

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



جزوه تخصصی روانشناسی؛

ویژه گروه‌های جهادی درمانی

موضوع: مجموعه‌ای از بایسته‌های کاربردی و تخصصی برای ارائه خدمات

روانشناسی در اردوهای جهادی

۳۵ ص.

تولید شده توسط: مرکز مطالعات و هدایت حرکت‌های جهادی با همکاری

معاونت جهادسازندگی سازمان بسیج دانشجویی.

تابستان ۱۳۹۸

فهرست مطالب

۵.....	هدف
۶.....	شرایط نیروی روانشناس
۶.....	انواع روانشناسی
۷.....	وابستگی حوزه درمان و فرهنگی در روانشناسی
۷.....	برنامه درمانی
۹.....	فرم
۱۵.....	توضیحات
۲۲.....	ضمیمه

هدف

به طور کلی هدف حضور یک روانشناس در منطقه در سه حوزه‌ی آموزش، درمان و پژوهش و ارجاع به مراجع بالاتر تقسیم می‌شود.

روانشناسان می‌توانند در جهت بهبود کیفیت زندگی و بررسی ناهنجاری‌ها و اختلالات روانی و الگوهای زندگی مخاطبین خود به گروه‌های جهادی و مردم به شرح زیر کمک کنند. همچنین در صورت بروز بلایای طبیعی پس از حادثه در قالب تیم امدادگران سلامت به عرصه‌ی بلاخیز بروند و از استرس‌ها و تروماهای روانی پس از حادثه کم کنند.

شرایط نیروی روانشناس

حداقل ترم ۷ کارشناسی و باتجربه

انواع روانشناسی

- روانشناسی بالینی: ارزیابی سلامت روان بر اساس تست و ارجاع موارد حاد و پیشرفته طیف اختلال‌ها به نزدیک‌ترین مرکز
- روانشناسی صنعتی-سازمانی: ارائه مدل‌های ارتقای کیفیت و بهره‌وری راندمان و انگیزش شغلی به قشر شاغل روستا و دهیار/ ارائه و ایجاد شغل و بازار مناسب با توجه به استعدادها و توانمندی اهالی روستا
- روانشناسی سلامت: برگزاری کارگاه جهت افزایش سلامتی روان و کیفیت زندگی و یا ایجاد مراکز ورزشی و تفریحی با کمک اهالی و مسئولین روستا
- روانشناسی تربیتی: بررسی مشکلات آموزش و یادگیری دانش‌آموزان و ارجاع آن به مراکز ذیربط
- روانشناسی مثبت‌نگر: برگزاری کارگاه جهت افزایش امید به زندگی و تغییر دیدگاه در جهت رشد و شکوفایی و خودشناسی
- مشاور خانواده و تحصیلی: ارائه مشاوره‌های فردی و گروهی و ارجاع موارد خاص به نزدیک‌ترین مرکز

وابستگی حوزه درمان و فرهنگی در روانشناسی

از آن‌جا که روانشناسی، رفتار و ذهن افراد را بررسی می‌کند؛ طبق تحقیقات، همه روانشناسان بر این باورند که سه ضلع مثلث تربیت و محیط و اراده در ایجاد و یا تغییر رفتار و افکار و توانمندی‌های ذهنی مؤثرند. محیط زندگی هر فردی برگرفته از زندگی اجتماعی او و فرهنگی است که در آن زندگی می‌کند. پس روانشناسان از طریق شناخت عناصر فرهنگی و اجتماعی و سنت‌های هر منطقه و ایجاد ابزارها و سازوکارهای لازم جهت غنی‌سازی فرهنگ و آموزش‌های مناسب فرهنگی در مدل ایرانی_اسلامی در حل بسیاری از مشکلات روانی و یا زمینه‌های ایجاد مشکلات روانی کوشا باشند و روند درمان را تسریع کرده و بهبود بخشند. لازم به ذکر است استفاده از جهادگران بومی برای هر منطقه این جریان را بی‌نقص‌تر و سریع‌تر می‌کند.

برنامه درمانی

جهت بیماریابی و پیگیری درمان اختلالات روانی (شامل اختلال‌های روانی شدید، خفیف، صرع، عقب ماندگی ذهنی و اختلالات رفتاری کودکان) با توجه به مدل نمونه گیری تصادفی از افراد منتخب، گزارشی از سایر افراد محل هم می‌گیریم که آیا افرادی با ویژگی‌های گفته شده رؤیت شده اند یا نه.

نکته‌ی مهم در شناسایی افراد عدم برچسب زدن به افراد و اعلام عمومی است.

- تشکیل پرونده روانپزشکی و ثبت شرح حال اولیه در فرم موجود، تشخیص و ارائه خدمات درمانی و ثبت در فرم ثبت مراجعات بیمار مطابق دستورالعمل‌های مربوطه انجام می‌گیرد.
- ارجاع موارد مشکل یا نیاز به تأیید، به سطح بالاتر صورت می‌گیرد.

برای دریافت جزوه نشانگان اختلالات روانی به لینک زیر مراجعه نمایید.

<http://s۴.picofile.com/file/۸۳۷۱۳۳۶۶۹۲/scl۹۰r.pdf.html>

فرم شرح حال معاینه وضعیت روانی

بیمارستان.....		
معاینه کننده.....		
تاریخ.....		
نام/ نام خانوادگی	سن:	جنس:
وضعیت تاهل:	شغل:	میزان تحصیلات:
منابع ارجاع دهنده:	بزرگ معالج:	
آدرس و شماره تلفن محل سکونت:		
آدرس و شماره تلفن محل کار:		
۱- شکایت عمده بیمار (Chief Complaint):		
۲- سابقه بیماری فعلی (Present Illness): شروع، عوامل آشکار کننده		
۳- بیماریهای قبلی (Post Medical History): روان پزشکی طبی		
۴- سابقه خانوادگی (Family History):		
۵- تاریخچه زندگی شخصی (Personal History):		
- قبل از تولد (Prenatal & Prinatal History):		
- اوائل کودکی (Early Childhood): تولد تا پایان سه سالگی		
- کودکی (Preschool Stage): قبل از دبستان		
- کودکی (School Stage): دوره دبستان		
- بلوغ و نوجوانی (Adolescence):		

- بزرگسالی (Adult hood):	
- سابقه شغلی (Occupational History):	
- سابقه زناشویی (Marital History):	
- سابقه نظامی (Military History):	
- سابقه قضائی (Legal History):	
- سابقه مصرف مواد (Substance abuse):	
- وضعیت فعلی زندگی (Current living Situation):	
معاینه وضعیت روانی (MES)	
الف- ظاهر ظاهر Appearance	
1- لباس مناسب <input type="checkbox"/>	نامناسب <input type="checkbox"/>
2- آرایش و زیور آلات مناسب <input type="checkbox"/>	نامناسب <input type="checkbox"/>
3- سن ظاهری خوب <input type="checkbox"/>	جوانتر <input type="checkbox"/> پیرتر <input type="checkbox"/>
ملاحظات:	
ب- نگرش به مصاحبه	
1- همکاری <input type="checkbox"/>	بی تفاوت <input type="checkbox"/> کناره گیر <input type="checkbox"/> دفاعی <input type="checkbox"/>
ملاحظات:	

