

روان شناسی سلامت



از دانش آموز انتظار می رود در پایان این درس بتواند:

- ۱ یکی از اقدام‌های اساسی در رسیدن به سلامت را ارائه بدهد.
- ۲ مقابله‌های سازگارانه را برای فشارهای روانی به کار گیرد.
- ۳ مهم‌ترین روش‌های مقابله با فشار روانی را در یک مثال واقعی به کار گیرد.
- ۴ در خصوص تأثیر مذهب و باورهای دینی بر سلامت، یک فرضیه ساخته و از آن دفاع کند.

آیا تاکنون از خود پرسیده‌اید که چرا افراد بیمار، بی‌حوصله می‌شوند یا چرا وقتی نگرانی‌ها و فشارهای زندگی زیادتر می‌شود، احتمال ابتلا به بیماری‌ها بیشتر می‌شود؟ جسم و روان ارتباط متقابلی باهم دارند. رویارویی با مسائل و موضوعاتی که انسان در زندگی با آنها مواجه می‌شود، می‌تواند بر سلامت جسمانی افراد تأثیر بگذارد.

خانم عسگری پرستار ۳۵ ساله‌ای است که ۱۰ سال است در بیمارستان کار می‌کند. او احساس مسئولیت و تعهد زیادی دارد و به همین دلیل به‌عنوان پرستار ویژه قلب انتخاب شده است. پرستاران بخش قلب باید تمرکز بالایی داشته باشند و روزانه با بستگان بیماران ارتباط خوبی برقرار کنند؛ زیرا ممکن است برخی از بیماران در معرض آسیب‌های جسمی شدید و حتی مرگ قرار بگیرند. خانم عسگری برای اینکه بتواند بیشتر ساعات خود را در کنار فرزندان بگذراند، نوبت کاری عصر و شب را در بیمارستان می‌ماند. در نتیجه کمتر از گذشته می‌تواند کنار اعضای خانواده باشد، این کار باعث اختلاف وی و اعضای خانواده شده است. او معمولاً به دلیل کم‌خوابی و خستگی، به دعوت خانواده و دوستان خود هم جواب مثبت نمی‌دهد. تا اینکه به روان‌شناس مراجعه کرد و

وضعیت خود را چنین شرح داد:

حال خوشی ندارم و زود از دست بچه‌هایم عصبانی می‌شوم. فشار خونم بالاست و مدتی است که در دست چپم احساس درد و فشار می‌کنم. گاهی با احساس خفگی از خواب می‌پریم. با اینکه بخش قلب کار می‌کنم، برای درمان ناراحتی‌ام هیچ اقدامی نکرده‌ام.



سؤال

به نظر شما مهم‌ترین عامل ایجاد فشارخون بالا و بیماری قلبی در زندگی خانم عسگری چیست؟

امید ۱۴ ساله است و از آغاز تولد به دیابت (بیماری قند) مبتلا بوده است. او به طور مداوم تحت نظر پزشک اطفال بوده و رژیم غذایی مخصوص دارد. پدر و مادر امید برای کنترل مصرف داروها و رعایت رژیم غذایی همیشه مراقب او هستند. والدین او، از همان ابتدا، بیماری وی را به مسئولان مدرسه اطلاع دادند و از آنها خواستند که هم کلاسی‌های او را از بیماری امید آگاه کنند تا مراقب او باشند. با وجود این اطلاع‌رسانی، امید در مدرسه دوست صمیمی ندارد و بیشتر زنگ‌های تفریح تنها است. والدین امید می‌گویند همیشه به فرزند بیمارشان توجه داشته، خواسته‌های او را برآورده کرده‌اند، ولی امید اغلب اوقات در خانه عصبانی و غمگین است.

سؤال

به نظر شما رابطه بین جسم و روان در بیماری امید و خانم عسگری چه فرقی با هم دارد؟



چنان‌که در دو مثال بالا دیده می‌شود، بین سلامت جسمانی و ویژگی‌های روان‌شناختی، ارتباط متقابل و تنگاتنگی وجود دارد. بررسی این ارتباط در حوزه «روان‌شناسی سلامت» قرار می‌گیرد.

روان‌شناسی سلامت^۱

روان‌شناسی سلامت، شاخه‌ای از روان‌شناسی است که از یافته‌های این علم برای پیشگیری و درمان بیماری‌های جسمی بهره می‌برد.
سلامت و بیماری: برای فهم درست روان‌شناسی سلامت لازم است با پیوستار سلامت^۲ آشنا شویم.



پیوستار سلامت و بیماری

۱- Health Psychology

۲- Health

سمت راست این پیوستار بیانگر وضعیت سلامت کامل و سمت چپ بیانگر مرگ است و میان این دو، درجات مختلفی از سلامت نشان داده شده است؛ به طوری که بیمار مبتلا به سرطان، که روش درمانی دیگر روی او اثر ندارد، نزدیک به انتهای چپ پیوستار یعنی مرگ (قسمت قرمز ناتوانی‌های عمده ناشی از بیماری) قرار دارد. به عکس، فردی که در زندگی توانسته با انتخاب شیوه‌ای صحیح و سالم، از بروز بیماری‌ها در خود پیشگیری کند، در انتهای راست پیوستار (قسمت سبز شیوه زندگی بسیار سالم) یعنی سلامت کامل قرار می‌گیرد.

به عبارت دیگر در روان‌شناسی سلامت، اعتقاد بر این است که بیماری یا سلامت دو جنبه جداگانه نیستند، بلکه از سلامت کامل تا مرگ، یک پیوستار وجود دارد که هر یک از ما بر روی یکی از نقاط پیوستار جای می‌گیریم.

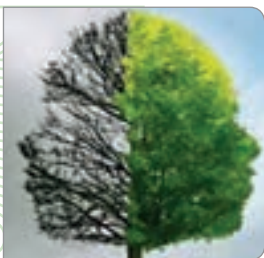


علی ۲۰ سال دارد و دانشجوی رشته کامپیوتر است. او هر روز صبح با سردرد شدید و کسالت از خواب بیدار می‌شود. به علت دیر بیدار شدن صبحانه نمی‌خورد و با عجله به کلاس می‌رود. در طول روز و بعد از خوردن ناهار، سردرد و گیجی علی از بین می‌رود. علی بر روی پیوستار سلامتی، در قسمت زرد رنگ علائم متوسط قرار می‌گیرد.

