

بهداشت روانی نوجوانان و جوانان



تعریف بهداشت روانی

سیروس مبینی

مقدمه:

بهداشت روانی به معنای سلامت فکر است. منظور از آن نشان دادن وضع مثبت روانی است که فرد تحت این شرایط هم در بعد شخصی و هم در بعد اجتماعی در آرامش زندگی می‌کند.

بنا بر تعریف دیگر بهداشت روانی رشته‌ای تخصصی از بهداشت عمومی است که در زمینه پیشگیری از وقوع بیماری‌های روانی و اختلالات رفتاری در یک جامعه فعالیت دارد. در این رشته عوامل بیماری‌زا، چگونگی ایجاد بیماری، علائم

بهداشت روانی^۱ نوجوانان و جوانان یکی از مقوله‌های مهم در مباحث روان‌شناسی، روان‌پزشکی و جامعه‌شناسی به حساب می‌آید. توجه مریبان و والدین بدین پدیده روانی - اجتماعی نه تنها زمینه مساعدی برای شکوفایی استعدادهای نهفته نوجوانان فراهم می‌آورد، بلکه در بهبود سلامت روانی آنها نیز مؤثر خواهد بود.

عکس یکی از علائم بارز فقدان سلامت روانی احساس حقارت و بدبینی است. یک نوجوان سالم احساس می‌کند که افراد اجتماع او را می‌پسندند و برای او احترام قائل هستند، در حالی که نوجوان غیرعادی، بدبین و عصبی است و اذعان می‌کند هیچ وقت دوست واقعی در زندگی خویش نداشته، برای خود ارزش قائل نیست. باید به یاد داشته باشیم که اصول بهداشت روانی در برخورد با چنین افرادی مبتنی بر تقویت عزت نفس آنان است، نه تخریب شخصیت آنها. براساس این اصول باید در مقابل نوجوانان اغماض و بردباری داشت و به جای تنبیه، تشویق را پیشه کرد و برای شخصیت آنان احترام قائل شد. روان‌شناسان براین عقیده‌اند که اساس نگرش آدمی به خود و دیگران تحت تأثیر یادگیری و تجارب اجتماعی شکل می‌گیرد. وقتی نوجوان در برخوردهای اجتماعی خود با افراد خانواده و معلمان آماج بدگوییها، تحقیرها و تمسخر دیگران قرار می‌گیرد، به تدریج در ذهن او یک پندار منفی از خویش پدید می‌آید. همچنین تفسیر فرد از دیگران به اطلاعاتی بستگی دارد که او در باره آنها از محیط دریافت می‌کند. به این ترتیب اعتماد به نفس، خوشبینی و بدبینی نوجوانان به برداشت و تفسیر آنها از خود و دیگران وابسته است.

بنابراین باید با نوجوانان با دیدی واقع بینانه روبرو شویم. نوجوان تشنه توجه و احترام دیگران است، اما توجه افراطی و احترام کاذب به او غرور و تکبر را جایگزین مهربانی و تفاهم خواهد کرد و به همین اندازه نیز تحقیرها و سرزنشهای دیگران به دلیل حساسیت روانی خاص این مرحله از رشد چنان احساس حقارت و نا ایمنی در او خواهد آفرید که شاید اختلال رفتاری، عصبان و رفتارهای ضد اجتماعی نتیجه اجتناب ناپذیر آن باشد. در تعالیم اسلامی بر احترام به فرزندان تأکید بسیار شده است. پیامبر اکرم (ص) در اهمیت این موضوع می‌فرماید: به کودکان خود احترام کنید و با آداب و روش پسندیده با آنها رفتار نمایید.

لطفاً ورق بزنید

بالینی و راههای سرایت مورد توجه قرار گرفته، روشهای پیشگیری اتخاذ می‌شود.

در پیشگیری از اختلالات روانی ما با دو وظیفه خطیر روبرو هستیم: جست و جو و ریشه کن کردن علل اختلالات روانی و ایجاد شرایطی که بهداشت روانی تأمین شود و حالات مطلوبی شامل خوشحالی و سرور، رضایت از زندگی و آزادی فردی فراهم آید. به طور کلی در جهت رسیدن به این هدف مدارس پنج وظیفه اصولی زیر را به عهده دارند:

۱- تنظیم برنامه‌های آموزشی- تربیتی و اعمال روشهای انضباطی به طریقی که به ناراحتیهای عصبی و روانی در نوجوانان منجر نگردد.

