

زیر نظر شورای سیاست گذاری
کمیته علمی راهبردی پیشگیری اولیه از اعتیاد:

- معاونت تربیت بدنی و سلامت وزارت آموزش و پرورش
- پژوهشگاه مطالعات وزارت آموزش و پرورش
- اداره کل فرهنگی و پیشگیری ستاد مبارزه با مواد مخدر کشور

پیشگیری نوین

۱۳

۱۳۹۰

شماره سیزدهم

ویژه مدیران، دبیران و مشاوران دوره متوسطه تحصیلی



کاهنامه
داخلی

وب سایت پیشگیری نوین

www.pishgirinovin.com

با جدیدترین مقالات و دستاوردهای پیشگیری اولیه از اعتیاد

برنامه پیشگیری اولیه از اعتیاد پژوهش محور



اندازه گیری میزان مصرف و همچنین بررسی دیگر عوامل خطر(برای مثال فقر) می باشد. نتایج این ارزیابی می تواند برای ارتقای آگاهی مدیران از ماهیت و شدت مشکل و راهنمایی برای انتخاب برنامه هایی که بیشترین ارتباط را با آثارهای مدارس متوسطه دارند، مورد استفاده قرار گیرد. این یک فرایند مهم است، خواه مدرسه ای برنامه درسی پیشگیری را به کار گیرد یا به عنوان بخشی از جامعه مداخلات متعددی را برای کل جامعه برنامه ریزی کند.

بنابراین، پیش از آغاز فعالیت های پیشگیرانه، با استجش آمادگی مدرسه برای پیشگیری اولیه از اعتیاد می توان گام های بعدی را تعیین کرد پس از آن برنامه های حاضر باید مرور شوند تا تفاوت هایی که در بررسی نیازهای مدرسه و شناسایی منابع اضافی وجود دارد تعیین شود.

برنامه پیشگیری اولیه از اعتیاد پژوهش محور، برنامه ای با ویژگی های زیر است:

- میزان سوء مصرف مواد و سایر مشکلات نوجوانان را در جامعه شناسایی می کند.
- برنامه را بر اساس منابع موجود (برای مثال برنامه های پیشگیری از سوء مصرف موادی که در حال حاضر وجود دارد) انجام می دهد.
- متناسب با نیاز گروه های هدف، اهدافی کوتاه مدت یا طولانی مدت برای اجرای برنامه های پیشگیری پژوهش محور انتخاب می کند.
- به طور مستمر با انجام تحقیقات، اثربخشی راهکارهای پیشگیری را مورد ارزیابی قرار می دهد.
- چنین برنامه ای معمولاً با ارزیابی وضعیت سوء مصرف مواد مخدر و روان گردان و سایر مشکلات نوجوانان آغاز می شود. این مشکلات شامل

منابع دیگر اطلاعات و ابزارهای اندازه گیری که می توانند در برنامه ریزی پیشگیری اولیه از اعتیاد پژوهش محور مفید باشند، شامل موارد زیر هستند:

اطلاعات در دسترس عموم

بسیاری از تحقیقات ملی گسترده با فراهم کردن اطلاعات به جوامع محلی کمک می کنند تا ارتباط میان مشکلات مواد با وضعیت کلی جامعه را بشناسند.

داده های بایکاری شده

داده های در دسترس عموم را که از مدارس، مراکز بهداشت، اتاق های اورژانس بیمارستان ها، دستگاه های انتظامی و قضایی و مراکز ارائه خدمات درمانی به مصرف کنندگان مواد به دست می آید را می توان تحلیل کرد تا ماهیت مشکلات محلی مواد و مشکلات دیگر نوجوانان مشخص شود.

مطالعات قوم نگارانه

رویکردهای قوم نگارانه از فرایندهای منظم و مشاهده ای استفاده می کنند تا رفتارهایی که در موقعیت های طبیعی بروز می کند (مانند مطالعه سوء مصرف مواد توسط باندهای جوانان و ثبت دیدگاه های فردی نسبت به آنچه تحت مشاهده است) را توصیف کند.