فعالیت ۸-۱

شما از نظر سلامتی در کدام بخش این پیوستار قرار دارید؟

یکی از هدف‌های روان‌شناسی سلامت، پیشگیری و درمان بیماری‌ها است. علاوه بر این، **حفظ سلامتی** و ارتقای آن هم مدنظر است؛ یعنی اینکه فرد در هر نقطه‌ای از پیوستار قرار داشته باشد، نه تنها باید بتواند جایگاه خود را حفظ کند، بلکه باید تلاش کند به نقطه بالاتر، که به سلامت کامل نزدیک‌تر است، برسد.



نقش متقابل عوامل جسمانی و روانی در سلامت روان

در روان‌شناسی سلامت، متغیرهای روان‌شناختی در دو نقش بررسی می‌شوند:

۱ عامل ایجاد بیماری‌های جسمانی: برخی از مسائل روانی در ایجاد انواع بیماری‌های جسمانی مؤثر است؛ مثلاً کسی مانند خانم عسگری، که در زندگی خود فشارهای زیادی را تجربه می‌کند، احتمال دارد به بیماری‌های قلبی - عروقی و سایر بیماری‌های جسمانی مبتلا شود.

۲ پیامدهای بیماری‌های جسمانی: اگر فردی مبتلا به بیماری‌ها و مشکلات جسمانی باشد عوارض و مشکلات روانی نیز در وی بروز می‌کند؛ مثلاً کسی که مانند امید ۱۴ ساله مبتلا به بیماری دیابت است، خیلی زود عصبانی می‌شود و احساس غمگینی می‌کند.

فعالیت ۸-۲

نقش‌های متغیرهای روان‌شناختی

با توجه به نمونه جدول را کامل کنید:

جدول ۸-۱- دو نقش متغیرهای روان‌شناختی در سلامت

شماره	بیماری جسمانی	پیامد روانی	شماره	عامل روانی	بیماری جسمانی
۱	بیماری ام‌اس	افسردگی	۴	فشار روانی، ترس از دست‌دادن دوست	سردردهای میگرنی
۲	قطع عضو	...	۵	تعارض شدید	...
۳	ضعف شنوایی	...	۶	ناکامی‌های مکرر	...

سبک زندگی و بیماری

یکی از مهم‌ترین عوامل ایجاد بیماری‌ها «سبک زندگی» افراد است که روان‌شناسان سلامت آن را بررسی می‌کنند.

اگر از شما بخواهند سبک زندگی خود را توصیف کنید، چه خواهید گفت؟ آیا سبک زندگی شما عبارت است از توضیح درباره ساعات خواب و بیداری، نوع فعالیت و تغذیه شما؟ ممکن است از شما بپرسند، معمولاً صبح چه ساعتی از خواب بیدار می‌شوید؟ صبحانه چه می‌خورید؟ با چه وسیله‌ای به مدرسه می‌روید؟ در مدرسه به چه دروسی علاقه دارید؟ رابطه شما با معلمان و اولیای مدرسه چگونه است؟ با دوستان خود چه‌طور رفتار می‌کنید؟ چه غذاهایی را دوست دارید؟ بعد از مدرسه چگونه به خانه می‌روید؟ چقدر از وقت خود را برای انجام دادن اعمال عبادی صرف می‌کنید؟ چقدر از وقت خود را برای درس خواندن می‌گذارید؟ آیا زمانی از روز را به تفریح یا ورزش می‌گذرانید؟ ورزش و تفریح شما به تنهایی است یا با دیگران؟ از همه مهم‌تر چه میزان از ساعات شبانه‌روز را به اندیشیدن اختصاص می‌دهید؟



نوع پاسخ شما به هریک از سؤالات بالا نشان‌دهنده الگوهای رفتاری و شناختی شماست. به مجموعه الگوهای رفتاری و شناختی، که شما معمولاً در زندگی روزمره از آنها استفاده می‌کنید **سبک زندگی**^۱ می‌گویند. سبک زندگی با عوامل خطر ساز بیماری رابطه دارد. الگوهای رفتار



ناسالم در ایجاد و گسترش بیماری‌ها مؤثرند؛ مثلاً اگر در برنامه روزانه یک نفر، که همان سبک زندگی اوست، خوردن غذاهای چرب و سرخ شده و عدم تحرک کافی باشد، خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی، فشار خون و دیابت بیشتر می‌شود.

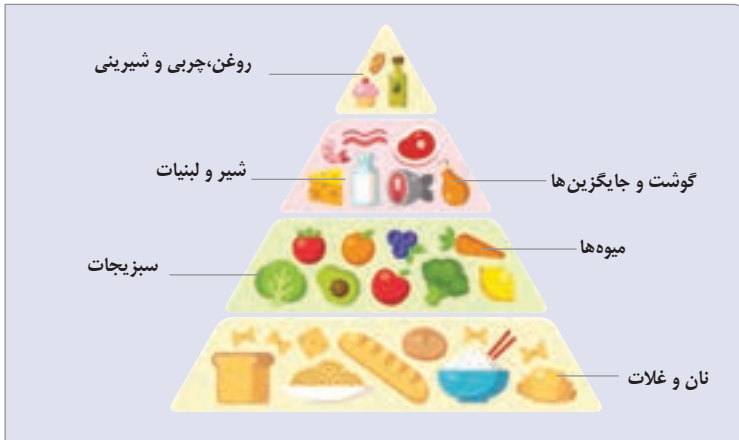
ابعاد مهم سبک زندگی

روان‌شناسان سلامت در سبک زندگی افراد به سه مورد مهم اشاره می‌کنند.

- ۱ تغذیه
- ۲ ورزش
- ۳ فشارهای روانی و روش‌های مقابله با آن.

تغذیه

متخصصان تغذیه معتقدند که رژیم غذایی سالم باید حاوی کربوهیدرات زیاد و چربی کم باشد؛ همچنین آنان بر اهمیت مصرف مواد فیبردار و میوه‌ها تأکید می‌کنند.



تغذیه سالم و متعادل به سبک زندگی افراد مرتبط است. همه افراد نیاز به رژیم‌های غذایی خاص سن و جنس خودشان دارند و به تناسب رشد، نوع رژیم غذایی افراد تغییر می‌کند.



