

آموزش غیر حضوری

سرپرستان شبانه روزی

# آنچه یک سرپرست شبانه روزی باید بداند

معاونت دانشجویی

اداره کل برنامه ریزی، خدمات و رفاه دانشجویی

اداره امور سراسری دانشجویی

## فهرست

پیشگفتار.....	۹
اهداف.....	۱۰
سرفصل‌ها.....	۱۱
بخش اول.....	۱۴
دانش پایه (عمومی).....	۱۴
فصل اول افسردگی.....	۱۵
مقدمه.....	۱۶
علائم روانی.....	۱۶
خلق ملول.....	۱۶
اضطراب.....	۱۶
کرختی هیجانی.....	۱۷
تفکر افسرده ساز:.....	۱۷
اختلال در تمرکز و حافظه:.....	۱۷
تکانه‌های خودکشی.....	۱۷
بدبینی.....	۱۸
ایرادگیری از خود.....	۱۸
علائم جسمی.....	۱۸
کاهش انرژی.....	۱۸
خستگی:.....	۱۸
کم شدن فعالیت:.....	۱۸
اختلال در خواب.....	۱۸
کندی روانی و جسمی.....	۱۸
بی‌اشتهایی یا پر‌اشتهایی.....	۱۸
علائم جسمی معکوس:.....	۱۹
علائم جسمی دیگر.....	۱۹
علائم رفتاری.....	۱۹
مطالبی برای مطالعه بیشتر.....	۲۰
پیشگیری از خودکشی.....	۲۲
برقراری ارتباط با شخصی که تمایلات خودکشی دارد.....	۲۲
درمان افسردگی.....	۲۳
فصل دوم اضطراب.....	۲۴

۲۵	.....	مقدمه
۲۵	.....	علایم جسمی
۲۶	.....	علایم روانی
۲۶	.....	علایم ذهنی - ادراکی
۲۷	.....	علایم عاطفی - هیجانی
۲۷	.....	علایم رفتاری
۲۷	.....	آثار اضطراب
۲۹	.....	درمان اضطراب
۲۹	.....	مهارت‌های خودیاری
۲۹	.....	با دانشجویان مضطرب چگونه برخورد کنیم؟
۳۱	.....	فصل سوم مشاوره ازدواج
۳۲	.....	مقدمه
۳۳	.....	دلایل درست ازدواج
۳۳	.....	دلایل نادرست ازدواج
۳۴	.....	افرادی که برای ازدواج مناسب نیستند
۳۴	.....	افرادی که برای ازدواج با یکدیگر مناسب نیستند
۳۴	.....	روابطی که مناسب ازدواج نیستند
۳۵	.....	علایم هشدار دهنده در ازدواج
۳۵	.....	ملاک‌ها و معیارهای ازدواج موفق
۳۶	.....	جای عشق و وابستگی‌های عاطفی کجاست؟
۳۶	.....	بهترین زمان برای مشاوره
۳۷	.....	فصل چهارم مهارت‌های مطالعه
۳۸	.....	مقدمه
۳۸	.....	مقابله با آفات مطالعه
۳۸	.....	آمادگی برای دانشگاه
۳۸	.....	نکاتی در مورد آمادگی برای یادگیری
۳۹	.....	مهارت‌های خواندن
۳۹	.....	مهارت‌های نوشتن
۴۰	.....	مهارت‌های مربوط به آزمون‌ها و امتحان دادن
۴۱	.....	غلبه بر تعلل و تنبلی تحصیلی
۴۴	.....	فصل پنجم مهارت‌های ارتباطی
۴۵	.....	مقدمه
۴۵	.....	رفتارهای مشترک در مراحل سه گانه‌ی مهارت‌های ارتباطی:
۴۵	.....	۱- تبسم:

۴۶	۲- برخورد خوش:.....
۴۶	۳- تماس چشمی: .....
۴۶	مراحل یک ارتباط بین فردی مؤثر:.....
۴۶	مرحله اول شروع.....
۴۷	۱- یک سلام همراه با لبخند ارائه کنید:.....
۴۷	۲- از پرسش‌های ساده استفاده کنید:.....
۴۷	۳- به علاقه مندی های طرف مقابل توجه کنید:.....
۴۷	۴- از شخص مقابل در حد متعارف تمجید کنید: .....
۴۷	۵- در مورد خودتان اطلاعات دهید: .....
۴۸	مرحله‌ی دوم ادامه گفتگو.....
۴۸	۱- هنر گوش دادن را فرا بگیرید: .....
۴۸	ویژگی‌های شنونده ماهر .....
۵۰	۲- در صحبت کردن با دیگران خود را علاقه‌مند نشان دهید: .....
۵۰	۳- علایق خود را مطرح کنید:.....
۵۰	۴- به موقع موضوع صحبت را تغییر دهید: .....
۵۱	مرحله‌ی سوم. پایان دهی.....
۵۲	افزایش کیفیت ارتباط با دیگران .....
۵۳	۱- گوش دادن.....
۵۳	۲- گفتگو .....
۵۳	۳- احترام.....
۵۳	۴- درخواست .....
۵۳	۵- شکایت.....
۵۳	۶- زبان بدن .....
۵۴	۷- ظاهر .....
۵۵	فصل ششم اخلاق حرفه‌ای .....
۵۶	مقدمه .....
۵۶	مفهوم اخلاق حرفه‌ای .....
۵۶	ویژگی‌های اخلاق حرفه‌ای .....
۵۶	مسئولیت پذیری .....
۵۷	برتری جویی و رقابت طلبی .....
۵۷	صادق بودن .....
۵۷	احترام به دیگران .....
۵۷	رعایت و احترام نسبت به ارزش‌ها و هنجارهای اجتماعی .....

۵۷	عدالت و انصاف .....
۵۷	همدردی با دیگران .....
۵۷	وفاداری .....
۵۸	نظام‌های اخلاقی عمده .....
۵۸	مبانی نظری اخلاق حرفه‌ای در اسلام .....
۵۹	عوامل پایه‌ای اخلاق حرفه‌ای .....
۵۹	الف: استقلال حرفه‌ای اخلاق علمی .....
۵۹	ب) خودفهمی حرفه‌ای .....
۵۹	ج:عینیت‌گرایی، بی‌طرفی و عدم جانب‌داری .....
۵۹	د) فراتر رفتن از مفهوم معیشتی .....
۶۰	ضرورت ترویج اخلاق حرفه‌ای در سازمان .....
۶۰	عوامل روان‌شناختی مرتبط با اخلاق کار .....
۶۱	بخش دوم دانش حرفه‌ای(تخصصی) .....
۶۲	فصل هفتم کلیات و مفاهیم سرپرستی .....
۶۳	مقدمه .....
۶۳	مفهوم سرپرستی .....
۶۳	مهارت‌های مورد نیاز سرپرستی .....
۶۳	وظایف سرپرست .....
۶۳	مسئولیت‌های سرپرست .....
۶۴	ویژگی‌های یک سرپرست موفق .....
۶۵	آشنایی با روش‌های گزارش نویسی .....
۶۵	تعریف گزارش .....
۶۵	اصول گزارش نویسی .....
۶۶	مراحل گزارش نویسی .....
۶۶	ارکان اصلی در نگارش خوب .....
۶۷	فصل هشتم کمک‌های اولیه .....
۶۸	مقدمه .....
۶۸	اهداف کمک‌های اولیه: .....
۶۸	اصول کلی در برخورد با حوادث .....
۶۸	خصوصیات امدادگران .....
۶۸	وظایف امدادگران .....

۶۹	ارزیابی بیمار.....
۶۹	(۱) تشخیص وضعیت هوشیاری.....
۶۹	(۲) درخواست کمک.....
۶۹	(۳) کنترل تنفس.....
۷۰	(۴) انجام اقدامات CAB.....
۷۰	الف) برقراری مجدد گردش خون.....
۷۱	ب) بازکردن راه هوایی.....
۷۲	حمایت حیاتی پایه.....
۷۳	ارزیابی ثانویه.....
۷۳	مصاحبه و گرفتن شرح حال.....
۷۳	معاینه علایم حیاتی.....
۷۳	نبض.....
۷۴	فشار خون.....
۷۴	درجه حرارت.....
۷۴	تنفس.....
۷۵	مشاهده فیزیکی سر و گردن.....
۷۵	مشاهده فیزیکی چشم.....
۷۵	مشاهده فیزیکی قفسه سینه.....
۷۶	مشاهده فیزیکی شکم.....
۷۶	مشاهده فیزیکی لگن.....
۷۶	مشاهده فیزیکی اندامها (دست و پا).....
۷۶	مشاهده فیزیکی قسمت پشتی و مهرهها.....
۷۶	مشاهده فیزیکی پوست.....
۷۶	بررسی هوشیاری.....
۷۷	خونریزی.....
۷۷	انواع خونریزی.....
۷۸	کمک‌های اولیه در خونریزی داخلی.....
۷۸	اقدامات کلی در خونریزیها.....
۷۹	خونریزی بینی:.....
۷۹	علل خونریزی بینی.....
۷۹	کمک‌های اولیه در خونریزی بینی.....
۷۹	مسمومیت ها.....
۷۹	تعریف سم.....
۷۹	تعریف مسمومیت.....

۷۹	راههای ورود سم به بدن
۷۹	اصول کلی در برخورد با مسمومیت
۸۰	مسمومیت های گوارشی
۸۰	عوامل مسمومیت گوارشی
۸۰	کمک های اولیه در مسمومیت های گوارشی
۸۰	مسمومیت های تنفسی
۸۰	عوامل مسمومیت های تنفسی
۸۱	کمک های اولیه در مسمومیت های تنفسی
۸۱	مسمومیت های تماسی (جذبی)
۸۱	کمک های اولیه در مسمومیت های تماسی
۸۱	مسمومیت های تزریقی
۸۱	مار گزیدگی
۸۱	مشخصات مارهای سمی
۸۲	کمک های اولیه در مار گزیدگی
۸۲	عقرب گزیدگی
۸۲	علائم عقرب گزیدگی
۸۲	سوختگی ها
۸۲	ساختمان پوست
۸۲	وظایف پوست
۸۳	تعریف سوختگی
۸۳	انواع سوختگی
۸۳	عمق سوختگی
۸۳	وسعت سوختگی
۸۳	مراقبت از سوختگی ها
۸۴	شدت سوختگی
۸۴	سوختگی دهان و گلو
۸۴	بانداز
۸۴	تعریف بانداژ:
۸۴	انواع باند و موارد مهم استفاده از آنها:
۸۵	انواع باند نواری:
۸۵	اشکال مختلف بانداژ با استفاده از باندهای سه گوش و نواری
۸۵	بانداژ فوقانی بازو با باند نواری
۸۶	بانداژ آرنج با باند نواری
۸۶	بانداژ زانو با باند نواری

