وظایف صاحبان رسانه

اهالی رسانه می‌توانند با تولید و انتشار محصولات سلامت‌محور به چند روش در راه تعالی سلامت جامعه انسانی که خود نیز عضوی از آن هستند، بکوشند:

۱. در تغییر نگرش، باور و رفتارهای مردم نسبت به بیماریها و بیماران روانی بسیار تأثیرگذار باشند.
۲. ماهیت واقعی بیماریهای روانی را به مردم بشناسانند.
۳. این واقعیت را که «بیماری روانی هم مانند بیماری جسمی است» در اذهان جا اندازند.

۴. به مردم بیاموزند که چه موقع به مراکز ارائه خدمات روانشناسی و روانپزشکی مراجعه نمایند.
۵. وظایف روانشناس، روانپزشک و نوع خدماتی را که در مراکز مشاوره روانشناسی، بیمارستانهای روانپزشکی و مراکز بهداشتی - درمانی روستایی و شهری ارائه می‌گردد، برای عموم تشریح نمایند.
۶. بکوشند تا در پیشگیری از ابتلاء به بیماریهای روانی، پیگیری روند درمان این گونه بیماریها و بازپروری و توانبخشی مبتلایان حین و پس از درمان نقشی پیشرو و مؤثر ایفا کنند.
۷. باورها و عقاید غلط همچون اعتیادزایی داروهای معالج بیماریهای روانی و خطرناک بودن بیماران روانی را اصلاح نمایند.
۸. به بیماران و همراهانشان برای ورود به دفتر کار روانشناس، مطب روانپزشک و بیمارستان روانپزشکی جرأت ببخشند و مردم را به دریافت خدمات بهداشت روان، و درمان بیماریهای روانی تشویق کنند.
۹. به منظور ترغیب مبتلایان به پیگیری مستمر و جدی روند درمان بیماری روانی بر رعایت نکاتی همچون مصرف منظم دارو طبق دستور پزشک معالج، عمل کردن به توصیه‌های روانشناس و مشاور، مراجعه مکرر به مراکز ارائه خدمات با توجه به برنامه تنظیم شده، پرهیز از خوددرمانی و کم و زیاد کردن خودسرانه داروها، بکار بستن درمانهای دارویی و غیردارویی پیشنهاد شده از جانب افراد فاقد صلاحیت تأکید ورزند.
۱۰. با آموزش مهارتهای زندگی و فرزندپروری، بیماریهای روانی را به عقب‌نشینی وادارند.
۱۱. با استفاده از اصطلاحات و عبارات درست و بجا مانند بیمارستان روانپزشکی به جای تیمارستان، خودکشی منجر به مرگ به جای خودکشی موفق، احتمال خودکشی به جای شانس خودکشی، بیمار روانی به جای مجنون و دیوانه زنجیری، ادبیات و نگرش رایج را اصلاح کنند.

۱۲. با اجتناب از نمایش و انتشار تصاویر و اخبار خودکشی به شیوه‌ای غلط و کنترل نشده از وقوع رخداد‌های انتحاری بکاهند.
۱۳. با دوری از نمایش و انتشار تصاویر و اخبار خشن به شکلی نادرست غلط و غیرمنطقی از میزان وقوع جرم بکاهند.
۱۴. با اجتناب از نشر اخبار و تصاویر سوء مصرف مواد افیونی به شیوه‌ای غلط، از میزان اعتیاد به مواد مخدر و محرک بکاهند.
۱۵. با اتخاذ سیاست‌های درست هنگام نمایش و انتشار تصاویر و اخبار بلایای طبیعی، از دامن زدن به وحشت عمومی خودداری کرده و تلاش کنند تا مشارکت و امداد مردم را جلب نمایند.
۱۶. با تشریح واقعیتی به نام مرگ مغزی و تفاوت آن با اغما (کما)، بستگان را به اهدای اعضاء بدن افراد دچار مرگ مغزی به نیازمندان ترغیب نمایند.
۱۷. با آگاهی‌بخشی بموقع و صحیح، مردم را در برابر تبلیغات سوء سوداگران فرصت‌طلب مثلاً مصرف شیشه برای لاغر شدن واکسینه کنند.
۱۸. مشارکت مردم را برای حمایت همه‌جانبه از بیماران روانی جلب نمایند.

□ □



روانشناس؛ و کارشناس اداره سلامت روان

۱. تغییرات شیمیایی و فیزیولوژیکی

■ در اغلب مواقع، بیماری جسمی قادر است تغییرات شیمیایی و هورمونی در بدن ایجاد نموده و در فرد مبتلا به بیماری جسمی باعث بروز اختلال روانی گردد. مثلاً کم‌کاری تیروئید موجب پایین آمدن سطح هورمون تیروئید (تیروکسین) و کاهش سروتونین و در نتیجه، منجر به بروز افسردگی می‌شود. از سوی دیگر، پرکاری تیروئید نیز می‌تواند اضطراب، علائم خشم و پرخاشگری در بیمار را در پی داشته باشد. بیماریهای مغزی هم می‌توانند منجر به بروز اختلالات سایکوتیک شوند. نمونه دیگری از بیماریهای جسمی،

تومورهای مغزی هستند که از نشانه‌های آنها می‌توان به اختلالات کارکرد هوش، حافظه و تکلم اشاره کرد.

۲. اختلال در قدرت جسمانی

■ بیماری‌های جسمی توانایی جسمانی و عملکرد فرد را دچار اختلال می‌کند و برای بیمار وضعیت ناامیدکننده‌ای بوجود می‌آورد که منجر به کاهش اعتماد به نفس و امیدواری او خواهد شد. از آنجا که بیمار در مدت بیماری جسمی خود نمی‌تواند کارآیی‌های همیشگی جسمانی خود را داشته باشد و بسیاری از فعالیت‌هایش محدود می‌شود، این وضعیت، او را دچار اضطراب، خشم و افسردگی کرده و وی را با فشار روحی و بحران روانی مواجه می‌سازد. در این شرایط، فرد از نظر روانی آسیب‌پذیر شده و ابتلاء به اختلال روانی دور از انتظار نیست. مثلاً بیمار مبتلا به سرطان به دلیل علائم ناتوان‌کننده بیماری، ممکن است توان سازگاری با شرایط این بیماری و امید به زندگی خود را از دست داده و دچار افسردگی شدید شود.

۳. کاهش ایمنی بدن

■ اختلالات روانی به دلیل کاهش ایمنی بدن، توان مقابله فرد را در برابر بیماری‌های جسمی دچار اختلال می‌کند. در چنین شرایطی اختلال روانی علت بروز بیماری جسمی است؛ به طوری که هیچ علت فیزیولوژیکی و عضوی برای بیماری جسمی وجود ندارد. اختلال روانی به دلیل تأثیرات روانی که در فرد ایجاد می‌کند، قدرت مقابله با بیماری‌های جسمی کاهش داده و بدن را مستعد ابتلا به بیماری‌های جسمی می‌کند. در افرادی که دچار اختلال روانی می‌شوند، فشار روحی ناشی از اختلال روانی، بدن فرد را تحت تأثیر قرار داده و موجب می‌شود اندامی در بدن که آسیب‌پذیرتر از بقیه قسمت‌هاست، به بیماری جسمی مبتلا گردد. در واقع برخی مواقع بیماری جسمی، واکنش به اختلال روانی است و در فرد علائم اختلال روانی را ایجاد می‌کند.