روش های کیفی دیگر

روش های کیفی دیگر مانند بحث گروهی متمرکز با نمایندگان جمعیت های فرعی که سوء مصرف مواد

جامعه به وجود آورده اند. بیشتر این ابزارهای سنجش، ماهیت مشکل (چه موادی در دسترس است و چه کسانی آن مواد را استفاده می کنند) را مورد بررسی قرار می دهند. برخی از این ابزارها مقدار سوء مصرف را از طریق تخصیص اینکه چند نفر سوء مصرف مواد دارند، تعیین می کنند. برخی دیگر عوامل مرتبط با سوء مصرف، مانند میزان بزمکاری نوجوانان، غیت از مدرسه و ترک تحصیل را می سنجند. علاوه بر این، پژوهشگران ابزارهایی را نیز به وجود آورده اند که موقعیت پر خطر برای فرد را ارزیابی می کنند. در زمان شروع فرایند سنجش لازم است اطلاعات کافی جمع آوری کنیم تا به برنامه ریزان محلی کمک کنیم مداخلات را بر حسب جمعیت ها و مناطق جغرافیایی انجام دهنند.

به عنوان مثال، در روش شیوع شناسی برای جمع آوری اطلاعات درباره میزان عوامل خطر و عوامل حفاظتی در سطح جامعه آزمون گرفته می شود. این روش به برنامه ریزان محلی کمک می کند تا مناطق جغرافیایی را که بیشترین عوامل خطر و کمترین عوامل حفاظتی دارند را شناسایی کنند. این ابزار تحلیل به برنامه ریزان کمک می کند تا مؤثرترین مداخلات پیشگیری جهت رسیدگی به خطری که از طرف محله و همسایگان بدید می آید را انتخاب کنند.

چگونه می توان میزان خطر سوء مصرف مواد را ارزیابی کرد؟

برای ارزیابی میزان خطر آلوهه شدن نوجوانان به سوء مصرف مواد لازم است:

- ماهیت، میزان، الگوها و رویه های سوء مصرف مواد را اندازه گیری کنیم:
- اطلاعات مربوط به عوامل خطر و عوامل حفاظتی در کل جامعه را جمع آوری کنیم:
- فرهنگ جامعه و اینکه چگونه فرهنگ بر سوء مصرف مواد تأثیر گذاشته و از آن تأثیر می پذیرد را درک کنیم:
- با متخصصین که در زمینه های پیشگیری، درمان، اجرای قوانین، سلامت روان و مسائل مربوطه دیگر فعالیت می کنند مشورت کنیم:
- آگاهی جامعه درباره مشکل سوء مصرف مواد را بستوجه:
- فعالیت هایی که به طور همزمان در زمینه پیشگیری اولیه از اعتیاد در حال اجرا است را شناسایی کنیم تا بتوانیم به مشکل رسیدگی کنیم.

پژوهشگران ابزارهای بسیاری برای سنجش مشکل مواد در



پیشگیری نوین ۳



حرایت شود. در مراحل بعدی آمادگی، مسکن است بتوان کارگروهی مشکل از مدیران و سایر اشخاص موثر دیبرستان ایجاد کرد. این کار می تواند انگیزه ای برای اقدام باشد.

این کارگروه ها می توانند جلساتی برای کل دیبرستان برگزار کنند، تبلیغاتی جهت آموزش عمومی برآورانند، اطلاعاتی ارایه دهند که نیاز به برنامه ریزی پیشگیری پژوهش محور را برآورده کند، و برای انجام راهکارهای فراگیر پیشگیری از سوءصرف مواد حامی مالی جذب کنند.

اما برای تشکیل یک کارگروه باید اطمینان حاصل کرد که در برنامه ریزی آن، راهکارها و برنامه های ممکن بر شواهد در سطح فردی، مدرسه و جامعه به کار گرفته شود. داشتن یک زیربنای حمایتی می تواند پیام های پیشگیری را تقویت کرده، منابع را تأمین و از برنامه ریزی برای پیشگیری حمایت کند. معرفی یک برنامه درسی مبتنی بر مدرسه به مشارکت جامعه نیاز کتری دارد اما بازهم تلاشی متصرکر بر پیشگیری است.

دارند یا مصاحبه های کلیدی با رهبران جامعه، می تواند انجام پذیرد تا درک بهتری از مشکل محلی سوءصرف مواد به دست آید.

از آنجا که هریک از این روش ها منافع و زیان هایی دارند، توصیه می شود که در صورت امکان، از چند راهکار برای سنجش عوامل خطر سوءصرف مواد استفاده شود تا بهترین اطلاعات ممکن به دست آید. استفاده از اطلاعاتی که از طریق این منابع متعدد به دست می آید می تواند به مدیران مدارس کمک کند تا تصمیماتی منطقی درباره برنامه ها و سیاست های پیشگیرانه اتخاذ کنند. تحلیل این داده ها پیش از اجرای برنامه های جدید می تواند به ایجاد یک مبنای برای ارزیابی نتایج برنامه کمک کند. برای آگاهی رسانی بیشتر سنجش های دوره ای باید به صورت منظم انجام شود.