پرسش نامه سبک زندگی

روش نمره‌دهی چنین است: عدد ۱ «تقریباً همیشه»، عدد ۲ «اغلب»، عدد ۳ «گاهی»، عدد ۴ «به ندرت» و عدد ۵ «هرگز».

نمره					موارد
۵	۴	۳	۲	۱	
					۱- حداقل روزی یک وعده غذای گرم و متعادل می‌خورم.
					۲- حداقل چهار شب در هفته، ۷ تا ۸ ساعت می‌خوابم.
					۳- همیشه محبت می‌کنم و محبت می‌بینم.
					۴- در نزدیکی خود کسی را دارم که می‌توانم به او اتکا کنم.
					۵- در هفته حداقل دو بار به طوری ورزش می‌کنم که بدنم عرق می‌کند.
					۶- سراغ سیگار نمی‌روم.
					۷- از مواد نبروزا استفاده نمی‌کنم.
					۸- قد و وزنم مناسب است.
					۹- درآمد من برای زندگی‌ام کافی است.
					۱۰- عقاید مذهبی محکمی دارم.
					۱۱- برای نماز و دعا به مسجد می‌روم.
					۱۲- دوستان و آشنایان زیادی دارم.
					۱۳- دوستی دارم که با او درد دل کنم.
					۱۴- وضعیت سلامتی من خوب است (بینایی، شنوایی و دندان‌ها)
					۱۵- وقتی خشمگین می‌شوم، احساسات خود را بیان می‌کنم.
					۱۶- درباره مشکلات زندگی با اطرافیان صحبت می‌کنم.
					۱۷- حداقل هفته‌ای یک بار به تفریح و گردش می‌روم.
					۱۸- وقتم را خوب تنظیم می‌کنم.
					۱۹- در روز کمتر از سه فنجان چای می‌نوشم.
					۲۰- در طول روز برای خودم وقت استراحت در نظر می‌گیرم.
نمره کل:					

برای محاسبه، نمره کل را به دست آورید و آن را منهای ۲۰ کنید. اگر نمره به دست آمده بین ۳۰ تا ۴۹ باشد، فرد در برابر فشار روانی آسیب‌پذیر است. اگر نمره بین ۵۰ تا ۷۰ باشد، جداً آسیب‌پذیر است و اگر از ۷۵ بیشتر باشد، فرد خیلی آسیب‌پذیر است و به مراقبت‌های ویژه نیاز دارد.

● ورزش

همه ما در زندگی روزانه، تحرک و فعالیت بدنی داشته‌ایم و احساس نشاطی که ورزش کردن در ما ایجاد می‌کند را تجربه کرده‌ایم.

یکی از عوامل سبک زندگی سالم، فعالیت بدنی و انواع ورزش‌هاست. پیاده‌روی، کوه‌پیمایی، شنا و دویدن آهسته که به مصرف اکسیژن احتیاج دارند، نمونه‌هایی از ورزش‌های مناسب است. ورزش، علاوه بر ایجاد لذت و شادابی، موجب حفظ و ارتقای سلامتی و پیشگیری و کنترل بیماری‌ها نیز می‌شود. همچنین، ورزش و تحرک زیاد می‌تواند سوخت‌وساز بدن را تنظیم کرده به کنترل وزن و تناسب اندام کمک کند. ورزش اثرات پرخوری بر وزن و سلامتی را کنترل می‌کند و موجب تناسب اندام می‌شود.



● روش‌های مقابله با فشار روانی

قبل از آشنایی با روش‌های مقابله با فشارهای روانی، لازم است با تعریف فشار روانی بیشتر آشنا شویم.

● فشار روانی

فشار روانی، روبه‌روشدن با تغییر در زندگی است. مواردی مانند بیماری، مرگ یکی از عزیزان، فشار کار سنگین و قبولی یا شکست در کنکور، یک ویژگی مشترک دارند و آن ایجاد تغییر در زندگی است. چنین تغییری باعث به هم خوردن تعادل در زندگی می‌شود و لازم است برای سازگار شدن با شرایط جدید بیشتر تلاش کنیم؛ بنابراین می‌توان گفت «فشار روانی عبارت است از نیاز برای دوباره سازگار شدن با شرایط جدید زندگی».

فشار روانی به دو نوع، منفی^۱ و مثبت^۲ تقسیم می‌شود. هرچند اغلب افراد، فشار روانی را منفی تلقی می‌کنند. اما فشار روانی می‌تواند هر دو شکل منفی و مثبت را داشته باشد. در نمونه‌های زیر فشارهای روانی منفی و مثبت را ملاحظه می‌کنید؛

- ۱ حواس‌پرتی دانش‌آموز در جلسه امتحان به علت فشار روانی زیاد؛
- ۲ ناراحتی شدید از دوست صمیمی در صورتی که نتوانید ناراحتیتان را به او بگویید؛
- ۳ رقابت شدید دانش‌آموز برای کسب رتبه دو در سال تحصیلی؛
- ۴ تحت فشار بودن یک فوتبالیست برای زدن پنالتی سرنوشت‌ساز در دقیقه پایانی بازی.

همه افراد در زندگی خود استرس^۳ را تجربه می‌کنند. فشار روانی از نوع ارتباط شخص با محیط است. هنگام فشار روانی، شخص یک رویداد یا یک موقعیت را به صورت فشارآور و فراتر از توانایی خود، ارزیابی می‌کند و سلامتی خود را در خطر می‌بیند. با توجه به مثال‌های بالا وقتی شما در جلسه امتحان سؤالات را سخت ارزیابی می‌کنید، دچار احساس فشار روانی می‌شوید. فشار روانی پیامدهای ناخوشایندی به دنبال دارد که یکی از آنها از دست دادن تمرکز است. در فشار روانی منفی، فرد به دلیل نوع ارزیابی‌اش از مشکل، احساس ناخوشایندی را تجربه می‌کند و در نتیجه، قادر به دستیابی به هدف نیست. برعکس، در فشار روانی مثبت، انگیزش و تلاش فرد برای رسیدن به هدف‌ها افزایش یافته، با موقعیت به چالش برخاسته و هنگام رسیدن به هدف، فشار روانی‌اش از بین می‌رود. در مثال سوم و چهارم، هرچند فرد با فشار روانی مواجه است، اما پیامد آن مطلوب و سازنده است. در حالی که در مثال اول و دوم، حالتی از درماندگی و ناامیدی و در نتیجه شکست و ناکامی شکل گرفته است (حواس‌پرتی و از دست دادن تمرکز).