۸۷	..... بانداژ ساعد با باند نواری
۸۷	..... بانداژ دست با باند نواری
۸۸	..... بانداژ پا با باند نواری
۸۸	..... بانداژ کاسه سر با باند سه گوش
۸۹	..... بانداژ ترقوه شکسته با باند سه گوش
۸۹	..... بانداژ ساعد (و بال گردن) با باند مثلثی
۹۰	..... بانداژ کف دست با باند مثلثی
۹۰	..... بانداژ زانو و آرنج با باند سه گوش
۹۱	..... بانداژ پاشنه پا با باند سه گوش
۹۱	..... بانداژ کف پا با باند مثلثی
۹۱	..... بانداژ گوش با باند سه گوش نواری شده
۹۲	..... بانداژ یک چشم با باند سه گوش نواری شده
۹۲	..... بانداژ دو چشم با باند سه گوش نواری شده
۹۲	..... کمک‌های اولیه در شکستگی‌ها و در رفتگی‌ها
۹۳	..... کمک‌های اولیه در سرما زدگی
۹۳	..... کمک‌های اولیه در گرم‌زدگی
۹۳	..... کمک‌های اولیه در برق گرفتگی
۹۴	..... کمک‌های اولیه به هنگام خفگی در آب
۹۴	..... کمک‌های اولیه در صرع
۹۵	..... بهداشت فردی
۹۵	..... اهمیت بهداشت فردی
۹۵	..... بهداشت پوست
۹۵	..... بهداشت ناخن:
۹۵	..... بهداشت مو
۹۶	..... بهداشت چشم
۹۶	..... بهداشت گوش
۹۶	..... اهمیت و سلامت اندام‌های حرکتی
۹۷	..... دستگاه قلب
۹۸	..... فصل نهم مدیریت بحران
۹۹	..... مقدمه
۹۹	..... بحران چیست؟
۹۹	..... انواع حوادث و بحران‌ها:
۹۹	..... ویژگی‌های بحران:
۹۹	..... مدیریت بحران:



مدیر بحران کیست؟	۱۰۰
بحران را مدیریت کنید	۱۰۰
فوراً مسؤولیت را به عهده بگیرید	۱۰۰
پیشاپیش اندیشیدن را تمرین کنید	۱۰۱
یک طرح احتیاطی ایجاد کنید	۱۰۱
جلوی بحران‌های تکراری را بگیرید	۱۰۱
فصل دهم تغذیه	۱۰۳
مقدمه	۱۰۴
هرم راهنمای غذایی	۱۰۴
مقدار انرژی موردنیاز روزانه:	۱۰۵
تعیین چاقی	۱۰۶
اندازه دور شکم و سگته قلبی	۱۰۸
روش‌های گوناگون کم کردن وزن:	۱۰۹
اهداف تنظیم رژیم غذایی:	۱۰۹
گروههای غذایی اصلی	۱۱۰
افزودنی‌ها (ADDITIVES):	۱۱۲
پیوست‌ها	۱۱۵
شرح وظایف پست سازمانی سرپرست شبانه‌روزی	۱۱۵
تقویم اجرایی فعالیت‌های سرپرستان شبانه‌روزی سراهای دانشجویی	۱۱۷
مجموعه نمون برگ‌های کاربردی سراهای دانشجویی	۱۲۱
منابع:	۱۴۱

سرپرستان سراهای دانشجویی پس از مدیریت پردیس‌ها و مراکز، از مهم‌ترین ارکان محسوب می‌شوند. چراکه بیشترین زمان را جهت احترام به شخصیت دانشجو و تکریم جایگاه انسانی آن‌ها، اهمیت دادن به ویژگی‌های فردی و شخصی، قومی و فرهنگی و ایجاد و برقراری تعامل و تشریک‌مساعی با دانشجو معلمان در رفع مشکلات رفاهی و معیشتی آنان در اختیاردارند.

مدیریت سرای دانشجویی از اهمیت ویژه‌ای در ارتقاء نشاط معنوی، حفظ آرامش روحی و جسمی، اعتدالی شخصیت و افزایش کیفیت تحصیلی دانشجویان دارد و بی‌شک حضور سرپرستان شبانه‌روزی علاقه‌مند و کارآمد در حوزه فعالیت‌های دانشجویی و توسعه کمی و کیفی مدیریت سراهای دانشجویی با توجه به ضرورت تحقق اهداف دانشگاه در خصوص تولید علم و نیروی انسانی توانمند، از جایگاه ویژه‌ای برخوردار است.

فرصت خودشناسی، خودیابی و خودسازی، فارغ از هرگونه شعار، امکان محقق شدن در یک محیط خوابگاهی مطلوب را دارد. فرصت باهم زیستن، دستیابی به مهارت‌های اجتماعی بسیار مهم و حیاتی، مدیریت امور شخصی، مدیریت زمان، خودکنترلی کامل و تفکر درباره ضعف‌ها و کاستی‌های احتمالی تربیتی، اخلاقی و شخصیتی را از جمله فرصت‌های کم‌نظیر در زندگی خوابگاهی است. سرپرستان خوابگاه‌ها، همچون یک معلم نوآور و پژوهنده، با خارج شدن از پوسته‌ی رفتارهای سطحی و کلیشه‌ای در خودشان، کارکردهای ممتاز در یک خوابگاه مطلوب را متبلور نمایند. ژرفانگری و کوشش برای فهم پیش از اقدام، مسأله‌شناسی پیش از حل مسأله، مطالعه مرتبط با مسائل حوزه‌ی خود، اهل ابتکار عمل بودن، خلق راه‌حل بدون رفتارهای دیکته شده و کلیشه‌ای از چنین عناصر حرفه‌ای مورد انتظار است.<sup>۱</sup>

شما عزیزان بدون اغراق نیروهای شاخص و تأثیرگذاری در دانشگاه هستید و تأثیر مستقیم بر کیفیت کار در دانشگاه دارید که همان تبدیل شدن دانشگاه به یک دانشگاه کیفیت‌گراست. به همین دلیل نمی‌شود نقش شما را انکار کرد. نیروهای تأثیرگذار باید در عمل مروج فرهنگ حرفه‌ای خاصی باشند.

فکورانه عمل کردن تعریف ما از دانشگاه فرهنگیان است، این مورد برای معلمان ساخته و پرداخته شده است. من به شما سرپرستان شبانه‌روزی توصیه می‌کنم فرهنگ کنش حرفه‌ای را تقویت کنید. این همان فرهنگی است که می‌خواهیم در معلمان آینده ما متبلور شود. پس در اقامه فرهنگ حرفه‌ای شما باید نماینده این فرهنگ باشید، در این صورت دانشگاه گام بسیار خوبی در جهت هدف خود یعنی تربیت معلم بر خواهد داشت.<sup>۲</sup>

**معاونت دانشجویی (اداره کل برنامه‌ریزی، خدمات و رفاه دانشجویی)** با توجه به اهمیت موضوع بهسازی نیروی انسانی سرپرست شبانه‌روزی و باهدف تحقق سیاست‌ها و اهداف مصوب در شیوه‌نامه و با توجه به اهمیت و جایگاه تخصصی و حرفه‌ای نیروی انسانی، به تدوین کتاب آنچه یک سرپرست باید بداند اقدام کرده است.

اهداف

۱. بهبود شرایط مدیریت سراهای دانشجویی معلمان
۲. توسعه دانش، توانایی و نگرش سرپرستان شبانه‌روزی
۳. تثبیت و افزایش ماندگاری در پست سرپرستی شبانه‌روزی سراهای دانشجویی معلمان
۴. توسعه زمینه کنترل نظارت و پاسخگویی افراد در سرپرستی سراهای دانشجویی
۵. بهبود کمی و کیفی ارتباط مؤثر سرپرستان شبانه‌روزی با دانشجو معلمان

<sup>۱</sup> سخنرانی آقای دکتر مهرمحمدی، در همایش آموزشی سراسر سرپرستان شبانه‌روزی دانشگاه فرهنگیان

۹۳/۰۶/۲۷

<sup>۲</sup> سخنرانی آقای دکتر مهرمحمدی، در همایش آموزشی سراسر سرپرستان شبانه‌روزی دانشگاه فرهنگیان ۱۳۹۵/۰۶/۲۵

۶. تقویت حس اعتماد به نفس سرپرستان شبانه‌روزی
۷. ایجاد حساسیت در مدیران صف و ستاد نسبت به اهمیت و جایگاه سرپرستان شبانه‌روزی

## سرفصل‌ها

کتاب به دو بخش دانش‌پایه (عمومی) و دانش حرفه‌ای (تخصصی) تقسیم شده است.

**محتوای دانش پایه (عمومی)** شامل سرفصل‌های روان‌شناسی، مشاوره و راهنمایی و مطالعات اجتماعی است.

مبحث روان‌شناسی شامل: افسردگی و اضطراب.

مبحث مشاوره و راهنمایی: مشاوره ازدواج و مشاوره تحصیلی.

و مبحث مطالعات اجتماعی: مهارت‌های ارتباطی و اخلاق حرفه‌ای است.

**افسردگی** دربردارنده مفاهیمی مثل تعریفی از افسردگی، علایم روانی افسردگی، علایم جسمی افسردگی، پیشگیری از خودکشی، برقراری ارتباط با شخصی که تمایلات خودکشی دارد، درمان و پیشگیری از افسردگی است.

**اضطراب** دربردارنده مفاهیمی مثل علایم جسمانی، علایم روانی، علایم ذهنی - ادراکی، علایم عاطفی - هیجانی، علایم رفتاری و آثار اضطراب است.

**ارتباط مؤثر** دربردارنده مطالبی در مورد توانایی برقراری رابطه با دیگران به شکل کارآمد و مؤثر، است که این رابطه در عین اینکه برای خود شخص مفید است، برای شخص مقابل هم سودمند باشد. موضوعاتی مثل رفتارهای مشترک در مراحل سه‌گانه‌ی مهارت‌های ارتباطی، مراحل یک ارتباط بین فردی مؤثر، ویژگی‌های شنونده ماهر و افزایش کیفیت ارتباط با دیگران در این مبحث بیان می‌شود.

