

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

نسل‌ها در من

از من گفتن بود... بعدا نگی نگفتی !!!

دکتر زهرا محبوبی نیه

(متخصص روان‌شناسی سلامت)



موسسه انتشاراتی آقایی



- سر شناسنامه :
عنوان و نام پدیدآور :
مشخصات نشر :
مشخصات ظاهری :
شابک :
فهرست نویسی :
رده‌بندی کنگره :
رده‌بندی دیویی :
کتابشناسی ملی :
- محبوبی نیه، زهرا، ۱۳۵۰
نسل‌ها در من، از من گفتن بود... بعدا نگی نگفتی !!!
/ نویسنده: دکتر زهرا محبوبی نیه
تهران: آقائی، ۱۳۹۹.
۲۴۵ صفحه
۹۷۸-۶۲۲-۷۶۲۴-۴۴-۱
فیبا

موسسه انتشارات آقائی

عنوان: نسل‌ها در من، از من گفتن بود... بعدا نگی نگفتی !!!
نویسنده: دکتر زهرا محبوبی نیه
ناشر: انتشارات آقائی
ویراستار: اکبر آقائی
نوبت چاپ: اول، ۱۳۹۹
شمارگان: ۲۰۰۰ نسخه
چاپ: سپیدان تهران
قیمت: ۷۷۰۰۰ ریال
شابک: ۹۷۸-۶۲۲-۷۶۲۴-۴۴-۱

کلیه حقوق محفوظ میباشند.

نشر و پخش: تهران، میدان انقلاب، انتشارات آقائی
www.Entesharataghaei.ir تماس: 09124758603

ارتباط با نویسنده

zmahboobi@yahoo.com

<https://instagram.com/dr.za>، <http://instagram.com/dr.zarrin.mahmahboubi>

09129331176

تقدیم به تمامی مردم میهنم، ایران زمین

* والدین توانمند و مقتدر *

و

* فرزند پروری آگاهانه *

من آنچه شرط بلاغ است با تو می گویم تو خواه از سخنم پند گیر و خواه ملال

که مال تا لب گورست و بعد از آن اعمال

توانگری نه به مالست پیش اهل کمال

تو خواه از سخنم پند گیر و خواه ملال

من آنچه شرط بلاغست با تو می گویم

چو گوش هوش نباشد چه سود حسن مقال

محل قابل و آنکه نصیحت قائل

که هست صورت دیوار را همین تمثال

به چشم و گوش و دهان آدمی نباشد شخص

"سعدی"

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
.....۱۱.....	مقدمه
.....۱۵.....	فصل اول: ضرورت مشاوره قبل از ازدواج
.....۱۷.....	ضرورت آموزش و مشاوره قبل از ازدواج
.....۱۷.....	اهمیت مشاوره قبل از ازدواج
.....۲۲.....	ارزیابی آمادگی طرفین برای ازدواج
.....۲۲.....	ارزیابی تطابق و تناسب شخصیتی طرفین در ازدواج
.....۲۲.....	مشاوره پیش از ازدواج چه کمکی به همسران می کند
.....۲۳.....	مشاور در حین ازدواج
.....۲۳.....	مشاوره بعد از ازدواج
.....۲۵.....	فصل دوم: تراتوژنها
.....۲۷.....	داروها
.....۲۸.....	داروهای ضد صرع
.....۲۸.....	مخدرها، داروهای غیرمجاز
.....۳۳.....	بیماری‌ها و عفونت‌های مادر
.....۳۴.....	عوامل مرتبط با مادر
.....۳۶.....	سن مادر حین بارداری
.....۳۷.....	فصل سوم: نور دیده پروری
.....۳۹.....	دختر یا پسر بودن فرزند
.....۴۶.....	سیر تکاملی از بدو تولد تا سه سالگی
.....۴۹.....	پدر و مادر الگو شوند

.....۵:	رشد اعضای بدن نسبی است
.....۵:	آموزش گفتاری
.....۵۱:	آموزش فکر کردن به فرزندان
.....۵۱:	مسئولیت پذیری فرزندان
.....۵۱:	توجه به دیگران
.....۵۲:	توازن استقلال و کنترل
.....۵۳:	محبت کردن به کودک
.....۵۳:	خوشبختی خانواده را ارتقاء بخشید
.....۵۴:	خصوصیات خانواده منسجم
.....۵۴:	سابقه رشدی والدین
.....۵۵:	رابطه زناشویی
.....۵۵:	تنبیه بدنی
.....۵۵:	رهاورد والدین ناآگاه
.....۵۶:	قلمروهای نظام تربیتی
.....۵۶:	سبک‌های فرزند پروری
.....۵۷:	مادر کافی، مادر کامل
.....۵۸:	موارد الزامی برای والدین
.....۵۹:	قوانین خیلی مهم در تربیت کودک
.....۵۹:	نکات مهم در اجرای قوانین
.....۶۱:	ابزارهای دوست داشتن
.....۶۲:	اصول فرمان دادن به کودک
.....۶۴:	دستورالعمل‌های بازی کودک
.....۶۴:	توجه و بی توجهی نسبت به رفتار کودک
.....۶۵:	جلب اعتماد کودک
.....۶۵:	پاداش و تشویق
.....۶۶:	اشکال مختلف پاداش
.....۶۶:	رفتارهای آزاردهنده که کودکان انجام می‌دهند