مثلاً فردی که از نظر وضعیت قلبی عروقی آسیب‌پذیر باشد و از نظر خانوادگی نیز مستعد ابتلا به این بیماری باشد، افسردگی می‌تواند موجب بروز اختلال قلبی در وی گردد. در اغلب مواردی که دچار استرس می‌شویم و تعادل روانی ما دستخوش تغییر می‌شود، زودتر از دیگر حالات به سرماخوردگی، آنفلوآنزا و یا بیماریهای عفونی مبتلا خواهیم شد. حتی در شرایط استرس‌زا به دلیل ضعف سیستم ایمنی بدن و کاهش مقاومت دستگاه گوارش، فرد احتمال دارد به هلیکوباکتری (باکتری مولد زخم معده) مبتلا شود. کولیت روده (سندرم روده تحریک‌پذیر) از جمله بیماریهای جسمی است که علت جسمانی شناخته شده‌ای ندارد و ظاهراً اختلالات روانی منشأ آن است. این قبیل بیماریهای جسمانی، مزمن بوده و از آنجا که علت جسمی مشخص ندارند، درمان مشخصی هم برای آنها نیست؛ لذا بیمار مجبور است تا پایان عمر با این بیماریها دست و پنجه نرم کند!

بیماریهای جسمی مزمن؛ زمینه‌ساز اختلالات روانی

از جمله مهمترین بیماریهای جسمی مزمن که می‌توانند زمینه‌ساز بروز اختلالات روانی شوند، می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

۱. سرطان
۲. بیماریهای قلبی و عروقی
۳. بیماریهای گوارشی (زخمهای گوارشی، کولیت روده، گاستریت معده)
۴. اختلالات تیروئیدی
۵. اختلالات ریوی
۶. آسم و آلرژی
۷. تالاسمی
۸. ایدز (سندرم نقص ایمنی اکتسابی)
۹. دیابت
۱۰. جذام

۱۱. صرع
۱۲. نارساییهای مزمن کلیه (دیالیز، اختلال سنگ کلیه)
۱۳. بیماریهای مزمن استخوانی و مفصلی (آرتروز، روماتیسم)
۱۴. معلولیت‌های جسمی (نظیر نابینایی، ناشنوایی، لالی، نازایی، فلج عضوی به علت قطع نخاع، بیماریها، سکتۀ مغزی و حوادثی مانند سوختگی) که منجر به قطع عضو و یا بد فرم شدن صورت و بدن می‌گردد.

مشکلات روانی ناشی از بیماریهای مزمن

بیماران مبتلا به بیماریهای مزمن جسمی و صعب‌العلاج به دلیل وضعیت دشوار و ناکام‌کننده بیماری دچار اختلالات و مشکلات روانی متعددی می‌شوند که از جمله مهمترین و شایعترین آنها، اضطراب و افسردگی است. در اینجا به اختلالات و مشکلات روانی که بیماران مزمن جسمی با آن روبرو می‌شوند، اشاره می‌کنیم:

۱. افسردگی
۲. احساس خشم
۳. سوگ و فقدان
۴. احساس گناه
۵. فکر به خودکشی یا اقدام به آن
۶. اضطراب
۷. احساس تنهایی، انزوا و طرد شدگی
۸. اختلال خواب
۹. اختلال اشتها
۱۰. اختلال شناختی
۱۱. اختلال جنسی
۱۲. تغییر شخصیت
۱۳. اختلال کارکرد هوشی

۱۴. اختلال تکلم

۱۵. اعتیاد

۱۶. شوک

۱۷. انکار بیماری

۱۸. احساس عدم کنترل بدن و شرایط بیماری

مقابله با مشکلات روانی ناشی از بیماریهای مزمن

بیماری جسمی مزمن و صعب‌العلاج برای بیمار و خانواده او به منزله بحران است و آنها باید راهکارهای مقابله با این بحران را بیاموزند و بدرستی به کار برند؛ چون اگر این مشکلات به مدت طولانی ادامه یابد، موجب وخامت بیماری جسمی او شده و از آنجایی که مانع از تأثیر روشهای درمانی می‌شود، روند درمان را نیز با اشکال مواجه خواهد ساخت.

بکارگیری روشهای زیر موجب ارتقاء سلامت روان بیماران مبتلا به بیماریهای مزمن شده و به آنان کمک می‌کند تا بتوانند وضع جسمانی خود را پذیرفته و با آن سازگار شوند. انجام اقدامات زیر به بیمار، خانواده، اطرافیان و مراقبان بیمار توصیه می‌شود:

۱. پذیرش بیماری

۲. انتظارات واقع‌بینانه از خود و وضعیت بیماری

۳. پذیرش درمان بیماری جسمی و همکاری با پزشک معالج

۴. مشاوره و روان‌درمانی برای بیمار و خانواده او (در صورت لزوم)

۵. درمان روانپزشکی برای بیمار و خانواده او (در صورت لزوم)

۶. مراقبت صحیح و مناسب از بیمار

۷. برخورداری از خدمات حمایتی‌های اجتماعی (خانواده، بستگان، دوستان)

۸. برقراری ارتباط اجتماعی مؤثر

۹. انجام فعالیتهای فردی، شغلی و اجتماعی

۱۰. انجام فعالیتهای هنری
۱۱. تقویت ارتباط با خداوند با دعا، عبادت و بهره‌گیری از تعالیم مذهبی
۱۲. پذیرش مرگ به عنوان واقعیت زندگی
۱۳. بکارگیری مهارتهای زندگی
۱۴. آرامش عضلانی و مراقبه
۱۵. ورزش و انجام فعالیتهای جسمانی
۱۶. امید به زندگی
۱۷. حفظ روحیه مبارزه در برابر بیماری
۱۸. تفریح و سرگرمی
۱۹. شوخ‌طبعی و نشاط
۲۰. ایجاد تنوع و تغییر در شیوه زندگی
۲۱. کنترل شرایط بیماری با کسب دانش و اطلاعات کافی راجع به بیماری
۲۲. عدم تمرکز بیش از حد بر بیماری
۲۳. اجتناب از قرارگیری در شرایط استرس‌زا
۲۴. دوست داشتن خود
۲۵. توجه و رسیدگی به وضعیت ظاهری
۲۶. ملاقات و گفتگو با بیماران مشابه
۲۷. تفکر مثبت

[illegible]

دکتر مهدیه وارث وزیریان
روانپزشک؛ و کارشناس اداره سلامت روان

همان‌طور که جسم کودک بیمار می‌شود، روان او هم در مقابل عوامل بیرونی و درونی آسیب‌پذیر است. این عوامل ممکن است باعث ابتلاء کودکان به مشکلات رفتاری یا بیماری‌های روانی گردند و خانواده به عنوان اولین محیط آموزشی در بروز بیماری‌های روانی و مشکلات رفتاری در کودکان و نوجوانان نقش اساسی دارد. بعضی از خانواده‌ها الگوی تربیتی مفیدی برای کودکان خود ندارند و مطابق نظریات شخصی و گاه اشتباه، کودکانشان را تربیت می‌کنند. شناسایی رفتارهای آسیب‌رسان به کودکان و تغییر آنها می‌تواند در پیشگیری از بروز برخی از مشکلات رفتاری مؤثر باشد؛ مثلاً ما - پدر یا مادر - باید بدانیم که چگونه می‌توان اعتماد به نفس را در کودکان پرورش دهیم و یا به آنها کمک کنیم تا بر استرس‌های پیش‌آمده غلبه کنند. در این مختصر برآنیم تا به عواملی که سلامت عمومی کودکان در گرو آنهاست، بپردازیم.

اعتماد به نفس و کودکان

اعتماد به نفس ارزشی است که ما برای خودمان قائل می‌شویم. تجربه و احساس فرد در مورد این که دوست داشتی، توانمند و یا منحصر به فرد است، اعتماد به نفس نامیده می‌شود. وقتی فرد نگرش مثبتی به خود دارد، احساس ارزشمندی می‌کند و اهداف واقع‌گرایانه‌ای برای زندگی‌اش تعریف کرده، از اعتماد به نفس مناسبی برخوردار می‌شود. قسمت اعظم این حس نیز چون دیگر احساس وجودی انسان، قابل رشد است و هر رشد برای استحکام، به ستون و الگو نیاز دارد؛ از این رو، شما به عنوان پدر یا مادر، تأثیر زیادی در شکل‌گیری این احساس ارزشمند در کودکان دارید. شما اولین و مهمترین معلم زندگی او هستید. آیا در این جایگاه می‌دانید که چگونه می‌توان اعتماد به نفس کودکان را تقویت کنید؟

عشق و پذیرش

به کودکان نشان دهید که او را دوست دارید؛ چرا که نشان دادن عشق و پذیرش او از سوی شما اولین و مهمترین گام در ساختن اعتماد به نفس مناسب در کودک است. کودک باید این پیام را از شما دریافت کند که «خواستنی و دوست داشتنی» است. پس به یاد داشته باشید:

۱. با گفتن جملاتی به کودکان نشان دهید که دوستش دارید.
۲. اوقاتی را به بازی کردن، کارکردن، استراحت و با او بودن اختصاص دهید.
۳. کودکان را در آغوش بگیرید و به او نشان دهید که در این حالت احساس خوبی به او دارید.
۴. به کودکان بگویید که غالباً از گفته‌ها و کرده‌هایش خoshن است و او را دوست دارید.