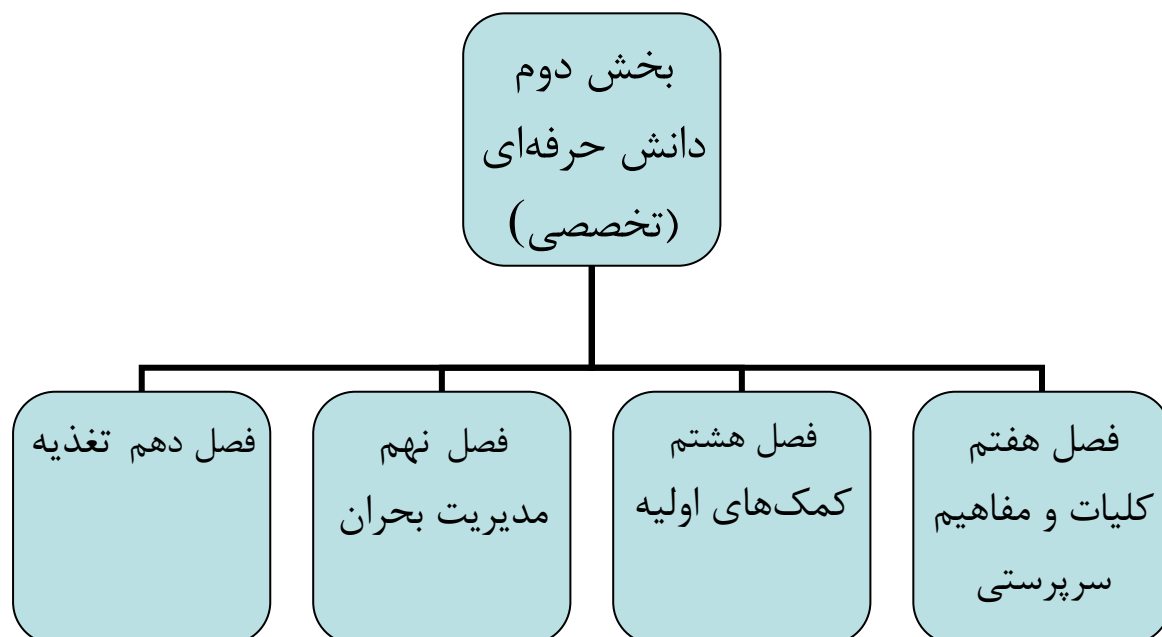
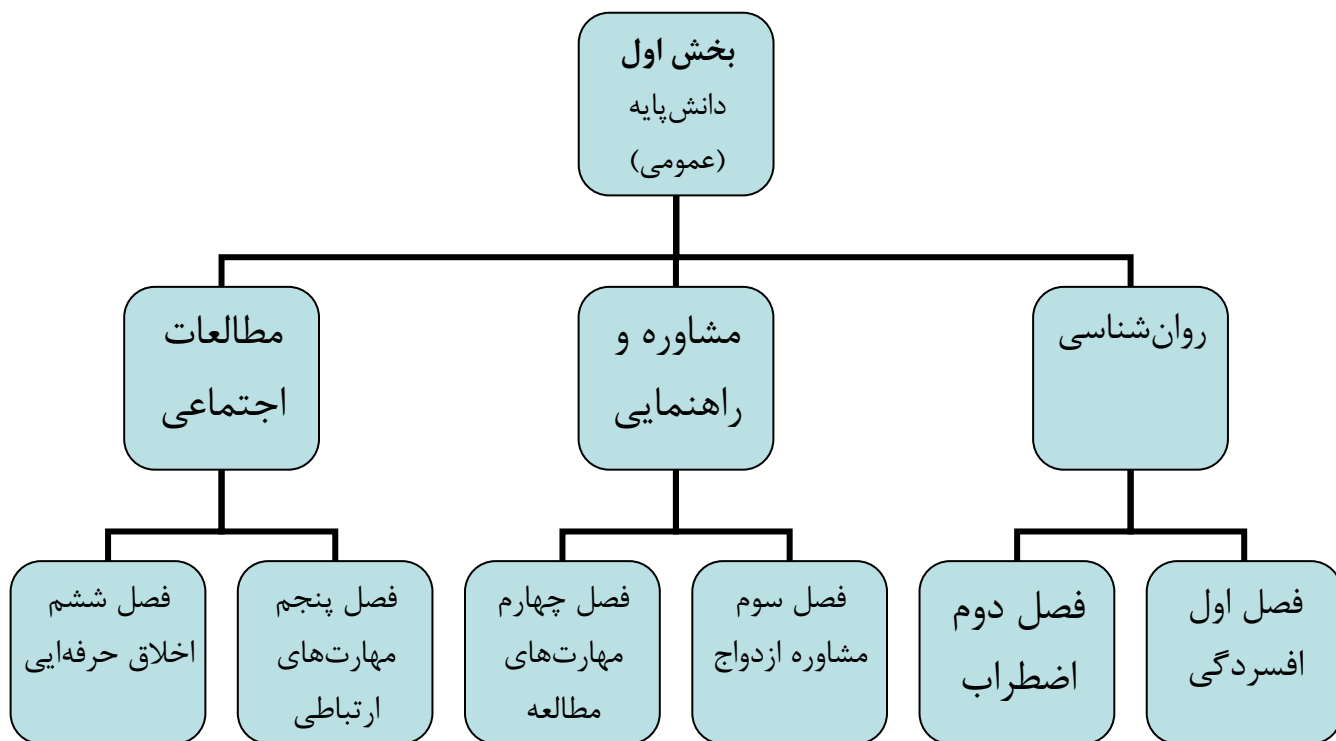
**محتوای دانش حرفه‌ای (تخصصی)** شامل: کلیات و مفاهیم سرپرستی، شرح وظایف سرپرستان، کمک‌های اولیه، مدیریت بحران و تغذیه است.

**کلیات و مفاهیم سرپرستی** دربردارنده مطالبی مثل مفهوم سرپرستی، مهارت‌های موردنیاز سرپرستی، وظایف سرپرست، مسؤولیت‌های سرپرست، ویژگی‌های یک سرپرست موفق، آشنایی با روش‌های گزارش‌نویسی است. شرح وظایف سرپرستان شبانه‌روزی در دانشگاه فرهنگیان نیز در این بخش آمده است.

در مبحث کمک‌های اولیه مفاهیمی مثل اصول کلی در برخورد با حوادث، ارزیابی بیمار، کمک‌های اولیه در خونریزی، مسمومیت‌ها، مارگزیدگی، سوختگی‌ها، شیوه‌های بانداژ و بهداشت فردی موردبررسی قرار گرفته‌اند. مدیریت بحران شامل: بحران چیست؟، مدیر بحران کیست؟ و بحران را مدیریت کنید، بررسی شده‌اند.

و تغذیه دربردارنده مفاهیمی مثل هرم راهنمای غذایی، چند سهم از مواد غذایی برای شما مناسب است؟ روش‌های گوناگون کم کردن وزن: گروه‌های غذایی اصلی و افزودنی‌ها است.





# بخش اول

## دانش پایه (عمومی)

# فصل اول

## افسردگی (روان شناسی)

## مقدمه

همه ما گاهی وقت‌ها خلق‌مان ملول و غم‌زده می‌شود؛ برای مثال، اگر رابطه دوستی ما از هم بپاشد، ممکن است ناراحت شویم، گریه کنیم، اشتها نداشته باشیم، عصبانی و زودرنج شویم، خوابمان به هم بریزد و کم‌حوصله و مضطرب شویم. این قبیل وضعیت خلقی معمولاً پس از چند روز از بین می‌رود و ما به زندگی عادی‌مان برمی‌گردیم. ممکن است در این قبیل احوال درباره خودمان بگوییم که «افسرده»، «پکر»، «ملول»، «بی‌دل و دماغ» یا «گرفته و غمگین» بوده‌ایم.

اما پزشکان این حالت خلقی را افسردگی تلقی نمی‌کنند، بلکه اصطلاح افسردگی را برای توصیف بیماری شدیدتری به کار می‌برند که شخص دست‌کم به مدت چند هفته دچار آن باشد و علاوه بر روان، بر جسمش نیز تأثیر گذاشته باشد.

افسردگی تمام گروه‌های سنی را گرفتار می‌کند. زنان دو برابر مردان به این بیماری مبتلا می‌شوند. طی ۴۰ سال گذشته میزان افسردگی افزایش‌یافته است که شاید نتیجه شیوه زندگی کنونی ما باشد. دنیا برای بسیاری از مردم به‌طور فزاینده‌ای پرتنش‌تر می‌شود، و تنش و استرس باعث افسردگی می‌شود. عواملی همچون افزایش میزان طلاق، میزان جرم، ساعت‌های کاری بیشتر برای عده‌ای و بیکاری برای عده‌ای دیگر، تنها چند مورد از عواملی است که زندگی را برای افرادی که گرفتار آن‌ها می‌شوند، سخت و تنش‌زا می‌کند.

افسردگی بیماری جسم و روان است. بیشتر افراد افسرده هم‌علائم جسمی دارند و هم‌علائم روانی، اما ماهیت دقیق‌علائم از فردی به فرد دیگر متفاوت است. در هر شخص، علائم متفاوتی کم‌وبیش برجسته و بارز می‌شود: برخی افسرده‌ها هیچ علامتی بروز نمی‌دهند اما رفتارهای غیرعادی دارند؛ برای مثال فردی که پیش از بیماری، آدمی مطیع قانون بود، وقتی که افسرده شد، شروع به دزدی از مغازه‌ها کرد.

شناخت علائم هشداردهنده افسردگی، می‌تواند در شناخت بهتر این بیماری به ما کمک کند.

## علائم روانی

**خلق ملول:** هرچند همه‌کسانی که به این بیماری مبتلا هستند، انگ و برچسب افسردگی می‌گیرند اما همه احساس غمگینی نمی‌کنند. عده‌ای مضطرب هستند، عده‌ای می‌گویند دچار کرختی هیجانی (یا بی‌احساسی) اند و حتی عده‌ای می‌گویند تغییرات خلقی ندارند اما با علائم جسمی ناشناخته و بدون علت مشخص، یا با تغییرات رفتاری، به پزشک‌شان مراجعه می‌کنند. خلق ملول در افسردگی، بسیار شدیدتر از احساس یأس یا کسالت عادی است. ملول بودن عبارت است از احساس غمگینی، پوچی، شکست و دلهره مداوم. عده‌ای آن را به زیستن در فضای پر ابر و غباری تشبیه می‌کنند که بر تمام بخش‌های زندگی‌شان سایه می‌افکند. خلق ملول در افسردگی متوسط یا شدید، معمولاً صبح‌ها بدتر است و در طی روز اندکی بهتر می‌شود - هرچند هیچ‌وقت از بین نمی‌رود. به این وضعیت نوسان روزانه می‌گویند. خلق ملول، شادی و خوشحال شدن از هر چیزی را ناممکن می‌کند و شخص حتی ممکن است علاقه به تفریحات و سرگرمی‌ها را نیز از دست بدهد. هیچ‌چیز موجب خوشحالی و شادی‌اش نمی‌شود. این علامت را «بی‌لذتی» می‌نامند.

در برخی افسردگی‌های خفیف‌تر، خلق ملول ممکن است عصرها شدیدتر از صبح‌ها باشد و شخص به‌ندرت ممکن است «روز خوب» هم داشته باشد، اما تعداد آن‌ها بسیار کم‌تر از «روزهای بد» است. اگر افسردگی، خفیف باشد، ممکن است کسی بتواند از مصاحبت با دیگران لذت ببرد - هرچند بدون انگیزش و تحریک، دوباره به‌زودی دلسرد و ناامید خواهد شد. خلق ملول، با تمایل مکرر به گریه کردن بر اثر کوچک‌ترین ناراحتی یا بدون ناراحتی، همراه است.