۲- شناسایی دانش‌آموزان مبتلا به اختلال روانی و فراهم کردن امکانات درمان برای آنها از طریق ارتباط فعال بانظام بهداشت مدارس و خانواده.

۳- ایجاد و تقویت محیط مساعد برای فعالیت فکری، اجتماعی و جسمانی نوجوانان و کمک به شکوفایی استعدادهای بالقوه آنان.

۴- ارائه خدمات مشاوره‌ای به خانواده‌های دانش‌آموزان مبتلا به مشکلات عاطفی و تحصیلی

۵- شناخت دقیق نوجوانانی که در معرض خطر ابتلا به اختلال روانی و مشکلات عاطفی قرار دارند و تلاش مستمر و پیگیر به منظور پایین آوردن چنین احتمالاتی.

اصول بهداشت روانی

مدارس همگام با خانواده و در سطح وسیعتر همراه با جامعه، باید در راه نیل به اهداف بالا اصول اساسی زیر را در برخورد با مشکلات نوجوانان و جوانان در نظر داشته باشند.

الف- احترام فرد به شخصیت خود و دیگران یکی از شرایط اصولی بهداشت روانی این است که شخص به خود و دیگران احترام بگذارد و به



ب - شناخت و قبول محدودیت‌های خود و دیگران

یکی از اصول مهم بهداشت روانی قبول واقعیات زندگی است. واقعیات زندگی هر فرد، هم شامل مجموعه عوامل بیرونی است که بر او تأثیر می‌گذارند و هم دربرگیرنده استعدادها و توانمندیهای وی. عدم پذیرش واقعیات نوجوان را اسیر زندگی در چهارچوبی خیالپردازانه می‌کند که در آن مرز مشخصی بین واقعیت‌های زندگی و آمال و آرزوهای شخصی وجود ندارد. محدودیت افراد نیز زیاد ونسبی است و ناکامیهایی را به دنبال دارد. اگر نوجوانی اهدافی برای خود انتخاب کند که فراتر از تواناییها و امکانات اوست احتمالاً دچار ناکامی خواهد شد. این ناکامی از موانع و سدهای درونی و بیرونی بر می‌خیزد. موانع درونی از جمله معلولیت‌های جسمانی، عقب ماندگی ذهنی، کمبود استعداد و حتی انعطاف ناپذیری در شیوه تفکر و عدم توانایی در برقراری رابطه عاطفی با دیگران و موانع بیرونی چون عوامل بازدارنده محیط فیزیکی مثل کوچک بودن فضای زندگی، کمبود وسایل آموزشی و تفریحی، سیل و زلزله و عوامل بازدارنده محیط اجتماعی مثل فقر مالی و نداشتن امکانات پیشرفت، رفتار نابجای والدین، آداب و رسوم، فرهنگ و قوانین اجتماعی و ... همگی چنان سدی عظیم در

مقابل ارضای خواستها و امیال نوجوان جلوه‌گر می‌شوند. در هر حال وقتی که نوجوان از ارضای نیازهای حیاتی خود محروم می‌شود، هنگامی که خطر مالی یا جانی او را تهدید می‌کند، وقتی حرمت ذات یا احترام به نفس او خدشه‌دار می‌شود و نیز زمانی که حوادث و فشارهای زندگی بیش از حد بر او فشار می‌آورند، انتظار می‌رود واکنشهای نابهنجار از خود نشان دهد، به طوری که این نابهنجاری می‌تواند به شکل بزهکاری، اختلال روانی و حتی بیماریهای روان - تنی در آید. باید بدین نکته توجه داشته باشیم که واکنشهای نوجوانان به هنگام تجربه ناکامی به عواملی چند از قبیل یادگیریهای قبلی، میزان تحمل ناکامی، شدت ناکامی، میزان اهمیت آن و حمایت اجتماعی بستگی دارد. از جمله واکنشهای ناسازگارانه در مقابل ناکامی عبارت است از:

۱ - پرخاشگری، یکی از شایعترین واکنشهاست که به نوبه خود رفتاری را برای صدمه زدن به فرد یا شیء ناکام کننده بر می‌انگیزد. بروز پرخاشگری (لفظی یا فیزیکی) موجب کاهش این سائق می‌شود. پرخاشگری ممکن است خصمانه باشد که هدف آن صدمه رساندن و تخریب است و یا وسیله‌ای برای به دست آوردن پاداش باشد. هر دو نوع پرخاشگری را در نوجوانان ناکام می‌توانیم

۱ - تشدید تلاش: این یک اصل است که وقتی انسان از چیزی منع شود میل و اشتیاق بیشتری بدان پیدا می‌کند. هرچه موانع و مشکلات سخت‌تر باشد تلاش و کوشش ما نیز به همان مقدار افزایش می‌یابد. در این ارتباط والدین و معلمان عزیز می‌توانند همه نیروها و امکانات نوجوان ناکام را بسیج کنند تا با بهره‌گیری از نقاط قوت بر موانع فائق آید.

۲ - تغییر روش: اگر تشدید تلاش بی‌نتیجه باشد، طبیعی‌ترین واکنش آدمی تغییر روش است. بسیاری از نوجوانان انعطاف‌پذیری لازم برای تغییر روش خویش را ندارند. مربیان باید سعی کنند با آموزشهای خود نوجوان ناکام را به این فکر بیندازند که آیا روش او بهترین راه برای رسیدن به هدف مورد نظر است؟ آنان باید فرد را برای تغییر روش و آزمایش کردن، شناخت خود و بهره‌برداری از امکانات جدید آماده کنند. البته مسأله مهم این است که اگر تنش حاصل از ناکامی از حد متعارف تجاوز کند به قدرت خلاقه و نیروی تفکر نوجوان لطمه خواهد زد. در نتیجه مربیان و والدین باید با حمایت و جلب اطمینان نوجوان زمینه مناسبی برای اندیشیدن همکارانه در باره شیوه‌های جدید حل مسأله فراهم آورند.

۳ - تغییر هدف: گاه به هنگام تجربه ناکامی آدمی ناگزیر از تغییر هدف اصلی خویش است. باید به کودکان و نوجوانان یاد دهیم که به جز هدف اصلی هدفهای دیگری نیز می‌تواند نیاز آنان را برآورده سازد. تغییر و انتخاب هدف باید مبتنی بر درک کامل از استعدادها و علایق فرد و مطالعه امکانات محیطی باشد. خیلی از جوانان به جای پذیرش نواقص خویش سعی می‌کنند با آنها بجنگند و یا اصرار دارند کاری را که انجام آن برایشان میسر نیست به عهد ه گیرند. مثلاً به جای به کار بردن استعدادهای روانی و اجتماعی خود کوشش دارند حتماً ورزشکار شوند، در صورتی که این امکان برای آنها وجود ندارد. هرچند جدیت و تلاش برای رسیدن به هدف شایان تحسین است، ولی سعی

مشاهده کنیم. خودکشی نمونه رفتاری است که در آن فرد به علت ناتوانی در تنبیه دیگران و برداشتن مانع، ناگزیر از تنبیه خویش است.

۲ - بسی تفاوتی، بسی اعتنایی به محیط و کناره‌گیری اجتماعی هنگامی پدید می‌آید که تلاش فرد برای برداشتن مانع ناکامی راه به جایی نبرده است و یا بروز پرخاشگری عواقب ناگواری را به دنبال داشته باشد. این واکنش گرچه می‌تواند نقش فزاینده ناکامی را کاهش دهد، ولی از آنجاکه حصول به هدف را غیر ممکن می‌سازد باید آن را ناسازگارانه دانست. اثر بی تفاوتی موقتی است و در صورت تداوم می‌تواند مشکلات روانی بسیاری را به دنبال بیاورد. یکی از این مشکلات پدیده افسردگی^۲ است.

۳ - واپس روی، عبارت است از شیوه‌های رفتاری کودکان و نارس به هنگام تجربه ناکامی و فشار نظیر فحاشی کردن، جیغ و داد کشیدن، کتک کاری کردن، خواهش و تمنای زیاد و... چنین رفتارهایی در صورت تشدید رابطه فرد را با محیط مختل می‌سازند. نوجوانان وابسته، با قدرت تحمل پایین و فاقد مهارتهای لازم برای مقابله با فشارهای روانی بیشتر در معرض چنین واکنشهایی هستند.