آیا مدارس برای پیشگیری اولیه از اعتیاد آماده اند؟

پس از ارزیابی وضعیت سوءصرف مواد مخدر و روان گردن و سایر مشکلات کودکان و نوجوانان و پیش از آغاز فعالیت های پیشگیرانه، با سنجش آمادگی مدارس برای پیشگیری اولیه از اعتیاد می تواند گام های بعدی را تعیین کرد.

شناختی شدت خطر در یک دیبرستان به عنوان یک جامعه کوچک همیشه به این معنا نیست که دیبرستان آماده اقدام است. براساس مطالعاتی که روی بسیاری از جوامع کوچک به عمل آمد، محققان ۹ مرحله آمادگی (که در صفحه بعد بیان شواهد شد) را تشخیص دادند که به برنامه ریزی پیشگیری اولیه از اعتیاد پژوهش مسحور کمک می کند. با به کارگیری مقیام های اندازه گیری آمادگی جامعه، برنامه ریزان پیشگیری اولیه از اعتیاد در مدارس می توانند گام های مهمی را که باید برای برنامه ریزی برداشته شود، بشناسند.

چگونه می توان به مدارس انگیزه داد تا برنامه های پیشگیرانه پژوهش محور را اجرا کنند؟

روش هایی که برای انگیزه دهنده به یک دیبرستان (به عنوان یک جامعه کوچک) برای اقدام لازم است، بستگی به مرحله آمادگی آن دارد. در مراحل پایین تر آمادگی، مسکن است لازم باشد که به صورت فردی و در گروه های کوچک جلساتی برگزار شود تا از کسانی که در دیبرستان بیشترین تأثیرگذاری را دارند جلب

مراحل برنامه ریزی پیشگیری اولیه از اعتیاد با رویکرد پژوهش محور

اقدام جامعه	سنجهش آمادگی	
نظرات	واکنش جامعه	مرحله آمادگی
انگیزه ایجاد کنید. بر هر بران جامعه که در گیر مساله پیشگیری از سوء مصرف مواد هستند ملاقات کنید؛ از رسانه ها استفاده کنید تا مشکل راشناسی و درباره آن بحث کنید؛ جامعه را تشویق کنید تا بیند مصرف مواد چگونه با مشکلات جامعه در ارتباط است. برنامه ریزی را آغاز کنید.	تحمل نسی سوء مصرف مواد در اینجا اتفاق نمی افتد، کاری نمی توان کرد آگاهند اما بدون انگیزه رهبران آگاهند با کمی انگیزه	نداشت آگاهی انکار آگاهی مبهم برنامه ریزی
با یکدیگر کار کنید. برنامه هایی برای تهیه دستور کار از طریق جوامع و دیگر گروه های مبتنی بر جامعه به وجود آورید.	رهبری و تنصیم گیری فعالانه	تهیه مقدمات
برنامه های پژوهش محور را شناسایی کرده و اجرا کنید.	داده هایی که برای حمایت از اقدامات پیشگیرانه استفاده شود	آغاز به کار
برنامه های در حال اجرا را ارزیابی کرده و بهبود بخشد.	جامعه به طور کلی از برنامه های موجود حمایت می کند	ثبت
برنامه ها را رسی کرده و توسعه دهید تا بتوانید روی جمعیت بیشتری کار کنید.	تصیم گیرندگان از بهبود یا توسعه برنامه ها حمایت می کنند	تأیید/توسعه
برای مخاطبان برنامه های چندبخشی اجرا کنید.	آگاهی از مشکل مواد در جامعه و به دنبال راه حل مناسب	حرقه ای

مدارس چگونه می توانند تأثیرگذاری تلاش های فعلی در زمینه پیشگیری را ارزیابی کنند؟

- داش آموزان چقدر در معرض آموزش هر قسم از محتوای درسی قرار گرفته اند؟
- آیا سنجشی انجام می شود؟
- زمانی که مدرسه یک برنامه پیشگیری اولیه از اعتیاد پژوهش محور را آغاز کرد، اجرای برنامه و حفظ آن نیازمند اهداف شفاف و قابل اندازه گیری، منابع طولانی مدت، رهبری مستمر و حمایت جامعه برای حرکت به سوی تغییر است. تداوم ارزیابی باعث می شود اطلاعات مربوطه جدید و به روز باشد و اهداف و نیازها به صورت دوره ای سنجیده شود.