**اضطراب:** وقتی که فردی احساس تهدید می‌کند، هورمونی به نام آدرنالین ترشح می‌شود و خون به سمت ماهیچه‌ها و مغز هدایت می‌شود، طوری که می‌تواند سریع‌تر فکر کند و در صورت نیاز بگریزد. در این حالت احساس عصبی بودن، بی‌قراری و



ناآرامی می‌کند. اما اگر اتفاقی نیفتد، این احساس در عرض چند دقیقه از بین می‌رود. این احساس‌های اضطراب شاید تا ماه‌ها در فرد افسرده تداوم پیدا کنند. برخی افراد صبح‌ها باحالت اضطراب زیاد بیدار می‌شوند، زیرا از روزی که پیش‌رو دارند می‌ترسند. احتمال دارد اضطراب بر خلق ملول غالب شود و به بارزترین علامت افسردگی تبدیل شود. اگر فردی مضطرب باشد، ممکن است متوجه شود که زیاد عصبی می‌شود و پرخاش می‌کند و آشکارا تحمل آن، هم برای دیگران و هم برای خود فرد دشوار می‌شود.

**کرختی هیجانی:** بعضی از افراد به شدت افسرده احساس می‌کنند که گویا هیجان‌هایشان را به‌طور کامل از دست داده‌اند و این یکی از رنج‌آورترین علائم افسردگی است، احساس کرختی و بی‌حسی می‌کنند، نمی‌توانند گریه کنند و احساس می‌کنند که انگار اشکی برایشان باقی نمانده است. امکان دارد احساس کنند جزئی از این دنیا نیستند، زیرا تصور می‌کنند که احساس‌هایشان مرده است. احتمال دارد حتی به افراد بسیار نزدیک مانند پدر و مادر، همسر یا اعضای خانواده یا فرزندانشان، احساس دوری و بی‌علاقگی کنند.

**تفکر افسرده ساز:** وقتی فرد دچار افسردگی می‌شود، تفکرش تغییر می‌یابد. دنیا را جور دیگری می‌بیند و همه چیز برایش تیره‌تر به نظر می‌آید. این دیدگاه تحریف‌شده افسردگی را تقویت می‌کند. ممکن است فرد خودش [دانشجو] را به خاطر اتفاقات ناگوار، بیش‌ازحد سرزنش کند و درعین حال به خودش اجازه ندهد به خاطر کارهای خوبی که انجام داده است؛ تشویق شود. کارهای خوبی را که در سراسر زندگی انجام داده است فراموش می‌کند و کارهای بدی را که انجام داده است به‌روشنی و وضوح به یاد می‌آورد و به‌گونه‌ای کاملاً نامتناسب بزرگ جلوه می‌دهد. ممکن است متوجه شوید که [دانشجو] بر جزئیات منفی تأکید می‌کند و تصویر مثبت بزرگ‌تر را نادیده می‌گیرد. مثالی اغراق‌آمیز می‌زنیم: شخصی که با نمره ۱۹ در یک امتحان قبول شده است احتمال دارد این نتیجه خوب را نادیده بگیرد و روی همان یک نمره تأکید کند که اشتباه کرده است.

همچنین ممکن است باعجله نتیجه‌گیری منفی کند و بر اساس چند اتفاق جزئی، به نتایج کلی برسد. برای مثال، فردی تصور می‌کند زشت است و همه از او متنفرند، زیرا شخصی که در خیابان از جلوی او گذشته بود به طرز عجیب و غریبی به او نگاه کرده بود.

این الگوهای تفکر منفی تیشه به ریشه فرد می‌زند و باعث نگرانی و نبود اعتماد به نفس و احساس بی‌ارزشی می‌شوند، و در نتیجه، دنیای فرد [دانشجو] از افکار مایوس‌کننده، خود ناپاوری و اضطراب‌ها پر می‌شود. بنابراین، افسردگی یا اضطراب بیشتری احساس می‌کند و به این ترتیب چرخه‌ای معیوب به وجود می‌آید.

**اختلال در تمرکز و حافظه:** اگر نگرانی‌ها و افکار افسرده ساز وجود فرد را تحلیل ببرند، احتمال دارد فکر کردن درباره هر چیز دیگری برایش دشوار باشد. ممکن است تمرکز کردن برای فرد دشوار شود و این موضوع مشکلاتی ایجاد کند. برای به خاطر سپردن هر چیزی باید روی آن تمرکز کرد. بنابراین، عجیب نیست که تمرکز ضعیف و مشکلات حافظه با یکدیگر همراه هستند. اختلال در تمرکز باعث بی‌تصمیمی و فقدان توجه هم می‌شود. ممکن است احساس آشفتگی و گیجی کند. امکان دارد این علائم به قدری شدید باشند که آن را با زوال عقل اشتباه بگیرند.

**تکانه‌های خودکشی:** وقتی افسردگی شدید باشد گذشته، بد و پر از اشتباه به نظر می‌آید، زمان حال ترسناک می‌شود و بیمار از آینده وحشت دارد. عده‌ای به این نتیجه می‌رسند که زندگی ارزش زنده ماندن را ندارد، نبودن آن‌ها برای همه بهتر خواهد بود و در نتیجه، آن‌ها باید خودکشی کنند.

بسیاری از افراد افسرده به خودکشی فکر می‌کنند. حتی اگر فکری گذرا باشد. بسیاری از آن‌ها واقعاً قصد ندارند دست به خودکشی بزنند، اما شب با این امید می‌خوابند که دیگر بیدار نشوند و به این ترتیب، از شکنجه طاقت‌فرسای زندگی خلاص شوند.

بدبینی: افراد افسرده نسبت به زمین و زمان بدبین هستند و ممکن است حس کنند دیگران قصد آسیب رساندن به آنها را دارند.

**ایرادگیری از خود:** از علائم افسردگی این است که این افراد مدام از خود و توانایی‌هایشان ایراد می‌گیرند و حس می‌کنند قادر به رقابت با دیگران نیستند.

## علائم جسمی

افسردگی تعدادی علامت جسمی ایجاد می‌کند. افراد مبتلا به افسردگی اغلب به این نتیجه می‌رسند که بیماری جسمی دارند، زیرا خیلی احساس خستگی، بی‌حالی یا درد می‌کنند.

**کاهش انرژی:** اولین نشانه افسردگی این است که شخص انرژی گذشته را ندارد و زودتر از گذشته خسته می‌شود و ترجیح می‌دهد بعد از کار [دانشجویان بعد از کلاس‌های آموزشی] استراحت کند تا اینکه به فعالیت تفریحی یا ورزش بپردازد.

**خستگی:** دومین نشانه افسردگی. خستگی جسمی و بدنی است. حتی با وجود خواب و استراحت کافی، همچنان احساس خستگی می‌کند و نمی‌تواند فعالیت جدیدی را شروع کند.

**کم شدن فعالیت:** این ممکن است در نتیجه کاهش انرژی، خستگی و سستی و رخوت باشد یا آن که مستقل از این عوارض باشد. به هر حال، اگر سطح فعالیت‌های معمولی فرد شروع به کاهش کند این ممکن است از علائم افسردگی باشد.

**اختلال در خواب:** اختلال خواب در افسردگی شایع است و گاهی اوقات باید آن را تا حدی علت خستگی احتمالی تلقی کرد. اگر فردی از افسردگی متوسط یا شدید رنج می‌برد، ممکن است در ساعات‌های صبح زودتر از معمول بیدار شود و نتواند دوباره بخوابد. خوابیدن ممکن است برای همه افراد افسرده دشوار باشد، زیرا آنها نگرانند و احتمالاً تا صبح چند بار بیدار می‌شوند و دوباره می‌خوابند.

**کندی روانی و جسمی:** اگر فردی [دانشجویی] افسرده باشد، همیشه احساس خستگی می‌کند، انجام دادن کارهای روزمره ممکن است سخت و دشوار باشد، هر کاری نیازمند زحمت و تقلا است و همه‌چیز کند و آهسته به نظر می‌رسد. حرف زدنش ممکن است کند و یکنواخت باشد و حتی ممکن است کند و آهسته حرکت کنید. این حالت را کندی روانی - حرکتی می‌نامند. گاهی وقت‌ها کارکردهای بدن کند یا دچار وقفه می‌شود. ممکن است دهانشان خشک و دچار یبوست شوند. قاعدگی برخی از زنان ممکن است متوقف یا نامنظم شود.

**بی‌اشتهایی یا پر اشتهایی:** وقتی فردی افسرده است، ممکن است مقدار زیادی از وزنش کم شود. غذا بدمزه و بی‌مزه به نظرش می‌رسد و شخص حتی احساس گرسنگی نمی‌کند. از هیچ‌چیز همچنین از غذا لذت نمی‌برند. افراد افسرده فعالیت زیادی ندارند که اشتهای کافی به غذا داشته باشند. بعضی از افراد افسرده هم از غذا به‌عنوان مسکن استفاده می‌کنند؛ زیرا باعث افزایش سطح سروتونین می‌شود که تا حدی در کاهش احساس افسردگی نقش دارد. برخی افراد به‌شدت افسرده به‌طور کامل از خوردن و نوشیدن دست می‌کشند، اما این حالت نادر است.

**علائم جسمی معکوس:** برخی افراد به جای علائم جسمی عادی افسردگی مانند خواب بد و نامطلوب یا از دست دادن اشتها و کاهش وزن، نشانه‌هایی دارند که به آن‌ها علائم جسمی معکوس می‌گویند. آن‌ها بیشتر می‌خوابند، اشتهاى بیشتری دارند و وزنشان افزایش می‌یابد یا بی‌قراری روانی-حرکتی<sup>۳</sup> دارند.

**علائم جسمی دیگر:** افسردگی می‌تواند تقریباً هر نوع علامت جسمی را ایجاد کند. درد و احساس فشار شایع است و بیشتر وقت‌ها سر، صورت، پشت، سینه و شکم را مبتلا می‌کند. مردم بارها به بخش حوادث و اورژانس بیمارستان مراجعه می‌کنند، از درد سینه شکایت دارند و نگران وجود مشکل قلبی‌اند، درحالی‌که درواقع گرفتار افسردگی هستند. درد واقعی وجود دارد، اما افسردگی آن را ایجاد می‌کند؛ قلب آن‌ها هیچ مشکلی ندارد.