<p>ج- فعالیت روانی - حرکتی (Psychomotor):</p> <p>۱- وضعیت مناسب <input type="checkbox"/> ۴- لوزش <input type="checkbox"/> ۷- تقلید حرکات دیگران <input type="checkbox"/></p> <p>۲- بیش فعالی <input type="checkbox"/> ۵- فعالیت های بی هدف <input type="checkbox"/> ۸- رفتارهای تکراری <input type="checkbox"/></p> <p>۳- کندی رفتار <input type="checkbox"/> ۶- سفتی اندام ها <input type="checkbox"/> ۹- وضعیت اندام ها: طبیعی <input type="checkbox"/> غیر طبیعی <input type="checkbox"/></p> <p>ملاحظات:</p>		
<p>د- تکلم (Speech):</p> <p>۱- شدت صدا <input type="checkbox"/> طبیعی <input type="checkbox"/> بلند <input type="checkbox"/> ماتیم <input type="checkbox"/></p> <p>۲- تن صدا <input type="checkbox"/> طبیعی <input type="checkbox"/> یکنواخت <input type="checkbox"/></p> <p>۳- سرعت تولید کلام <input type="checkbox"/> طبیعی <input type="checkbox"/> با فشار <input type="checkbox"/> آهسته <input type="checkbox"/></p> <p>۴- فقدان تکلم <input type="checkbox"/> ۵- ویژه سازی <input type="checkbox"/> تقلید کلمات <input type="checkbox"/> ۱۰- پرحرفی <input type="checkbox"/></p> <p>۸- تکرار ریتمیک <input type="checkbox"/> ۹- تقلید کلمات <input type="checkbox"/></p> <p>ملاحظات:</p>		
<p>ه- تفکر (Thinking):</p> <p>۱- فرم فکر (Thought Form): <input type="checkbox"/> انتزاعی (Abstract) <input type="checkbox"/> غیر انتزاعی (Concrete)</p> <p>۲- جریان فکر (Thought Stream): <input type="checkbox"/> طبیعی <input type="checkbox"/> پرش افکار (Flight of Idea) <input type="checkbox"/> حاشیه بردازی (Circumstantiality) <input type="checkbox"/> وقفه (Blocking) <input type="checkbox"/> تفکر مماسی (Tangential) <input type="checkbox"/> بی ربط (Incoherence)</p> <p>۳- محتوای فکر (Thought Content): <input type="checkbox"/> هذیان بزرگ منشی (D. of Grandeur) <input type="checkbox"/> هذیان انتساب (D. of Refrence)</p>		

<p> <input type="checkbox"/> افکار وسواسی (Obsession T.) <input type="checkbox"/> ترس ها (Phobia) <input type="checkbox"/> هذیان محرومیت (D. of Deprivation) <input type="checkbox"/> هذیان شهوانی (D. of Erotic) </p>	<p> <input type="checkbox"/> هذیان گزند و آسیب (D. of Persecution) <input type="checkbox"/> هذیان گناه (D. of Guilt) <input type="checkbox"/> هذیان فقر (D. of Poverty) <input type="checkbox"/> هذیان نیستی (D. of Nihilistic) </p>
<p>هذیان کنترل (D. of Control)</p>	
<p> ۱- ربایش فکر (T. Withdrawal) ۲- کاشتن فکر (T. Insertion) ۳- پخش افکار (T. Broad Casting) </p> <p>ملاحظات:</p>	
<p>و- هیجانات (Emotions):</p> <p>۱- عاطفه (Affect):</p> <p> <input type="checkbox"/> طبیعی <input type="checkbox"/> کند (Blunted) <input type="checkbox"/> دوگانگی احساس (Ambivalancy) <input type="checkbox"/> بی‌اهمیت‌نمایی (Inappropriate) <input type="checkbox"/> بی‌احساسی (Apathy) </p> <p>ملاحظات:</p> <p>۲- خلق (Mood):</p> <p> <input type="checkbox"/> طبیعی <input type="checkbox"/> سرخوش (Elation) <input type="checkbox"/> غمگین و افسرده (Depression) <input type="checkbox"/> نشعه (Ecstasy) <input type="checkbox"/> مضطرب (Anxiety) </p> <p>ملاحظات:</p>	
<p>ز- افراک (Persecution):</p> <p> <input type="checkbox"/> طبیعی <input type="checkbox"/> خطای حسی (Illution) </p> <p>توهم (Hallucination):</p> <p> ۱- توهم شنوایی (Audiatory) ۲- توهم بینایی (Visual) ۳- توهم بویایی (Olfactory) ۴- چشایی (Gustatory) ۵- لامسه (Tactile) </p>	

ملاحظات:

ج. سیستم حسی - شناختی (Consciousness):

۱ - جهت یابی (Orientation)

- آگاهی به زمان (Time) □ - آگاهی به مکان (Place) □ - آگاهی به شخص (Person) □

۲ - حافظه (Memory)

- حافظه فوری (Immedaitly M.) □ حافظه نزدیک (Recent) □ حافظه دور (Remant) □
فراموشی (Amnesia) □ افزایش حافظه (Hypernesia) □

۳ - تمرکز و توجه (Concentration)

- طبیعی □ حواس پرتی (Distractibility) □
۴ - معلومات و هوش (General knowledge & Intellegent): طبیعی □ غیرطبیعی □

۵ - هوشیاری (Consciousness)

- طبیعی □ بهت، نیمه کما (Semicoma) □ کما (Coma) □

۶ - اختسارت (Jagment)

- طبیعی □ مختل □

۷ - بینش (Insight)

- طبیعی □ مختل □

ملاحظات:

ز. داشتن برنامه برای زندگی (Planning):



محورهای تشخیصی : محور I: Psychotic disorder محور II: Personality disorder & Mental Retardation محور III: Physical disorder محور IV: Psychosocial Stress محور V: Global Assesment Function
تشخیص و تریاند پرستاری:

E.Nasiri CCM

تهیه‌جات

مشکلات پر تکرار و رایج در افراد:

← استرس:

- علائم شایع استرس:

کم اشتهاپی و پر خوری، ناراحتی معده، افزایش ضربان قلب، خستگی، تیک عصبی، سردرد، درد قفسه سینه، اسهال یا یبوست، عصبانیت، افسردگی، کاهش حافظه و منگی، اختلال در خواب و علائم دیگر که همه در اثر استرس به وجود می‌آیند.

- عوارض استرس:

استرس مزمن می‌تواند مشکلاتی در سلامت انسان به وجود آورد مانند آسم، تبخال، سرطان، دیابت، اختلال در غده، آرتیت، فشار خون بالا، بیماری قلبی، اختلال پوستی، مشکلات گوارشی، کمردرد، بی‌خوابی، بیماری‌های عفونی مانند سرماخوردگی، چاقی، دیابت یا دردهای عضلانی.