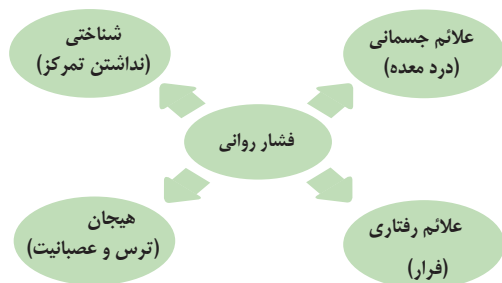
سؤال



دروازه‌بان فوتبال در چه زمانی می‌تواند بهترین عملکرد را از خود نشان دهد؟

- ۱- Distress
- ۲- Eustress
- ۳- Stress

فشار روانی مثبت باعث ارتقای واکنش‌های رفتاری و پردازش‌های شناختی می‌شود؛ برای مثال دروازه‌بان در فوتبال زمانی که توپ در زمین تیم مقابل است کاملاً احساس خونسردی می‌کند و همین باعث بی‌توجهی وی می‌شود، اما همین که توپ به سمت او حرکت می‌کند، کاملاً هشیارانه عمل می‌کند؛ یعنی توجه متمرکز در او شکل گرفته، کوچک‌ترین حرکت‌ها را در نظر می‌گیرد. دروازه‌بان در این حالت با فشار روانی مثبت مواجه است.



فعالیت ۸-۴

نمونه‌هایی از فشار روانی را که در طی هفته گذشته با آن مواجه بوده‌اید، در جدول زیر بنویسید و علائم آن را مشخص کنید.

علائم رفتاری	علائم شناختی	علائم هیجانی	علائم جسمانی	فشارهای روانی هفته گذشته

راه‌های مقابله با فشارهای روانی منفی

فهرست فشارآورهای روانی خود و دیگر هم‌کلاسی‌هایتان را مجدداً بررسی کنید. آیا در کلاس شما کسی هست که در زندگی خود فشار روانی نداشته باشد؟ همه افراد با فشارهای روانی منفی متعددی مواجه هستند. آیا همه با این فشارآورهای روانی با روش‌های یکسان مقابله می‌کنند؟ قبل از اینکه به روش‌ها اشاره کنیم، ابتدا باید مفهوم «مقابله» را بدانیم.

● **مقابله** ۱: به معنای تلاش فرد برای از بین بردن فشار روانی و یا به حداقل رساندن و تحمل آن است، هنگام روبه‌رو شدن با موقعیت، فرد ابتدا براساس برداشت اولیه خود، آن را ارزیابی می‌کند و از خود می‌پرسد: آیا خطری مرا تهدید می‌کند؟ اگر پاسخ این سؤال مثبت باشد، فرد کنترل شخصی خود را ارزیابی می‌کند: آیا من می‌توانم کاری برای تغییر موقعیت انجام دهم؟ به این ترتیب روش‌های مقابله‌ای فرد، برای کاهش فشار روانی، فراخوانی می‌شوند. هدف اصلی فرد در مقابله، حذف عامل فشارآور است که زندگی او را از حالت عادی خارج ساخته است؛ مثلاً دانش‌آموزی که نمره خوبی نگرفته است، هر روز وقت بیشتری را صرف مطالعه و یادگیری آن درس می‌کند. در این مثال، دانش‌آموز سعی دارد مشکل درسی خود را برطرف کند. هر چند ممکن است دانش‌آموز دیگری، برای فرار از این مشکل، خود را با فعالیت دیگری مثل بازی کامپیوتری و یا تلفن همراه همراه سرگرم کند. آیا همیشه می‌توانیم فشارآورهای روانی را برطرف کنیم؟ باید گفت خیر؛ مثلاً برای فردی که پدر خود را از دست داده و دچار غم از دست دادن عزیز شده است، کاری نمی‌توان کرد، مگر آنکه به‌طور

سازگارانه‌ای شرایط پیش‌آمده را پذیرفته، فشار روانی را تحمل کند، به‌گونه‌ای که اندوه پیش‌آمده اثرات منفی کمتری داشته باشد.

مقابله‌ها را می‌توان به دو دسته سازگارانه و ناسازگارانه تقسیم کرد.



انواع مقابله با فشارهای روانی

۱- مقابله‌های سازگارانه^۱

دانش‌آموزی را در نظر بگیرید که برای قبول شدن به دو نمره نیاز دارد. او در برنامه روزانه خود، برای مطالعه درس مورد نظر، ساعت بیشتری را صرف می‌کند. فردی که پدر خود را از دست داده، برای کم کردن اندوه خود، اعمال پسندیده‌ای را انجام می‌دهد که پدرش دوست می‌داشت.

مقابله‌هایی که به حل مسائل و برطرف کردن عامل فشارآور و به حداقل رساندن و یا تحمل فشار روانی کمک می‌کنند، **مقابله‌های سازگارانه** هستند.

افراد در مقابله‌های سازگارانه، موقعیت را به خوبی می‌سنجند، از راهنمایی و حمایت دیگران استفاده می‌کنند و به روش‌های انتخاب شده حل مسئله فکر می‌کنند. ترس از قبول نشدن در رشته دلخواه در دانشگاه، فشار روانی به دنبال دارد. بسیاری از جوانان از مقابله‌های سازگارانه برای کنترل این فشار روانی استفاده می‌کنند. روش‌های مقابله با فشار روانی می‌تواند سازگارانه یا ناسازگارانه باشد.

نمونه‌هایی از روش‌های مقابله‌ای سازگارانه عبارت‌اند از:

الف) استفاده از مهارت حل مسئله: در این شیوه

مقابله، فرد منبع استرس یا مشکل را یک مسئله در نظر می‌گیرد و برای مقابله با آن از مهارت حل مسئله استفاده می‌کند. (برای استفاده از این شیوه مقابله‌ای، از روش‌های حل مسئله در فصل پنج استفاده کنید)



ب) مشورت و راهنمایی گرفتن: گاهی ممکن است فرد به تنهایی نتواند مشکل را حل کند؛

به همین دلیل، احساس فشار روانی در او باقی می‌ماند. در این موارد، مشورت کردن و راهنمایی گرفتن از دیگران به عنوان یک مقابله سازگارانه در نظر گرفته می‌شود. اگر در مثال ترس از قبول نشدن در کنکور، دانش‌آموز آن قدر تحت فشار روانی باشد که حتی نتواند برای شناسایی منبع فشار تمرکز کند، پیشنهاد می‌شود از معلمان یا مشاوران راهنمایی بگیرد.



