



بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ



عنوان درس



**نقش خانواده، مدرسه و اجتماع در**

**بهداشت روانی**

مدرس

قلیچ خانی

# خانواده



خانواده نخستین و اساسی ترین نهاد موجود در جامعه بوده و شکل گیری ساختار اولیه شخصیت فرد در خانواده می باشد

نقشها و وظایف خانواده ها

اشتراک مساعی بین زن و شوهر

نگهداری و پرورش فرزندان

انتقال فرهنگ به نسل جدید

سپردن فرزندان به جامعه

حل بحرانهای خانوادگی



# انواع خانواده



هسته ای

گسترده

هسته ای: زن-شوهر-فرزندان

ورود فرزند به جامعه با رسیدن به سن قانونی

متلاشی شدن خانواده با: پراکندگی اعضا- فوت پدر و مادر-

جدایی و....

گسترده: پدر-مادر-فرزندان و سایر افراد نزدیک

سن و جنس و شغل افراد تعیین کننده وظایف آنهاست

تقسیم بندی خانواده بر اساس روابط اعضای آن



دموکراسی  
آزادی مطلق  
دیکتاتوری

# دموکراسی



حق دخالت و اظهار نظر برای هر عضو (در مورد اداره خانواده- هدفهای زندگی- اتخاذ روشهای مناسب و تقسیم درآمد خانواده)

همکاری- همفکری- اعتماد به نفس - انضباط- اقدام متقابل اعضا

عدم هرج و مرج

عمل شایسته و مطلوب کودکان با همسالان و بزرگسالان

عدم مشکل عاطفی کودکان

# آزادي مطلق



اختلاف سليقه و عقیده اعضاء در تمام زمينه ها

مشاجره و بحث

خانواده متزلزل و از هم گسيخته

# ديكتاتورى



پدر یا مادر سالاری (رییس و تصمیم گیرنده)

قوانین طاقت فرسا

عدم تفاهم و توافق

کودکان معمولاً مضطرب و منزوی - بدبین -

اعتماد به نفس پایین



## تأثیر رفتار والدین بر شکل‌گیری شخصیت کودک در خانواده



همانندسازی (درونی کردن رفتار والدین و شکل دادن به شخصیت)  
شکل‌گیری رفتار آینده بر اساس یادگیری از والدین  
تشخیص بد و خوب با ممانعت و پاداش به موازات هم  
اختلال در رشد طبیعی کودک به علت مشکل روانی والدین (کودک وسیله  
ای برای رفع نیازهای روانی والدین است)  
توجه والدین به خواسته‌های خودشان مانع توجه به علائق فرزندان  
می‌شود  
سخت‌گیری بی‌مورد به کودکان برای بالا بردن شان اجتماعی آنان به  
علت نارضایتی والدین از زندگی خود  
کمی سن و تحصیلات بالا

# الگوهای رفتاری والدین با کودکان



توجه افراطی (**over protection**)

رفتار طردکننده (**rejection**)

رفتار کنترل کننده

بی تفاوتی

رفتار ناهماهنگ

رفتار پذیرنده

# توجه افراطی



توجه و محبت بیش از اندازه که با سن و شرایط کودک مناسب نیست  
و باعث عدم استقلال فکری و عقلی در آینده می شود  
**معایب:** مانع رشد اجتماعی (پر خاشگر - عصبانی - پر توقع)

عدم استمرار در دوستیها

بی اعتنایی به دیگران و خود برتر بینی

توقع بیجا از دیگران

واکنش شدید به انتقاد

ندانستن حدود و مرزهای حقوق خود و دیگران

عدم پذیرش عدالت

فرمانروای مطلق بودن در کنار همسالان

# رفتار پدر دکننده



به کودک ثابت نمی شود که او را دوست دارند  
مقایسه کرن بدون توجه به تواناییها  
بی اعتنایی به خودنمایی کودک  
غفلت-بی توجهی و محبت نکردن-تبعیض  
بهانه جویی-سرزنش  
عدم تایید اعمال کودک  
بی حوصلگی در رفع نیاز کودک  
اعتقاد به اینکه باید این رفتارها را ببیند تا آماده مشکلات شود

# نتایج رفتارپردشدگی



عدم اعتماد به نفس

بی ارزشی

اختلالات رفتاری (پرخاشگری، عصیان، خصومت، دزدی)

اختلالات روانی (اضطراب)