..... ۶۷.....	راهکار
..... ۶۷.....	بی‌اعتنایی
..... ۶۸.....	تنبیه
..... ۶۹.....	خواب
..... ۷۰.....	بالمهای رشد روانی کودک
..... ۷۱.....	تناسب در اقتدار و عواطف
..... ۷۲.....	عوامل تشکیل‌دهنده توجه
..... ۷۳.....	باورهای اشتباه در مورد کودک
..... ۷۳.....	عقاید مضر والدین
..... ۷۴.....	آشنایی کودک با قانون
..... ۷۴.....	قاعده رسیدن به درخواستها در کودک
..... ۷۶.....	میزان ظرفیت انتخاب در کودکان
..... ۷۷.....	وابستگی مادر و کودک
..... ۷۷.....	روشهای قطع کردن بند ناف چسبندگی کودک
..... ۷۸.....	مادر کافی
..... ۷۸.....	نتیجه وابستگی کودک به مادر
..... ۷۹.....	کمال‌گرایی والدین
..... ۷۹.....	مراتب رشد روانی کودک
..... ۸۱.....	بلوغ روانی
..... ۸۱.....	داد زدن کودک و راهکار مقابله با آن
..... ۸۳.....	مشکلات خواب
..... ۸۶.....	موارد مربوط به توالیت رفتن کودکان
..... ۸۸.....	تغذیه
..... ۸۹.....	خجالتی بودن کودک
..... ۹۰.....	نظم و انضباط
..... ۹۲.....	قرار دادن کلمه (من بجای تو) در محاوره با کودک
..... ۹۲.....	ارتباط کلامی و هنر گوش دادن

.....۹۳.....	توجه به احساسات کودک
.....۹۵.....	مدیریت خشم
.....۹۶.....	ترس، تنبیه و خشم
.....۹۹.....	دلایل بدرفتاری فرزندان چیست؟
.....۱۰۰.....	تربیت و کنجکاوی جنسی
.....۱۰۵.....	فصل چهارم: نوجوانی و جوانی
.....۱۱۴.....	دشواری تصمیم گیری در نوجوان
.....۱۱۵.....	مشکلات رشد
.....۱۱۵.....	افسردگی نوجوان
.....۱۱۶.....	عوامل مرتبط با افسردگی در نوجوان
.....۱۱۶.....	خودکشی در نوجوان
.....۱۱۶.....	تعریف خودکشی
.....۱۱۷.....	علائم هشدار دهنده خودکشی
.....۱۱۷.....	چرا خودکشی در نوجوانی افزایش می یابد؟
.....۱۱۸.....	پیشگیری و درمان خودکشی
.....۱۲۰.....	عوامل مرتبط با خودکشی نوجوانان
.....۱۲۴.....	مواجهه با مساله خودکشی
.....۱۲۵.....	بزهکاری
.....۱۲۶.....	مسیرهای منتهی به بزهکاری نوجوانان
.....۱۲۷.....	پیشگیری و درمان
.....۱۲۸.....	عوامل مرتبط با بزهکاری
.....۱۲۸.....	اعتیاد
.....۱۳۰.....	خودکنترلی
.....۱۳۳.....	دلایل اعتیاد از نگاه روانشناسی
.....۱۳۵.....	راهکارهای موثر در پیشگیری از اعتیاد
.....۱۳۷.....	سالهای بلوغ

.....۱۳۹.....	بلوغ دختران
.....۱۴۰.....	بلوغ پسران
.....۱۴۱.....	طریقه رفتار با پسران در دوران بلوغ
.....۱۴۴.....	تربیت و آموزش جنسی
.....۱۴۶.....	نقش والدین در ازدواج فرزندان
.....۱۵۱.....	فصل پنجم: میان سالی (چهل، چلی که می‌کن)
.....۱۶۴.....	خودمراقبتی در دوران میانسالی
.....۱۶۷.....	فصل ششم: دوران سالمندی و پیری
.....۱۶۹.....	سالمندان و اختلالات روانی
.....۱۶۹.....	افسردگی
.....۱۷۰.....	سایر اختلالات روانی
.....۱۷۰.....	احساسات مشترک سالمندان
.....۱۷۲.....	بیماری‌های مزمن و ارایه راهکارهایی برای بهبودی و سلامتی
.....۱۷۶.....	تعامل محیط و ژن
.....۱۷۶.....	سیستم عصبی و سلامتی
.....۱۸۰.....	تروما چیست؟
.....۱۸۱.....	بیماری مزمن، تروما و سیستم عصبی
.....۱۸۸.....	اثرات تروما را بهبود دهید
.....۱۸۹.....	ارایه راهکارهایی جهت مدیریت بیماری‌های مزمن و بهبودی
.....۲:۵.....	فصل هفتم: شیوه‌های صحیح ارتباط و رفتار با هدف حفظ سلامت سالمندان
.....۲:۶.....	طریقه برقراری ارتباط با سالمند
.....۲:۹.....	خاطره گویی و سلامت روانی سالمندان
.....۲:۱۰.....	تغذیه در سالمندی
.....۲:۱۰.....	عوامل موثر در ایجاد مشکلات تغذیه در سالمندان
.....۲:۱۲.....	عوامل اصلی در کاهش وزن افراد سالمند
.....۲:۱۳.....	پیشگیری از حوادث در سالمندی

.....۲۱۶	خطرات موجود و مهمی که در مورد سالمندان بایستی رعایت شود.
.....۲۱۷	مراقبتهای کلی سالمندی
.....۲۲۱	فصل هشتم: سالمندآزاری و مرگ
.....۲۲۵	تاریخچه خشونت خانوادگی
.....۲۲۹	بازنشستگی و سازگاری با آن
.....۲۲۹	بیوه‌گی
.....۲۳۱	روابط دوستی در سالمندی
.....۲۳۱	روابط با نوه‌های بزرگسال و نیره‌ها
.....۲۳۱	اضطراب مرگ
.....۲۳۲	مرگ و مراقبتهای پایان زندگی
.....۲۳۳	تعریف مرگ
.....۲۳۴	مرگ با وقار
.....۲۳۴	آگاهی از مرگ و نگرش نسبت به آن
.....۲۳۵	نظریه کوبلر راس در خصوص انتظار مرگ
.....۲۳۶	پروتکل‌ها و توصیه‌ها
.....۲۳۹	سوگ اطرافیان و سوگواری
.....۲۴۲	منابع



مقدمه

فرزندپروری وظیفه‌ای لذت بخش، رشد دهنده، سخت و چالش برانگیز است. به طور معمول والدین در جایی از اسلوب و قاعده روان خود امید دارند که فرزندان آنها به بزرگسالانی سالم، پویا و سازنده تبدیل شوند. اما در این مسیر دائماً با پیچیدگی‌ها و موانعی مواجه میگردند، خوشبختانه تحقیقات و پژوهش‌ها حاکی از آن هستند که فرزندپروری مهارتی، آموختنی است و والدینی که به آموزش و آگاهی خود در این زمینه می‌پردازند نتایج بهتری دریافت می‌کنند.