- توصیه:

شما می‌توانید با نشستن، دراز کشیدن، خوابیدن، استرس را از خود دور کنید؛ فیلم کمدی نگاه کنید، با صدای بلند بخندید، به مسائل و اتفاقات جالب زندگی‌تان فکر کنید.

ورزش کنید حتی نرمش‌های خیلی ساده و راحت و پیاده روی کنید؛ میوه بخورید (سیب) و چند بار نفس عمیق بکشید؛ مثبت اندیشی را در خود تقویت کنید.

یک رژیم غذایی خوب می‌تواند از مبتلا شدن به استرس‌های معمولی یا مزمن و ناراحتی‌های روحی و عصبی جلوگیری کند و از مصرف الکل، دخانیات و کافئین خودداری کنید.

اگر کاری را باید انجام دهید کمی با تأخیر انجام دهید و یادتان نرود اگر کاری با تأخیر و درست انجام شود بهتر از این است که خراب شود و به استرس شما بیفزاید.

خرید کنید یا مغازه‌ها را نگاه کنید، به پارک بروید به طبیعت پناه ببرید، گل‌ها را نوازش کنید باغچه را آب دهید، مدتی به گیاهان خیره شوید و از طبیعت زیبا لذت ببرید.

تمام این کارها باعث می‌شود به مسائلی که موجب استرس شما شده‌اند، فکر نکنید و آرامش پیدا کنید؛ پس از آرام شدن بهتر می‌توانید تصمیم بگیرید و راه حلی مناسب برای از بین رفتن مسئله‌ای که موجب استرس شما شده است، پیدا کنید.

داشتن یک آپارتمان یا خانه تمیز و مرتب به کم شدن استرس کمک می‌کند، مطلبی که باعث ناراحتی شما شده را روی کاغذ بنویسید و با صدای بلند بخوانید بعد کاغذ را پاره کنید و دور بریزید.

شاید به نظر کار احمقانه‌ای بیاید اما به همین راحتی که کاغذ را پاره می‌کنید به همین راحتی می‌توانید مسئله‌ای که باعث استرس شما شده است را کنار بگذارید و آرامش پیدا کنید.

شاید برخی از ما انسان‌ها آنقدر تنها باشیم که کسی را برای درد دل کردن و بازگو کردن مشکلات یا از بین بردن استرس نداشته باشیم اما نباید ناامید بود چون اولین کسی که می‌تواند به ما کمک کند خودمان هستیم و با رعایت برخی مسائل می‌توانیم بر این حالت خود غلبه کنیم.

• درمان طبیعی استرس:

با این جوشانده‌ها می‌توانید استرس را از خود دور کنید، اضطراب را از بین ببرید، فشارهای روحی را کم کنید و آرامش پیدا کنید.

گل گاو زبان و سنبل الطیب: گل گاو زبان و سنبل الطیب باعث کاهش اضطراب و حالت‌های عصبی و بهبود در کیفیت خواب می‌شود.

اسطوخودوس: دم کرده این گیاه یک مسکن واقعی است که باعث کاهش اضطراب می‌شود، عضلات را شل می‌کند و اعصاب را آرام می‌کند.

شیرین بیان: این گیاه دارای کورتیزون گیاهی است که باعث کاهش استرس و اضطراب می‌شود، ضمن اینکه سطح قند را هم تنظیم می‌کند.

پنیرباد: این گیاه در آفریقا، مدیترانه و هندوستان می‌روید و تنظیم‌کننده سوخت و ساز بدن است، هورمون استرس را کاهش می‌دهد؛ این گیاه حاوی ماده شیمیایی آشوکاندولین شبه قلیایی است که خاصیت آرام‌بخشی ملایم و تسکین‌دهندگی سیستم اعصاب مرکزی را دارد.

زالزالک: زالزالک خاصیت آرام‌بخشی دارد و می‌تواند بر سیستم قلبی عروقی افرادی که هورمون استرس آن‌ها بالاست و فشارخون بالا دارند اثر آرام‌بخش داشته باشد؛ این گیاه می‌تواند عروق خونی را مستحکم کند، کلسترول، تری‌گلیسیرین و کلسترول بد را متعادل نگه دارد.

بادرنجبویه: این گیاه خواص آنتی‌اکسیدانی دارد و دم کرده آن اضطراب و استرس را کاهش می‌دهد و باعث آرامش روحی می‌شود؛ حالت‌های عصبی را کاهش می‌دهد و باعث از بین رفتن تنش‌های عصبی می‌شود.

بابونه: یک گیاه همه‌کاره است که آرام‌بخش، ضد اسپاسم، ضد عفونی‌کننده، بادشکن، برطرف‌کننده جراحات است و اثرات مفید بر روی پوست دارد؛ بابونه حالت‌های عصبی، اضطراب و استرس، نگرانی، آشفتگی فکری و بی‌خوابی را کاهش می‌دهد و سردردهای عصبی و میگرنی را از بین می‌برد.

← بیش‌فعالی (ADHD):

سه علامت: پرتحرکی، عدم تمرکز، تکانشی رفتار کردن

- پرتحرکی: بیشتر از معمول کودکان هم‌سن، دائماً در حال فعالیت، شیطنت کردن و بیشتر از چند دقیقه بدون حرکت یک‌جا نمی‌شینند، اگر مجبور باشد مثلاً سر کلاس درس بنشینند، پاهایش را تکان می‌دهد؛ با خط‌کش روی میز می‌کشد؛ زیپ کیف را باز و بسته می‌کند و غیره.

- عدم تمرکز: تمرکز لازم متناسب با سن را ندارد، بیشتر در سن دبستان قابل تشخیص می‌شود چون نیاز است که به صحبت معلم توجه کند و این بچه نمی‌تواند بیشتر از پنج دقیقه تمرکز کند. یک تکلیف ساده را نمی‌تواند در یک نوبت انجام دهد و بین آن بلند می‌شود.

- رفتار تکانشی: بدون توجه به عاقبت رفتار، عمل می‌کند (مثلاً در ماشین در حال حرکت را باز می‌کند): اگر بیش‌فعالی شناسایی نشود، در بزرگسالی دیگر ممکن است از بین برود ولی این ویژگی اگر باقی بماند، برای فرد و اطرافیان خطرناک می‌شود.

یک نوعی از اختلال نقص توجه هم بدون علامت پرتحرکی وجود دارد که شناسایی را سخت‌تر می‌کند و بیشتر در دخترها دیده می‌شود و نشانه عدم تمرکز در آن‌ها پررنگ‌تر و به شکل فرورفتن در رؤیا و تخیل است.

← اوتیسم:

ناتوانی در برقراری رابطه اجتماعی – درک احساسات دیگران

مغز به شکل یک ماشین عمل می‌کند و عواطف و احساسی را درک نمی‌کند. در شکل‌های افراطی عقب‌ماندگی ذهنی، حس نکردن درد، ناتوانی در صحبت کردن و غیره.