احساس تعلق

بچه‌ها دوست دارند افراد مهمی باشند. وقتی آنها احساس کنند که از سوی افراد مهم زندگیشان یعنی والدین مورد قبول و خواستنی هستند، احساس آسایش،

- امنیت و اطمینان پیدا می‌کنند و بر همین اساس ارتباط برقرار کردن را آغاز می‌کنند. برای کمک به شکل‌گیری احساس تعلق، روشهای زیر را به کار بگیرید:
۱. به کودک کمک کنید تا بتواند با دیگران ارتباط مناسبی برقرار کند.
 ۲. از گذشته خانوادگی و اجداداتان بخوبی یاد کنید.
 ۳. از هر چیزی که به نوعی یادآور حوادث و اتفاقات خانوادگی شماست، مانند عکسهای خانوادگی، در فضای خانه‌تان استفاده کنید.

امنیت و اطمینان

- یکی از نیازهای اساسی در کودکان داشتن احساس امنیت و اطمینان است. احساس امنیت به بچه‌ها کمک می‌کند تا از شکست خوردن کمتر بترسند و حتی در صورت شکست، دوباره تلاش کنند. تنها از این طریق است که آنها می‌توانند موفقیت را تجربه کنند. شما سرپرست کودک باید تلاش کنید تا:
۱. برای کودکان محیط امن فراهم کنید.
 ۲. قوانین و محدودیتهای کاملاً مشخص و شفاف را برای کودک تعریف کنید.
 ۳. واقع‌گرا باشید و انتظارات غیرواقعی را کنار بگذارید.
 ۴. کودکان را تشویق کنید تا در صورت برخورد با فشارهای منفی، «نه» بگویند.

اعتماد

- بچه‌ها باید بیاموزند که رفتارشان با پیامدهایی همراه است. این که بچه‌ها بدانند می‌توانند به شما همچون تکیه‌گاهی محکم تکیه کنند و در مواقع لزوم از شما کمک بگیرند، موجب می‌شود تا بچه‌ها فکر کنند که «من می‌توانم به تو اعتماد کنم، بنابراین من می‌توانم به خودم نیز اعتماد کنم». برای این که اعتماد در بچه‌ها شکل بگیرد، شما باید:
۱. ثبات داشته باشید تا کودکان بدانند که از آنها چه انتظاری دارید.
 ۲. به پیامهای کلامی و غیر کلامی که از طریق آن با کودک ارتباط برقرار می‌کنید، توجه کنید.

۳. درمورد احساساتان با خود و فرزندانتان صادق باشید.

۴. با کودک منصفانه رفتار کنید.

احترام

به کودک یاد دهید افکار، احساسات و اعمالش مهم هستند. این موضوع به شکل‌گیری حس احترام در او کمک می‌کند. کودک را با نام مناسبی صدا کنید. قبول کنید که کودکان حق دارد احساسات مختلفی را تجربه کند؛ به این ترتیب او احترام گذاشتن به خود و دیگران را از شما خواهد آموخت. وقتی با کودکان هستید، به خاطر داشته باشید که:

۱. احساسات آنها را حتی در صورتی که شبیه احساس خودتان نیست، بپذیرید.

۲. با گوش دادن خالصانه و باعلاقه نشان دهید که به احساسات، باورها، اعمال و فردیت آنها احترام می‌گذارید.

احساس خاص بودن

هریک از ما تواناییهای خاصی داریم؛ حتی کودکان. مهم این است که شما به کودکان کمک کنید تا استعدادهای نهفته او شکوفا شود. به آنها باید یاد داد که داشتن توانایی و استعداد خاص در یک زمینه، به معنی بهتر بودن و یا بالاتر بودن از بقیه نیست. شما باید کودکان را تشویق کنید تا:

۱. خوش‌بین باشند.

۲. برای خصوصیات منحصر به فردشان ارزش قائل شوند.

۳. برای اهدافشان تلاش کنند.

۴. بدانند که تلاش مهم‌تر از برنده شدن است.

اطمینان و اعتماد

به کودکان حمایت و تایید خود را نشان دهید. این نحوه برخورد، منجر به رشد خلاقیت و احساس شادی کودک خواهد شد. به او بیاموزید که از اشتباهات خود

تجربه کسب کند؛ به سمت هدفهایش تلاش کند، تا موفقیت‌هایش تحسین شود. شما باید:

۱. آنها را تشویق کنید تا با دلگرمی شما بتوانند با چالش‌ها و خطرات روبرو شوند.
۲. به آنها یاد دهید که تصمیم بگیرند و اهدافشان را مشخص کنند.
۳. به کودکان بگویید که به آنها اعتماد دارید و توانایی‌هایشان را باور می‌کنید.
۴. فرصتهایی برای آنها فراهم کنید تا بتوانند مسؤولیت برخی از کارها را بپذیرند.
۵. به آنها بیاآموزید چیزهایی وجود دارد که آنها باید بپذیرند و چیزهایی وجود دارد که آنها می‌توانند انتخاب کنند که تغییر دهند.
۶. به آنها فرصت بدهید تا موفق شوند.

استرس در کودکان

کودکان در هر موقعیتی ممکن است دچار استرس شوند. استرس، مفید یا مضر است؛ اما غالباً موجب اضطراب می‌شود. استرس می‌تواند به دنبال تغییرات مثبت مانند شروع یک کار جدید نیز بوجود آید؛ ولی در اغلب موارد محصول تغییرات منفی مانند بیماری یا مرگ اعضای خانواده است. کودکان بر اساس آنچه در گذشته دیده و تجربه کرده‌اند، یاد می‌گیرند که چگونه با استرس در زندگی روبرو شوند و به آن پاسخ دهند. بسیاری از استرس‌هایی را که کودکان تجربه می‌کنند، برای بزرگسالان قابل تشخیص نیست؛ اما از آنجایی که بچه‌ها تجارب کمی دارند، حتی موقعیتهایی که با تغییرات کم همراه هستند، قادر است تأثیرات زیادی بر روی احساس امنیت و اطمینان آنها بگذارد.

شناخت استرس

کودکان غالباً نمی‌توانند استرس را در خودشان شناسایی کنند. از این رو والدین باید به این نکته توجه کنند که اگر در موقعیت استرس‌زایی قرار دارند، ممکن است کودکان دچار فشار روحی بیشتری شده و علائمی را از خود نشان دهد.

علائم جسمی استرس

۱. کاهش اشتها، تغییر در عادت غذایی کودک
۲. مشکلات جسمی مانند دردهای پراکنده بدنی، سردرد، احساس درد مبهم در ناحیه سر دل
۳. شب ادراری
۴. کابوسهای شبانه، اختلال در خوابیدن
۵. لکنت زبان

علائم رفتاری و هیجانی

۱. اضطراب
۲. آرامش نداشتن
۳. ترس از تاریکی، تنهایی، یا غریبه‌ها
۴. گریه کردن
۵. عصبانیت
۶. رفتارهای پرخاشگرانه و لجبازانه
۷. پسرفت به رفتارهای مراحل اولیه رشد مانند مکیدن انگشت
۸. عدم تمایل برای شرکت در فعالیتهای خانوادگی یا مشارکت در مدرسه

کمک به بچه‌ها برای غلبه بر استرس

شما می‌توانید با روشهای زیر به کاهش استرس کودکان کمک کنید:

۱. محیط امن، آشنا، پایدار و قابل اعتمادی برای وی فراهم کنید.
۲. نوع برنامه‌های تلویزیونی که کودکان می‌بینند، نباید سبب ترس و اضطراب در آنها شود.
۳. زمانهایی را با کودکان صرف کنید.
۴. به جای تنبیه، آنها را تشویق کنید و پاداش دهید.