حقیقت زندگی بشر این است که آدمیان همواره و در طول عمر خود پیوسته موانع درونی و بیرونی را در راه رسیدن به هدف تجربه می‌کنند. شاید ما بزرگترها به علت تجربه بیشتر توانمندیهای لازم را برای برداشتن موانع و یا قبول آنها کسب کرده باشیم، اما نوجوانان از چنین ظرفیتی برخوردار نیستند. آنان روحی لطیف و شکننده دارند که در مقابل کوچکترین ناملایمات زندگی طبیعت بی‌آلایش خویش را از دست داده، چونان دریایی خروشان بستری پهن و پذیرا می‌طلبند. لذا والدین و مربیان باید با کمک، راهنمایی و حمایت خویش از نوجوانان چنین بستری را آماده کنند تا نوجوان با این پدیده اجتناب‌ناپذیر زندگی به شکلی سازنده‌تر مقابله کند. آثار سازنده ناکامی را نیز می‌توان به شرح زیر خلاصه کرد:

منفی برخوردارند. علاوه بر تعارضات بالا جوانان گاهی در انتخاب میان ازدواج و ادامه تحصیل یا اشتغال به یک حرفه و احساس آزادی مردد می‌مانند. در تعارض گرایش - گرایش نوجوان در انتخاب دوهدف که هر دو برایش مطلوبند، درمی‌ماند. مثلاً در انتخاب بین دو رشته تحصیلی دلخواه، یا تضاد در انتخاب ارزشهای هر یک از والدین. برعکس در تعارض اجتناب - اجتناب نوجوان مجبور به انتخاب دو موضوعی است که هیچ کدام برای او خوشایند نیستند. در این حالت نوجوان خود را در برزخ آب و آتش می‌بیند و راه گریزی از آن نمی‌یابد. حل چنین تعارضاتی وقتی امکان پذیر خواهد بود که نوجوان واقعیات زندگی خویش را دریابد و در پرتو صمیمیتهای بزرگترها احساس ایمنی را برای رویارویی با تضادهای زندگی پیدا کند.

د - دانستن این حقیقت که رفتار انسان معلول عواملی است.

رفتار آدمی نیز همانند سایر پدیده‌های هستی علتی دارد و این علت از انگیزه‌های درونی و عوامل خارجی بر می‌خیزد. الگوی زیستی - روانی و اجتماعی چنین می‌گوید که متغیرهای بیولوژیک نظیر گرسنگی و تشنگی همراه با افکار، امیال، علائق شخصی و عوامل فرهنگی و اجتماعی در شکل‌گیری و تکوین رفتار آدمی نقش دارند. لذا وقتی نوجوان یا جوان رفتارهای غیر انطباقی مثل دزدی، پرخاشگری و دروغ‌گویی دارد و یا دچار مشکلات روانی اضطراب و افسردگی است باید از خود پرسیم که چرا اعمال و حالات روانی جدید در او پدید آمده‌اند؟ در پاسخ بدین سؤال نباید به قضاوت اخلاقی پرداخته، نوجوان را به باد نصیحت تمسخر، توهین و سرزنش بگیریم. اصولاً باید به خفاطر بسپاریم که رفتار آدمی برخاسته از انگیزه‌هاست. از میان این انگیزه‌ها احتیاجات اولیه اهمیت اساسی در هدایت و جهت دادن به رفتار بازی می‌کنند. آبراهام مزلو^۲ روان‌شناس انسان‌گرا

بیهوده در رسیدن به هدفی که امکان جسمی و روانی برای تحقق آن وجود ندارد، ناپسند است. بنابراین بهتر است انتخاب هدف مطابق با امکانات موجود فرد باشد.

ج - حل تعارضات و کشمکشهای روانی

تعارض روانی^۳ وقتی پیش می‌آید که هدف آدمی هم خواستنی است و هم مخاطره آمیز. نوجوانان و جوانان به دلیل ناتوانی در کنار آمدن با مشکلات و بحران هویت، انواع تعارضات را تجربه می‌کنند. از جمله تعارضات رایج در نوجوانان عبارت است:

۱ - استقلال در برابر وابستگی - نوجوان از یک طرف می‌ایلد به حلقه‌های ارتباط خویش با خانواده را محکم گرداند و از طرف دیگر یادگرفته است که روی پای خود ایستادن و مسؤلیت پذیری نشانه بلوغ و پختگی است.