مهم‌ترین نشانه: اجتناب از برقراری تماس چشمی و ناتوانی در برقراری روابط و درک احساسات دیگران که حتی در نوع نابغه اوتیستیک (آسپرگر) هم این نشانه‌ها دیده می‌شود

در حالی که فرد در یک زمینه هوش بالا دارد (و عموماً رشته‌هایی که با انسان سر و کار ندارد مثل نجوم و ریاضی) و از نظر تکلم مشکل ندارد.

← رفتار مقابله‌ای (کودکی):

رفتارهای اخلاق‌گراانه و زیر پا گذاشتن قانون

سابقه آزار حیوانات، فرار از مدرسه، دعوا کردن و آزار رساندن به دیگران، فحاشی کردن، خراب کردن اشیاء (مدرسه، خانه...)

← اختلالات اضطرابی:

تیک، ناخن جویدن، شب ادراری، کابوس شبانه، وابستگی شدید، انواع فوبیا (ترس از تاریکی، حیوانات، آب، ارتفاع، مکان بسته و ...)، وسواس (مثلاً شستن مرتب دست‌ها، مرتب کردن دائم وسایل به طوری که اگر این کار را انجام ندهد دچار اضطراب شدید می‌شود).

← افسردگی:

گوشه‌گیری، عدم مشارکت در بازی‌ها، کم‌خواب یا پرخواب شدن، تغییر اشتها

اختلالات بزرگسالان:

← وسواس:

فکری (مدام یک فکر را تکرار می‌کند و به صورت دوری به آن مشغول است).

فرد در صورت انجام ندادن وسواس فکری - عملی (شستشو زیاد - نظم و ترتیب و...) دچار اضطراب شدید می‌شود و با انجام عمل وسواس‌گونه آرامش می‌گیرد. مثلاً باید ۴ دفعه لباس را بشورد و اگر فقط سه دفعه بشورد؛ اضطراب می‌گیرد.

← افسردگی:

❖ بی‌علاقگی به فعالیت‌های مورد علاقه قبل، بی‌انرژی و کسل بودن و ... ، بیشتر از سه ماه بدون علت بیرونی مثل سوگ.

← مانیا:

سرخوشی زیاد، به صورت انفجاری صحبت کردن، کم‌خوابیدن، انرژی زیاد و غیرمعمول، فعالیت زیاد، تصمیمات بلند پروازانه گرفتن.

اصولاً هر دو افسردگی و مانیک در یک فرد دیده می‌شود و به صورت دوره‌ای پشت هم می‌آیند، مثلاً فرد سه هفته افسرده هست بعد چندروز سرخوش و پرانرژی و سپس افسرده می‌شود و فقط افسردگی یا مانیک به تنهایی خیلی کم اتفاق می‌افتد.

← پارانوئید:

سوء ظن به دیگران، تصور این که دیگران پشت سر او توطئه کردند، قصد ترورش را کردند و یا همسرش به او خیانت می‌کند و

← اسکیزوفرنی:

توهم شنیداری یا دیداری: فرد چیزهایی را می‌بیند یا می‌شنود که دیگران متوجه نمی‌شوند؛ با پارانوئید مشترکات زیادی دارد.

شروع و بهترین زمان برای تشخیص آن از نوجوانی می‌باشد.

← ضد اجتماعی:

همان اختلال سلوک نوجوانی ولی گسترده‌تر و خطرناک‌تر

- آسیب‌های شدیدتر و بیشتر به دیگران و زیر پا گذاشتن جدی قانون (بسیاری از متجاوزین و خلاف‌کاران)

- در بیشتر اوقات دارای هوش و ذکاوت بالایی هستند.

← اختلالات خوردن:

تصور بدنی اشتباه از خود دارند.

- پرخوری عصبی: فرد چندین برابر معمول می‌خورد و بعد کاری می‌کند که بالا بیاورد.
- کم‌اشتهایی عصبی: فرد به حدی از غذا خوردن خودداری می‌کند که آسیب جدی به سلامتی خود وارد می‌کند و بعد از چندین ماه حتی به فوت فرد منجر می‌شود ولی همچنان تصور می‌کند که چاق است. (در اوج لاغری تصور می‌کند که چاق است).



۱۱. **تریتوفان:** یک اسید آمینه ضروری است که من قادر به ساختن آن نیستم. این ماده پیش ساز سرطون است. سرطون الزامده سردگی دارد. چکنی که سرطون در من شکل است. احساس "جوب بودن" در فرد طویت می‌گردد. به نظر می‌رسد برسی از کتانی که دیز اسپرگمی هستند. شش‌های کبود می‌باشند. این ماده منقاد در گوشت مرغ و گاو، مزه‌ده ماهی، کتیر، تخم مرغ، پای و برسی سبزیه به میزان زیاد موجود است. مصرف حادی گیوه‌جات پودین، کتان را باید اجتناب می‌دهد. مواد غذایی حادی گیوه‌جات عبارتند از: مالت، حبوبات، سبزیجات شش‌هلی مانند سیب زمینی، لپیات و میوه‌ها.



الگوی غذایی:

مصرف بیشتر سبزی، میوه، مغز، حبوبات و مالت کامل (سوسیس دارد) روان زمین، دانه‌های نواکی، ماهی و لپیات کم چرب در مقایسه با مصرف گوشت فریز پرچرب لپیات، پرچرب گاو و پودهای حیوانی الگوی غذایی مناسب تری برای پیشگیری و درمان اسپرگی می‌باشد.

پایه: فراد پای به مالت مختلف بیشتر به اسپرگی متلا می‌تواند از سوی دیگر اسپرگی نیز می‌تواند فرد را مستعد پالی کند. بنابراین در افراد اسپرگه باید مراقب پالی بود و فراد پالی را تشویق به نشتن سلامت بدنی و کاهش مصرف مواد پرکالی نمود.

پزخی مواد غذایی که اثر ضد اسپرگی دارند:

چای سبز، ماهی، پودن، لپیات، چربی‌های ضروری



ماتکاتک علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران
مرکز آموزش، پژوهشی و درمانی وزارت

تغذیه و اسپرگی



تجه و تنظیم: قربیا ماکشی زاده
کارشناس ارشد تغذیه و رژیم درمانی

کد سند: 25-BR-25 | ویرایش: ۰ | بازنگری: ۰



نورده مواد دیگر حاوی کالین: افرادی که دچار اسپرگی هستند، معمولاً از کالین برای ۹۰ من فرزی خود استفاده می‌کنند. اما این افراد می‌تواند کالین استفاده باشد. کالین میبستد همی را تحریک می‌کند تا در آن مقدار مخازر زیاد آن می‌تواند مایع استراحت خوب شده. کالین از خواب سبب جلوگیری می‌کند. تحریک بیش از حد میبستد همی می‌تواند به طبع بافت‌های افزایش سطح اضطراب گردد. اضطراب و اسپرگی معمولاً دست در دست هم حرکت می‌کنند و این امر بهبودی را دشوارتر می‌سازد.