۵. بدون آنکه آنها را سرزنش کنید، به آنها گوش دهید.
۶. آنها را تشویق کنید که از شما مسائلشان را بپرسند و درمورد نگرانیها، ترسها و دغدغه‌یشان گفتگو کنند.
۷. احساس ارزش را در کودکان ایجاد کنید. آنها را تشویق کنید و با مهربانی برخورد کنید. تلاش کنید که آنها را در موقعیتهایی که موفق می‌شوند، درگیر نمایید.
۸. به کودکان فرصتهایی دهید تا تصمیم بگیرند و بر روی اموری از زندگی‌شان نظارت داشته باشند. این موضوع بسیار مهم است؛ چون اگر افراد احساس کنند که بر روی زندگی‌شان کنترل دارند، به استرسها بهتر پاسخ می‌دهند.
۹. فعالیت فیزیکی آنها را تشویق کنید.
۱۰. موقعیتهایی را که موجب استرس کودک می‌شود، شناسایی کنید. این شرایط می‌توانند شامل هرگونه تجربه جدید، ترس از نتایج غیرقابل پیش‌بینی، نیازهای برآورده نشده، و فقدان باشد.
۱۱. علائم استرس را در کودک شناسایی کنید.
۱۲. کودکان را از لزوم بعضی از تغییرات در زندگی مانند تغییر شغل آگاه کنید.
۱۳. در صورتی که علائم استرس در کودک کاهش نیابد، از افراد متخصص کمک بگیرید.

کودکان چگونه استرس خود را کاهش دهند؟

- اگر کودکان بتوانند در خانواده براحتی درباره نگرانی‌هایشان صحبت کنند، از میزان اضطرابشان کاسته خواهد شد. کودکان را تشویق کنید تا در مورد احساسات خود با شما گفتگو کرده و راه‌حلهایی برای مشکلاتشان پیدا کنند. به کودکانتان سفارش کنید که رعایت نکات زیر می‌تواند در کاهش استرس کمک‌کننده باشد:
۱. درمورد مشکلات گفتگو کنید. اگر شما نمی‌توانید با والدینتان صحبت کنید، شخص دیگری را که به او اعتماد دارید، انتخاب کنید.

۲. تلاش کنید تا خودتان را آرام کنید. با آب گرم دوش بگیرید؛ موسیقی آرامبخش گوش کنید؛ چشمانتان را ببندید و نفس عمیق بکشید. زمانی را برای خودتان اختصاص دهید و اگر به کاری علاقه‌مند هستید و از آن لذت می‌برید، آن را انجام دهید.
۳. ورزش کنید؛ چون فعالیت بدنی استرس را کم می‌کند.
۴. انتظارات واقع‌گرایانه داشته باشید. بهترین کار را انجام دهید؛ اما به یاد داشته باشید که هیچ کس بی‌نقص نیست.
۵. یاد بگیرید که خودتان را دوست بدارید و به خودتان احترام بگذارید. به این ترتیب به دیگران هم احترام خواهید گذاشت. با افرادی معاشرت کنید که شما را قبول دارند و احترام می‌گذارند.
۶. به یاد داشته باشید که دارو و الکل هرگز مشکلات شما را حل نمی‌کند.
۷. اگر در مدیریت مشکلاتتان و حل آنها با دشواری مواجه هستید، از دیگران کمک بگیرید.

زنان و سلامت روان

□□□□□□□□□□□□□□□□



دکتر فیروزه جعفری
روانپزشک؛ و کارشناس اداره سلامت روان

زنان نیمی از جمعیت هر جامعه‌ای را تشکیل می‌دهند و در عین حال، پرورش‌دهنده همه افراد جامعه هستند. فراهم کردن غذا، آموزش و پرورش، و مراقبت‌های بهداشتی افراد خانواده غالباً برعهده زنان است. امروزه با پیشرفت جوامع بشری و حضور بیشتر زنان در بیرون از خانه، مسؤولیت زنان به کل افراد جامعه تعمیم یافته و زنان به نیروی کار اصلی و ارزشمند تبدیل شده‌اند. ولی آیا به همان اندازه منزلت اجتماعی آنان تأمین شده است؟

به نظر می‌رسد همچنان توقع از زنان به سبب ماهیت وجودیشان از لحاظ جسمی و عاطفی بالاست، و این خود منجر به افزایش فشارهای روانی - اجتماعی بر زنان شده و تمام ابعاد سلامت (فیزیکی، روانی و اجتماعی) این گروه را تحت تأثیر قرار می‌دهد. همه اینها بیانگر اهمیت سلامت خصوصاً سلامت روان در زنان است. گروهی برای حل این مشکل پیشنهاد می‌کنند که زنان سر رشته تمام امور مرتبط با خود را در جامعه به دست بگیرند؛ و پیشنهاد ما این است که همه افراد

جامعه برای ارتقاء سلامت روان خود باید در جهت ارتقاء سلامت روان زنان بکوشند.

عوامل اقتصادی و اجتماعی مؤثر بر سلامت زنان

اختلالات روانپزشکی در گروههای اقتصادی - اجتماعی پایین شیوع بیشتری دارد. فقر یکی از مهمترین عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت زنان است و بیشتر از همه، در خانواده‌های تک‌والد که زنان، سرپرست خانواده هستند و همچنین در میان زنان سالمند جلب نظر می‌کند. زنان فقیر بیش از دیگران در معرض خشونت، جنایت و تبعیض قرار دارند و عوارض رویدادهای مصیبت‌بار مانند بیماری، مرگ فرزندان و زندانی شدن همسر غالباً در زنان دیده می‌شود.

مهمترین این عوامل عبارتند از فقر، بیسوادی، بی‌خانمانی، فقدان حمایت‌های اجتماعی، خشونت‌های جسمی و آزار جنسی، مزاحمتها، و تبعیض در محیط خانواده و کار.

برای حل مشکل فقر در زنان راهی که به نظر می‌رسید، اشتغال زنان بود. اجرای این ایده اگرچه توانست برخی جنبه‌های ناشی از فقر را جبران کند، اما خود به عنوان عامل اجتماعی استرس‌زا در به خطر انداختن سلامت زنان مطرح شد؛ چون زنان عملاً هم باید مسؤولیتهای خانه و خانواده را متحمل می‌شدند و هم در محیط کار مزایای کمتر را در مقایسه با مردان تحمل می‌کردند؛ مانند کار بیشتر در سطوح پایین‌تر به همراه دستمزد کمتر؛ که به این موارد باید استرس مراقبت از کودک و یا بیمار خانواده در ساعات کار را نیز افزود. پیشنهاد ما این است «زنان خانه‌دار و زنان شاغل به یک اندازه نیازمند مداخلات سلامت روان هستند».

وضعیت تأهل نقش مهمی در سلامت روان زنان دارد. زندگی موفق در زناشویی با ایجاد حمایت‌های اجتماعی، اقتصادی و عاطفی مناسب برای زنان می‌تواند موجب ارتقاء سلامت در زنان گردد. آن روی سکه مشکلات متعدد ناشی از زندگیهای ناموفق شامل طلاق و نتایج سوء آن بر زنان، تبدیل مادران به

سرپرست خانواده، ایجاد مشکلات ارتباطی، و بروز خشنونتهای جنسی و جسمی است.