با توجه به منابع محدود و دسترسی محدود به نظرات کارشناسانه درباره ارزیابی برنامه ها، سنجش تلاش های پیشگیرانه می تواند برای یک دیبرستان دشوار باشد می توان فرایند ارزیابی را با مروری سازمان یافته از برنامه های پیشگیرانه فعلی آغاز کرد:

- در حال حاضر چه برنامه هایی در دیبرستان در حال اجراست؟
- آیا در تدوین برنامه ها، از معیارهای متکی بر شواهد برای سنجش آنها استفاده می شود؟

- آیا برنامه ها با نیازهای دوره دیبرستان سازگارند؟
- آیا برنامه ها همانگونه که طراحی شده اند به اجرا در می آیند؟

برنامه مورد نظر چند درصد از نوجوانانی که در معرض خطرند را دربرمی گیرد؟ یک رویکرد سنجش دیگر این است که طی زمان های مختلف اطلاعات موجود درباره سوء مصرف مواد در داش آموزان مدارس، دفعات گریز از مدرسه، تعلق از مدرسه، دستگیری های مربوط به مصرف مواد، و پذیرش در اورژانس به دلیل مصرف مواد را دنبال کنیم. استفاده از اطلاعاتی که در اولین سوء مصرف مواد به دست آمده می تواند معیاری برای اندازه گیری تغییر در دوره های طولانی مدت باشد. از آنجا که ماهیت و میزان مشکلات مربوط به سوء مصرف مواد می تواند با گذشت زمان تغییر کند، منطقی است که عوامل خطر و عوامل حفاظتی را به صورت دوره ای مورد سنجش قرار دهیم تا اطمینان حاصل کنیم که برنامه هایی که اجرا می شود مطابق با نیازهای فعلی مخاطبان است.

هنگام سنجش تأثیر برنامه ها باید تعیین شود که ارائه برنامه تا چه میزان موفقیت آمیز بوده و شرکت کنندگان تا چه میزان خدمات دریافت کرده اند. برای مثال در سنجش یک برنامه پیشگیری مدرسه محور، سوالات کلیدی که پرسیده می شود شامل موارد زیر می باشند:

- آیا دیبران بر محتوا و راهکارهای تدریس مشارکتی که برای برنامه درسی، انتخاب





نقش عوامل خطر و عوامل محافظت کننده در سوءصرف مواد

خطر گرایش به اعتیاد، ارتساط مستقیمی با تعداد و نوع عوامل خطرساز (مانند نگرش و رفتارهای انحرافی) و عوامل محافظت کننده (مانند حمایت‌های والدین) دارد. عامل محافظت کننده: متغیر محیطی- شخصی یا اجتماعی است که با احتمال پایین مصرف مواد همبسته است چنین عاملی می‌تواند فرد را از درگیر شدن در مصرف مواد باز داشته باشد یا مانع افزایش فراوانی شدت مصرف گردد.

عامل خطرساز: متغیری محیطی- شخصی یا اجتماعی است که با احتمال بالای مصرف یا سوءصرف مواد همبسته است. وجود این عامل در نقطه‌ای از زمان می‌تواند پیش‌بینی کننده مصرف مواد توسط فرد در نقطه‌ای دیگری از زمان باشد. بر این اساس می‌توان نتیجه گیری کرد در افرادی که علاوه بر سطوح بالای عوامل خطرساز، عوامل محافظتی نیز در سطح بالای وجود دارد احتمال مصرف یا سوءصرف مواد، کمتر از افرادی است که فقط سطوح بالای عوامل خطرساز را دارا می‌باشند یعنی عوامل محافظت کننده می‌تواند اثرات ذاتاً مغذی عوامل خطرساز را کاهش دهد.

برخی از نشانه‌های خطر در اوایل نوجوانی دیده می‌شوند. ویژگی‌های شخصیتی و یاختی و شهوی نوجوانان می‌تواند آنان را در خطر فراینده سوءصرف مواد قرار دهد. برای مثال پسران پرخاشگر و منزوی اغلب در تعامل با خانواده، دوستان و افراد دیگری که در جامعه می‌باشند، مشکلات رفتاری بروز می‌دهند. اگر این رفتارها ادامه یابد منجر به خطرات دیگر می‌شوند. این خطرات می‌تواند شکست تحصیلی، طرد از طرف دوستان و ارتباط با دوستان منجر باشند که اغلب به طور مستقیم با سوءصرف مواد در نوجوانی مرتبطند. مطالعات نشان داده اند که کتابی که ضعف تحصیلی و رفتارهای اجتماعی نامناسب در سین ۷ تا ۹ سال دارند بیشتر احتمال دارد در سین ۱۴ یا ۱۵ سالگی گرفتار سوءصرف مواد شوند.