تفسیرهای آسیدوزی

آسیدوز یکی از شایع ترین مشکلات بهداشت روان است به گزارش سازمان بهداشت جهانی که در سال ۲۰۰۷ آسیدوزی از نظر باری که به جاسم تحصیل می کند چهارمین رتبه را در بین بیماریها داراست و شایع ترین علت ناتوانی محسوب می شود. در کشور ما نیز جز ۷ علت اول بار بیماری و ناتوانی در سنین مختلف به شمار می رود.

عامل تغذیه ای نقش مهمی در بروز آسیدوزی دارد از طرف دیگر کسانی که دچار آسیدوزی هستند غالباً تغذیه نامناسبی دارند و بنابراین از این جهت در معرض خطر می باشند. هنگامی که فردی دچار آسیدوزی باشد منابع انرژی در او کمتر از حد معمول است و اشتها را از بین می برد بسیاری از پرورندگان از جمله گاو در اثر عدم تغذیه مناسب و در نتیجه تغذیه فرد دچار اختلال می شود. کاهش یا افزایش وزن نامناسب و جذب ناکافی ویتامین ها و مواد معدنی غالباً با آسیدوزی ارتباط دارد افرادی که بیشتر در معرض این خطرند می توانند افراد مسنی هستند که تنها زندگی می کنند و یا کسی که آنها را تشویق به خوردن منابع غذایی مناسب و کافی کند را ندارند.

برخی از مهم ترین علل تغذیه ای تکثیر بر آسیدوزی عبارتند از:

کسیدوزی برخی مواد مغذی.

کسیدوزی برخی از مواد مغذی در رژیم غذایی فرد می تواند سبب ایجاد آسیدوزی شود یا حالت آسیدوزی فرد را تشدید نماید. بسیاری از مواد مغذی عبارتند از:

۱- اسیدهای چرب: اسیدها کسید این مواد در رژیم غذایی می تواند افراد را مستعد آسیدوزی کند. منابع غذایی این اسید چربی به می توان افراد را مستعد آسیدوزی کند. منابع غذایی این اسید چربی به عبارتند از: غذاهای دریایی به ویژه ماهی های چربه تخمیر شده.

غنی شده با اسیدها: روغن کتان، روغن بذر کتان، گزنه، سویا و سوزجیات بزرگ سبز بر همین اساس توصیه کنی این است که تمام پرندگان خانگی دو بار در هفته ماهی مصرف کنند.

۷- اسید فولیک: اسید فولیک در تخم برخی از افراد متلا به آسیدوزی پائین است. بزرگ قارچ و سبزیهای برگ سبز (به ویژه اسفناج و کلم بروکسل)، گوشت گاو کم چربی، سیب زمینی، نان کدکامل، آب پرتقال و لوبیا از منابع اسید فولیک هستند.

۸- ویتامین B12: سطوح بالا تر این ویتامین در تخم افراد (به ویژه سبب می شود) که این افراد به درمان پنهانی مبتهشند. منابع غذایی ویتامین B12 عبارتند از: بزرگ کلمه شیر، ماهی، تخم مرغ، ماهی و گوشت.

۹- روی: این عنصر نقش مهمی در عملکرد سیستم عصبی دارد. کمبود این عنصر در بدن در پیشگیری و درمان آسیدوزی می تواند است. گوشت مرغ، ماهی شیر و فرآورده های آن، چکنور، غلات کامل، لوبیا و مغزها از منابع روی هستند.

۱۰- آهن: کمبود آهن می تواند سبب بی هوصلگی شود و مشکل باری با آهن باعث بهبود خلق می شود. این ماده مغذی در بزرگ بیلی با سایر منابع آهنی و سپس در غذاهای دریایی، کلمه شیر، قهوه، گوشت بدون چربی، گوشت پرندگان، زرده تخم مرغ، میوه های خشک، غلات کامل و نان کنی شده وجود دارد. آهن موجود در منابع غذایی مانند حبوبات و برخی سبزیهای رنگ و به مقدار کمتری جذب می شود.

۱۱- ویتامین B6: صرف این ویتامین در درمان و پیشگیری از آسیدوزی می تواند است. این ویتامین به طور گسترده در غذاهای



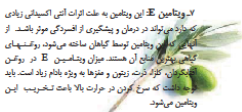
وجود دارد. گوشت غلات کامل به خصوص کدک، سبزیها و مغزها حاوی این ویتامین هستند.

۱۲- ویتامین B3: این ویتامین در علت اثرات آنتی آکسیدانی زیادی می تواند در درمان و پیشگیری از آسیدوزی مؤثر باشد. از منابع غذایی این ویتامین می توان به گوشت، ماهی، تخم مرغ، تخم کتان، پسته، بادام زمینی، تخم کتان، کتان، کزنده، ذرت زرد و زردچوبه و مغزها به ویژه بادام زیاد است. این ویتامین است که سرخ کردن در حرارت بالا باعث تخریب این ویتامین می شود.

۱۳- ویتامین C: کمبود این ویتامین در منر زیاد است و به نظر می رسد در تسکین فشارخون عصبی نقش داشته باشد. به علاوه این ویتامین دارای خواص آنتی آکسیدانی است. سبزیها و میوهها به ویژه مرکبات بهترین منبع آن می باشند. ویتامین C بسیار حساس است و مغزهای آن در زمان پخت از دست می دهد و در پختال نیز شد از ۴۴ ساعت تا ۷۵٪ این ویتامین کاهش می یابد.

۱۴- منگنز: منگنز سطح پروبیوتیک در بدن افراد متلا به آسیدوزی کمتر از افراد سالم است. به نظر می رسد که دریافت منگنز در کاهش آسیدوزی مؤثر است. دانه مغزها، حبوبات، سبزیهای برگ سبز تیره مانند سبزیهای خوب این ماده مغذی هستند. شیر نیز در صورتی که به مقدار کافی مصرف شود یکی از منابع منگنز محسوب می شود.

۱۵- سلنیوم: کمبود این ماده می تواند آسیدوزی کسید این ماده می تواند با آسیدوزی مرتبط باشد. تخم کتان، سلنیوم است. کما بیش می توانی آب و نمک هر هفته دارد. غذاهای دریایی، کلمه بزرگ، کدک، گزنه و ماهیان منابع سده این ماده هستند.



افسردگی

موسسه تخصصی روانشناسی
تهران - خیابان ولیعصر - پلاک ۱۳۲
تلفن: ۰۲۱-۸۸۸۸۸۸۸۸

موسسه تخصصی روانشناسی
تهران - خیابان ولیعصر - پلاک ۱۳۲
تلفن: ۰۲۱-۸۸۸۸۸۸۸۸



اگر فکر می‌کنید
خوبه‌تان یا یکی از اطرافیان‌تان
مبتلا به افسردگی است
با ما هم‌قدم کنید

پادمان باشد
افسردگی درمان دارد.

اگر شما هم فکر می‌کنید دچار افسردگی
شدواید،
حتما از کسی کمک بخواهید و برای
درمان مراجعه کنید.