^۱ Adaptive Coping



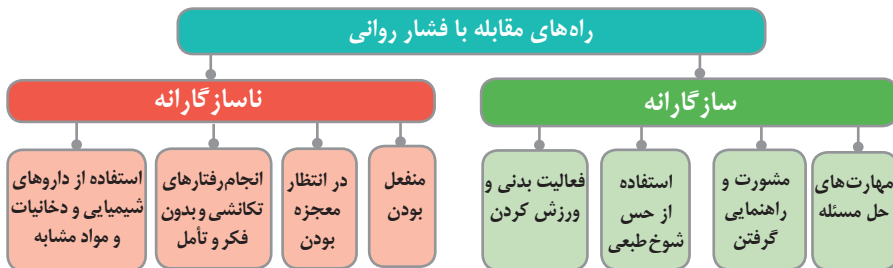
ج) استفاده از حس شوخ طبعی: شوخی، به عنوان یک روش مقابله سازگارانه، در مواردی استفاده می‌شود که امکان از بین بردن مشکل در کوتاه مدت وجود ندارد برای اینکه راحت تر بتوان با فشار روانی سازگار شد، از حس شوخ طبعی استفاده می‌شود؛ مثلاً اگر در یک اردوی دانش آموزی، وسط زمستان، در جاده ماشین خراب شود و منتظر نیروهای امدادگر باشیم، شوخی کردن و مشکل را سبک شمردن می‌تواند برای گذران آن اوقات سخت، کمک کند.



د) فعالیت بدنی و ورزش کردن: در بسیاری از مواقع می‌توان از ورزش کردن، به عنوان یکی از روش‌های سازگارانه مقابله با فشار روانی، استفاده کرد؛ مثلاً وقتی که به فرد فشارهای روانی زیادی وارد شده باشد ممکن است بر سلامتی او تأثیر منفی بگذارد. فعالیت بدنی و ورزش ملایم می‌تواند به وی کمک کند و باعث بی‌توجهی او به فشار روانی گردد.

فعالیت ۸ - ۵

شما، علاوه بر چهار مورد بالا، چه روش‌های مقابله سازگارانه دیگری را می‌شناسید؟ آنها را نام ببرید و توضیح دهید.



۲- مقابله‌های ناسازگارانه^۱

مقابله‌هایی که به حل مسئله و برطرف کردن فشار روانی کمک نمی‌کنند، معمولاً مقابله‌های ناکارآمد، ناسازگار و مضر هستند. فرد، در مقابله‌های ناسازگارانه به منظور کاهش فشار روانی، به رفتارهای مضر و مخرب رو می‌آورد.

افرادی که از این نوع مقابله‌ها استفاده می‌کنند، معمولاً از موقعیت اجتناب کرده یا آن را انکار می‌کنند. خود و دیگران را به خاطر مشکل سرزنش می‌کنند، عصبانی، پرخاشگر و یا افسرده و منفعل می‌شوند و موجب بروز فشارهای روانی بیشتری می‌گردند که اثرات آنها وخیم‌تر و عظیم‌تر از فشار روانی اولیه است.

نمونه‌هایی از مقابله‌های ناسازگارانه عبارت‌اند از:



(الف) منفعل بودن: در این مقابله ناکارآمد، فرد دست از فعالیت برمی‌دارد و برای از بین بردن فشار روانی، تلاش نمی‌کند؛ مثلاً دانش‌آموزی که ترس رده شدن در رشته دلخواه خود را در دانشگاه دارد؛ به طور کلی از قبولی ناامید می‌شود، درس خواندن را رها می‌کند و بیشتر از قبل می‌خواهد.

(ب) در انتظار معجزه بودن: فرد در این مقابله، بدون اینکه تلاش کند، منتظر است اتفاق خارق‌العاده‌ای رخ دهد.



(ج) انجام دادن رفتارهای تکانشی و بدون فکر و تأمل: فرد در این نوع مقابله هنگام رویارویی با فشار روانی، از لحاظ هیجانی، به شدت تحریک می‌شود؛ به طوری که بر هیجانات و رفتار خود کنترل ندارد، بسیار عصبی و پرخاشگر است و حتی ممکن است به خود یا دیگران آسیب برساند.

(د) استفاده از داروهای شیمیایی، دخانیات و سایر موارد مشابه: فرد در این نوع مقابله، برای فراموش کردن هیجانات منفی فشار روانی و رهایی از آنها، از داروهای آرام‌بخش، مواد

۱- Maladaptive Coping

اعتیادآور یا سیگار استفاده می‌کند که نه تنها کمکی به کنترل فشار روانی نمی‌کند، بلکه فشارآورهای بزرگ‌تری را ایجاد کرده و بر سلامتی فرد نیز تأثیر مخرب دارد.

بسیاری از بزهکاری‌ها، اعتیاد و انحراف‌های فردی و اجتماعی به دلیل استفاده مکرر از مقابله‌های نامناسب و ناسازگارانه در مقابل فشار روانی است.



فعالیت ۸-۶

مثال‌های زیر را مطالعه کنید، و بگویید در هریک از موقعیت‌ها از چه مقابله‌هایی برای کنترل فشار روانی استفاده شده است:

بهرروز دانش‌آموز کلاس یازدهم است. او از لحاظ تحصیلی، روابط اجتماعی و شرکت در برنامه‌های فوق برنامه، جزء دانش‌آموزان موفق و فعال مدرسه بود، تا اینکه در ماه گذشته در بازی فوتبال مصدوم شد و پای وی آسیب دید. بازی نکردن موجب فشار روانی زیادی در بهروز شده است. او برای فراموش کردن فشار روانی، داروهای آرام‌بخش مصرف می‌کند.

رضا فوتبالیست است و در تیم مدرسه بازی می‌کند، اما در مسابقه امروز، به دلیل بازی ضعیف، تعویض شد. رضا از تعویض خود عصبانی شد و با خشم لباس ورزشی خود را در آورد و پرت کرد.