سایر موضوعات مرتبط با سلامت روان

۱. نشانگان پیش از قاعدگی (PMS)

این نشانگان مربوط به کمبود خفیف در هورمونها و به هم خوردن توازن هورمونهای استروژن و پروژسترون است که با بروز علائم بدخلقی، رفتارهای کنترل نشده، ناراحتیهای جسمی از حدود ۱۰ روز قبل از قاعدگی تا پایان این دوره مشخص می شود. توجه به این علائم و در صورت شدید بودن، درمان سریع آن ضروری است. زنان علی رغم استرس در این دوره و تغییرات خلقی، معمولاً بخوبی می توانند عهده دار وظایف محوله باشند؛ اما این دلیلی برای بی توجهی دیگران به نیازهای ویژه آنان در این دوره نیست.

۲. باروری

باروری، نقطه تمایز زنان از مردان است؛ یا عبارتی همان ویژگی ممتاز و هدیه الهی که خداوند به زن اعطا کرده است. اوج باروری، دوره حاملگی است که یکی از دوره های بحرانی زندگی محسوب شده و زنان معمولاً از پس فشارهای روانی و جسمی ناشی از آن برمی آیند. مهمترین مشکلات روانی پس از زایمان به شرح ذیل است:

— غمگینی پس از زایمان

— سایکوز پس از زایمان

— افسردگی پس از زایمان

توجه به درمان و مراقبت در این بیماریها خصوصاً افسردگی پس از زایمان، هم به لحاظ تأثیر بر زنان، و هم به لحاظ تأثیر بر زندگی زناشویی، مراقبت از کودکان و پیشگیری از مسامحه و کودک آزاری اهمیت دارد.

۳. سقط جنین

■ سقط جنین، علاوه بر عوارض جسمی آن که زنان را تهدید می‌کند و گاه منجر به مرگ و یا عوارض درازمدت می‌شود، از نظر فرآیند روانشناختی نیز فقدان محسوب می‌شود و واکنشهای انکار، شوک، افسردگی، احساس تهی بودن، عصبانیت، از دست دادن اعتماد به نفس و مشغولیت ذهنی با عدم حاملگی مجدد از جمله پیامدهای آن است. علاوه بر مراقبتهای جسمی و روانی معمول، حمایت‌های عاطفی خصوصاً از طرف همسر می‌تواند در گذراندن این دوران بسیار مؤثر باشد.

۴. یائسگی

■ با افزایش عمر، دوره یائسگی به یکی از دوره‌های طولانی عمر تبدیل شده است. علائم این دوره از یک سو تحت تأثیر تغییرات هورمونی و در راس آنها کمبود استروژن است، و از سویی دیگر، متأثر از عوامل اجتماعی و فرهنگی است. مهمترین عوامل اجتماعی تأثیرگذار بر آن هم عبارتند از شروع بیماریهای حاد یا مزمن در زن یا همسر یا بستگان نزدیک، مرگ همسر و خارج شدن فرزندان از خانه که خود، بروز علائم افسردگی را در پی دارد (سندرم آشیانه خالی). در کنار این عوامل منفی لازم است که به عوامل مثبت نظیر فرصت دادن برای پرداختن به سفر و سرگرمیهای مورد علاقه هم اشاره کرد.

۵. مصرف مواد مخدر

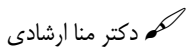
■ مصرف این مواد بطور مستقیم و غیرمستقیم زنان را مورد تهدید قرار می‌دهد. البته مصرف مواد در زنان در کشور ما محدود است، اما به علت مسائل فرهنگی، زنان مصرف‌کننده مواد، بیشتر در معرض آسیبهای جسمی و روانی ناشی از آن هستند. مکانهای درمانی خاص برای زنان محدود است و حضور در آن با استیگمای فراوانی همراه است. در اغلب اقدامات درمانی فقط مردان

مورد نظر بوده‌اند و وضعیت خاص زنان در آن اعمال نشده است. زنان بطور غیرمستقیم یکی از قربانیان پرخاشگری مردان مصرف‌کننده مواد از کودکی تا بزرگسالی هستند و آثار آن از آزارهای جسمی و جنسی، خودکشی و مرگ تا ارتکاب به خلاف گسترده می‌شود. پیشنهاد در اولویت گذاشتن زنان در مراقبتهای بهداشتی سلامت روان شاید یکی از بهترین اقدامات عملی در این زمینه باشد.

۶. بهداشت روانی زنان سالخورده

با توجه به عمر طولانی‌تر زنان، مشکلات سالمندان این طبقه به نحو چشمگیری بیش از مردان است. تعداد زیادی از زنان در این دوره بیهوش هستند و بدون حمایت‌های مناسب خانوادگی، تنها زندگی می‌کنند. وقتی افزایش بیماریهای مزمن خصوصاً دمانس، دردهای مزمن و ناتوانی ناشی از این بیماریها را به مشکلات این گروه بیفزاییم، آنگاه درد دوچندان می‌شود. از این نظر حفظ و ارتقاء سلامت روانی زنان سالخورده قطعاً بر بروز بیماریهای مزمن آنها تأثیر مثبت خواهد داشت. خوشبختانه در فرهنگی اسلامی - ایرانی ما اغلب مادران سالخورده از جایگاه ویژه‌ای دارند و در خانواده از حمایت‌های روانی و اجتماعی نسبتاً مناسبی برخوردار هستند. اگرچه با تغییرات فرهنگی پیش‌رو و دگرگونی نگاه در نسل جدید، لزوم تأکید بر اهمیت سلامت روان برای این گروه را باید بطور جدی در نظر داشت.

□ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □



مشخصهٔ فرآیند پیر شدن، نزول تدریجی عملکرد برخی دستگاههای بدن نظیر قلبی عروقی، تنفسی، ادراری - تناسلی، غددی، و ایمنی است؛ و این باور که پیری همواره با نقایص عمیق جسمانی و هوشی همراه است، افسانه‌ای بیش نیست. اغلب سالمندان تواناییهای شناختی و جسمانی خود را تا حد قابل توجهی حفظ می‌کنند.

بطور کلی پیر شدن به معنای پیرشدن سلولهاست. هر سلول دورهٔ عمر مشخصی دارد که عوامل ژنتیک و محیطی در آن مؤثرند؛ لذا با افزایش سن، تغییرات ساختمانی در سلولها روی می‌دهد. پیری احتمالاً علت واحدی نداشته و در طی آن تمام نواحی بدن تا حدودی تحت تأثیر قرار می‌گیرد. در اواخر بزرگسالی، بدن در حال پیر شدن، به کانون دغدغه‌های فرد تبدیل می‌شود و جایگزین اشتغال خاطر میانسالی در زمینهٔ شغل و روابط می‌گردد. دلیل آن نیز کاهش طبیعی کارکرد بدن، تغییر در ظاهر جسم و افزایش میزان بیماریهای جسمانی است. علی‌رغم این رویدادها تن انسان در سالمندی همچنان منبع لذت قابل ملاحظه‌ای است و می‌تواند حس کفایت را منتقل کند؛ بخصوص اگر فرد به ورزش مرتب، رژیم غذایی سالم، استراحت کافی و مراقبتهای طبی پیشگیرانه توجه کافی نشان دهد. حالت بهنجار در سالمندی، سلامت جسمی، روانی و اجتماعی است؛ نه بیماری و ناتوانی.

پیر؛ اما سرزنده

مهم نیست چند سال دارید؛ کافی است از همین لحظه بیشتر مراقب سلامت خود باشید تا در سالهای بعد، از زندگی سالمتر و بانشاطتری برخوردار شوید. پیری به معنای بازنشستگی، پدربزرگ یا مادربزرگ شدن، یا رسیدن به سن خاص سالمندی نیست؛ بلکه فرآیندی مادام‌العمر است. افرادی که شانس رسیدن به سن سالمندی را می‌یابند، کسانی هستند که با موفقیت مراحل مختلف زندگی را پشت سر گذاشته‌اند. پیری موفق، متضمن چندین عامل است که اکثر آنها تحت کنترل شماست؛ یعنی نوع نگرش شما به مقولهٔ پیری، فعالیتهای، مراقبتهای بهداشتی و روابط بین فردی.