در صورت احساس افسردگی،
باید چه کارهایی انجام داد؟

معنی کنید حتی اگر در حد یک یا دو روز
کوتاه هم باشد، به طور منظم ورزش
کنید.

معنی کنید به الگوی غذا خوردن و
خواب شبانه روزی خود نظم بدهید.

مصرف مشروبات الکلی، مواد مخدر و
داروهای غیر مجاز افسردگی را تشدید
می‌کنند. از مصرف آنها بپرهیزید.

فره افسردگی ممکن است انگار خودکنی
و یا آسیب به خود داشته باشد. در این
صورت فوراً به پزشک مراجعه کنید.

زندگی با فرد افسرده

۲

این جزوه به منظور آشنایی با زندگی با فرد افسرده تهیه شده است.



آیا با کسی زندگی می‌کنید که به افسردگی مبتلا شده است؟
با ما همراه شوید

یادتان باشد

اگر با یک فرد مبتلا به افسردگی زندگی می‌کنید، می‌توانید به او کمک کنید تا بر افسردگی اش غلبه کند، و البته در همین حال باید در حفظ سلامتی خودتان هم کوشا باشید.

زندگی با یک فرد افسرده ممکن است کمی دشوار باشد، اما نکته‌ها و توصیه‌هایی وجود دارد که رعایت آنها به شما کمک می‌کند در کنار حفظ سلامت خودتان به فرد افسرده‌ای که با او زندگی می‌کنید نیز کمک کنید.

افسردگی چیست؟

علامت اصلی افسردگی، احساس شکستی مداوم و عدم علاقه به انجام امور است که فرد بیش از این به راحتی انجام می‌دهد است. در صورتی که این علائم بیش از دو هفته طول بکشد و در عملکرد روزانه فرد اختلال ایجاد کند، به آن بیماری افسردگی اساسی گفته می‌شود.

علاوه بر علائم بالا، علائم دیگری نیز ممکن است در مبتلایان به افسردگی دیده شوند که عبارتند از کاهش سطح انرژی، کاهش یا افزایش اشتها، کاهش یا افزایش میزان خواب، احساس اضطراب، و تغییر در تحرک بدنی و زود از خواب در رفتن. کاهش توان تمرکز، کاهش قدرت تصمیم‌گیری، احساس بی‌ارزشی یا بویچی، احساس نا اطمینان، احساس گناه و افکار خودکشی و آسیب به خود. افسردگی ممکن است برای فرد کسبی پیش‌بینی‌ناپذیر باشد. افسردگی نشانه ضعف نیست. افسردگی را می‌توان به کمک داروهای ضد افسردگی، درمان‌های روانشناختی، و یا ترکیبی از این دو، درمان نمود. حمایت اطرافیان، دوستان و اعضای خانواده می‌تواند روند درمان افسردگی را تسریع کند. درمان افسردگی ممکن است زمان‌بر باشد، و نیاز به صبر و تحمل دارد.

کارهایی که می‌توانید برای مبتلایان به افسردگی انجام دهید:

• در برنامه‌های ورزشی برای انجام کارهای روزمره، داشتن برنامه منظمی برای خواب و غذا خوردن، به آنها کمک کنید.

• آنها را تشویق کنید که سعی کنند روزانه ورزش کنند و از بودن در جمع فاصله بگیرند.

• به آنها کمک کنید سعی کنند به جای افکار منفی، بر افکار مثبت متمرکز شوند.

• اگر متوجه وجود افکار خودکشی در آنها شدید، نهایشان نگذارید. داروها و اشیای برنده و سایر ارقام خطرناک را نیز از دسترس آنها دور نگه دارید. آنها را تشویق کنید به پزشک مراجعه کنند.

• به آنها اطمینان بدهید که آنها را در این مسیر همراهی خواهید کرد.

• برای خواب خودتان، خوب باشید و زمانی را به استراحت و انجام کارهای مورد علاقه خود اختصاص دهید.

کارهایی که می‌توانید برای مبتلایان به افسردگی انجام دهید:

• سعی کنید به حرف‌های آنها گوش بدهید و نشان دهید که قصد کمک دارید.

• سعی کنید اطلاعات خودتان را در زمینه افسردگی افزایش دهید.

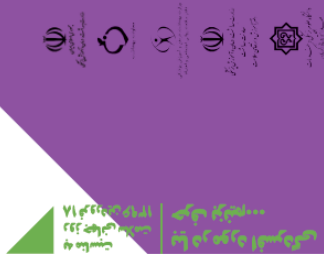
• فرد افسرده را تشویق کنید که به متخصص مراجعه کند و به او پیشنهاد بدهید در صورتی که بخواهد، شما در مراجعه به متخصص او را همراهی خواهید کرد.

• اگر پزشک دارویی برای آنها تجویز کرده است، در زمینه مصرف آن او را حمایت کنید.

• توصیه کنید دارویش را به طور منظم مصرف کند.

• صبور باشید و به او آموزش دهید که شروع بهبودی به دنبال مصرف دارو معمولاً چند هفته طول می‌کشد.

۴ افسردگی پس از زایمان



آیا بعد از زایمان
احساس غمیگی می‌کنید؟

با ما همراه شوید

یادتان باشد

افسردگی پس از زایمان بسیار شایع است. اگر فکر می‌کنید دچارش شده اید، حتماً دنبال درمان باشید.

صاحب فرزند شدن، یکی از بزرگترین اتفاق‌های زندگی یک زن است که گاهی با نگرانی، حساسی و غمیگی همراه می‌شود. البته این قبیل احساسات معمولاً زیاد طول نمی‌کشند، اما اگر این علامت بیشتر از یک ماه ادامه پیدا کردند، شما ممکن است دچار افسردگی پس از زایمان شده باشید.



آنجما باید در مرد افسردگی پس از زایمان بدانید:

افسردگی پس از زایمان بسیار شایع است. از هر ۳ زنی که نوزادی را به دنیا می آورند، یک زن دچار افسردگی پس از زایمان می شود. علل اصلی افسردگی، احساس غمگینی مداوم و عدم علاقه به انجام امری است که فرد پیش از این به راحتی انجام می داده است. در صورتی که این علائم بیش از دو هفته طول بکشد و در عملکرد روزانه فرد اختلال ایجاد کند، به آن بیماری افسردگی اساسی گفته می شود.

علاوه بر علائم بالا، علائم دیگری نیز ممکن است به سبب آن به افسردگی دیده شود که عبارتند از کاهش سطح انرژی، کاهش یا افزایش اشتها، کاهش یا افزایش میزان خواب، احساس اضطراب، بیقراری، تحریک پذیری و زود از گور در رفتن. کاهش توان سرگرمی، کاهش قدرت تصمیم گیری، احساس بی ارزشی یا بویچی، احساس نا اُمیدی، احساس گناه و افکار خودکشی و آسیب به خود.

علاوه بر آنچه گفته شد، علائم افسردگی پس از زایمان ممکن است به شکل احساس در ماندگی، گریه های طولانی و بی دلیل، احساس عدم دستگی به نوزاد و احساس ناتوانی در برآوردن حجابات از نوزاد و حتی احساس خشم و شکر از همه نیز ظاهر شود.