تربیت فرزند از مهم‌ترین وظایفی است که در وهله نخست بر عهده‌ی پدر و مادر و سپس معلمان و مربیان نهاده شده است؛ چرا که تربیت فرزند، رابطه‌ی مستقیمی با صلاح و فساد جامعه دارد و اگر فرزندان در محیط خانواده، درست تربیت شوند، از این ناحیه، مشکلی برای جامعه پیش نمی‌آید. اما اگر فرزندان با تربیت نادرست پا به عرصه‌ی اجتماع بگذارند، رفتار سوء آنان در جامعه سرایت می‌کند و تأثیر منفی بر آن می‌گذارند. چنان که بسیاری از نابسامانی‌های اخلاقی و رفتاری موجود در جوامع کنونی، ناشی از انحرافات اخلاقی نسل جوان است که بخش عمده‌ی آن ریشه در تربیت خانوادگی آنان دارد. چرا که تصور بفرمایید کودک دختر یا پسر امروز، مادر و پدر، معلم، پزشک، وزیر و وکیل و سیاستمدار و غیره.... فردا هست. وظیفه تک تک افراد جامعه است که به این مهم، توجه کافی و لازم را مبذول داشته و از هیچ گونه تلاشی دریغ نورزند. بطور مثال:

«در خیابانها و بزرگراهها، مراقب رفتار و گفتار خود خصوصاً با کودکان کار باشیم و دقت کنیم. چرا که کوچکترین رفتار و گفتار نادرست آسیبی بزرگ و هولناک به روان این کودکان وارد می‌سازد که گاهی جبران آن نزدیک به غیر ممکن خواهد بود.»

از این رو، پدر و مادر در تربیت فرزند وظیفه‌ای بس مهم به عهده دارند که باید به آن توجه نمایند.

به یاد داشته باشیم که آموزش، مهم‌ترین ابزار برای مواجهه با آسیب‌های روانی و اجتماعی می‌باشد

خانواده به عنوان اولین پایه گذار شخصیت، ارزش‌ها و معیارهای فکری هر فرد است که نقش بارزی در تعیین سرنوشت، سبک و خط مشی زندگی افراد در آینده دارد و سلامت و اخلاق فرد تا حدود زیادی به آن بستگی دارد. شیوه‌های فرزند پروری را می‌توان مجموعه‌ای از رفتارهایی دانست که تعاملات والد-فرزند را در طول دامنه گسترده‌ایی از موقعیت‌ها، توصیف می‌کند.

هر خانواده شیوه خاصی را تحت عنوان شیوه‌های فرزند پروری در تربیت فرزندان خویش به کار گرفته که متاثر از عوامل متفاوتی از جمله عوامل فرهنگی، اجتماعی، سیاسی و اقتصادی است.

«بامریند» که مطالعات طولی برجسته‌ای را با مشاهده تعامل‌های والدین با فرزندان خود انجام داد، شیوه‌های فرزند پروری را شامل رفتارهای گوناگون، متنوع، بهنجار و طبیعی می‌داند که والدین به منظور کنترل و اجتماعی کردن کودکانشان به کار می‌برند.

عدم توجه والدین به سالم سازی محیط روانی و عاطفی کودکان و نوجوانان و فقدان روابط مناسب در بیشتر موارد آنها را با کمبود عاطفی، انگیزشی و مشکلات روانی روبرو می‌سازد. لازم به ذکر است نگارنده این نگارش خود، دانش آموخته رشته روان‌شناسی سلامت بوده و وظیفه پیش‌بینی و پیش‌گیری را بر عهده دارد.

با توجه به این نکته، هدف از نگارش این کتاب ارایه آگاهی، هرچند کوچک و به اندازه بضاعت اندکم به هم‌نوع خود بوده است باهدف انجام ازدواج‌های مناسب و صحیح، فرزندآوری و فرزند پروری درست و اصولی، ایجاد نسلی نو و کارآمد، همراه با داشتن سلامت روان علاوه بر سلامت جسم. لذا پیش‌بینی و پیشگیری از آسیب، نقش روان‌شناس سلامت را بیانگر می‌باشد و نویسنده اثر را به‌عنوان متخصص در حیطه سلامت روان مجاب دانسته و به نگارش آن اقدام نموده است.

پس در نتیجه مساله‌ایی که بسیار مهم و حایز اهمیت است، دختر و پسری که تصمیم دارند با همدیگر ازدواج کنند و سالیان سال زیر یک سقف زندگی کنند و عهد زناشویی ببندند. از هر نظر بایستی مناسب یکدیگر بوده و هنگامی که تصمیم به فرزندآوری دارند بایستی شرایط آن را از بدو ایجاد نطفه، بررسی کنند تا به سلامت جسمی و روانی جنین آسیب وارد نگردد. یکی از موارد بسیار مهم در حوزه روان "استرس" است که اثرات نامطلوبی بر روی جنین می‌گذارد. و همچنین توجه به این نکته بسیار مهم!!

چطور است که برای استفاده از وسیله‌ای که خریداری میکنیم نیازمند مطالعه دفترچه راهنمای آن هستیم.