اگرچه جسم شما پیر می‌شود، اما ذهن شما تا هر زمان که اراده کنید، جوان خواهد ماند. اگر در امید به داشتن عمری طولانی، سرشار از شادابی، خوش طبعی و روابط اجتماعی محکم باشید، در آن صورت است که این طرح ذهنی، آیندهٔ شما را

رقم خواهد زد. وجود این صفات سبب می‌شود تا به نیروی کنار آمدن با مشکلات و توان ایجاد تغییر دست یابید.

چگونه به سلامت پیر شویم؟

سلامت روان در سالمندی به چگونگی مواجهه با تغییرات بدن در این دوران بستگی دارد. البته این بدان معنا نیست که افراد مسن، هیچ بیماری یا مشکلی را تجربه نمی‌کنند؛ بلکه منظور آن است که کنترل و درمان بموقع علائم و بیماریها منجر به افزایش کیفیت زندگی خواهد شد.

بیماریهای روانشناختی به گروهی از حالات روانی اطلاق می‌گردد که باعث اختلال در تفکر و رفتار و احساس، کاهش سازگاری با تغییرات و بروز استرسهای زندگی می‌شود. بیماریهای ذهنی و روانی می‌تواند هر فرد با هر سن و با موقعیت اجتماعی را درگیر کند.

کلید اصلی سلامت روان در سالمندان، سلامت جسم در این افراد است. سلامت جسم و روان در سالمندان رابطه‌ای دوسویه است. افراد با مشکلات و بیماریهای جسمی نظیر دیابت، بیماری قلبی، فشارخون، آرتروز و نظایر آن در معرض اختلالات روانپزشکی بیشتری هستند و مبتلایان به افسردگی و اضطراب، بیشتر در معرض ابتلا به مشکلات طبی می‌باشند. پس تعجبی ندارد که سالمندان با مشکلات اضطراب و افسردگی، وقت و هزینه بیشتری را صرف مراقبتهای طبی و مراجعه به کلینیکهای تخصصی درمانی کنند.

باور غلط و رایج در عامه مردم این است که علائم اختلال در سلامت روان مانند اختلال تمرکز، تحریک‌پذیری، افسردگی، کاهش انرژی، و اضطراب به دلیل سالمندی است. اما در واقع، فرآیند پیری سالم و پویا شامل تغییر ناگهانی شخصیت افراد و از دست دادن هوش یا حافظه نیست. این حالات، بیماری محسوب می‌شود و در صورت وجود چنین نشانه‌هایی باید به متخصص روانپزشکی مراجعه کرد.

عوامل بروز اختلال در سلامت روان

۱. اضطراب و افسردگی
۲. عدم تغذیه مناسب
۳. مصرف دخانیات و الکل
۴. اثر سوء برخی داروهای مورد استفاده به علت مشکلات جسمی در سالمندان
۵. تداخل داروهای تجویز شده توسط پزشکهای متعدد (به دلیل عدم اطلاع پزشکان از داروهای تجویز شده توسط دیگر همکاران)
۶. بی‌تحرکی
۷. استرس و ناراحتی ناشی از مرگ عزیزان و احساس تنهایی ناشی از آن
۸. بیماریهای جسمانی

چند نکته مفید برای بهداشت روان سالمندان

۱. به اندازه کافی استراحت کنید.
 - خواب و استراحت کافی به شما کمک می‌کند تا ذهنی آرام داشته باشید. حدود ۷-۸ ساعت در شبانه‌روز بخوابید. علاوه بر خواب شبانه، خواب نیمروزی به مدت ۳۰-۴۰ دقیقه برای تمدد اعصاب و افزایش انرژی به شما کمک می‌کند؛ البته به شرط آن که به بی‌خوابی شبانه منتهی نشود.
۲. فعالیت بدنی را از همین امروز شروع کنید.
 - هرچه زودتر ورزش منظم را آغاز کنید، فواید بیشتری نصیبتان خواهد شد. ورزش کردن باعث کاهش بیماریهای مزمن مانند تصلب شرائن، فشار خون، و چربی خون می‌شود. فعالیت بدنی منظم و ملایم روزانه نظیر پیاده‌روی به مدت ۳۰ دقیقه در روز سلامت قلب و عروق، استحکام استخوانها، عملکرد تنفسی مناسب، جریان خون مطلوب، وزن ایده‌آل، تناسب اندام و درنهایت احساس کلی آرامش جسمی و روانی را به ارمغان خواهد آورد. در اغلب موارد

با رژیم غذایی و ورزش حتی بدون مداخلات جراحی یا طبی اضافی می‌توان فرآیند بیماری را متوقف نمود. پیری به معنای از کار افتادگی نیست و سالیهای بعد از بازنشستگی می‌تواند از جمله دلپذیرترین و پربارترین سالیهای زندگی شما باشند.

۳. به ذهن و مغزتان هم ورزش دهید.

■ برخی از حواس پرتی‌ها در سنین پیری، طبیعی قلمداد می‌شوند؛ چون فشار عصبی، اضطراب و زندگی پرمشغله می‌تواند در حافظه و تمرکز حواس جوانان هم اختلال ایجاد کند. پیری عموماً تأثیری در حافظه درازمدت ندارد؛ اما می‌تواند حافظه کوتاه‌مدت را دچار نقصان کند. شاید تعداد سلولهای مغزی شما به اندازه ۲۰ سالگی نباشد، اما درمقابل، عقل و قدرت قضاوت شما نسبت به آن دوران بسیار بیشتر شده و توانایی‌تان در تصمیم‌گیریهای درست براساس عمری تجربه‌اندوزی افزایش یافته است. ذهنتان را با حل کردن انواع جداول و معماها درگیر کنید. اطلاعات عمومی خود را با خواندن کتابهای متعدد افزایش دهید. برای فرزندان و نوه‌های خود قصه بخوانید و در حل تکالیف مدرسه به آنها کمک کنید. راه سالم نگاه داشتن ذهن، فعالیت و مطالعه مستمر است. در کلاسهای مختلف نیز می‌توانید ثبت نام کنید. هیچ وقت برای یادگیری دیر نیست. چنانچه کار با رایانه را بدانید، خواهید توانست با ایمیل (پست الکترونیکی) با دوستان و آشنایان دور تماس داشته باشید.

۴. در فعالیتهای اجتماعی مختلف شرکت کنید.

■ روابط اجتماعی خود را در حدی حفظ کنید که تفاوت جزئی با سالیهای قبل داشته باشد. برای اغلب افراد، سن پیری دوره تداوم رشد هوشی، هیجانی و روانی است. با انزوا، افراد نسبت به افسردگی آسیب‌پذیرتر می‌شوند. تماس با جوانان نیز مهم است. شما می‌توانید ارزشهای فرهنگی را به نسل جوان منتقل کنید و احساس سودمند عزت نفس خود را حفظ کنید. این بهترین راه

برای رهایی از انزوا، افسردگی و استرس روزمره است. شاید قبلاً به علت کمبود وقت، امکان شرکت در فعالیتهای گروهی را نداشته‌اید؛ اما اکنون که فرصت پیش آمده، کوتاهی نکنید. در کنسرتها، سخنرانیها، سینما و مهمانیها و سفرهای گروهی با بستگان و دوستان مشارکت داشته باشید. سعی کنید با آشنایان خود دست کم یک بار در هفته دور هم جمع شوید. این عمل از انزواطلبی شما جلوگیری خواهد کرد.

۵. خاطرات گذشته خود را برای فرزندان و نوه‌ها تعریف کنید.

■ یادآوری خاطرات، تماشای آلبوم عکسهای قدیمی و صحبت با افراد خانواده راهی برای پیوند با اطرافیان و تقویت حافظه شماست.

۶. در امور خیریه و داوطلبانه شرکت کنید.

■ شرکت داوطلبانه در برنامه‌های کمک به نیازمندان در ایجاد آرامش روحی و روانی بسیار مؤثر است. به یاد داشته باشید وقتی به دیگران کمک می‌کنید حتماً از کمک آنها به طور مستقیم و غیرمستقیم برخوردار خواهید شد. به علاوه، گذراندن زمان با دیگران راه خوبی برای رهایی از انزوا و افسردگی است.