خانواده

در معرض مصرف مواد و رفتارهای بزه کارانه قرار می‌دهد. عوامل دیگر- مانند در دسترس بودن مواد، فاپاق مواد و اعتقاد به اینکه مصرف مواد مخدر در کل قابل قبول و هنجار است- نیز خطراتی هستند که می‌توانند باعث شوند نوجوانان شروع به استفاده از مواد کنند.

در موقعی که نوجوانان مشغول به فعالیت‌های خارج از خانه هستند، خانواده نقش به سزایی در حفاظت از آنها دارد. زمانی که نوجوانان خارج از محیط خانواده هستند، مهمترین عوامل حفاظتی عبارتند از:

- کنترل رفتار اجتماعی نوجوانان توسط والدین به طوری که مناسب با سن آنان باشد، مانند وضع مقررات زمان بازگشت به خانه، اطمینان از نظرات والدین در فعالیت‌های خارج از خانه، شناخت دوستان فرزند و اجرای قوانین خانه؛
- موقفیت در تحصیل و مشغولیت به فعالیت‌های فوق برنامه؛
- ارتباط قوی با مراکز آموزشی، مانند مدارس و مؤسسات مذهبی؛
- پذیرش هنجارهای اجتماعی ضد مصرف مواد.

■ مقررات شفاف و اجرای مداوم آنها در نهایت، دوره‌های مهم و حامی در رشد می‌تواند اهمیت عوامل خطر یا حفاظتی را پررنگ نماید. برای مثال وایستگی دوچانه میان والدین و دوره‌ی نوجوانی.

بیرون از خانواده

عوامل خطر دیگر مربوط به کیفیت رابطه فرزند در موقعیت‌های خارج از خانواده مانند مدرسه، دوستان، محل و جامعه است. وجود مشکل در این موقعیت‌ها می‌تواند بر رشد عاطفی، شناختی و اجتماعی فرد تأثیر گذارد. برخی از این عوامل خطر عبارتند از:

- رفتارهای نامناسب در کلاس، مانند پرخاشگری و رفتارهای نکاشی؛
- افت تحصیلی؛
- ارتباط با دوستانی که مشکلات رفتاری مانند سوءصرف مواد دارند؛
- درک اشتباه از حدود و مقبولیت رفتارهای مربوط به مصرف مواد در مدرسه، دوستان و جامعه.

ارتباط با دوستانی که مواد مصرف می‌کنند اغلب پرخطرترین عامل برای نوجوانان است که آنان را

اویلین تعاملات فرزندان در خانواده رخ می‌دهد که می‌تواند مثبت و یا منفی باشد. به همین دلیل، عواملی که بر رشد زودهنگام در خانواده افراد می‌گذارد شاید مهمترین عوامل باشند. اگر نوجوانان در معرض عوامل زیر باشند بیشتر در معرض خطر قرار دارند:

- عدم وایستگی دوطرفه و تربیت از طرف والدین یا امراء;
- والدین بی کنایت؛
- محیط پر هرج و مر ج در خانه؛
- عدم ارتباط قوی با یک بزرگ‌گال حمایت کننده؛
- والدی که مواد مصرف می‌کند، از بیماری روانی رنج می‌برد یا رفتارهای بزه کارانه دارد.

این تجارب، به ویژه مصرف مواد توسط والدین یا دیگر اعضای خانواده، می‌تواند باعث عدم وایستگی به خانواده شده و احساس امنیتی که نوجوان برای رشد سالم نیاز دارد، تهدید شود.