آنوقت آیا برای فرزندآوری، پرورش و تربیت نیاز به آموزش، آگاهی، دانش و مطالعه نداریم؟

به کرات در کوچه و خیابان، مراکز خرید و غیره شاهد برخورد نامناسب والدین با کودکان خود هستیم که بدون ذره‌ایی آگاهی، وبا عادی انگاشتن بعضی از موارد، با رفتار و گفتار شاید به ظاهر کوچک و بی اهمیت آن چنان آسیب روانی مهلک به کودک دل‌بند خود وارد می‌سازند که گاهی جبران آن نزدیک به غیر ممکن می‌تواند باشد. مثلا تکه کلامی که بسیار شنیده‌ایم، از والدین ناآگاه، خطاب به کودک خود «اگر اذیت کنی می‌گم فلانی آمپولت بزنه» نکات ریز ولی بسیار مهم در فرزند پروری وجود دارد که والدین موظف هستند قبل از بچه‌دار شدن یا حین بچه‌دار شدن از آن آگاهی داشته باشند.

کتاب پیش رو به این مقوله حیاتی و بسیار مهم از قبل از ازدواج تا پایان چرخه زندگی در ۸ فصل بطور مختصر پرداخته است. مخاطب این نگارش عموم مردم جامعه (بزرگسال) می‌باشند و هر آنکه از قوه تعقل برخوردار است.

چون گذارد خشت اول بر زمین معمار کج * * * گر رساند بر فلک، باشد همان دیوار کج

فصل اول

ضرورت مشاوره قبل از ازدواج

نهاد خانواده یک جزء تاثیرگذار از یک کل را تشکیل می‌دهد این کل که جامعه نامیده می‌شود سلامت روانی خود را مدیون و مرهون سلامت روانی تک تک اعضای آن جامعه است.

هرچه این نهاد آگاه‌تر باشد، جامعه با ناهنجاری‌های کمتری روبرو می‌گردد. با ارائه راهکارهای کاربردی و مناسب از به وجود آمدن تصمیمات اشتباه و ناکارآمد می‌توان ابتدا پیش‌بینی و سپس پیشگیری کرد. در این مورد مشاوران خانواده در مسیر آگاهی بخشیدن جوانان جامعه مسئولیت سنگینی بر عهده دارند.

شناخت از خود بر پایه عواملی نظیر هیجان‌ها، رفتارها، ویژگی‌های جنسیتی و عوامل اجتماعی شکل گرفته است. این شناخت تاثیر قابل توجهی بر عملکرد شخصی و اجتماعی فرد دارد. زندگی مشترک مجموعه‌ای از انتظارات، فرضیه‌ها، هیجان‌ها و بایدها و نبایدهاست. هر یک از زوجین با بینش و معیار مختص به خود وارد زندگی مشترک می‌شود که حاصل تربیت در خانواده، تحصیل در مدرسه و حضور در اجتماع است. افراد با شناخت نقاط ضعف خود می‌توانند علت بسیاری از رفتارهای هیجانی و نادرست خود را پیدا کرده و در جهت رفع آن بکوشند. آنها از این طریق می‌توانند بیشترین وفق و انطباق را با همسر خود پیدا کنند.

یکی از مهم‌ترین مسائلی که می‌تواند ازدواج را تحت تاثیر قرار دهد عدم شناخت احساسات است. به کرات پیش آمده که شخص پس از دوره کوتاهی آشنایی جمله «من عاشق او هستم» را به کار می‌برد روانشناس موظف است با دادن آگاهی‌های لازم فرد را متوجه تصمیم‌های هیجانی خود کند و منطق را در کنار احساسات قرار دهد.

ازدواج یکی از مهمترین تصمیمات زندگی هر شخصی است اما این تصمیم زمانی باید گرفته شود که شخص به آگاهی‌ها و اطلاعات لازم، تجربه و پختگی رسیده باشد. قبل از ازدواج اختیار و قدرت در تصمیم‌گیری زیاد است و می‌توان از تشکیل ساختارهای مشکل‌زا

و ناکارآمد اجتناب کرد اما پس از ازدواج هنگامی که ساختارها شکل گرفتند تنها می شود کارکردهای مشکل را کاهش داد و به ندرت می توان در ساختارها تغییر ایجاد کرد.

ضرورت آموزش و مشاوره قبل از ازدواج

خانواده یکی از نهادهای مهم اجتماعی است که با ازدواج شروع می شود سنگ بنای نهاد خانواده در ازدواج گذاشته می شود ما در انتخاب خانواده ای که در آن به دنیا آمدیم اختیاری نداشتیم اما سازنده خانواده آینده خود خواهیم بود. ازدواج موفق پایه و بنیان عالی برای ایجاد خانواده شاد، مستحکم و پابرجا است.

پیش آشنایی

اطلاعات و عواطف بین دو نفر از جنس مقابل به منظور تصمیم گیری برای ازدواج است. جذابیت عامل محرک برای آشنایی با یک فرد است. جذابیت در آغاز و گسترش آشنایی زن و مرد تاثیر بسزایی دارد.

نظریه های آشنایی

دو نظریه در این باب وجود دارد

۱- همسان همسری

۲- ناهمسان همسری

بر طبق نظریه همسان همسری هرچه شباهت ها و همانندی ها بیشتر باشد دو طرف بیشتر مایل به آشنایی با یکدیگر هستند. و اما نظریه ناهمسان همسری بیان می کند که ما بیشتر به افرادی علاقه مند می شویم که ما را کامل کند.

اهمیت مشاوره قبل از ازدواج

زندگی مشترک افقی روشن و جلوه گاهی زیبا برای تولد دوباره است مشروط بر آنکه وجوه ضروری آن یعنی توانایی ها و مهارت های خاص و سازنده در تفکر بینش و عملکرد

انسان رویت و ملاحظه گردد چهار واقعه مهم (تولد، ازدواج، طلاق و فوت) که در طول زندگی انسان در دفترچه زندگی او یعنی شناسنامه مرقوم گشته است که فقط آدمی در ازدواج و طلاق صاحب اختیار می‌باشد. بنابراین در مساله ازدواج نبایستی سهل انگاری کرد بلکه باید با مطالعه و بر اساس معیارهای حقیقی همسر را انتخاب کرد قبل از ازدواج قطعاً مشاوره با یک متخصص یا مشاور ماهر و آگاه در امور خانواده و برخوردار از اطلاعات و دانش امروزی ضروری بنظر میرسد.