۷. رژیم غذایی مناسب داشته باشید.

■ کاهش مصرف نمک، عدم مصرف چربیهای جامد، نگهداری وزن در حد مطلوب، استفاده از همهٔ گروههای غذایی بخصوص میوه و سبزیجات تازه و لبنیات در حفظ سلامت نقش مؤثری دارد.

۸. فعالیت جنسی رضایت‌بخش در سالمندی طبیعی است.

■ فعالیت جنسی در هر سن بخشی غریزی و خودکار از رفتار انسانی است. در بسیاری از مردان و زنان فعالیت جنسی با افزایش سن کاهش می‌یابد. این

روند معمولاً تدریجی است و از میانسالی آغاز می‌شود. به نظر می‌رسد عوامل فرهنگی و اجتماعی در تغییرات جنسی سالمندان بیش از تغییرات روانشناختی ناشی از پیری نقش داشته باشد. مهمترین عوامل مؤثر در میزان فعالیت جنسی در سن بالا عبارت است از بقاء و سلامت همسر، سلامت خود و میزان فعالیت جنسی در گذشته.

استرس، افسردگی، اضطراب، تعارضات خانوادگی، بیماریهای جسمی، عوارض برخی از داروهای فشارخون و قلب، با کارکرد جنسی افراد ممکن است تداخل داشته باشد. برای سالمندان فعالیت جنسی رضایت‌بخش کاملاً امکان‌پذیر است؛ اما اغلب سالمندان براساس باور غلط عامه، این فعالیتها را با افزایش سن کنار می‌گذارند. روش زندگی سالم و حفظ سلامت، رژیم غذایی مناسب، ورزش منظم، و عادات بهداشتی درست مؤثرترین راه برای کاهش خطر بیماریهای مزمن و ترک داروهایی است که ممکن است فعالیت جنسی را در سالمندان مختل کند.

۹. از علائم افسردگی و اضطراب آگاه باشید.

■ اگر اخیراً احساس تغییر خلق، کاهش انرژی، کاهش لذت بردن از فعالیتهای روزمره، احساس گناه، حس بی‌ارزشی، میل به تنهایی، دلشوره و اضطراب، کم شدن خواب، بی‌اشتهایی، کاهش وزن و شکایات متعدد جسمانی داشته‌اید، حتماً با یکی از اعضای خانواده به روانپزشک مراجعه کنید.

۱۰. سلامت جسم خود را بطور منظم و با مراجعه به پزشک کنترل نمایید.

۱۱. از مصرف دخانیات و الکل جداً پرهیزید.

□ □



روان شناس؛ و کارشناس اداره سلامت روان

امروزه با تغییر تعریف کار، رفاه و امنیت، شهر به مکان مناسبی برای برآورده ساختن نیازهای انسان امروز مبدل گشته است. سیل جمعیت که در دهه ۷۰-۶۰ از سوی روستاها به سمت شهرها سرازیر شد، گویای این مطلب است که انسان امروزی شهر را محل مناسبی برای زندگی خویش می‌پندارد. در این راستا زندگی

شهری با توجه به نقاط ضعف و قوت خویش از جنبه‌های مختلف قابل توجه می‌باشد و یکی از این نقاط، سلامت مردمان شهرنشین است.

«میانگین طول عمر» یکی از فاکتورهای مهم در خصوص سلامت گروهی از انسانها در جامعه است. متأسفانه علی‌رغم رفاه نسبی مردمان شهرنشین، طول عمر آنها نسبت به مردمان روستایی پایین‌تر است.

دلایل مختلفی را می‌توان برای این امر برشمرد؛ مانند عدم وجود هوای سالم، تحرک بسیار اندک مردمان شهرنشین، فشارهای شدید عصبی و روانی به دلیل نوع زندگی و کار در شهر، فرهنگ خاص زندگی شهری در مورد تغذیه و نوع مواد غذایی مصرفی.

با توجه به فضای اندک و منابع محدود شهری، رقابت برای به دست آوردن فرصت‌های مناسب، بسیار شدید و دشوار می‌نماید. جمعیت ساکن در شهر نیز خود عاملی برای افزایش این فشار است. متأسفانه بیماری‌های روانی از قبیل افسردگی در بازندگان این رقابت بسیار شایع است؛ یعنی همان بیماری که عملاً در میان روستاییان کمتر است!

سازمان جهانی بهداشت گسترش شهرنشینی را یکی از اثرگذارترین وقایع قرن بیست و یکم بر سلامت انسانها می‌داند. تلاش و همکاری‌های بین‌بخشی برای بهبود معیارهای سلامت در شهرها فقط زمانی به نتیجه دلخواه خواهد رسید که از نقطه شناخت دقیق معضلات آغاز شود.

در حال حاضر ۸۰٪ بار بیماری‌های مزمن، در کشورهای با درآمد متوسط و ناچیز متمرکز شده است. این بیماری‌ها با توجه به سیر طولانی خود بار مالی فراوانی را در طولانی‌مدت به همراه دارند. رشد افسارگسیخته شهرنشینی و حواشی آن سلامت روان بسیاری از شهروندان را به طور مستمر تهدید می‌کند. ازدحام جمعیت، بی‌کاری، فقر، اختلافات فرهنگی و احساس تنهایی در کنار مشکل مسکن برای آنهایی که اجاره‌نشین هستند، همگی عوامل مهم تشدید استرس‌های روانی در شهرها محسوب می‌شود. طبق آمارها، شهرنشینی به افزایش محسوس بار بیماری‌های اعصاب و روان انجامیده است. همچنین مقاومت به درمان‌های موجود

در ساکنان مراکز کلان شهرها بیشتر مشاهده می‌شود. مطالعات گسترده نشان داده کودکان در نواحی شهری با مشکلات روانی بیشتری در مقایسه با کودکان روستایی روبه‌رو هستند. تراکم جمعیت و اجبار به زندگی در آپارتمانها موجب شده تا نقش همسایه‌ها نیز به عنوان یک عامل دخیل در سلامت روان مورد توجه قرار گیرد. آلودگیهای صوتی، نداشتن اطمینان متقابل و تفاوت‌های رفتاری و فرهنگی موجب از بین رفتن احساس امنیت و آرامش روانی بسیاری از شهروندان شده است. از آنجایی که یکی از مهمترین تأثیرات شهرنشینی، فشار روانی است، از این پس بطور گذرا آن را از جنبه‌های گوناگون بررسی می‌کنیم.

استرس؛ مهمترین تأثیر شهرنشینی بر سلامت روان

فشار روانی، نیرویی است که چون فشار آن بر هر قسمتی از بدن وارد شود، کار آن را مختل می‌کند و زمینه ناراحتی فکری را در انسان فراهم می‌آورد؛ لذا هر عملی که موجب برهم خوردن تعادل روانی انسان و تغییرات سریع احساسی عاطفی، خلّقی و رفتاری شود، استرس‌زا محسوب می‌شود. همچنین عدم توانایی در برقراری ارتباط با دیگران، احساس خودکم‌بینی، ترس از اظهار وجود، از دست دادن اعتماد به نفس و نومیدی استرس‌زا است.

شهرنشینی و پیشرفت تمدن امروز، دگرگونی روابط اجتماعی بخصوص زندگی در شهرهای بزرگ و شلوغ، فشارهای جسمی و روانی ناشی از ترافیک، آلودگیهای هوا، امواج و صدا بویژه برای کارکنان سازمان هواپیمایی و آثار آن بر روان و رفتار انسان موجبات تشدید استرس را فراهم می‌کنند.