انزوا

رفتارریاکارانه نسبت به والدین

پردشدن ازدوستان

نتایج رفتارپردکننده از نظر سیموندز، رنه اسپیتروجان باولی



سیموندز (بی ثباتی هیجانی، بی دقتی تمایل به خیالات  
واهی، فقدان دلسوزی، بی تفاوتی نسبت به  
مدرسه، خصومت نسبت به اجتماع)  
رنه اسپیتز (عقب ماندگی شدید رشد)  
جان باولبی (نارسایی نمو، کوتولگی روانی اجتماعی،  
افسردگی، بزهکاری، مشکلات تحصیلی، بهره هوشی  
مرزی)



# رفتار کنترل کننده



کنترل مستمر بر فعالیت های کودک

کارهای اجباری در خانه

قدغن کردن بازی

ساعت خواب دقیق و منظم کودک

**ویژگیهای اجتماعی کودک تحت کنترل شدید:**

بی اراده - بی ابتکار - وابسته - مطیع - ناتوانی در دفاع

از خود و مقابله با مشکلات - تسلیم شونده - تمایل به

کوچک ماندن - ناپایدار - ضعیف و دوری کننده از واقعیت

## بی تفاوتی

نداشتن الگوی تربیتی و عدم توجه به  
نیازهای کودک

به علت فرزندزیاد- کارزیاد و راحت طلبی  
والدین که باعث می شود کودک  
احساس بی مهری و پذیرفته نشدن  
بکند

# رفتارهای ناهماهنگ



اهداف تربیتی، نگرش و برخورد والدین برای تربیت کودک متضاد هستند  
گیجی و ابهام کودک  
نگرانی و اضطراب  
احساس گناه و تقصیر  
عدم تشخیص ارزش و ضد ارزش

**بن بست مضاعف:** نوعی روابط معیوب والدین با فرزندان که باعث بیماری اسکیزوفرنی می شود و در آن یکی از والدین پیامی متناقض با دیگری به کودک می دهد

یا مادر در رفتاری متناقض: کودک را فرامی خواند، با رفتار و تن  
و صدا کودک را می راند

# رفتارهای پذیرنده



بهترین رابطه میان کودک و والدین  
ایجاد رشد جسمی، عاطفی، فکری و اجتماعی برای کودک  
محبت زیاد همراه با کمی خشم و تنبیه (بی توجهی کوتاه مدت)  
حمایت کودک در سختیها و ایجاد فرصت استقلال  
انعطاف در تعامل والدین و فرزندان بر اساس دوره های رشدی  
والدین پاسخگوی نیاز به محبت، امنیت، مورد تایید واقع شدن، تعلق  
داشتن، تغذیه، پوشاک و.... در جهت رشد و تکامل کودک خود هستند  
توجه به خصوصیات مثبت کودک  
لذت بردن والدین از زندگی در کنار کودک  
تربیت کودکانی منضبط نه مطیع و فرمانبردار

# روابط زناشویی



**روابط ناسالم باعث :**

بیماریهای قلبی عروقی

زخمهای گوارشی

اختلالات روانی (افسردگی)

مصرف موادمخدر و دخانیات

مصرف داروهای آرام بخش

اختلالات رفتاری **کودکان** مانند بزهکاری اعتیاد و افسردگی

# انواع روابط ناسالم والدین



**ناسازگاری زناشویی** (بگومگو، خشم و دعوا  
به صورت آشکارا)

**پنهان** (احساس جدایی عاطفی از یکدیگر)

سردمزاجی جنسی

اظهار خستگی

نق زدنهای مداوم و سخنان نیشدار



## عوامل موثر بر برقراری روابط رضایت بخش زناشویی



درست بودن بنای ازدواج  
افزایش علاقه نسبت به یکدیگر با ارضاء نیازهای یکدیگر به  
ویژه نیاز به محبت  
چشم پوشی به خاطر رضایت همسر  
احترام به یکدیگر و پرهیز از عیب جویی از یکدیگر  
احترام به اختلاف نظرهای یکدیگر  
احترام به حقوق یکدیگر  
درک همسر و واکنش مناسب

# ویژگیهای بارز خانواده مطلوب



پیروی از ۴ نوع آزادی اساسی: درک، فکر، احساس، انتخاب  
صمیمیت (عشق ورزیدن، بروز تفاوتها،  
ارتباط موثر (مستقیم، روشن و بر اساس احساسات درونی)  
اعتماد (روراست بودن)  
انعطاف پذیر بودن  
تامین نیازها (جسمی، روانی، عاطفی)  
احساس مسوولیت

# نقش مدرسه در بهداشت روانی

تامین بهداشت روانی به معنای

سازماندهی رفتارها، عادات، طرز تلقی ها، افکار و ارزشهای فرد به نحوی که باعث رشد همه جانبه فردی و اجتماعی فرد شود