مشاوره قبل از ازدواج مهمترین نکته‌ای است که به افراد کمک می‌کند واقع بینانه به ازدواج نگاه کنند و از هرگونه احساسات غیر عقلانی بپرهیزند چرا که پایه و اساس ازدواج بر مبنای معیارهای عقلانی استوار است. بسیاری از جوانان در دوران عقد یا نامزدی یا آشنایی قبل از ازدواج یک زندگی ایده‌آل و بدون هرگونه اختلاف و درگیری و مشاجره را تصور می‌کنند و با چنین دیدگاهی بر این باورند که بینشان صددرصد تفاهم وجود دارد غافل از اینکه در نخستین مشکلی که برای‌شان هنگام زندگی مشترک به وجود می‌آید آرمان‌ها و رویاهایشان به یکباره فرو می‌ریزد و فوراً از زیر بار مسئولیت زندگی مشترک شانه خالی کرده و تصمیم به جدایی و طلاق می‌گیرند.

افراد از لحاظ شرایط خانوادگی و تربیت دارای فرهنگ و مسائل اخلاقی خاص و منحصر به فردی هستند بنابراین توجه به مسائل متفاوتی حین ازدواج الزامیست، که می‌توان به مواردی اشاره کرد.

الف) در انتخاب همسر عجله نکنید و این کار را با بررسی و تحقیق انجام دهید.

ب) چنانچه والدین و اطرافیان سخت‌گیری کنند برای قانع کردن آنها از مشاور خانواده کمک بگیرید.

ج) پس از بررسی معیارهای طرف مقابل وضع خود را با وی مقایسه کنید و در صورت هماهنگی تصمیم‌گیری کنید یعنی دختر و پسر سراغ مواردی بروند که حداقل اختلافات فرهنگی، اخلاقی، اقتصادی و غیره را با خود و خانواده‌اش داشته باشند تا زندگی‌شان پایدار

و مستحکم باقی بماند. همچنین مشاوران اختلافاتی را که ممکن است بین خانواده‌های دختر و پسر به وجود بیاید را باید به آنها گوشزد کنند و در واقع اختلافات را برای آنها ترسیم کرده تا با چشمانی باز برای زندگی مشترک تصمیم بگیرند.

در واقع بهترین راه برای کاهش آمار طلاق این است که جوانان هنگام ازدواج مراجعه به مشاور آگاه و ماهر را در اولویت کارهای خودشان قرار دهند و با اعتماد به مشاوران مجرب شرایط زندگی‌شان را توضیح داده و با بهره‌گیری از مشاوره‌های قوی و درست و کارآمد در جهت تداوم زندگی‌شان اقدام کنند.

مشاوره قبل از ازدواج اگر بر اساس معیارها و شرایط مناسب و درست انجام گیرد و فرد مشاوره دهنده از آگاهی، اطلاعات و دانش کافی برخوردار باشد به طرفین کمک زیادی خواهد کرد بنابراین دختر و پسری که برای مشاوره مراجعه می‌کنند باید با صداقت کامل مسائل خود را با مشاور در میان بگذارند و به این نکته توجه داشته باشند که مشاوران هیچگاه توصیه به ازدواج نمی‌کنند همانطور که توصیه به طلاق نمی‌کنند و در هر دو حالت تصمیم گیرنده نهایی خود دختر و پسر هستند.

مشاوران با استفاده از فرمول‌های علمی و بررسی مولفه‌های تاثیر گذار در ازدواج جوانان را به آنان یاد آوری کرده و درصد موفقیت یک ازدواج و دشواری‌ها و مخاطرات آن را خاطر نشان می‌کنند.

مشاوران هیچ‌گاه اطلاعات خصوصی افراد را در اختیار طرف مقابل قرار نمی‌دهند. بلکه دو طرف را متوجه تضادها و مغایرت‌های یکدیگر می‌کنند. بنابراین بهتر است جوانان قبل از ازدواج از مشاوران حاذق، مجرب و کارآمد حوزه خانواده کمک بگیرند.

مشاوره قبل از ازدواج یک فرآیند تخصصی است و در تمام دنیا مرسوم است انسان‌ها از یکدیگر شناخت کافی ندارند و بنابراین به منظور دستیابی به این شناخت برای ازدواج به کمک مشاور نیاز دارند. محققین اعتقاد دارند که مشاوره قبل از ازدواج اهمیت بسیار بالایی دارد که افراد بایستی برای آن وقت زیادی بگذارند.

د) آمادگی و شناخت

در مشاوره ازدواج بایستی دو فرایند مورد توجه واقع شود اول این که فرد بدانند برای ازدواج آمادگی دارد یا نه و بعد از طرف مقابل شناخت کافی داشته باشد و برای دانستن این موارد از مشاور کمک بگیرد.

شخصی آمادگی ازدواج دارد که تعهد پایدار داشته باشد یعنی برای فردی که وارد زندگی او شده است بار نباشد. زندگی بالنده‌ای داشته باشد باعث آرامش بیشتر شود سرعت حرکت او را به سمت تعالی و پیشرفت بیشتر کند و اگر چنین نباشد در واقع ازدواج تنها برای رفع بخشی از نیازها خواهد بود که به فرد برای پیشرفت و تعالی کمک نمی‌کند. نتیجه اینکه فرد آمادگی خود را بسنجد از مشاور مجرب و کار آمد این حیطه کمک بگیرد. در مشاوره قبل از ازدواج دو عامل آمادگی و آشنایی اهمیت بسزایی دارند.