در حال حاضر عوامل استرس در جهان نسبت به گذشته بیشتر شده؛ زیرا بعضی از مکانیسمهای سنتی که به مردم کمک می‌کرد تا با فشارهای روانی مقابله کنند، بتدریج رو به نابودی می‌رود. امروزه مشکلات شغلی و اقتصادی، تغییرات سریعی را به وجود آورده و ارزشهای انسانی و اعتقادات امیدبخش گذشته را از بین برده است. ضعف روابط انسانی و بی‌تفاوتی آنها نسبت به یکدیگر حتی

خویشاوندان نزدیک نیز پیامد همین امر است و همگی این عوامل در کنار یکدیگر می‌تواند زمینه‌ساز استرس باشد.

رشد شهرنشینی، مشکلات ناشی از تبعیض در محیط کار و زندگی با رشد فزایندهٔ اعمال خشونت‌آمیز در شهرها نیز باعث ایجاد ترس و فشارهای روانی شده که درنهایت بر سلامت و بهداشت روانی انسان لطمه می‌زند. بنابراین تلاش برای مقابله با نارضایتی‌های حاصله از این گونه مشکلات غالباً ناموفق می‌ماند.

از عوامل استرس علاوه بر موارد فوق می‌توان به مرگ عزیزان، ستیزه و جدایی در کانون خانواده، ترس از بیکاری، نداشتن امکانات مناسب زیست اجتماعی اشاره نمود. همچنین شهرنشینی و سکونت در محلات پرجمعیت، ترافیک سنگین در راه خانه و محیط کار، همگی استرس‌زاست. امید است تحقیقات آینده روشنگر مسیری باشد در آن بتوان با کاهش فشارهای روانی، سلامت جسم و روان را در محیط کار تأمین کرد.

استرس موجب اختلالات جسمی چون ضربان قلب، اختلال در تنفس و گوارش، و احساس دردهای استخوانی و جسمی می‌شود. متأسفانه اکثر مردم حتی جوانان به این حالت مبتلا هستند و چنانچه شدت یابد، آنها را بیمار و ناتوان می‌کند. از این رو لازم است شرایط و موقعیتهایی را که موجب افزایش و تشدید استرس می‌شود، باید برای آنها روشن نمود و شیوه‌های حل آنها را نیز برای آنها بازگو کرد.

استرس با سن، جنس، وضعیت تأهل، رضایت شغلی، وضعیت مسکن، تحصیلات، تعادل بین میزان درآمد و هزینهٔ زندگی در ارتباط است. افسردگی، اضطراب، وسواس، پرخاشگری و دردهای جسمی به دلیل استرس تشدید می‌شوند. استرس عامل عمدهٔ کاهش کمیت و کیفیت نیروی انسانی، انرژی در کار و زندگی است و به دیگر عبارت، میزان درآمد بهره‌وری را کم می‌کند.

نشانه‌های استرس

داشتن فشارهای عصبی، فکری و عاطفی، دلشوره بی‌مورد، احساس درد در نواحی قلب، گردن، سینه، کتف و دست یا پا، زود به گریه افتادن، احساس تنهایی و غم، احساس خستگی و کوفتگی در عضلات، بدخوابی، دیر به خواب رفتن و کم‌خوابی، عدم قاطعیت، کرخت شدن قسمتهایی از بدن و عضلات، نارضایتی از محیط کار و زندگی در برخورد با همکاران و اعضای خانواده، زود عصبانی شدن، نگران آینده بودن، خودخوری، بی‌قراری، افسردگی، اضطراب و پرخاشگری، بدگمانی، نداشتن ثبات عاطفی خُلقی و رفتاری مناسب، لرزش و پرش عضلانی، ضعف میل جنسی، پیری و مرگ زودرس همگی از نشانه‌های استرس هستند.

البته با توجه به تفاوت‌های فردی، همه نشانه‌ها را نمی‌توان در یک نفر دید؛ بلکه ممکن است در فردی فقط تعدادی از این نشانه‌ها مشهود باشد. مهم آن که این نکته را نمی‌توان فراموش کرد که در جامعه شهری و صنعتی امروز، استرس بخشی از زندگی اکثر مردم شده و بر اثر تقابل انسان با محیط کار و زندگی پدید می‌آید. پس لازم است برای حل این معضل با متخصصان امر مشاوری کرد.

کاهش و پیشگیری از استرس

تا هستیم، باید با آرامش زندگی کنم! هدف از آرام زیستن، درمان تألمات احساسی و عاطفی است. باید از شدت فشارهای روانی کاست و آنها را از بین برد؛ درغیر این صورت زندگی پر از استرس و بی‌معنی خواهد شد و این مهم حاصل نمی‌شود؛ مگر با ایجاد روابط انسانی در محیط کار و زندگی.

در این ارتباط توجه به سه عامل محیط، افکار و واکنشهای جسمی روانی ضروری است. با ارتباط انسانی و انتخاب شغل و شیوه‌های مناسب زندگی می‌توان از استرس‌های بی‌مورد احتراز کرد.

داشتن شغل‌های اجرایی و پست‌های مهم و عالی‌رتبه، انسان را در معرض بیشترین میزان استرس عاطفی قرار می‌دهد. از این نظر، مشاغلی که احساس فوریت‌های زمانی را در مهلت محدودی طلب می‌کنند، خطرناکند.

مطالعات نشان می‌دهد که سکنه‌های قلبی، مغزی و بیماریهای شریانه‌های قلب در افرادی که به این گونه حرفه‌ها مشغولند، شایعتر است. کار زیاد نیز بر سلامت جسم و روان اثر منفی گذاشته و انسان را رنجور می‌کند؛ البته در صورتی که فعالیت زیاد بتواند تشویق اجتماعی و اعتبار عمومی را به ارمغان آورد، به وی احساس رضایت بخشیده و او را در موقعیتی مطلوب قرار دهد، بحث فرق می‌کند، اما شغلی که رضایت‌بخش و مورد علاقه نباشد، عامل عمده‌ای برای بروز استرسهای عاطفی، افسردگی و اضطراب خواهد شد؛ بخصوص برای افرادی که به دلایل مادی ناچارند به چنین مشاغلی تن دهند و کارآیی مطلوبی هم ندارند. غالباً این عدم کارآیی موجب می‌شود که چنین افرادی مورد انتقاد و تحقیر هم قرار گیرند و همین می‌تواند عامل پیدایش استرسهای عاطفی شدیدتری در آنها میشود. رضایت از زندگی و کار از مهمترین عواملی است که سلامت جسم و روان انسان را تحت تأثیر قرار می‌دهد. تجربه نشان داده افرادی که زندگی شاد و آرامی دارند؛ از شغل خود راضی هستند و دارای ارتباط اجتماعی مطلوب خود هستند، طول عمر بیشتری دارند.

بنابراین برای حفظ سلامت روان و رفتار و پیشگیری از استرس این توصیه‌ها پیشنهاد می‌شود:

۱. انسان بودن و انسانی فکر کردن و رفتار انسانی داشتن،
۲. تغذیه مناسب بخصوص نوشیدن شیر در صبح و عصر، ماست در ظهر و شب. تمام ترکیبات داروهای آرامبخش در شیر و ماست وجود دارد؛ لذا این توصیه لازم است برای افرادی چون کارکنان صنعت هواپیمایی که در معرض آلودگیهای صدا، هوا و امواج هستند، قابل توجه باشد.
۳. شنا حداقل دو بار در هفته، و گوش دادن به موسیقی آرام، و پیاده‌روی در پارکها و مراکز سرسبز، اسکی، معاشرت با دوستان و خویشاوندانی که از بودن با آنها شادمان می‌شوید، بدون تشریفات زائد، ضد استرس و آرامبخش هستند.

هر یک از موارد فوق به گروهی از افراد احساس خوشی و شادکامی می‌دهد. حفظ سلامت جسم و روان، شرکت در جلسات سرور و شادمانی بهترین آرامبخش است؛ چون احساس شادکامی و رضایت را به ارمغان می‌آورد. استفاده صحیح از اوقات فراغت و تعطیلات در حدود امکانات که بخشی از شیوهٔ صحیح زندگی و عامل ایجاد و حفظ سلامت روان ضد استرس است، در واقع همهٔ موارد باید شامل اعمالی باشد که فرد دوست دارد و می‌خواهد آنها را انجام دهد.