## علائم رفتاری

**گوشه‌گیری:** فرد افسرده علاقه به حضور در اجتماع و جمع‌های خانوادگی ندارد و ترجیح می‌دهد تنها در خانه بماند.

[دانشجویی که در جمع سایر دانشجویان یا مراسم‌های برگزارشده در دانشگاه شرکت نمی‌کنند]

---

۲. بی‌قراری روانی- حرکتی عبارت است از افزایش فعالیت، بیشتر به دلایل ذهنی تا جسمی. نشانه‌های متداول آن شامل قدم زدن، پیچاندن یا فشار دادن دست‌ها، با انگشت روی میز زدن یا کف پا را به زمین زدن و سایر رفتارهای بدون وقفه مشابه است.

## مطالبی برای مطالعه بیشتر

طبق ملاک‌های تشخیصی DSM-IV-TR (نسخه چهارم تجدید نظر شده)، اختلال افسردگی اساسی از دسته‌ی اختلالات خلقی است. اختلالات خلقی را به دودسته‌ی اصلی اختلالات افسردگی و اختلالات دوقطبی تقسیم می‌کنند. مهم‌ترین اختلالات در دسته‌ی اختلالات افسردگی، اختلال افسردگی اساسی و اختلال افسرده‌خویی (دیس تایمی) هستند.

ملاک‌های DSM-IV-TR در مورد افسردگی اساسی

الف) حداقل پنج‌تا از علائم زیر هم‌زمان در یک دوره دوهفته‌ای وجود داشته باشد و نشانه تغییری در کارکرد قبلی باشد؛ حداقل یکی از علائم یا (۱) خلق افسرده باشد، یا (۲) بی‌علاقگی و بی‌لذتی.

- نکته: علائمی را که به‌وضوح از بیماری طبی عمومی ناشی شده است و نیز هذیان‌ها و توهم‌های ناهماهنگ با خلق را منظور نکنید.
  - ۱. خلق افسرده در اکثر اوقات روز و تقریباً همه روزها، چه طبق گزارش خود بیمار از احساس ذهنی‌اش (مثلاً احساس کند غمگین است، یا احساس پوچی کند)، چه طبق مشاهده دیگران (مثلاً بگویند گریان به نظر می‌رسد). نکته: در اطفال و نوجوانان می‌تواند به‌صورت خلق تحریک‌پذیر (irritable) باشد.
  - ۲. کاهش واضح علاقه‌مندی یا لذت بردن از همه یا تقریباً همه‌ی فعالیت‌ها، اکثر اوقات روز و تقریباً همه روزها (چه طبق گزارش خود بیمار از احساس ذهنی‌اش، چه بنا بر مشاهدات دیگران).
  - ۳. کاهش چشمگیر وزن بدون اجرای برنامه (رژیم) خاصی برای لاغری، یا افزایش وزن (مثلاً تغییر وزن بدن بیش از پنج درصد در عرض یک ماه)، یا کاهش یا افزایش اشتها تقریباً همه‌ی روزها. نکته: در کودکان نرسیدن به وزن قابل‌انتظار را باید در نظر گرفت.
  - ۴. کم‌خوابی یا پرخوابی به‌طور تقریباً هرروزه.
  - ۵. سر‌آسیمگی یا کندی روانی-حرکتی در تقریباً همه روزها (برای دیگران مشهود باشد، نه اینکه فقط خود بیمار احساس ذهنی بی‌قراری یا کند شدن را گزارش کند).
  - ۶. احساس خستگی یا از دست دادن انرژی تقریباً همه روزها.
  - ۷. احساس بی‌ارزشی یا احساس گناه مفرط یا نامتناسب (که حتی ممکن است هذیانی باشد) تقریباً هرروز (صرف ملامت نفس یا احساس گناه به خاطر بیمار بودن کافی نیست).
  - ۸. کاهش قدرت تفکر یا تمرکز، یا احساس عدم توانایی تصمیم‌گیری، تقریباً هرروز (چه طبق گزارش بیمار از احساس ذهنی خود، چه بنا بر مشاهده دیگران).
  - ۹. افکار عودکننده درباره‌ی مرگ (نه فقط ترس از مردن)، فکر مکرر خودکشی بدون هیچ نقشه خاصی، اقدام به خودکشی، یا داشتن نقشه‌ای معین برای انجام خودکشی.
- ب) علائم مذکور واجد ملاک‌های دوره مشترک نباشد.

پ) علایم از نظر بالینی رنج و عذاب چشمگیری برای بیمار ایجاد کرده باشد یا کارکردهای او را در حوزه‌های اجتماعی، شغلی، یا سایر حوزه‌های مهم زندگی مختل کرده باشد.

ت) علایم ربطی به اثرات جسمی مستقیم یک ماده (مثلاً ماده‌ای که مورد سوءمصرف قرار می‌گیرد، یا دارو) یا یک بیماری طبی عمومی (مثل کم‌کاری تیروئید) نداشته باشد.

ث) داغ‌دیدگی، توجه بهتری برای علایم نباشد، یعنی به دنبال از دست رفتن فرد محبوب، علایم بیش از دو ماه طول کشیده باشد، یا مختل شدن واضح کارکردها، اشتغال ذهنی شدید با احساس بی‌ارزشی، فکر خودکشی، علایم روان‌پریشی، یا کندی روانی-حرکتی به شکل مشخص وجود داشته باشد.

### نشانه‌های افسرده خویی

۱- وجود خلق افسرده در بیشتر روز و در بیشتر روزها به مدت حداقل دو سال.

۲- در حالت افسردگی دو یا چند مورد از نشانه‌های زیر وجود دارد: کم‌اشتهایی یا پراشتهایی. بی‌خوابی یا کم‌خوابی. کمبود نیرو یا احساس خستگی. عزت‌نفس پایین. تمرکز کم یا اشکال در تصمیم‌گیری. احساس درماندگی. سردرد، گرفتگی عضلات یا مشکلات گوارشی.

۳- طی این دوره دوساله آشفتگی (یک سال در مورد کودکان و نوجوانان) شخص اصلاً به مدت بیش از دو ماه در یک نوبت بدون نشانه‌های موجود در ملاک‌های بند یک و دو است. (به این معنا که اگر کمتر از دوماه نشانه‌ها را داشته باشد دیگر افسرده محسوب نمی‌شود).

۴- در طی دو سال اول آشفتگی (یک سال در مورد کودکان و نوجوانان) دوره افسردگی عمده وجود نداشته باشد.

۵- هرگز یک دوره مانیک (اختلال شادی بیش از حد)، یک دوره مختلط، یا یک دوره هیپومانیک (اختلال شادی زیاد) وجود نداشته و هرگز ملاک‌های تشخیصی اختلال ادواری خویی وجود نداشته است.

۶- این اختلال منحصراً در طی دوره یک اختلال روان‌پریشی مزمن، مثل اسکیزوفرنی یا اختلال هذیانی پیدا نمی‌شود.

۷- نشانه‌ها، پریشانی یا اختلال قابل‌ملاحظه بالینی را در کارکرد اجتماعی، کاری، یا بقیه زمینه‌های مهم کارکرد باعث می‌شوند.

اگر وقتی که شخصی [دانشجو] افسرده است بتوانید آن را تشخیص دهید و به او کمک پیشنهاد کنید، کار شما بسیار ارزشمند خواهد بود. ممکن است فکر کنید کار مهمی انجام ن داده‌اید، اما به فردی که نیازمند کمک است یاری رسانده‌اید و شاید حتی در جلوگیری از خودکشی مؤثر بوده‌اید.

**بسیاری از افراد افسرده نمی‌توانند پیشنهاد کمک را به راحتی بپذیرند؛ پس فقط تعارف نکنید، سعی کنید صبور باشید و به آن‌ها بگویید هر وقت مایل باشند آماده‌اید با آن‌ها صحبت کنید.**

وقتی با آن‌ها صحبت می‌کنید، همدل و حامی آن‌ها باشید و سعی کنید آن‌ها را متقاعد به دیدن روان‌شناس کنید. فایده‌ای ندارد به شخص افسرده بگویید این حالت را ول کن یا بر خودت مسلط باش. هیچ‌کس افسردگی را دوست ندارد و افراد افسرده اگر می‌توانستند، از حالت افسردگی بیرون می‌آمدند.

صحبت کردن با دیگران، به شخص امکان می‌دهد مشکلاتش را بشناسد، اما گوش دادن کار آسانی نیست. به‌خصوص وقتی که شخصی آشنا ناراحت و غمگین است و درباره چیزهایی صحبت می‌کند که یا حقیقت ندارند یا به قدری دردناک‌اند که نمی‌دانید چگونه با احساس‌هایی که در شما ایجاد می‌کنند برخورد کنید، ممکن است گوش دادن ناراحت‌کننده و عذاب‌آور باشد. خودتان را بیش از حد ناراحت نکنید.

سعی کنید از دادن اطمینان خاطر بی‌اساس و توصیه‌های نسنجیده خودداری کنید و فکر نکنید چون احساس ناراحتی می‌کنید باید چیزی بگویید. وسط حرف آن‌ها نپرید و صحبت‌هایشان را قطع نکنید - به آن‌ها فرصت دهید احساس‌هایشان را بیان کنند. احساس‌های آن‌ها را بپذیرید و دنیا را از دریچه دید آن‌ها نگاه کنید. اگر فکر می‌کنید در اشتباه‌اند توضیح دهید که چرا چنین فکر می‌کنید و دلیل بیاورید، اما با آن‌ها جروبحث نکنید. کار مفیدی خواهد بود اگر به حرف‌های آن‌ها گوش دهید، احساس‌هایشان را تأیید کنید، با آن‌ها همدل و مهربان باشید و بیش از حد نصیحت نکنید.

یادتان باشد که می‌توانید به آن‌ها اطمینان دهید درمان مؤثر است و حالشان بهتر خواهد شد. وقتی از وضعیتشان باخبر شدید، سعی کنید تماس‌تان را با آن‌ها حفظ کنید، در دسترس باشید و تا زمانی که بهبود پیدا کنند در عمل به آن‌ها کمک کنید و حامی‌شان باشید.

## پیشگیری از خودکشی

از پنج هزار خودکشی سالانه در انگلستان و ولز، حدود سه هزار خودکشی نتیجه افسردگی است. اکثر افراد مبتلابه افسردگی بهبود پیدا می‌کنند. به خاطر داشته باشید که هر شخص به‌شدت افسرده ممکن است به خودکشی فکر کند و شما باید هشیار و گوش‌به‌زنگ باشید.

اقدام به خودکشی صرفاً راهی برای جلب توجه نیست و همیشه باید آن را جدی گرفت. بی‌تردید برخی افراد سعی می‌کنند از طریق آسیب زدن به خودشان فریاد کمک خواهی سرده‌اند. اما اگر دیگران فریاد آن‌ها را نشنوند، به هدفشان پی نبرند یا اگر آن فریاد در متن افسردگی باشد، شاید منادی خودکشی باشد.