برای بسیاری از افراد یک یا تعدادی از ملاک‌های کم اهمیت محور توجه قرار می‌گیرد در صورتی که باید به مجموعه‌ایی از عوامل توجه کرد بنابراین در مشاوره قبل از ازدواج مجموعه‌ایی از عواملی که یک فرد باید به آن توجه کند بررسی می‌گردد.

ه) عوامل موثر در ازدواج

عوامل موثر در ازدواج به دو بخش تقسیم می‌شوند؛ یکی عوامل پیش بینی کننده موفقیت ازدواج و دیگری عوامل حمایت کننده از ازدواج.

مثلاً اگر کسی همه عوامل مثبت را دارا باشد اما دچار اختلال روان باشد، این مشکل همه عوامل مثبت را تحت الشعاع قرار می‌دهد.

نتیجه اینکه فرد بایستی ابتدا سلامت خود را به دست آورد و بعد تصمیم به ازدواج بگیرد.

در مورد مسئله اعتیاد هم به همین صورت، برخی از خانواده‌ها تصور می‌کنند که اگر فرزندان که دچار اعتیاد به مواد مخدر هست ازدواج کند باعث میشود اعتیادش را ترک کند که تصویری نادرست است.

یا فردی که با وجود سن مناسب، آمادگی لازم را برای ازدواج ندارد یعنی قادر نیست به طرف مقابل اعتماد کند، سرمایه گذاری عاطفی داشته باشد، اراده ضعیفی دارد، هدفمند و وفادار نیست و سایر موارد... چنین فردی اگر ازدواج کند در واقع باید خود را برای طلاق آماده کند.

بنابراین مشورت با یک مشاور خبره و ماهر قبل از ازدواج می تواند تمامی این عوامل را سنجیده و آنها را کنار هم قرار دهد و به صورت دقیق به فرد گفته شود که با چه مسائلی ممکن است مواجه گردد.

اگر مشاور حاذق و مجرب باشد به افراد یادآوری می کند که در چه زمینه هایی اطلاعاتشان ناقص است و آنها را راهنمایی می کند که باید درباره آن موارد جلسه بگذارند و گفتگو نمایند.

ی) بهترین زمان برای مشاوره

معمولا مراجعه به مشاوره زمانی که هنوز هیچ گفتگویی بین افراد صورت نگرفته است مناسب نیست مراجعه افراد بعد از مدت ها حرف زدن و رابطه داشتن و شکل گرفتن علاقه تاثیر چندانی ندارد بنابر این بهترین زمان برای مراجعه به مشاور زمانی است که فرد آمادگی دارد و حداقل چندین ساعت با طرف مقابل درباره مسائل مختلف گفتگو کرده است.

مشاوران اگر نیاز باشد از خانواده ها هم دعوت می کنند تا در جلسات حضور یابند.

مهارت ارتباط موثر یک مهارت لازم و ضروری در زندگی است که اغلب مواقع نادیده گرفته می شود. ارتباط موثر با دیگران از مهم ترین مهارت های زندگی است زیرا بهبود آن به تمام جوانب زندگی اعم از کاری، شخصی و اجتماعی کمک خواهد کرد. بدین ترتیب شاهد آرامش و پیشرفت بیشتری خواهید بود.

آموختن مهارت های زندگی توسط فرزندان و زوجین آنقدر اهمیت دارد که توصیه می شود که والدین در کنار فراهم آوردن جهیزیه و سایر ملزومات زندگی برای رفاه فرزندان، این فقره را نیز در اولویت مورد نیاز آنان قرار دهند.

ارزیابی آمادگی طرفین برای ازدواج

سن ازدواج عامل مهمی است که می‌تواند رضایت از زندگی مشترک را تحت تأثیر خود قرار دهد هرچند این عامل به تنهایی نمی‌تواند تعیین‌کننده باشد اما عامل مهمی است که باید مورد توجه واقع شود و میزان آمادگی سنی، روانی و اجتماعی طرف مورد بررسی قرار گیرد. زیرا عدم پختگی روانی، عاطفی، جسمانی و اجتماعی مشکلات زیادی را به بار خواهد آورد.

ارزیابی تطابق و تناسب شخصیتی طرفین در ازدواج

خصوصیات شخصیتی بسیار متنوع و متعدد هستند اما بعضی از آنها دخالت بیشتری در رضایت از زندگی مشترک دارند.

از مهمترین ویژگی‌های شخصیتی که تأثیر قابل توجه در این زمینه دارد می‌توان از درونگرایی و برونگرایی نام برد.

اشخاص درونگرا سرگرمی‌هایی چون مطالعه و غیره دارند در حالی که افراد برون‌گرا در شرایط جمعی و سرگرم‌کننده لذت می‌برند مثل بازی‌های دسته جمعی.

مشاوره پیش از ازدواج چه کمکی به همسران می‌کند

هدف اصلی مشاوره پیش از ازدواج، کمک به افراد برای انتخاب همسر مناسب است؛ زیرا این مرحله مشاوره ازدواج جنبه پیشگیری دارد و در صورت هدایت درست موجب تامین بهداشت روانی خانواده خواهد شد.

خانواده یکی از مهمترین نهادهای اجتماعی است که با ازدواج شکل می‌گیرد. آموزش و مشاوره در مراحل قبل، حین و بعد از ازدواج می‌تواند بسیار موثر و مفید باشد. آموزش در مراحل مختلف ازدواج می‌تواند از آمار ازدواج‌های ناموفق و به تبع آن آسیب‌هایی همچون طلاق، کودک‌آزاری، خشونت‌های خانوادگی، طلاق عاطفی، خیانت زناشویی، دلزدگی بین همسران، اعتیاد، قتل‌های ناموسی، همسرآزاری و غیره... بکاهد.