آذر در کنکور سراسری رتبه بالایی آورده است، ولی در انتخاب رشته تردید دارد و این مسئله باعث فشار روانی او شده است. او برای اینکه بتواند زودتر تصمیم بگیرد و عامل فشارزا را از بین ببرد با یک مشاور با تجربه برای انتخاب رشته مشورت می‌کند.

امیر در کنکور امسال در رشته دلخواه قبول نشده است. این وضعیت، موجب فشار روانی زیادی در زندگی او شده است. امیر، برای از بین بردن این فشار، راه‌حل‌های متعددی را بررسی می‌کند؛ از جمله اینکه یک سال دیگر با برنامه‌ریزی دقیق درس بخواند و سال آینده دوباره در کنکور شرکت کند.

روش‌های سازگارانه کوتاه‌مدت

برخی از روش‌های سازگارانه که در کوتاه مدت برای مقابله با استرس مفید است، عبارت‌اند از:



- تنفس عمیق
- گفتن عبارت «ایست!»
- شمردن اعداد
- تلقین برخی جملات
- خواندن یک بیت یا یک جمله
- ترک موقعیت
- خوردن یک لیوان آب خنک
- به خاطر آوردن یک رویداد خوشایند یا یک بیت شعر خوشایند.

روش‌های بلند مدت



- ورزش‌های هوازی
- تمرین آرام‌سازی خود
- استفاده از روش‌های حل مسئله
- نوشتن خاطرات
- تغذیه مناسب
- حمایت‌های اجتماعی
- تفریح و سرگرمی
- برنامه‌ریزی زمان‌بندی شده.

تأثیر مذهب بر سلامت

مذهب و ارتباط با خداوند در ایجاد آرامش روانی و استفاده از مقابله‌های سازگارانه در مقابله با فشار روانی تأثیر دارد. مذهب به دو راه مستقیم و غیر مستقیم بر سلامت تأثیر دارد. **راه مستقیم:** مذهب و رفتارهای معنوی (مثل توکل به خدا)، از طریق ایجاد آرامش ذهنی، کاهش فشار روانی، رابطه با خداوند و ایجاد روحیه مثبت حاصل از شرکت در مراسم مذهبی، عبادت و افزایش احساس حمایت اجتماعی، باعث بهبود عملکرد سیستم ایمنی بدن می‌شود.

راه غیر مستقیم: تحقیقات نشان داده است افراد مذهبی، در مقایسه با دیگر افراد، سبک زندگی سالم‌تری دارند و از رفتارهای پرخطر جنسی، مصرف سیگار، الکل و تغذیه ناسالم اجتناب می‌کنند.

با توجه به تأثیر مستقیم و غیرمستقیم مذهب، باورها و رفتارهای دینی بر سلامت، در ابتدا مثال زیر را بخوانید. سپس نمونه‌هایی از این رفتارها و باورها را که در شما و یا نزدیکانتان تأثیر مثبت داشته، ذکر کنید.

الهام دانش‌آموز تلاشگری است که امسال در کنکور شرکت می‌کند. هم‌کلاسی‌های الهام در مدرسه نیز بسیار با استعداد و تلاشگر هستند. الهام نیز، مانند هر دانش‌آموز پشت کنکوری، به علت رقابت در مدرسه و انتظارات خانواده، تحت فشار روانی است، گاهی شدت فشار روانی به حدی می‌رسد که تمرکز او را در مطالعه از بین می‌برد. چند ماهی است الهام با کمک گرفتن و توکل بر خدا و خواندن دعای مطالعه، توانسته است این فشار روانی را کنترل کند و در مطالعه تمرکز داشته باشد. دعای مطالعه:

بار خدایا مرا از تاریکی‌های وهم و خیال خارج کن
و به من نور فهم و آگاهی عنایت فرما.
خداوندا درهای رحمت را به روی ما بگشا
و گنجینه‌های علومت را بر ما بگستران؛
به حق بخشندگی‌ات ای مهربان‌ترین مهربانان.

اللَّهُمَّ أَخْرِجْنِي مِنْ ظُلُمَاتِ الْوَهْمِ
وَ أَكْرِمْنِي بِنُورِ الْفَهْمِ
اللَّهُمَّ افْتَحْ عَلَيْنَا أَبْوَابَ رَحْمَتِكَ
وَ انْشُرْ عَلَيْنَا خَزَائِنَ عِلْمِكَ
بِرَحْمَتِكَ يَا أَرْحَمَ الرَّاحِمِينَ



فعالیت ۸-۷

برای فهم بهتر این فصل، همه افراد خانواده خود را در نظر بگیرید و با کمک خودشان آنها را از لحاظ سلامتی و بیماری، روی پیوستار سلامتی جای دهید. سپس تصور کنید نقش یک روان‌شناس سلامت را دارید:

شیوه زندگی هر یک از اعضای خانواده خود را بررسی کنید. الگوهای تغذیه‌ای هر یک از آنان چگونه است؟ آیا عادت به ورزش و یا فعالیت بدنی دارند؟ در زندگی آنان چه فشارهای روانی وجود دارد و روش‌های مقابله با فشار روانی در زندگی‌شان چگونه است؟ هریک از افراد خانواده شما تا چه حد از روش‌های مقابله‌ای سازگارانه و یا ناسازگارانه، در مقابله با فشارهای روانی استفاده می‌کنند؟



یک بیمار خاص را در خانواده خود یا نزدیکان و دوستان در نظر بگیرید و به سؤالات زیر پاسخ دهید.

نام و نام خانوادگی: سن: نوع بیماری:

۱ این فرد در کدام قسمت طیف سلامت قرار می‌گیرد؟

۲ مهم‌ترین روش مقابله با فشار روانی ایجاد شده را چه می‌دانید؟

۳ ضمن شناسایی راهکارهای مقابله‌ای این بیمار، راهکارهای مقابله‌ای سازگارانه را به وی پیشنهاد دهید.

۴ جهت کاهش فشار روانی ناشی از بیماری، چند راهکار عملیاتی مأخوذ از باورهای دینی ارائه دهید.