از سوی دیگر اگر موارد زیر وجود داشته باشد خانواده‌هایی می‌توانند نقش حفاظتی داشته باشند:

- ارتباط قوی میان نوجوانان و خانواده؛
- توجه والدین به زندگی نوجوان؛
- تأمین نیازهای مالی، عاطفی، شناختی و مبنی بر شخصیت نوجوان؛



آموزش مهارت مدیریت هیجانات برای پیشگیری اولیه از اعتیاد

را می شنود، افکاری را از سر می گذراند و اعمالی انجام می دهد که همگی می توانند در او احساسات یا هیجاناتی را به وجود بیاورند. این احساسات، درباره دنیاها بیرون و حتی طرز فکر خودمان، اطلاعاتی را مهیا می سازد که به نوعی خود، در شکلی دادن به رفتارهای بعدی ما مؤثر است. وقتی ما خوشحال هستیم، یعنی احتمالاً اتفاقات خوبی را پشت سر گذاشته ایم و پیشامدهای دور و برمان را بجز مثبت تعبیر می کنیم. از سوی دیگر هنگامی که غمگین هستیم، یعنی اتفاقات ناگواری پیش آمده است و به دنبال این احساس، کوچکترین مشکل را معضلي بزرگ و حل نشدنی تفسیر و تبدیل می کنیم. عصبانیت، یک هیجان و یا احساس است و فردی که در مدیریت هیجان توانمند باشد، می داند که این عصبانیت را چه وقت، کجا، با چه کسی و چگونه ابراز کند تا بجای اینکه برایش دردرس تولید کند، راه گشا باشد. هوش هیجانی یا EQ شامل شناخت و کنترل هیجان های خود، همدلی کردن با دیگران و حفظ روابط رضایت بخش است. به عبارت دیگر، شخصی که هوش هیجانی بالایی دارد، مؤلفه های شناختی، جسمی و رفتاری هیجانات را به طور موافقی آمیزی با یکدیگر تلفیق می کند.

به واقعه ای که اخیراً موجب برانگیخته شدن خشم، شادی، غم و ... شما شده است فکر کنید و احساسی که به شما دست داده بود را به باد آورید. نشانه های جسمی مانند تنگی نفس، تپش قلب، گرفتگی معده و حالات روانی مانند احساس عدم کنترل، احساس تعایل به زدن دیگری و... را در نظر آورید. کدام یک از احساسات شما مثبت و کلامیک منفی است؟
باید توجه داشته باشیم که احساسات همیشه قابل تایید نیستند. داشتن احساسات منفی مانند: خشم، حسادت، تنفس و... کاملاً عادی است اما نکته‌ی مهم آن است که این احساسات بازگو شوند تا روی هم انباشته نگردد و منجر به بیماری و فشار عصبی نشوند و باید به نحوی بیان شوند که برای خود یا سایرین احتمال خطر به وجود نیاوریم.
ارسطو می گوید: «عصبانیت شدن، کار سختی نیست و همه می توانند عصبانی شوند، اما عصبانی شدن در برابر شخص مناسب، به میزان مناسب، در زمان مناسب و به دلیل مناسب و به روش مناسب، آسان نیست». برای هر انسانی، در طول زندگی روزمره اش اتفاقاتی رخ می دهد؛ اخباری

تعريف مدیریت هیجان

- مهارت مدیریت هیجان (هوش هیجانی) فرد را قادر می سازد تا هیجان را در خود و دیگران تشخیص داده، نحوه‌ی تاثیر آن‌ها را بر رفتار پذاند و بتواند واکنش مناسبی به هیجان‌های مختلف نشان دهد. امروزه افراد را به میزانی که قادر باشند از هیجانات به نفع خود و روابطشان استفاده کنند در بهره‌گیری از هوش هیجانی طبقه‌بندی می کنند.

تعريف هیجان

- در زبان فارسی کلمه‌ای است که بیشتر برای بیان احساسات و حالات پرشور و پر اتریزی به کار می رود ولی از نظر روانشناسی بیان تمام حالات احساسی و روانی مثبت و منفی را در بر می گیرد.

کارکردهای هیجان

- به زندگی ما تحرک و روح می بخشد.
- موجب همبستگی بیشتر ما با دیگران می شود.

پیشگیری نوین ۷



انواع هیجان

هیجان ها معمولاً به احساسات و واکنش های عاطفی اشاره دارند. از جمله این هیجانات مثل خشم، ترس، عشق و محبت، تغیر، امید و نامیدی، نگرانی و اضطراب، احساس حقارت، غرور، غم و اندوه، شادی، تعجب، شرم، پیشگاهی دلسوزی و ... اشاره کرد.