نقش خانواده، مدرسه و اجتماع حائز اهمیت است

هدف آموزش و پرورش: پرورش جسم و روان

مدرسه: محیطی برای تجربه، موفقیت، شکست، شایستگی و محبوبیت

# مشکلات مدارس



عدم آشنایی معلمان و اولیاء با موازین تعلیم و تربیتی و روانشناسی کودک و رشد او  
کلاسهای پرجمعیت، فضاهای تنگ  
چندنوبتی بودن مدارس  
مشکلات بهداشتی  
فقدان امکانات و مواد آموزشی و پرورشی  
کمبود برنامه های تربیت بدنی، بهداشتی، هنری و فرهنگی  
کمبود کارشناسان و مشاوران روان شناسی  
فاصله بین ارزشهای خانواده و مدرسه  
فاصله بین اولیاء مدرسه و شاگردان  
راه حل های نامناسب برای مشکلات یادگیری کودکان  
مشکلات کودکان استثنایی، کم توجهی و فقدان دانش نسبت به تفاوت های فردی

## مشکلات کودکان دبستانی زمینه ساز دشواریهای روانی

ورود به مدرسه و آشنایی با فضای جدید و مقررات مدرسه، تغییر عادات  
کودکانه و آشناسدن با زبان رسمی مدرسه  
کم توجهی اولیاء مدرسه به **تفاوتهای فردی و نیاز کودک به بازیهای کودکانه**  
**ضعف ها و نارسایی های جسمی و هوشی**  
**مشکلات خانوادگی (فوت والدین-اعتیاد-فقر)**  
**فشارهای عصبی** که باعث اختلال در کنترل ادرار می شود  
بازگشت به دوره های قبل کودکی به دلیل **عدم توانایی سازگاری** با شرایط  
جدید  
**عدم ارتباط رضایت بخش خانه و مدرسه**  
**برخوردهای خشونت بار، ترحم آمیز به کودکان یتیم**

## پیشنهادات عمومی برای بهبود برنامه های آموزشی

توجه به زندگی ، کار و شخصیت معلمان  
آموزشهای ضمن خدمت و بازآموزی در زمینه تعلیم و تربیت کودکان  
بر خورد صحیح با امتحان، نمره و انضباط  
ایجاد شرایط برای کسب موفقیت توسط دانش آموزان  
تطبیق متون درسی با استعداد های کودکان  
شناسایی استعداد دانش آموزان جهت افزایش اعتماد به نفس آنان  
رفع علل ناسازگاری به جای تنبیه  
ارزش و احترام برای احساس کودک  
صحبت آرام و آهسته با کودک (هیچگاه داد نکشید)  
پرهیز از قضاوت عجولانه



# نقش اجتماع در بهداشت روان

## طبقه اجتماعی

فقر، گرسنگی، ناکامی، تحقیر، شرم، احساس گناه، فقدان هویت،  
عدم کنترل (برشغل، محل زندگی و شیوه زندگی)، شکست، ترک  
تحصیل، بزهکاری، رفتارهای ناسازگار و ضد اجتماعی

## سبک زندگی

ورزش، تغذیه و.....

## محل سکونت

رفتاریهای زندگی شهری،

بیگانگی در روابط اجتماعی (فردگرایی: هر کس به دنبال هدف خود)

## بهداشت روانی اجتماعی (روانپزشکی اجتماعی)

نگرش به بیمارروانی به عنوان **یک موضوع اجتماعی** به دلیل اهمیت و نقش عوامل اجتماعی در سلامت روانی

**این نگرش به منظور درک و فهم موارد زیر است:**

بیمارروانی مزمن منجر به **از کار افتادگی و معلولیت** می شود

بیمارروانی **از نظر اقتصادی و اجتماعی سنگین** تمام می شود

**روشهای درمان و نیروی انسانی کافی** موجود نیست

**شیوع بیماری روانی در جامعه یکسان** نیست

علامت شناسی در روانپزشکی **تحت تاثیر مسایل اجتماعی**

**و روابط بین انسانی** است

**Goffman.** گوفمن، (۱۹۸۵)

بیماری روانی به جای اینکه یک  
فرایند بیماری باشد یک فرایند اجتماعی  
است

## توسعه مفهوم اجتماع درمانی ماکسول جونز M.Jones

تمرکز نقطه عطف فقط در رفتارهای جاری و اجتماعی بیمار باید باشد

بیمار به عنوان شرکت کننده فعال در درمان خود و دیگر بیماران در نظر گرفته شود

افزایش ارتباط بین بیماران و افراد بخش، هدفی است معین شده که با انجام آن فاصله اجتماعی کاهش می یابد

بینش های روان پویایی شخصیت بیمار و عوامل بیماریزا در بیمار مورد تأکید مجدد قرار می گیرد

So Much Thank You  
For Your Patience