واژگان اصلی

روان‌شناسی سلامت، سلامت، بیماری، فشار روانی - مقابله‌های سازگارانه، مقابله‌های سازگارانه، مقابله‌های ناسازگارانه، ارتقا و حفظ سلامتی، سبک زندگی، الگوهای رفتاری، عامل فشارزا، منبع فشار روانی، مقابله‌های ناکارآمد.

منابع

درس ۱

۱. آزه‌ای، جواد، روان‌شناسی از دیدگاه دانشمندان اسلامی، دفتر نشر فرهنگ اسلامی، تهران، (۱۳۹۱).
۲. براهنی، محمدنقی (و دیگران)، زمینه روان‌شناسی هیلگارد، انتشارات رشد، تهران، (ترجمه)، (۱۳۸۵).
۳. خرازی، سید کمال، حجازی، الهه، روان‌شناسی شناختی، انتشارات سمت، تهران، (ترجمه)، (۱۳۸۵).
۴. زارع، حسین و همکاران، روان‌شناسی شناختی حافظه، انتشارات آیژ، تهران، (ترجمه)، (۱۳۹۲).
۵. زارع، حسین، باقر پسندی، مهدی، روان‌شناسی شناختی زبان و تفکر، انتشارات ارجمند، تهران، (ترجمه)، (۱۳۹۴).
۶. زارع، حسین (و همکاران)، روان‌شناسی، انتشارات دانشگاه پیام نور، (۱۳۸۶).
۷. فراهانی، محمدنقی، کرمی نوری، رضا، روان‌شناسی، نشر کتاب‌های درسی ایران، (۱۳۹۳).

درس ۲

۱. براون، کارول، روان‌شناسی رشد، ترجمه مهناز علی اکبری دهکردی، تهران: انتشارات روان، (۱۳۹۳).
۲. رایس، ف. فیلیپ، ترجمه مهشید فروغان، تهران: انتشارات ارجمند، (۱۳۸۷).
۳. لطف‌آبادی، حسین، روان‌شناسی رشد ۲، تهران: انتشارات سمت، (۱۳۸۰).
۴. سیف، سوسن، کدیور، پروین، کرمی نوری، رضا و لطف‌آبادی، حسین، روان‌شناسی رشد ۱، تهران: انتشارات سمت، (۱۳۸۸).
۵. علی اکبری دهکردی، مهناز، مبانی نظری و پژوهشی روان‌شناسی جنسیت و نظریه آندروژنی، انتشارات محراب، (۱۳۹۳).
۶. علی اکبری دهکردی، مهناز، روان‌شناسی رشد (نظریه‌ها، پژوهش‌ها، آزمون‌ها)، انتشارات دانشگاه پیام نور، (۱۳۹۴).
۷. وزولا، رشد اخلاقی نظریه‌ها و کاربردها، ترجمه مهناز علی اکبری دهکردی، انتشارات محراب، (۱۳۹۳).
۸. منصور، محمود و دادستان، پریخ، روان‌شناسی ژنتیک ۲، تهران: انتشارات ژرف، (۱۳۶۹).

درس ۳

۱. خرازی، سید کمال، حجازی، الهه (۱۳۸۷)، روان‌شناسی شناختی، انتشارات سمت، تهران، (ترجمه).
۲. رفیعی، حسن. (۱۳۹۵). زمینه روان‌شناسی اتکینسون و هیلگارد، انتشارات ارجمند، تهران، (ترجمه).
۳. زارع، حسین، شریفی، علی اکبر (۱۳۹۵)، روان‌شناسی شناختی، انتشارات دانشگاه پیام نور.
۴. وفاپی، مریم، (۱۳۸۵). روان‌شناسی شناختی، انتشارات دانشگاه تربیت مدرس، تهران، (ترجمه).
۵. تصویر آغاز درس ۳: رشد تکنولوژی آموزشی شماره ۶/اسفند ۱۳۹۴ (دوره ۳۱، شماره پی در پی ۲۵۴)

درس ۴

۱. خرازی، سید کمال، (۱۳۸۷). تفکر کودکان: روان‌شناسی رشد شناختی، سازمان انتشارات جهاد دانشگاهی. تهران، (ترجمه).
۲. رفیعی، حسن، (۱۳۹۵). زمینه روان‌شناسی اتکینسون و هیلگارد، انتشارات ارجمند، تهران، (ترجمه).
۳. زارع، حسین، شریفی، علی اکبر، (۱۳۹۵)، روان‌شناسی شناختی، انتشارات دانشگاه پیام نور.
۴. زارع، حسین، شریفی، علی اکبر، (۱۳۹۳)، توان‌بخشی حافظه، انتشارات دانشگاه پیام نور، (ترجمه).
۵. تصویر آغاز درس ۴: رشد تکنولوژی آموزشی شماره ۸/اردیبهشت ۱۳۹۶ (دوره ۳۲، شماره پی در پی ۲۶۴)

درس ۵

۱. زارع، حسین و باقرپسندی، مهدی (۱۳۹۴)، روان‌شناسی شناختی، تألیف آیزنک و کین، انتشارات ارجمند، تهران، (ترجمه).
 ۲. زارع، حسین و شریفی، علی اکبر (۱۳۹۵)، روان‌شناسی شناختی، انتشارات دانشگاه پیام نور.
 ۳. عبدالهی، محمدحسین و زارع، حسین (۱۳۹۵)، روان‌شناسی شناختی، انتشارات سمت، زیر چاپ.
 ۴. زارع، حسین و رضایی، علی اکبر و مصطفایی، علی (۱۳۹۵)، روان‌شناسی تربیتی، انتشارات دانشگاه پیام نور.
 ۵. رفیعی، حسن و با همکاران دلیر، مجتبی، (۱۳۹۵)، زمینه روان‌شناسی اتکینسون و هیلگارد، تألیف نولن — هوکسما، فردریکسون، لافترس و لوتز، انتشارات ارجمند، تهران.
 ۶. سیف، علی اکبر (۱۳۸۵)، روان‌شناسی پرورشی نوین، انتشارات دوران، تهران.
- V. Danek. A.H, wiley J, ollinger. M. (2016). Solving classical insight problems without Aha! Experience: 9 Dot, 8 coin, and matchstick Arithmetic problems. Journal of problem solving, volume 9.