در صورت احساس افسردگی پس از زایمان، چه کارهایی باید انجام بدهید؟

افسردگی پس از زایمان، قابل درمان است. این درمان ممکن است از طریق تجویز دارو توسط پزشک، درمان های روانشناختی و ترکیبی از این دو روش صورت گیرد.

بسیاری از داروهای ضد افسردگی را می توان در دوران شیردهی نیز یا هموزیر روایتریک مصرف نمود.

اگر افسردگی پس از زایمان در زمان نشود، ممکن است ماه ها و حتی سال ها طول بکشد و هم بر سلامت شما و هم بر رشد و تکامل فرزندتان تأثیر منفی بگذارد.

در صورت امکان، با مادران دیگری که شرایط مشابه شما را داشته یا دارند، صحبت کنید و از توصیه ها و تجربه های آنها بهره مند شوید.

اگر امکان خودکشی و آسیب به خود به واسطه نوزاد فرزندتان دارید، حتما به صورت فوری به پزشک مراجعه کنید.

در صورت احساس افسردگی پس از زایمان، چه کارهایی باید انجام بدهید؟

✱ با نزدیکان خود درباره احساسات و مشکلات خود صحبت کنید و از آنها کمک و مشورت بخواهید. برخی از آنها می توانند به شما کمک کنند تا از نوزادان مراقبت کنید و همزمان بتوانید زمانی را به مراقبت از خودتان اختصاص بدهید و یا استراحت کنید.

✱ سعی کنید ارتباطتان را با دوستان و اعضای خانواده خود حفظ کنید و زمان های را در کنار آنها بگذرانید.

✱ اگر برایتان مقدور است، از خانه خارج شوید و زمانی را در فضای باز بگذرانید و حتی اگر محیط اطراف شما مناسب است، می توانید نوزادان را هم به همراه خودتان ببرید. در چنین شرایطی، یک پیاده روی مختصر، در حالی که نوزادان را هم به همراه خودتان آورده باشید، هم برای سلامت خود و هم برای سلامت نوزادان مفید است.

۵ نوجوانی و جوانی

به مساحت
۱۸ مترمربع

۱۳۹۵

۱۳۹۵

۱۳۹۵

۱۳۹۵

۱۳۹۵



آیا نوجوان هستید
و نگران آینده‌اید؟
با ما همراه شوید

یادتان باشد

برای اینکه ذهن و روان خود را سالم و قوی نگه دارید، کارهای زیادی می‌توانید انجام دهید. اگر احساس می‌کنید در آستانه افسردگی هستید، در مورد آن با فردی مورد اعتماد صحبت کنید و یا به پزشک یا روانشناس مراجعه کنید.

نوجوانان و جوانان با فرصت‌های زیادی در زندگی خود مواجه می‌شوند، مواجهه با آدم‌ها و ایده‌های جدید، رفتن به مکان‌های جدید و باستاناس، جمع‌یابی و معاشرت با دوستان جدید و ... اما این رخدادها می‌تواند انگیزه‌ها را و تنی آفرین هم باشد.



آنچه باید در صورت احساس افسردگی انجام دهید:

- سعی کنید حتی اگر در حد یک پیاده روی کوتاه هم باشید، به طور منظم ورزش کنید.
- سعی کنید به الگوی غذا خوردن و خواب سابقه روزی خود نظم بدهید.
- مصرف مواد مخدر، الکل و داروهای آرامش‌بخش آنها بپزهیزید.
- فرد افسرده ممکن است افکار خودکشی یا آسیب به خود داشته باشد. در این صورت فوراً به پزشک مراجعه کنید.
- تلاش کنید نسبت به فکرهای منفی و مخرب که در ذهن تان می‌چرخد، خود آگاهی پیدا کنید و آنها را فکرهای مثبت و مشوق جایگزین کنید. برای هر پیشرفتی که در این زمینه حاصل می‌گردد، خودتان را ستودنی کنید.

آنچه باید در صورت احساس افسردگی انجام دهید:

- با فردی که به او اعتماد دارید درباره احساسات خودتان حرف بزنید. بیشتر افراد پس از حرف زدن با فردی که به احساسات آنها توجه می‌کند، احساس بهتری پیدا می‌کنند.
- دنبال درمان افسردگی خود باشید. مراجعه به پزشک یا روانشناس، قدم اول شروع درمان است.
- فراموش نکنید که برای بهبودی، نیاز به درمان صحیح دارید.
- تلاش کنید به سمت انجام کارهایی بروید که قبلاً آنها را دوست داشتید.
- ارتباطات اجتماعی خودتان را قطع نکنید. یا دوستان و اعضای خانواده تان در تماس و ارتباط بمانید.

افسردگی چیست؟

علامت اصلی افسردگی، احساس عمیقی مداوم و عدم علاقه به انجام امور است که فرد بیش از این به راحتی انجام می‌دهد است. در صورتی که این علامت بیش از دو هفته طول بکشد و در عملکرد روزانه فرد اختلال ایجاد کند، به آن بیماری افسردگی اساسی گفتنی می‌شود. علامت دیگری نیز ممکن است در سبب‌ها یا افسردگی دیده شوند که عبارتند از کاهش سطح انرژی، کاهش یا افزایش اشتها، کاهش یا افزایش میزان خواب، احساس اضطراب، بیقراری، تحریک پذیری و زود از کوره در رفتن. کاهش توان تمرکز کاهش قدرت تصمیم‌گیری، احساس بی‌ارزشی یا بویچی، احساس ناامیدی، احساس گناه و افکار خودکشی و آسیب به خود.

افسردگی ممکن است برای هر کسی پیش بیاید. افسردگی نشانه ضعف نیست. افسردگی را می‌توان به کمک داروهای ضد افسردگی، درمان‌های روانشناختی و یا ترکیبی از این دو، درمان نمود.

سالمندی

۶

موسسه تخصصی روانشناسی
تهران - خیابان ولیعصر
پلاک ۱۸ - پارسه پارس

تلفن: ۰۲۱-۸۸۸۸۸۸۸۸

آدرس: تهران، خیابان ولیعصر، پلاک ۱۸، پارسه پارس



اگر می خواهید اطلاعات
خودتان را در زمینه درمان و
پستگیری از افسردگی در دوران
سالمندی افزایش دهید،

با ما همراه شوید

یادگان باشد

برای درمان و پستگیری از افسردگی در
دوران سالمندی
کارهای زیادی می توان انجام داد.

سالمندی، تغییراتی را به زندگی
سالمندان تحمیل می کند که می تواند به
افسردگی در آنها بینجامد.
افسردگی در دوران سالمندی شایع
است، اما در بسیاری از مواقع نیز ممکن
است تشخیص داده نشود.

آنجیم باید در صورت احساس افسردگی انجام دهیم

فرد افسرده ممکن است افکار خودکشی و یا آسیب به خود داشته باشد. در این صورت فوراً به پزشک مراجعه کنید.