ابراز حالت هیجانی، مشکل بزرگی در ارتباط به شار می رود. ما اغلب ابراز هیجان را به صورت غیر کلامی یعنی از طریق جلوه های چهره ای نشان می دهیم که احتمالاً مهمترین شکل ارتباط هیجانی هستند؛ در چهره انسان 44% عضله برای جویدن بد کار می رود و 40% عضله دیگر برای جلوه های چهره ای هستند. برخی از جلوه های خاص چهره ای ذاتی هستند و بنابراین در همه جایی دنیا آنها را می شناسند مانند لبخند و گزینه.

قواعد همارت مدیونیت هیجان
کسب این مهارت به مراکمکی کنند احساس شناسایی هیجان های خود و دیگران و تاثیر آنها بر رفتارهای مان بتوانیم در مقابله با آنها واکنش مناسب را از خود بروز دهیم.

اگر با حالات هیجانی از جمله غم، خشم یا اضطراب برسورد صحیح نشود می تواند تاثیرات منفی بر سلامت جسم و روانمان داشته باشد و پیامدهای منفی به دنبال خواهد داشت.

برخورداری از هوش هیجانی موجب می شود که:
در موقعیت های تهدید کننده و خطرناک رفتار مناسبی را از خود بروز دهیم.
از لحظات شادی بعض در زندگی خود و اطرافیان مان به نحو شایسته استفاده نماییم.

نیازهای دیگران را بهتر درک کرده و ضمن همدلی برای کسک به دیگران پیشقدم باشیم. حق مسئولیت پذیری را در ما افزایش می دهد، برای مثال به جای این که بگوییم: «او باعث عصبانیت من شد، من گوییم، من عصبانی شدم».

چنانچه با حالت های هیجانی مثل غم، خشم یا اضطراب درست رفتار نشود، بر جسم و روان ما تاثیر منفی داشته و پیامدهای ناخوشایندی برای سلامتی ما در پی خواهد داشت از این رو مدیریت بر هیجان ها یکی از مهارت های مهم زندگی محسوب می شود.

هوش هیجانی از سه مؤلفه اصلی برخوردار است:

مؤلفه شناختی: افکار، باورها و انتظارهایی است که نوع و شدت پاسخ هیجانی را تعیین می کند، آن چه برای یک فرد فوق العاده لذت بخش است، ممکن است برای دیگران کسل کننده یا آزار دهنده باشد.

مؤلفه جسمی: شامل تغییرهای جسمی در بدن است برای مثال هنگامی که بدن از نظر هیجانی به واسطه ترس یا خشم برانگیخته می شود، ضربان قلب افزایش می یابد، مردمک ها گشاد می شوند و تنفس تسریع می گردد.

مؤلفه های رفتاری: به حالات های مختلف تجلی هیجان ها اشاره می کند. جلوه های چهره ای، حالت های اندام و حرکات بدن، آهنج صدا همراه با احساسات مختلف مانند خشم، لذت، خم و هیجان های دیگر تغییر می کند.

فعالیت ها

۱) میزان عصبانیت دیگران

برخی از افراد دیگر جوشانند، یعنی با کمترین میزان تحریک بیشترین میزان خشم را از خود نشان می دهند و میان دوستان و آشنايان خود به عصبانیت معروف هستند. بر عکس برخی دیگر از افراد فقط در موقعیت های نادری عصبانی می شوند و در مجموع افراد خونسردی هستند. این دو دسته افرادی هستند که شدیدترین تا خفیف ترین حالت های خشم را از خود نشان می دهند ولی سیاری از افراد بین این دو دسته قرار می گیرند. به طور مثال روی یک پیوستار جایگاه سه نفر از دوستان، همسکاران یا آشنايان خود را مشخص کنید:

◀ افراد بسیار عصبانی

◀ افراد بسیار خونسرد

سپس بیان کنید که این افراد دارای چه ویژگی هایی هستند؟

هوش هیجانی

◀ آگاهی از هیجان های دیگران

◀ بیان هیجان ها

◀ مدیریت هیجان

◀ آگاهی از هیجان های خود

پیشگیری نوین

ویژه مدیران، دبیران و مشاوران مدارس متوسطه

شماره سیزدهم

زیر نظر شورای سیاست‌گذاری

کمیته علمی راهبردی پیشگیری اولیه از اعتیاد:

- معاونت تربیت بدنی و سلامت وزارت آموزش و پرورش
- پژوهشگاه مطالعات وزارت آموزش و پرورش
- اداره کل فرهنگی و پیشگیری ستاد مبارزه با مواد مخدر کشور