داشتن اطلاعات درباره افسردگی، مطمئن شدن از این‌که شخص افسرده تحت درمان است و حفظ ارتباط با او اهمیت دارد. یاری کردن کسی که تمایلات خودکشی دارد، بدون کمک حرفه‌ای بسیار دشوار است. اگر نگرانی‌تان شدید است، باید فرد مبتلا را قانع کنید که هر چه زودتر به روان‌شناس مراجعه کند.

## برقراری ارتباط با شخصی که تمایلات خودکشی دارد

اگر حدس می‌زنید کسی [دانشجویی] گرایش به خودکشی دارد، با او صحبت کنید و اجازه دهید درباره احساس‌هایش حرف بزند. از او بپرسید آیا هیچ‌وقت فکر کرده است ادامه زندگی بی‌ارزش است. عده‌ای ممکن است جواب مثبت دهند و بگویند به پایان دادن به زندگی‌شان فکر کرده‌اند؛ عده‌ای دیگر ممکن است بگویند به این موضوع فکر نکرده‌اند، اما شب با این امید که دیگر

بیدار نشوند خوابیده‌اند. هر دو گروه به‌طور بالقوه در معرض خطر خودکشی‌اند. بی‌تردید بعضی از افرادی که قصد خودکشی دارند فکر کردن به آن را انکار خواهند کرد. ممکن است مجبور شوید درباره درستی گفته‌های آن‌ها به قضاوت خودتان تکیه کنید. بسیاری از افراد از صحبت کردن درباره تکانه‌های خودکشی‌شان آرامش فوق‌العاده‌ای احساس می‌کنند و این کار ممکن است آن‌ها را واقعاً از اقدام به خودکشی بازدارد.

زمان مشخصی را برای دیدن دوباره آن‌ها تعیین کنید. این زمان بسته به وضعیت آن‌ها، ممکن است یک یا دو ساعت بعد یا روز بعد باشد. اگر بتوانید داروها را از دسترس دانشجو دور کنید، اقدام خوبی انجام داده‌اید. اگر نگرانید که خطر خودکشی قریب‌الوقوع دانشجو را تهدید می‌کند، در صورت امکان او را تنها نگذارید.

همیشه بهتر است کاری را که انجام می‌دهید با شخص [دانشجو] در میان بگذارید. او احتمالاً با مراجعه به پزشک یا روان‌شناس موافقت خواهد کرد؛ اما اگر موافقت نمی‌کند و شما واقعاً باور دارید که ممکن است به خودش صدمه بزند، باید برخلاف میلش عمل کنید. اگر فکر می‌کنید باید با پزشک عمومی، مشاور دانشگاه، مسوولان دانشگاه یا خانواده آن‌ها تماس بگیرید، پس حتماً این کار را انجام دهید.

در موارد حاد می‌توانید فرد را به بخش اورژانس ببرید.

## درمان افسردگی

درمان‌های ضدافسردگی را می‌توان به دودسته کلی دارویی و غیر دارویی تقسیم کرد. اثربخشی هر دو این درمان‌ها در مطالعات فراوانی مشاهده شده است.

در موارد شدید استفاده از داروهای ضد افسردگی بهترین گزینه است. این داروها در دهه‌های اخیر از نظر کمی و کیفی رشد فراوانی داشته‌اند به شکلی که امروزه دیگر فاقد عوارض شدید و ناتوان‌کننده هستند. روان‌درمانی‌های شناختی-رفتاری و تحلیلی نیز در درمان افسردگی مؤثر هستند. در موارد خفیف‌تری که هنوز افسردگی در حد یک اختلال ظاهر نشده است، انجام کارهایی برای کاهش فشار و استرس از جمله خرد کردن کارهای بزرگ به کارهای کوچک، حق تقدم (برای) برخی (کارها) قرار دادن و انجام دادن هر آنچه می‌توانید به همان اندازه که می‌توانید، ورزش معتدل (ملایم)، رفتن به یک سینما، شرکت کردن در یک (مراسم) مذهبی، اجتماعی، یا سایر فعالیت‌هایی که ممکن است به فرد کمک کنند، صحبت و هم‌نشینی با دوستان و خانواده، برخورداری از رژیم غذایی متعادل و کم‌چرب، مثبت‌اندیشی، تماشای فیلم‌های خنده‌دار و شاد، رفتن به مسافرت، سهیم شدن در فعالیت‌هایی که می‌تواند مفید باشد و احساس بهتری برای فرد به وجود آورد.

# فصل دوم

## اضطراب (روان شناسی)



## مقدمه

دست یافتن به تعریفی دقیق از اصطلاح اضطراب بسیار دشوار است. اکثر نظریه پردازان موافقند که اضطراب یک مفهوم فرضی است. یعنی اضطراب نوعی تصور است که وجود خارجی و عینی ندارد ولی در تفسیر پدیده‌های مشاهده پذیر می‌تواند مفید باشد. اضطراب در وسیعترین معنی، به عنوان یک سری پاسخ‌های جسمی، روانی و رفتاری به فشار روانی در نظر گرفته می‌شود. اضطراب یک علامت هشدار دهنده است که خبر از خطری قریب الوقوع می‌دهد و شخص را برای مقابله آماده می‌سازد ترس علامت هشدار دهنده مشابه، از اضطراب با خصوصیات زیر تفکیک می‌شود:

ترس واکنش به تهدیدی معلوم، خارجی و از نظر منشأ بدون تعارض است. اضطراب واکنش در مقابل خطر نامعلوم، درونی، مبهم و از نظر منشأ همراه با تعارض است.

## علائم جسمی

پاره‌ای از علائم جسمانی لازمه این بیماری روانی است، چراکه هر حالت هیجانی علاوه برداشتن یک مؤلفه روانی، دارای یک مؤلفه بدنی هم هست. علائم جسمانی را می‌توان به دودسته تقسیم کرد: علائم ظاهری، علائم داخلی.

### الف ( علائم ظاهری:

گاهی در شخص مضطرب، علایمی بروز می‌کنند که هرکس او را ببیند، می‌تواند پی ببرد که او دچار یک حالت روانی است. این علائم عبارت‌اند از:

- آشفتگی چهره و درهمی وضع موی سروصورت و همچنین انقباض‌های خفیف در پلک‌ها، گشادشدن مردمک چشم و ...؛
- عرق کردن کف دست به‌گونه‌ای که ما در دست دادن به او احساس می‌کنیم و همچنین رنگ‌پریدگی، سرخ شدن رنگ پوست که این به خاطر تحریک زیاد اعصاب است؛
- لرز، سراسیمگی، دردهای عضلانی؛
- دشوار بودن سخن گفتن؛
- نیمه‌باز بودن و خشکی دهان؛
- اختلال‌های خواب: بی‌خوابی و بیداری طولانی یکی دیگر از علائم ظاهری است؛
- عدم تعادل: در حالت اضطراب انسان کنترل خود را از دست می‌دهد و رفتار غیرمنطقی و نامعقولی پیدا می‌کند.

### ب) علائم داخلی:

- گاهی اضطراب همراه با برخی از علائم است که در ظاهر مشخص نیست، برخی از آن‌ها عبارت‌اند از:
- سیستم تنفسی: افزایش دفعات تنفس، کوتاهی تنفس، تنفس نامرتب، احساس فشار در سینه.
  - سیستم قلبی و عروقی: افزایش ضربان قلب، افزایش یا کاهش فشارخون.
  - سیستم گوارشی: تهوع، استفراغ، آروغ زدن، اسهال، سوءهاضمه، شکم‌درد، کاهش وزن، بی‌اشتهایی یا افزایش اشتها، یبوست، احساس درد هنگام بلع غذا.

- دستگاه ادرازی: تکرار و افزایش دفعات ادراز، بی‌اختیاری ادراز.
- دستگاه عصبی: فشار و هیجان، سردرد، ضعف و تاریکی دید، میگرن.
- سیستم مترشحه داخلی: افزایش کار غدد تیروئید و آدرنال (فوق کلیوی)، اختلال غده‌های درون‌ریز.
- سیستم عضلانی-اسکلتی: احساس کوفتگی و درد، افزایش کشش عضلانی و ضعف عضلات.

## علائم روانی

- اضطراب، به خاطر داشتن ماهیت روانی دارای علایمی چند است:
- ناتوانی در آرمیدگی: شخص مضطرب قدرت و توانایی لازم را در آرامش عضلانی و آرام‌سازی طبیعی خود ندارد.
  - ناتوانی در حل مشکلات: یک احساس ناتوانی در مقابله با مشکل‌ها و برنیامدن از عهده مشکلات در شخص به وجود می‌آید.
  - ناتوانی در تمرکز فکر: برای شخص مضطرب تمرکز در فکر، دشوار است و در نتیجه تصمیم‌گیری در اموری که مبتنی بر تفکر است برایش ممکن نیست.
  - خستگی: خستگی مفرط از دیگر علایم روانی اضطراب است.
  - احساس ناراحتی و نگرانی: همان‌طور که ذکر شد اضطراب احساس رنج‌آوری است. پس شخص مضطرب یک احساس ناراحتی در طول مدت اضطراب دارد.
  - احساس ناامنی: وقتی فردی رفتارهای همچون درآویختن و چسبیدن به دیگران و محیط را از خود نشان می‌دهد، نشانه‌ی اضطراب است. چون در این حالت شدیداً احساس ناامنی می‌کند.
  - احساس ترس بی‌جا: فرد مضطرب همواره با احساس ترس مبهمی زندگی می‌کند، مثل اینکه خود را در لب پرتگاهی می‌بیند و بیم آن دارد تا هر لحظه حادثه‌ای اتفاق بیفتد.
  - وحشت‌زدگی شبانه‌ی: بروز مکرر این اختلال نشانه‌ی یک اضطراب است.
  - ترس از سرزنش دیگران: در مورد قضاوت دیگران از نتایج کارش نگران است و برای دستیابی به تأیید و عدم سرزنش آن‌ها تلاش می‌کند.
  - تحریک‌پذیری و زودرنجی: شخص مضطرب چون یک حالت نگرانی دارد. در برخی موارد زود رنجیده می‌شود.
  - ترس از مرگ: یکی دیگر از علایم شخص مضطرب این است که از مرگ وحشت دارد.
  - احساس فشار و هیجان: این احساس به خاطر این است چیز ترسناکی در شرف وقوع است.
  - احساس تشویش: در حالت اضطراب یک حالت تشویش به انسان دست می‌دهد که به وسیله، قشر مخ درک می‌شود.

## علائم ذهنی - ادراکی

- کاهش فراخوانی خاطرات: شخص در حال غلبه اضطراب دچار ضعف حافظه می‌شود، به‌گونه‌ای که خاطرات خود را فراموش می‌کند.
- ناتوانی در تخیل: در اثر این ناتوانی فرد نمی‌تواند یک عبارت را به عبارت دیگر ربط دهد.
- عدم ثبات در رأی: شخص مضطرب در کوتاه‌مدت، رأی و تصمیمش تغییر می‌کند.
- ضعف تمرکز: بر اثر اضطراب، توانایی تمرکز و قدرت حافظه دچار اختلال می‌شوند.
- دقت در جزئیات: شخص مضطرب به‌صورت وسواس گونه‌ای در جزئیات دقت می‌کند.