افسردگی سالمندان معمولاً در صبرهای با بیماری‌های جسمی آنها (مانند فشار خون، دیابت، دردهای مزمن و بیماری‌های قلبی) بروز می‌کند. گاهی نیز نشانه‌های افسردگی سالمندان پس از تجربه‌های تلخ و دشوار زندگی (مانند مرگ همسر یا فرزندان) بروز و یا تشدید می‌شوند.

خطر ناشی از فوت خودکشی در سالمندان افسرده بیشتر از جوانان افسرده است.

افسردگی در سالمندان قابل درمان است، این بیماری را می‌توان به کمک دارو درمانی، درمان‌های روانشناختی و یا ترکیبی از این دو درمان کرد.

آنجیم باید در صورت احساس افسردگی انجام دهیم

با فردی که به او اعتماد دارید درباره احساسات خودتان حرف بزنید. بیشتر افراد پس از حرف زدن یا فردی که به احساسات آنها توجه می‌کند، احساس بهتری پیدا می‌کنند.

دنبال درمان افسردگی خود باشید. مراجعه به پزشک یا روانشناس، قدم اول شروع درمان است.

فراوانش کنید که برای بهبودی نیاز به درمان واضح دارید. تلاش کنید به سمت انجام کارهای بروید که قبلاً آنها را دوست داشتید.

ارتباطات احساسی خودتان را قطع نکنید. با دوستان و اعضای خانواده‌تان در تماس و ارتباط بمانید.

سعی کنید حتی اگر در جذب یک پیاده روی کوتاه هم باشید، به طور منظم ورزش کنید. سعی کنید به الگوی غذا خوردن و خواب سابقه روزی خود برگردید.

مصرف مشروبات الکلی، مواد مخدر و داروهای غیرمجاز، افسردگی را تشدید می‌کنند. از مصرف آنها بپرهیزید.

آنجیم باید در مورد افسردگی بدانیم

علامت اصلی افسردگی، احساس غمگینی مداوم و عدم علاقه به انجام راحتی انجام می‌دهد است. در صورتی که این علائم بیش از دو هفته طول بکشد و در عملکرد روزانه فرد اختلال ایجاد کند، به آن بیماری افسردگی اساسی گفته می‌شود.

علائم دیگری هم ممکن است در مبتلایان به افسردگی دیده شوند که عبارتند از: کاهش سطح انرژی، کاهش یا افزایش اشتها، کاهش یا افزایش میزان خواب، پنداری و زود از گزیره در رفتن، کاهش توان تمرکز، کاهش قدرت تصمیم‌گیری، احساس بی‌ارزشی یا بوجی، احساس یا امید، احساس گناه و افکار خودکشی و آسیب به خود.

افسردگی ممکن است برای هر کسی پیش بیاید. افسردگی نشانه ضعف نیست. افسردگی را می‌توان به کمک داروهای ضد افسردگی، درمان‌های روانشناختی و یا ترکیبی از این دو، درمان نمود.



کودکان

۷

تلفن: ۰۲۱-۸۸۰۰۰۰۰۰
 آدرس: تهران، خیابان ولیعصر، پلاک ۷۱
 طبقه اول، روبروی بانک ملت

سازمان پژوهش‌های روانشناختی
 مرکز تخصصی روانشناسی کودکان
 با همکاری انجمن روانشناسان ایران



آیا تکوان افسردگی در
 فرزندان هستند؟

اگر احساس می‌کنید فرزندان
 افسرده یا در آستانه افسردگی است،
 با ما همراه شوید

آنچه باید در صورت بروز افسردگی در
 فرزندان انجام دهید:

با اولاد قابل اعتمادی که کودک شما را
 می‌شناسند، صحبت کنید.

از مشاور مدرسه، روانشناس، پزشک،
 روان‌پزشک، یا روان‌پزشک کودک کمک
 بخواهید.

از کودک در مقابل اسباب، تیرس و
 خشونت مراقبت و حمایت کنید.

در تقصیرات طبیعی زندگی کودک (مانند
 دوران طوفان) و سایر تغییرات (مانند
 تغییر خانه یا مدرسه) توجه کافی به او
 داشته باشید.

یادمان باشد

اگر فکر می‌کنید فرزند شما افسرده شده
 است، یا او در باره مشکلات و نگرانی
 هایش حرف می‌زند و در صورت لزوم، او
 را نزد روانشناس یا پزشک کودک ببرید.



افسردگی چیست؟

علامت اصلی افسردگی، احساس غمگینی مداوم و عدم علاقه به انجام اموری است که فرد پیش از این به راحتی انجام می داده است. در صورتی که این علامت بیش از دو هفته طول بکشد، در عملکرد روزانه فرد اختلال ایجاد کند، به آن بیماری افسردگی اساسی گفته می شود.

به افسردگی دیده نشده که چهار تا چند از کاهش سطح انرژی، کاهش یا افزایش اشتها کاهش یا افزایش میزان خواب، احساس اضطراب، و بیخوابی، تحریک پذیری و رودا از کوره در رفتن، کاهش توان تمرکز، کاهش قدرت تصمیم گیری، احساس بی ارزشی یا بوجی، احساس نا امید به خود.

علاوه بر علامت بالا، برخی علامت و نشانه های دیگری نیز در کودکان بسیار به افسردگی دیده می شود؛ کوبه گری و جدایی از دوستان و همسالان، گریه های شدید، فقدان تمرکز در درس و مدرسه. کودکان مبتلا به افسردگی ممکن است حتی علاقه به بازی کردن یا همسالان خود را نیز از دست بدهند، اما بوجی دیگر از آنها ممکن است دست به کارهای خطرناکی بزنند که به طور معمول توسط همسالان آنها انجام می شود.

چرا فرزند من افسرده شده است؟

روند رشد و تکامل کودکان سرشار از چالش ها و فرصت هاست، درس و استقامتات، مسائل مرتبط با گروه همسالان و دوستان، تغییرات دوران بلوغ، و... بعضی از کودکان می توانند یا این تغییرات به خوبی کنار بیایند و کنار آمدن با این قیلم تغییرات می تواند زمان بسیار آسرو و حتی بروز افسردگی در آنها شود.

آنچه باید در صورت بروز افسردگی در فرزندتان انجام دهید:

افسردگی هم قابل پیشگیری و هم قابل درمان است.

کودک را تشویق کنید به اندازه کافی بخوابد، ورزش کند، غذا بخورد و به فعالیت هایی که دوست دارد بپردازد.

زمانی را به وقت گذرانی و گفت و شنود با او اختصاص دهید.

با او درباره مسائلی که در خانه، مدرسه یا جاهای دیگر برایش اتفاق افتاده یا می افتد، حرف بزنید. سعی کنید از این طریق به این موضوع می برسد که چه چیزی بیشتر باعث آزردهگی او شده است.

اگر کودک افکار خودکشی دارد و یا اقدام به خودکشی و یا آسیب به خود کرده است حتما و فوراً به پزشک مراجعه نمایید.