۲ - همکاری در برابر رقابت - رقابت و موفقیت شخصی برای فرزندان مورد تأکید است. رقابت از نخستین سالهای زندگی در بین فرزندان خانواده آغاز می‌شود، در مدرسه ادامه می‌یابد و در دوره نوجوانی به حداکثر خود می‌رسد. از طرف دیگر جامعه برای همکاری و تشریک مساعی نیز ارزش قائل است. چنین ارزشهای دو جانبه برای افراد تعارض آفرین است.

۳ - جمع‌گرایی در برابر گوشه‌گیری - نوجوان از یک سو میل شدید به تحکیم پیوندهای صمیمانه خود با دیگران دارد، و از طرف دیگر میل به خلوت با خود و ترس از آسیب دیدن یا طرد شدن او را ناگزیر به دوری از دیگران می‌کند.

۴ - ابراز تکانه در برابر رعایت ضوابط اخلاقی میل جنسی و پرخاشگری نوجوانان زمینه‌هایی است که در آنها تکانه‌ها مکرراً با ضوابط اخلاقی در تعارض قرار می‌گیرد. ارضای چنین امیالی به بهای زیر پا گذاشتن ارزشهای اخلاقی، احساس گناه شدید به وجود می‌آورد.

تعارض گرایش - اجتناب شامل انتخاب دو هدف است که هر دوی آنها برای جوان از بار مثبت و

شامپانزه‌هایی که با مادران مصنوعی بزرگ شده بودند در دورهٔ بلوغ ترسو، گوشه‌گیر و منزوی و فاقد مهارت‌های اجتماعی لازم برای برقراری رابطه با دیگران بودند. علاوه بر عدم دلبستگی بین کودک و والدین، بدرفتاری آنها با کودک و تنبیه شدید فرزندان مشکلات روانی زیادی برای نوجوانان پدید خواهد آورد. فشارهای ناشی از بیکاری و فقر مالی، ضعف فرهنگی، بی‌خانمانی، مشکلات خانوادگی و ناراحتیهای روحی والدین موجب بدرفتاری شدید آنها با کودکان و نوجوانان می‌شود. همچنین تغییر در وضعیت خانواده به ویژه جدایی والدین، طلاق یا مرگ یکی یا هر دو ی آنها در مورد نوجوانان پسر رفتارهای ضد اجتماعی از قبیل دزدی، مدرسه‌گریزی، گرفتاری به مواد مخدر، ضدیت با آداب و رسوم و پرخاشگری به دیگران و در مورد نوجوانان دختر فساد و کینه توزیهای شدید، بدزبانی و بدخواهی به بار می‌آورد. از این روست که هرچه سازگاری والدین با یکدیگر کمتر باشد به همان میزان احتمال بروز رفتارهای ناسازگارانه و مشکلات عاطفی نوجوانان بیشتر خواهد بود. گاه این کشمکش در خانواده به صورت درگیری نوجوان با یکی از والدین و یا حتی عصیان علیه نظام خانواده در می‌آید. تحمیل ارزشهای سنتی خانواده بر نوجوانان بدون توجه به روحیهٔ تجدد طلبی و نوآوری این سنین، شکاف بین والدین و فرزندان را بیشتر می‌کند و مشکل از اینجا ناشی می‌شود که طرفین انعطاف پذیری لازم برای قبول ارزشهای یکدیگر را نداشته باشند و علناً دست به عصیان علیه آنها زنند. این شکاف وقتی بیشتر خواهد بود که فاصلهٔ سنی بین فرزندان و والدین زیاد باشد. یکی دیگر از علایم بارز سلامت روانی نوجوان میزان استقلالی است که او نسبت به اولیای خود دارد. دختر یا پسر که وابستگی شدیدی به والدین خویش دارد پس از ازدواج استقلال کافی برای ایفای وظایف همسررداری خود احساس نخواهد کرد. چنین فرد وابسته‌ای از همسر خود همان انتظاراتی را خواهد داشت که از پدر یا مادر خویش دارد. بدیهی



معتقد است شرایط اولیهٔ دست یافتن به شکوفایی در شخصیت ارضای چهار نیاز اساسی زیراست:

۱- نیازهای جسمانی یا فیزیولوژیک

۲- نیازهای ایمنی

۳- نیاز به محبت و احساس تعلق

۴- نیاز به احترام به خود و دیگران

اسپیترز^۵ در تحقیقات خود بر روی کودکان پرورشگاهی نشان داد که این کودکان در روند رشد خود دچار نابسامانی‌هایی نظیر افسردگی، عقب‌ماندگی ذهنی و رفتارهای ضد اجتماعی می‌شوند. پژوهشهای هارلو^۶ در بارهٔ نیاز بچه شامپانزه‌ها به مراقبت مادرانه نیز تأییدی براهمیت شکل‌گیری احساس وابستگی عاطفی بین کودک و مادر است. تجارب هارلوتشان داد که بچه

امرار معاش آنها در آینده نگرانیها و تشویش‌هایی را به‌بار خواهد آورد. عامل دیگر نقش رسانه‌های گروهی و رادیو و تلویزیون است. پژوهشها ثابت کرده‌اند که یکی از عوامل مهم تأثیرگذار بر پرخاشگری کودکان و نوجوانان در آمریکا مشاهده فیلمهای خشونت آمیز است. اطلاعات غلطی که نوجوانان از رسانه‌های گروهی و تبلیغاتی دریافت می‌کنند پایه‌ای است برای ناسازگاریهای این دوره با وضع موجود. در ارزیابی برنامه‌های سه شبکه تلویزیونی آمریکا ABC، NBC و CBS معلوم شده است که این شبکه‌ها در برنامه‌های خود در هر هفته ۹۲ مورد حمله با اسلحه گرم، ۱۱۳ مورد صحنه تجاوز به عفت، ۹ فقره خفه کردن، ۱۶۸ فقره نزاع با مشت و لگد و ۱۷۹ مورد تخلف از قانون را به معرض نمایش می‌گذارند. از سوی دیگر هر کودک تارسیدن به سن ۱۴ سالگی جمعاً ۱۳۰۰۰ مورد قتل و تجاوز را مشاهده می‌کند. آلبرت بندورا روان‌شناس مشهور کانادایی معتقد است مشاهده چنین صحنه‌هایی و سرمشگیری از دیگران بخش مهمی از یادگیریهای ما را تشکیل می‌دهد. از طرف دیگر بدیهی است هویت طلبی نوجوانان متأثر از چنین تبلیغاتی است. اگر جامعه و فرهنگ الگوی مناسب را برای نوجوانان ارائه ندهند نباید انتظار داشته باشیم که آنها مطابق با فرهنگ و سن جامعه خود رفتار کنند. به عبارت دیگر نوجوان‌گرایی به تحکیم هویت پایدار از طریق درونفکنی ارزشها و همانندسازی با شخصیت‌ها دارد. اگر این شخصیت‌ها و ارزشها را در محیط خویش بیابد احتمال‌گرایی وی به فرهنگ بیگانه کمتر است، در غیر این صورت تقلید از الگوهای ناسازگار فیلم‌های سینمایی، گروه‌های بزهکار و فرهنگ بیگانه موجبات از خود بیگانگی نسلی را فراهم خواهد آورد که کاملاً بی‌اطلاع از فرهنگ و گذشته خویش تیشه بر ریشه آداب و رسوم جامعه خود می‌زند. در این زمینه علاوه بر برنامه‌ریزیهای اصولی و زیربنایی در باره حفظ و تحکیم بخشیدن رابطه نسل جوان با فرهنگ خویش همگام با پیشرفت جوامع

است ارتباط زوجین تفاوت کیفی با ارتباط والد فرزندی گذشته دارد. در اینجا نقش والدین بسیار مهم می‌نماید. آنها باید با برخورد صحیح و اصولی خویش در نوجوانان این احساس را بیافرینند که خود را به عنوان موجودی مستقل از خانواده، اما مرتبط با آن در نظر گیرند.