## علایم عاطفی – هیجانی

- احساس تقصیر و گناه: فرد مضطرب همیشه احساس می‌کند که کاری را درست انجام نداده است و از این بابت همیشه احساس تقصیر و گناه می‌کند.
- احساس کمبود محبت: فرد مضطرب همیشه در جهت کسب تأیید دیگران تلاش می‌کند.
- احساس تنهایی و بیچارگی: شخص مضطرب خود را از دیگران جدا می‌بیند و احساس تنهایی می‌کند.
- احساس درماندگی: در اضطراب چنان احساس درماندگی و ناتوانی به شخص دست می‌دهد، که قدرت انجام هر کاری از او سلب می‌شود.
- احساس حسادت: شخصی که دارای اضطراب است همیشه به افرادی که از امنیت و آرامش نسبی برخوردار هستند، حسادت می‌ورزد.

## علایم رفتاری

- پرخاشگری: خشم یکی از هیجانات نیرومندی است که در انسان نهاده شده است، و از سالهای اولیه رشد بروز می‌کند. گاهی خشم بیانگر اضطراب فراوان است. بروز این خشم در رفتار انسان حاکی از ناپایداری هیجانی شدید است. چه زیبا فرموده است حضرت علی - سلام‌الله‌علیه - که: خشم و غضب صاحبش را هلاک می‌کند و زشتی‌هایش را آشکار می‌سازد.
- اختلال توجه: رفتار نامنظم فرد و پرداختن به فعالیت‌های متعدد بدون اینکه رغبتی به آن‌ها داشته باشد، بیانگر اضطراب درونی اوست.
- تخریب‌گری: فرد مضطرب از کنترل رفتار خود ناتوان است و ممکن است به تخریب‌گری بپردازد.

## آثار اضطراب

بی‌تردید اضطراب در زندگی افراد و رفتار آن‌ها در اجتماع، اثرگذار است. آنچه از اضطراب به ذهن می‌آید، همان حالت رنج‌آور بودن آن است؛ ولی می‌توان برای این حالت روانی، آثار مثبتی هم تصور کرد. در این جا ابتدا از آثار مثبت اضطراب سخن می‌گوییم و سپس به پیامدهای منفی آن، اشاره می‌کنیم.

### آثار مثبت

اضطراب به میزانی که صدمه آفرین نباشد، و توان کار را از آدمی سلب نکند امری مفید است و می‌تواند منشأ آثار مثبتی باشد؛ این امر از آن بابت است که اضطراب دارای صورت انگیزه‌ای و نقش محرک است و باعث ظهور و بروز بسیاری از پاسخ‌ها می‌شود. به همین منظور می‌توان از اضطراب استفاده اندک کرد و آن را موجب رشد دانست و حتی در مواردی از اضطراب برای تکامل شخصیت می‌توان بهره گرفت، زیرا آدمی را وامی‌دارد تا از خطرات گوناگون خود را دور دارد. به اعتقاد بسیاری از روانشناسان و روان‌پزشکان اضطراب تجلی واکنش جنگ‌وگریز برای حفظ جان انسان در رویارویی با خطر است. شاید این هم حکمتی باشد که در همه افراد به میزانی ولو اندک اضطراب وجود دارد. البته این بدان معنا نیست که ماهیت آن سودرسان باشد و باید در ایجاد آن کوشش کرد. به هنجار یا نابهنجار بودن اضطراب، بستگی به علت، شدت و مدت آن دارد.

اضطراب به‌منزله بخشی از زندگی هر انسان، در همه افراد در حدی اعتدال آمیز وجود دارد و در این حد به‌عنوان پاسخی سازش یافته تلقی می‌شود به‌گونه‌ای که می‌توان گفت: اگر اضطراب نبود همه ما پشت میزهایمان به خواب می‌رفتیم.

بنابراین مقدار معتدل اضطراب، برای رشد تکامل شخصیت لازم است و در همه افراد بشر وجود دارد در ادامه به برخی از آثار مثبت اضطراب اشاره می‌کنیم:

عامل احتیاط: فقدان اضطراب ممکن است ما را با مشکلات و خطرات قابل ملاحظه‌ای مواجه کند. اضطراب متعادل یا نرمال سبب عکس‌العمل متناسب با خطر است و شخص را وادار به دفع خطرات از خود می‌کند. اضطراب ما را وامی‌دارد تا برای معاینه‌ای کلی به پزشک مراجعه کنیم، و لذا گفته‌اند: اضطراب برای بقای حیات ضرورت اساسی دارد؛ به این معنا که یک درد هیجانی است که مانند درد جسمانی به صورت یک فرآیند اخطار و هشداردهنده عمل می‌نماید. اضطراب سبب می‌شود کتاب‌هایی را که از کتابخانه به عاریت گرفته‌ایم بازگردانیم و در یک جاده لغزنده با احتیاط رانندگی کنیم و ... بدین ترتیب زندگی طولانی‌تر، سازنده‌تر و بارورتری داشته باشیم.

اضطراب امکان تجسم موقعیت‌ها و سلطه بر آن را فراهم می‌آورد یا آنکه برمی‌انگیزد تا به‌طور جدی با مسؤولیت مهمی مانند آماده شدن برای یک امتحان یا پذیرفتن یک وظیفه اجتماعی مواجه شود.

## آثار منفی

اگرچه اضطراب تا حدودی مفید است، اما این حالت ممکن است جنبه مزمن و مداوم بیابد که در این صورت نه تنها نمی‌توان پاسخ را سازش یافته دانست، بلکه باید آن را به منزله منبع سازش نایافتگی و استیصال گسترده‌ای تلقی کرد که فرد را از بخش عمده‌ای از امکاناتش محروم می‌کند و دارای آثار مخربی بر روح و روان و حتی جسم آدمی است که به برخی از آن‌ها در زیر اشاره می‌کنیم:

**یأس و ناامیدی:** اضطراب زندگی فرد را تا حد زیادی تلخ می‌کند، او را از تمام تماس‌های انسانی بازمی‌دارد و امید او را به ایجاد یک زندگی آرام، نابود می‌کند. فرد مضطرب از شکست به شدت هراس دارد و هنگامی که بعد از مدت‌ها تردید، بالاخره عملی را انجام می‌دهد از کرده خود پشیمان می‌شود و حتی اعمال بسیار ناچیز نیز ممکن است سبب ایجاد حالت حمله در شخص مضطرب بشود. افرادی که شدید مضطرب یا تحت فشار روانی هستند، افکار خود تردیدی و خود تقبیحی از خود نشان می‌دهند و خود را شکست خورده و ناامید و درمانده می‌دانند و این را به خود تلقین می‌کنند و دیدگاه کاملاً مایوسانه‌ای به آینده زندگی پیدا می‌کنند.

**احساس تنهایی:** فرد مبتلا به اضطراب همیشه احساس بیچارگی و تنهایی می‌کند. او متکی به دیگران است و از این اتکا رنج می‌برد، بنابراین، خود را آدم بدبخت و بیچاره‌ای می‌پندارد و نسبت به دیگران احساس عناد و کینه می‌نماید. به نظر می‌رسد تاکتیک‌های مهر طلبی در واقع نوعی پناه‌جویی است و حاکی از احساس درماندگی است. چراکه شخص مضطرب با وجود این حالت روانی همیشه خود را تنها و بی‌چاره می‌داند.

**ترس از آینده:** فرد مضطرب همیشه از آینده می‌ترسد و این ترس در رفتار و فعالیت تأثیر می‌گذارد، اغلب باعث حمله‌های عصبی در او می‌شود. اضطراب از آینده از جمله موانعی است که اگر در روح فرد نفوذ کند عزم و تصمیمش را درهم می‌شکند. شخص مضطرب همیشه در شک و تردید به سر می‌برد و نمی‌تواند در هیچ موردی به سرعت تصمیم بگیرد زیرا از اشتباه کردن می‌ترسد و عدم تصمیم را به تصمیم غلط ترجیح می‌دهد.

دانشجویان مضطرب احتمالاً عدم تعادل در حالات و رفتار و عملکردها، افت اندیشه و تفکر و تحصیل، ضعف در کار و تلاش، و بروز بیماری‌های عصبی دارند که پیامد این اثر تربیت و مدارا با ایشان را دشوار می‌کند.

کاهش قدرت برای برخورد با مسائل آن‌طور که هستند، نبود توانایی سازگاری با تغییرات و کمتر لذت بردن از زندگی از دیگر آثار منفی اضطراب به شمار می‌رود. چراکه شخص مضطرب در برخورد با مسائل نمی‌تواند سریع تصمیم بگیرد و راه‌حلی برای مشکلات پیدا کند؛ از این رو غالباً از مشکلات زندگی وحشت دارد و در نتیجه نمی‌تواند بهره کافی و لذتی وافر از زندگی ببرد.

## درمان اضطراب

### مهارت‌های خودیاری

چنانچه با توجه به علایم ذکرشده خودتان را فردی مضطرب می‌دانید؛ بهتر است با استفاده از مهارت‌های خودیاری که در ادامه خواهد آمد؛ به خودتان کمک کنید.

#### ۱. تغییر سبک زندگی

هیچ کس کاملاً قادر نخواهد بود بر اضطرابش بدون تغییر سبک زندگی‌اش چیره شود. شکی نیست که پیش از شروع اضطراب شیوه‌های رفتاری، تفکر، و احساسات فرد بیش از حد فشار را بر او وارد کرده و در نتیجه تغییر آنها لازم و ضروری است. اگر فرد بیش از اندازه کار می‌کند، تعهدات بسیار فراوانی را تقبل کرده است، هیچ تفریح، فراغت و سرگرمی در زندگی ندارد یا دائماً خودش را وقف هدف‌های غیر واقع‌بینانه کرده است، چنین رفتارها و نگرش‌هایی باید تغییر کند. انتخاب هدف‌های واقع‌بینانه، سرگرمی‌ها و اوقات فراغت، مدیریت زمان، در نظر گرفتن استراحت‌هایی برای افزایش بازدهی، تعیین اولویت‌ها در زندگی، رفتار توأم با ابراز وجود، ارتباط‌های دوستانه و اطمینان‌بخش، ورزش، تغذیه و خواب مناسب می‌توانند در کاهش اضطراب بسیار مفید باشند.