دختر و پسری که تصمیم دارند با همدیگر سالیان سال زیر یک سقف زندگی کنند و هم پیمان شوند، از هر نظر بایستی مناسب یکدیگر باشند تا موارد این چنینی سد راه خوشبختی آنان نگردد و هنگامی که تصمیم به تولیدنسل هم دارند شرایط فرزندآوری از بدو ایجاد نطفه، شرایطی بسیار مناسب از نظر جسمی و خصوصاً وضعیت روانی باشد تا به جنین آسیب وارد نگردد. یکی از موارد بسیار مهم در حوزه روان "استرس" است که اثرات نامطلوبی بر روی جنین می گذارد.

اینجاست که این شعر بسیار مصداق پیدا می کند.

چون گذارد خشت اول بر زمین معمار کج * * * گر رساند بر فلک، باشد همان دیوار کج

مشاور در حین ازدواج

مشاوره در حین ازدواج زمانی است که ازدواج زوجین قطعی شده، هدف از این مشاوره تحکیم پایه های زوجین است، شناخت زوجین از یکدیگر، به دست آوردن آگاهی و اطلاعات درباره روانشناسی زن و مرد، اطلاعات در مورد شخص، در زمینه های مختلف جسمی توانایی و محدودیت های روانی و کسب اطلاعات در مورد جنس مخالف، چگونگی رفتار صحیح آنها با یکدیگر و جلوگیری از بروز اختلاف نظرها و عمیق شدن آن، از اهداف این مرحله از مشاور است. مشاوره بعد از ازدواج

در این مرحله یعنی شروع زندگی مشترک مسائل فرهنگی، عقیدتی، اجتماعی و سنن مورد قبول یکدیگر را عملاً تجربه می کنند و ممکن است قادر به حل برخی از تعارضات و اختلافات نباشند بنابراین مشاوره در این مرحله برای راهنمایی آنان و پیشگیری از بروز اختلافات مفید خواهد بود در این مرحله زوجین با مراجعه به مشاور، مهارت های مختلف زندگی زناشویی را آموزش می بینند.

فراموش نکنیم که:

همیشه پیشگیری بهتر از درمان است.



فصل دوم

تراٲوژنھا

دوره قبل از تولد، مرحله‌ای اساسی در رشد انسان است که در فراخنای زمانی محدود آن، ارگانسیم درون رحم نسبت به محیط اطرافش بسیار حساس می‌باشد. اگر در این دوره رویان آسیب ببیند بهبودی آن دشوار و یا غیر ممکن خواهد بود. ترا تولوژی علمی است که به بررسی علل ایجاد اختلالات و ناهنجاری‌های مادرزادی می‌پردازد. واژه «تراتوژن» به هر گونه عامل محیطی یا مادرزادی اشاره دارد که در دوره قبل از تولد، سبب آسیب به جنین و اختلال در رشد آن شود. تراتوژن از کلمه یونانی *teras* به معنای بدشکلی یا هیولایی گرفته شده است.

تراتولوژی از سالیان پیش با مطالعه چند فاکتور فیزیکی و شیمیایی بر روی تکامل ماهی‌ها دوزیستان و پرندگان شروع شد و سپس با مطالعات دقیق بر روی جنین آنها ادامه یافت این علم در ابتدا بر ناهنجاریهای ظاهری متمرکز بود اما به مرور زمان مبانی آن به حوزه ژنتیک، بیوشیمی، بیولوژی مولکولی، فیزیولوژی، تولید مثل و اپیدمولوژی گسترش یافته است.

شدت آسیب تراتوژنها به عواملی از قبیل مقدار تراتوژن، وراثت مادر و ارگانیزم، سن ارگانیزم قبل از تولد و تاثیرات مخرب دیگر بستگی دارد.

تاثیر تراتوژنها در دوره‌های مختلف رشد قبل از تولد متفاوت هستند. در دوره تخمک‌بارور (قبل از لانه‌گزینی) تراتوژنها به ندرت تاثیر دارند و در صورت تاثیر منجر به مرگ رویان می‌شوند. در دوره رویانی تاثیر تراتوژنها بسیار زیاد است. در دوره جنینی تاثیر تراتوژنها جزئی است. با این حال سقف دهان، مغز، چشم‌ها و اندام‌های تناسلی هنوز می‌توانند شدیداً آسیب ببینند. تراتوژنها ممکن است موجب اختلالات و بیماری‌های جسمانی زودرس یا دیررس و عوارض روانی کوتاه مدت یا بلندمدت شوند. یک تراتوژن ممکن است موجب چند نوع آسیب یا نقص عضو شود مثلاً سرخچه ممکن است موجب ناشنوایی، آب‌مروارید، کم‌توانی ذهنی یا بیماری‌های قلبی شود. همچنین تراتوژن‌های گوناگون وجود دارد که همگی موجب یک انحراف رشدی می‌شوند مثلاً علت ناشنوایی ممکن است سرخچه و یا مصرف داروهای مختلف باشد.

حال به مهمترین تراژون‌های تاثیرگذار بر رشد رویان در دوره قبل از تولد و نیز برخی از صدمات شناخته شده آنها پرداخته می‌شود.

داروها

داروهای خطرناک در دوران بارداری به دو دسته داروهای مجاز و غیر مجاز تقسیم می‌شوند. اثرات تراژونی داروهای مجاز از قبیل لیتیوم، کافئین، آرامبخشها، ضدصرع‌ها و برخی از آنتی بیوتیک‌ها و مواد غیر مجاز مانند هروئین، کراک، متادون، کوکائین و ماری‌جوآنا یا (حشیش) مورد بحث و بررسی قرار می‌گیرد.

داروهای مجاز

داروی تولیدومید موجب نقص عضو، بدشکلی و ناهنجاریهای اندام می‌شود. این دارو در اوایل دهه ۱۹۶۰ در اروپا کانادا و آمریکای جنوبی موجب بد شکلی دست و پاهای جنین شده و به گوشها، قلب، کلیه و اندام‌های تناسلی آسیب رسانده بود. استفاده از تولیدومید هرچند به مقداری کم در دورانی از بارداری موجب بروز ناهنجاری قابل توجهی می‌شود.