توصیه‌هایی برای بهبود مدیریت هیجانات

۱۳. در حین حالات هیجانی شدید، بحث نکنید و هیجانات خود مانند شادی و غم، عشق و تنفس، ترس و شجاعت... بحث و گفتگو نکنید.
۱۴. در هیجان‌های مثبت و منفی با یکدیگر سهیم شوید.
۱۵. در کنترل هیجانات پر انرژی مثل ششم و تنفس از روش‌های آرمیدگی عضلاتی، تنفس عمیق، قدم زدن، توشیدن آب سرد و دویدن و... استفاده نمایید.
۱۶. هرگاه تصور کردید از نظر احساسی و هیجانی احتیاج به کمک و تقویت بیشتر دارید به دوستان با تجربه و یا روانشناس و مشاور مراجعه نمایید.
۱۷. سعی کنید رفتارهای ناشی از هیجان‌های نامطلوب و سیم (مانند خشم، اندوه، افسردگی و...) را به تعویق اندانه و به تدریج ترک نمایید تا اثرات مخترب آن در امان باشد.
۱۸. تأثیر افکار بر احساسات و هیجانات بسیار زیاد است، ضروری است با شناخت افکار و افزایش خودآگاهی، هیجانات خود را بیش از پیش کنترل نمایید.
۱۹. به یاد داشته باشید که بزم، جرم و جنایت از احساس ضعف، احساس ناکام، احساس تحت کنترل بودن و احساس مغبون شدن به وجود می‌آید.
۲۰. به داشت آموزان بگویید کسانی که مورد احترام قرار می‌گیرند نیازی به اعمال زور برای قدرتمند شدن و یا کشیدن سیگار برای احساس بزرگی و قدرت ندارند.
۲۱. به داشت آموزان بیاموزید با تکریم، محبت و عشق ورزی هیجان‌های منفی را به هیجان‌های مثبت تبدیل نمایند.



۱. میزان عصبانیت خودمان
مچ کس بهتر از خودمان نمی‌تواند ما را بشناسد. شاید ابتدا جواب دادن به سوال‌هایی از قبیل اینکه شما چه اندازه عصبانی هستید؟ آیا شما به راحتی خشمگین می‌شوید؟ راحت نباشد، اما اگر گذشته خود را مرور کرده و به موقعیت‌هایی که در پیش رو دارید توجه کنید، می‌توانید جایگاه خود را مشخص کنید. فراموش نکنیم که لازمه تغیر، آگاهی دقیق از ویژگی‌های مثبت و منفی خوشبخت است.
حال با این توضیحات، کسی فکر کرده و جایگاه خود را به صورت فرضی روی پیوستار خشم مشخص کنید:
◀ افراد بسیار عصبانی
◀ افراد بسیار خونرود

۲. واکنش‌های مختلف
انسان‌ها در موقعیت‌های کم و بیش یکسان، واکنش‌های مختلفی از خود نشان می‌دهند. برای مثال واکنش نوجوانان به نمره کم گرفتن در امتحان ممکن است به صورت خشم و عصبانیت و یا غم و اندوه متفاوت باشد. موقعیت‌های زیر را مطالعه کرده و به گویید واکنش شما در هر کدام از موقعیت‌ها چگونه است و برای کنترل آن چه باید کرد:
■ در صفت اتوبوس یا نان ایستاده اید ولی یک نفر از راه نرسیده می‌رود اول صفت می‌ایستد.
■ به بانک مراجعه کرده اید، اما کارمند بانک صحبت تلفنی خود را فقط نمی‌کند.
■ یک ارباب رجوع خسته و عصبانی به شما مراجعه کرده و برخورد بدی با شما دارد.



۱. هیجانات منفی از جمع شدن نیازهای هیجانی برآورده نشده بوجود می‌آید، پس بهتر است درباره هیجانات ظاهر امنی مثل خشم گفتگو کنید.
۲. به جای نامگذاری افراد با صفات گوناگون (دست و پا چلقت، ترسو و...) احساسات آنان را نامگذاری کنید. مانند: «اکتون احساس خجالت می‌کنی، مثل اینکه خشمگین هستی، به نظر می‌رسد احساس ترس می‌کنی و...».
۳. برای شناخت بهتر احساسات داشت آموزان از دستور دادن، توهین، فضایت، نصیحت و تهدید کردن پرهیز نموده و با گوش دادن به آنان و دقت به زبان بدن (حالات و حرکات اعصابی بدن و صورت) احساسات آن‌ها را شناسایی کنید.
۴. هیجان‌های خود (مخصوصاً هیجانات منفی) را بالا‌فاضله ابراز نکنید.