عامل خانوادگی دیگر که بهداشت روانی نوجوانان و جوانان را تهدید می‌کند، غیبت پدر و محرومیت از سرپرستی اوست. در چنین خانواده‌هایی مشکل است که انضباطی برقرار باشد. معمولاً اگر علت این غیبت طلاق یا جدایی باشد به رفتارهای ضد اجتماعی فرزندان منجر می‌شود، ولی اگر علت آن مرگ باشد غم و اندوه نتیجه آن خواهد بود. البته اگر پدر بزرگ، عمو یا پدر ناتنی تا اندازه‌ای جای خالی پدر را پر کنند و الگوی مناسبی برای همانندسازی^۷ نوجوان باشند، مشکل چندانی پیش نخواهد آمد.

دیگر عوامل مؤثر در بهداشت روانی

باید توجه داشته باشیم که بحث خانواده و بهداشت روانی بدین مطالب محدود نیست. بسیاری از عوامل دیگر نظیر تبعیض بین فرزندان، فاصله سنی اندک بین فرزندان، رقابت یکی از والدین با دختر یا پسر خویش، ایجاد رقابت ناسالم میان فرزندان و تمایل بیشتر نوجوان به یکی از اولیاء به همراه بسیاری از عوامل جنبی دیگر همچون محدود بودن رابطه خانواده با بستگان و کمبود حمایت‌های اجتماعی می‌توانند بهداشت روانی نوجوانان و جوانان را تحت تأثیر قرار دهند. جامعه متشکل از مراکز آموزشی و نهادهای اجتماعی همسو با خانواده باید سعی در هماهنگ ساختن نوجوانان و جوانان با محیط زندگی داشته باشند. جامعه باید امکانات مناسب به منظور انتخاب شغل را برای جوانان فراهم آورد. شغل مناسب ضامن اتکای به نفس و هویت آدمی است. هرگونه ابهامی در وضعیت شغلی فرزندان و تأمین

خطیری عواقب ناگوار فرهنگی و اجتماعی را در پی دارد. در پایان باید افزود که مقوله بهداشت روانی نوجوانان و جوانان بحثی است بسیار گسترده و هرگونه برنامه‌ریزی در زمینه سالم سازی زندگی جوانان و ارتقای سلامت روانی آنها مستلزم هماهنگی نظام‌های مختلف آموزشی، تربیتی، فرهنگی و اجتماعی است.

باید سعی در غنی کردن اوقات فراغت آنها داشته باشیم. فراهم کردن امکانات ورزشی، برنامه‌های آموزشی و تفریحی و تأسیس کارگاه‌های تولیدی از جمله شرایطی است که انرژی نوجوانان و جوانان را در مسیرهای سازنده می‌اندازد و موجبات رشد و پیشرفت جامعه را فراهم می‌آورد. بی توجهی خانواده و مسؤولان نسبت به چنین وظیفه

منابع فارسی

- نظر دکتر محمد نقی براهنی، انتشارات رشد، تهران، ۱۳۶۷.
- ۴ - کریمی، یوسف، "روانشناسی اجتماعی"، انتشارات دانشگاه پیام نور، چاپ چهارم، ۱۳۷۲.
- ۵ - کدیور، پروین، وسیف، سوسن و همکاران، "روانشناسی رشد"، انتشارات سمت، تهران، ۱۳۷۳

- ۱ - احدی، حسن و بنی جمال، شکوالسادات، "روانشناسی رشد"، انتشارات چاپ و نشر بنیاد، چاپ پنجم، تهران، ۱۳۷۰
- ۲ - شاملو، سعید، "بهداشت روانی"، انتشارات شرکت سهامی چهر، تهران، ۱۳۶۷
- ۳ - هیلگارد، ارنست ر. واتکینسون، رینا، "زمینه روان شناسی"، جلد دوم، ترجمه گروه مترجمان زیر

منابع انگلیسی

- 1 - BELLACK, A.S. & HERSEN M. (1980). INTRODUCTION TO CLINICAL PSYCHOLOGY, OXFORD UNIVERSITY PRESS.
- 2 - COLEMAN, J. (1976). ABNORMAL PSYCHOLOGY AND MODERN LIFE SCOTT, FORESMAN AND COMPANY.
- 3 - MEICHENBAUM, D. (1990). STRESS INOCULATION TRAINING. PERGAMON PRESS, NEW YORK.

پاورقیها

- 1 - MENTAL HEALTH 2 - DEPRESSION 3 - CONFLICT 4 - MASLOW A
- 5 - SPITZ 6 - HARLOW 7 - IDENTIFICATION