درس ۶

۱. زارع، حسین و باقرپسندی، مهدی، (۱۳۹۴)، روان‌شناسی شناختی، تألیف آیزنک و کین، انتشارات ارجمند، تهران، (ترجمه).
۲. زارع، حسین و شریفی، علی اکبر، (۱۳۹۵)، روان‌شناسی شناختی، انتشارات دانشگاه پیام نور.
۳. عبدالهی، محمدحسین و زارع، حسین، (۱۳۹۵)، روان‌شناسی شناختی، انتشارات سمت، زیر چاپ.
۴. کریمی، یوسف (۱۳۸۸)، روان‌شناسی اجتماعی، تألیف بارون بیرن و برنسکامب، نشر روان.

درس ۷

۱. مارشال ریو، جان، سیدمحمدی، یحیی، انگیزش و هیجان، انتشارات ویرایش، ۱۳۹۵.

- انتشارات سیادت، (۱۳۹۲):
۲. سارافینو، اوداد، ترجمه الهه میرزایی و همکاران، روان‌شناسی سلامت. انتشارات رشد (۱۳۹۱).
 ۳. گروه مؤلفان، روان‌شناسی عمومی، فصل هشتم، فشار روانی و روش‌های مقابله با آن، علی اکبری دهکردی، مهناز، انتشارات دانشگاه پیام نور، (۱۳۸۵).
 ۴. روان‌شناسی عمومی سال سوم دبیرستان، فصل چهارم.

۵. Ogden, Health psychology, Open University press, (2013)

۲. کریمی، یوسف، روان‌شناسی اجتماعی، انتشارات ارسباران، ۱۳۷۶.
۳. خداینه‌پوری، محمدکریم، انگیزش و هیجان، انتشارات سمت، ۱۳۷۶.
۴. کدیور، پروین، روان‌شناسی یادگیری، انتشارات سمت، ۱۳۷۹.
۵. جان، دلیو، سانتراک، (دانشفر، حسین و...)، روان‌شناسی تربیتی، انتشارات رسا، ۱۳۸۷.

درس ۸

۱. احمدی، محمد حسن، آسیب‌شناسی استرس و شیوه‌های کنترل.

سازمان پژوهش و برنامه‌ریزی آموزشی جهت ایفای نقش خطیر خود در اجرای اسناد تحول بنیادین در آموزش و پرورش و برنامه درسی ملی جمهوری اسلامی ایران، مشارکت معلمان را به‌عنوان یک سیاست اجرایی مهم دنبال می‌کند. برای تحقق این امر در اقدامی نوآورانه سامانه تعاملی بر خط اعتبارسنجی کتاب‌های درسی راه‌اندازی شد تا با دریافت نظرات معلمان درباره کتاب‌های درسی نونگاشت، کتاب‌های درسی را در اولین سال چاپ، با کمترین اشکال به دانش‌آموزان و معلمان ارجمند تقدیم نماید. در انجام مطلوب این فرایند، همکاران گروه تحلیل محتوای آموزشی و پرورشی استان‌ها، گروه‌های آموزشی و دبیرخانه راهبری دروس و مدیریت محترم پروژه آقای محسن باهو نقش سازنده‌ای را بر عهده داشتند. ضمن ارج نهادن به تلاش تمامی این همکاران، اسامی دبیران و هنرآموزانی که تلاش مضاعفی را در این زمینه داشته و با ارائه نظرات خود سازمان را در بهبود محتوای این کتاب یاری کرده‌اند به شرح زیر اعلام می‌شود.

کتاب روان‌شناسی - کد ۱۱۱۲۲۴

ردیف	نام و نام خانوادگی	استان محل خدمت	ردیف	نام و نام خانوادگی	استان محل خدمت
۱	ایرج عثمان پور	کردستان	۲۷	فرهاد تنهای رشوانلو	خراسان رضوی
۲	رویا نصیری	آذربایجان شرقی	۲۸	فرزانه رضایی	لرستان
۳	سوسن آقاسطانی	آذربایجان شرقی	۲۹	اعظم رستگاری مهر	البرز
۴	عطیه تقوی راد	شهرستان‌های تهران	۳۰	سپه‌لا آشوری	شهر تهران
۵	علیرضا منفرد	بوشهر	۳۱	جلال قنبری	مازندران
۶	طیبه جوادی	خراسان جنوبی	۳۲	فوزیه صیادی	ایلام
۷	عصمت اکبر زاده فتح آبادی	کرمان	۳۳	مطلب نصیری	اردبیل
۸	نسرتین گله داری	کردستان	۳۴	ساسان غزنوی	اردبیل
۹	هاجر کرچی	شهرستان‌های تهران	۳۵	غابد مجیدی	مرکزی
۱۰	ناهد اکبری	کرمانشاه	۳۶	شهرام آذیندار	گیلان
۱۱	احمدرضا اکبری	اصفهان	۳۷	فاطمه مولایی	زنجان
۱۲	علی حسن هادی پور	همدان	۳۸	سپه‌لا نوزادی	کرمان
۱۳	صمد کشاورز	شهر تهران	۳۹	صفر علی رضانخانی	یزد
۱۴	معصومه یحیی زاده	آذربایجان غربی	۴۰	فاطمه کیخایی	فارس
۱۵	زهرا گل برای امیری	مازندران	۴۱	محبوبه محمودی	البرز
۱۶	سید محمد علی میردلمی	گلستان	۴۲	علی مصلحی راد	قزوین
۱۷	راسته درویشی	بوشهر	۴۳	مولود ارقند	قم
۱۸	ساحره عبدالهی	گلستان	۴۴	نسرین دانایی	سمنان
۱۹	فاطمه عذرا بهمنی	خراسان جنوبی	۴۵	میترا آزادگان	قم
۲۰	سولماز خسروانی	مرکزی	۴۶	ثریا خباز	فارس
۲۱	فاطمه آذر فر	خراسان رضوی	۴۷	حبیبه قرشی	آذربایجان غربی
۲۲	اکرم احمدی	چهارمحال و بختیاری	۴۸	حسین قاسمی	خراسان شمالی
۲۳	اسپه نجف نژاد	گیلان	۴۹	مرضیه سلیمانی	خراسان شمالی
۲۴	شپین گل محمدی	یزد	۵۰	رحیم بهمنی	کچکلیویه و بویراحمد
۲۵	فریبا اسدی	هرمزگان	۵۱	احمد میرزاییکی	ایلام
۲۶	رضا منوچهریان	سیستان و بلوچستان			