لیتیوم داروی دیگری است که در درمان اختلالات دو قطبی، مانیا و افسردگی‌های عمده به کار می‌رود. مصرف این دارو در دوران بارداری نیز به دلیل جلوگیری از عود بیماری ادامه می‌یابد. در پژوهشی تزریق کربنات لیتیوم در دوران بارداری کاهش معناداری را در میانگین اندازه قطر بین آهیانه‌ای، وزن و طول فرق سری - دنبالچه‌ای جنین در اثر مسمومیت با لیتیوم نشان داده شد.

کافئین ماده‌ای است که در موادی همچون قهوه چای و کاکائو وجود دارد و گزارش‌های متنوعی دال بر اثرات آن بر تولید مثل وجود دارد. مصرف زیاد کافئین در دوره حاملگی بیش از ۳ فنجان در روز با کم وزنی هنگام تولد، سقط و نشانه‌هایی مانند تحریک پذیری و استفراغ ارتباط دارد.

آسپرین دارویی است که به عنوان ضد درد و درمان سقط جنین در مادران باردار کاربرد دارد لذا آسپرین از جمله آثار خونریزی دهنده آن بر دستگاه گوارش در پژوهش‌ها گزارش شده است.

آرامبخش‌ها از دیگر موادی هستند که گزارش‌های شاخصی درباره تراتوژنیسیته احتمالی برخی از آنها وجود دارد.

داروهای ضد صرع

داروهای ضد صرع ناهنجاریهای نظیر کام شکری، کم توانی ذهنی و رشدی، هیپوتلوریسم، عدم نزول بیضه و غیره... ایجاد میکند.

یکی از انواع ناهنجاریهای مادرزادی ایجاد شده توسط این داروها ناهنجاری‌های اسکلتی است.

مخروطی شدن بند انگشتان، چهره‌های غیر طبیعی و هیپوپلازی صورت، میکروسفالی و آنومالی استخوان جناغ سینه، برخی از ناهنجاری‌های متاثر از این داروهاست.

آنتی بیوتیک‌ها نیز از جمله داروهایی هستند که تراتوژن بودن برخی از آنها به اثبات رسیده است و مصرف بی‌رویه و بدون تجویز پزشک بعضی از آنها می‌تواند موجب ناشنوایی، توقف رشد استخوان‌ها و زردی شدید دندان‌های شیری نوزاد متولد شده شود.

مخدرها، داروهای غیرمجاز

مصرف مخدرها در دوران بارداری مادر می‌تواند عوارض جسمانی و روانی زیادی را در جنین به وجود بیاورد. به طور کلی سبک وزنی، نارس بودن، مشکلات ضربان قلب، تشنج، بدشکلی اندام و مرگ جنین از جمله آثار جسمانی و دوری‌گزینی و انزوا از جمله حالات عاطفی نوزادان مادران معتاد است.

نوزادان مادران مصرف‌کننده هروئین در معرض خطراتی مانند زودرسی، کم وزنی هنگام تولد، نارسایی‌های جسمانی، مشکلات تنفسی و مرگ در زمان تولد هستند. این نوزادان در

سال اول زندگی به محیط کمتر توجه دارند و رشد حرکتی آنها کند است. برخی از آنها بهتر می‌شوند در حالی که سایرین عصبی و بی‌توجه می‌مانند. بعضی از آنها مشکلات درازمدت دارند در حالی که برخی دیگر زودتر بهبود می‌یابند. ضمن اینکه مصرف هروئین باعث انتقال سموم آن به جنین شده و از طریق ترشح در شیر مادر نیز به نوزاد انتقال می‌یابد. همچنین پژوهش‌ها نشان دادند که هروئین باعث کاهش معنی داری در فرق سر - نشیمنگاهی، عدم گامت زایی، کاهش گامت زایی، کاهش فعالیت‌های جنسی، طولانی شدن زمان لقاح، مرگ جنین‌ها و همینطور ناهنجاری‌های جنینی در بافت‌های مختلف (زائده انگشتی، انحراف محور بدن، عقب ماندگی رشد، خونریزی‌های زیر پوستی، باز بودن پلک، خمیدگی‌های غیرطبیعی در ستون مهره‌ها و غیره... می‌شود.

تاثیر هروئین حتی با مقادیر بسیار کم می‌تواند اثرات زیانبار در باروری بر جای گذارد.

کوکائین داروی اعتیاد آور دیگری است که می‌تواند به اسپرم بچسبد و با آن وارد تخمک بارور شود. کوکائین عروق خونی را تنگ میکند و باعث میشود که بعد از مصرف زیاد آن اکسیژنی که به سلول در حال رشد می‌رسد به مدت ۱۵ دقیقه شدیداً کاهش یابد. کوکائین توازن شیمیایی در مغز جنین را نیز بر هم می‌زند که می‌تواند بی‌توجهی، نارسایی‌های حسی و حرکتی، نمرات هوش کم و مشکلات رفتاری در نوباوگی و کودکی، مشکلات جسمانی مانند نقائص چشم، استخوان، اندام تناسلی، مجاری ادراری، کلیه و قلب به علاوه خونریزی و نیز سکنه مغزی را به دنبال داشته باشد.

متادون داروی مخدري است که در بین روش‌های مختلف درمان معتادان به مواد مخدر بیشتر مورد توجه قرار گرفته و در راستای برنامه‌های کاهش آسیب، یکی از اقدامات مهم و اساسی در رابطه با مادران معتاد به شمار میرود. درمان با متادون همراه با مراقبت‌های پیش از زایمان، کاهش مرگ جنین، کاهش خطر ایدز را به همراه دارد. متاسفانه استعمال متادون خود احتمال زود رسی، کم‌وزنی، نارسایی‌های جسمانی، مشکلات تنفسی و مرگ جنین در زمان تولد را افزایش می‌دهد.