#### ۲. آرمیدگی

استفاده از شیوه آرمیدگی به عنوان ابزاری برای مقابله با اضطراب و فشار روانی می‌تواند باعث کاهش ضربان قلب، فشار خون، فعالیت غدد تعریق، تغییر الگوی امواج مغزی، و کاهش فعالیت حرکتی-جسمانی شود. با یادگیری ایجاد تنش عضلانی، از طریق انقباض و سپس رها کردن آن به تدریج درمی‌یابید که این امکان وجود دارد که تنش عضلات ناشی از فشارهای روانی روزمره را از طریق همین شیوه از بین ببرید. تمرین آرمیدگی با دادن احساس آرامش به شما در فکر کردن و به دنبال آن در رفتار به شیوه‌ای آرام‌تر کمک خواهد کرد، هر یک از اینها یعنی کاهش اضطراب و فشار روانی شما. یادگیری آرمیدگی، مانند هر مهارتی، نیاز به زمان و تمرین دارد. می‌توانید با کمک از کتاب‌های روان‌شناسی، جستجو در اینترنت و روان‌شناسان و مشاوران پردیس/مرکزتان آرمیدگی را فراگیرید.

### با دانشجویان مضطرب چگونه برخورد کنیم؟

این موضوع بسیار حائز اهمیت است که تجربه‌ای که فرد مضطرب در حال کسب آن است، حقیر شمرده نشود. پشتیبانی از او بدین معناست که به حرف‌هایش گوش دهید و تلاش کنید که وی را درک کنید. به‌منظور رسیدن به این سطح از درک، می‌باید آنچه را که در حال گذر از آن هستند معتبر شمارید.

با این حال مهم است تشخیص دهیم که درد و رنج بدون اضطراب هم می‌تواند وجود داشته باشد. مراقب باشید که شریک ترس او واقع نگردید. درک کردن فرد مضطرب بدین معنا نیست که باید همراه با وی بترسیم، به‌طوری‌که بیشتر مواقع افراد خانواده این کار را انجام می‌دهند. این موضوع تنها باعث می‌شود این ایده به وجود آید که چیزی برای ترسیدن وجود دارد.

عباراتی مانند؛ “برایت واقعاً باید سخت باشد” یا “خواهش می‌کنم به من بگو چه می‌توانم برایت انجام دهم” یک عامل مهم برای هنگامی است که پشتیبانی خود را اهدا می‌کنید.

هنگامی که دانشجویان واقعاً نیاز دارند که آنچه برایشان به وجود آمده است را بیان کنند، و شما با تمام وجود و از صمیم قلبتان می

خواهید که کاری برایشان انجام دهید. **همدردی** می‌تواند تفاوت بسیار زیادی برای این دانشجویان ایجاد کند. پرفسور «کیث هامفرز»، استاد روانشناسی دانشگاه استنفورد، پیش‌از این به بخش «زندگی سالم» در روزنامه هافینگتون پست گفته بود: «یک جمله همدلانه کمک می‌کند که فرد مضطرب برای مبارزه با اضطراب خود، کمی احساس آرامش نماید و این موضوع نشان‌دهنده درک سلیم است.»

هنگامی که شخص مضطرب، آرام می‌شود آنچه به او گفته می‌شود دیگر مهم نیست، بلکه مهم چگونگی پشتیبانی شماست. بعضی اوقات اعمال ساده‌ای مانند گوش فرادادن می‌تواند بیش‌از اندازه خوب و مناسب باشد. با تمایل هرچه تمام‌تر وقتتان را به او اهدا کنید. این نادیده گرفتن زمان بین دو نفر بسیار حائز اهمیت است. گاهی اوقات مفیدترین چیزی که می‌توان به شخص مضطرب ارائه کرد؛ گوش دادن همراه با سکوت، به تجارب اوست. هرگز پیشنهاد و راهکار ارائه ندهید و در نهایت برای کمک اساسی و از بین بردن اضطراب طرف مقابلتان، **ارجاع او به مشاور بهترین کمک است.**

در بعضی از موارد اضطراب بدون نیاز به مراجعه به روان‌شناس می‌تواند درمان شود. به این موارد، اضطراب طبیعی می‌گویند که طی آن اضطراب به‌خوبی توسط بیمار کنترل و برطرف می‌شود (مثل ترس ناشی از امتحان). در چنین شرایطی اضطراب می‌تواند توسط اعمال و روش‌هایی از قبیل حمام گرفتن به مدت طولانی، تنفس عمیق، صحبت کردن با شخصی مورد اعتماد، استراحت در یک اتاق تاریک و ... تحت کنترل درآید.

مراجعه به روان‌شناس زمانی ضروری می‌شود که خوددرمانی فرد جواب ندهد، یا فرد دچار هراس بیش‌از حد یا علائمی جدید و غیرقابل توجیه شود. در آن صورت پزشک درمان دارویی یا روان‌شناس درمان غیر دارویی (روان‌درمانی) را به او پیشنهاد می‌کند.

## فصل سوم

# مشاوره ازدواج (مشاوره و راهنمایی)

## مقدمه

معمولاً جامعه را در اولین تقسیم بندی به چند نهاد اصلی تقسیم می کنند. نهاد خانواده، نهاد آموزش، اقتصاد، حکومت و دین و در جوامع پیشرفته نهاد علم نیز در سده اخیر به نهادهای اجتماعی اضافه شده است. نهاد خانواده یکی از نهادهای مهم اجتماعی است با ازدواج آغاز می شود. بنابراین، ازدواج از آنجا که مراسم آغازین این نهاد مهم اجتماعی است اهمیت بنیادین و پایه‌ای دارد. سنگ بنای نهاد خانواده در ازدواج گذاشته می شود و ما از دیرباز معتقد بوده‌ایم که:

خشت اول گر نهاد معمار کج  
تا ثریا می رود دیوار کج

ازدواج یک نقطه عطف در زندگی انسان است و یکی از مهمترین تصمیمات طول زندگی فرد است. با ازدواج خانواده تشکیل می شود و نظام خویشاوندی شکل می گیرد و نسل بقا می یابد.

ازدواج موفق پایه و بنیانی عالی برای ایجاد خانواده‌ای شاد و مستحکم است و هیچ چیزی در جهان نمی تواند زندگی انسان‌ها را شاداب تر و بهتر کند مگر افزایش ازدواج‌های موفق (دیوید میس، ۲۰۰۰) حتی استحکام یک کشور با استحکام خانواده‌ها همبستگی دارد. (زابو، ۱۹۹۷).

### *ازدواج در زمره‌ی پیچیده‌ترین روابط انسانی است.*

این روزها کارشناسان بسیاری توصیه می کنند که زوج‌های جوان قبل از آغاز زندگی مشترک حتماً با مشاور معتمد مشورت کنند. این توصیه از آنجا جدی شده که رسانه‌ها در سال‌های گذشته آمار نگران کننده‌ای را در خصوص طلاق زوج‌ها به خصوص در ۵ سال اول زندگی مشترک منتشر کرده‌اند. به همین دلیل است که بحث نیاز جدی به مشاوره قبل از ازدواج برای زوج‌های جوان مطرح می شود. متأسفانه در کشور ما زوج‌ها خیلی وقت‌ها اطلاع کافی از مشاوره‌هایی که مشاوران در اختیار آن‌ها می گذارند ندارند، یا گاهی احساس می کنند چون به حد مطلوبی از استقلال مالی و خانوادگی رسیده‌اند، می توانند بدون مشورت با افراد دیگر بهترین انتخاب را داشته باشند. عده‌ای هم در انتخاب مشاور اشتباه می کنند و با مشورت دوستانشان برخی ملاک‌های کلیشه‌ای را برای همسرشان در نظر می گیرند و زمانی که دختر یا پسر با این شرایط را پیدا می کنند احساس می کنند به آن زوج رویایی رسیده‌اند و به صورت هیجانی دست به انتخاب می زنند.

این ملاک‌ها اگرچه ملاک‌های عرفی جامعه ما هستند ولی در عرف این ملاک‌ها نه به صورت جزئی بلکه به صورت کلی مورد توجه قرار گرفته است. در حالی که روانشناس یا مشاور ازدواج، همه این موارد را با فاکتورهای جزئی مورد ارزیابی قرار می دهد تا بتواند بررسی درست شخصیتی از زوجین ارائه دهد. یعنی در واقع مشاور تلاش می کند دیدگاه‌ها و اهداف زوجین را در زندگی مورد بررسی قرار بدهد و طرف مقابل را با این دیدگاه‌ها و اهداف آشنا کند. شناخت روی این موضوعات در همان ابتدای تشکیل زندگی مشترک مهم است چون فقط با شناسایی این جزئیات است که زوج‌ها می توانند به نتیجه برسند که می توانند با هم ادامه مسیر بدهند یا نه. مثلاً اگر زوجی می خواهند به یک هدف مشترک برسند مشاور این موضوع را طوری بررسی می کند که ببیند آیا این زوج سرعت حرکتشان برای رسیدن به آن هدف یکی هست یا خیر؛ اگر یکی نباشد توصیه می کند تا در مورد آن هدف بیشتر صحبت بکنند تا در آینده مشکلی برایشان پیش نیاید.

مشاوره قبل از ازدواج اگر بر اساس معیارها و شرایط مناسب انجام شود و فرد مشاوره دهنده از آگاهی و اطلاعات کافی برخوردار باشد، به دو طرف کمک زیادی خواهد کرد. بنابراین دو نفری که برای مشاوره مراجعه می کنند، باید با صداقت کامل مسائل خود را با مشاور در میان بگذارند و به عبارتی تسلیم مشاور باشند و به این نکته توجه داشته باشند که مشاوران هیچ گاه توصیه به ازدواج نمی کنند، همان طور که توصیه به طلاق نمی کنند. در واقع آن‌ها با استفاده از تعاریف و فرمول‌های علمی و بررسی مؤلفه‌های تاثیرگذار در ازدواج، مسائل پیش روی جوانان را به آنان یادآوری و درصد موفقیت یک ازدواج و ریسک‌های آن را گوشزد می کنند. مشاوران هیچ گاه اطلاعات خصوصی افراد را در اختیار طرف مقابل نمی گذارند بلکه دو طرف را متوجه تناقض‌ها می کنند، بنابراین بهتر است جوانان قبل از ازدواج از مشاوران حاذق حوزه خانواده کمک بگیرند.



مشاوره قبل از ازدواج به یک فرآیند تخصصی تبدیل شده و در همه جای دنیا مرسوم است. اهمیت این مشاوره زمانی مشخص می شود که به این نکته توجه داشته باشیم انسان‌ها از یکدیگر شناخت کافی ندارند، بنابراین به منظور دستیابی به این شناخت برای ازدواج به کمک مشاور نیاز داریم. محققان معتقدند که مشاوره قبل از ازدواج آن قدر اهمیت دارد که انسان برای آن وقت زیادی بگذارد. در واقع ازدواج تولد اختیاری است و فرد به اختیار خود تصمیم به تشکیل زندگی مشترک می‌گیرد. بنابراین یک مشاور حاذق می‌تواند به فرد در انتخاب احسن کمک کند. در منابع اسلامی به امر ازدواج بسیار توجه شده است و در بعضی روایات از آن به عنوان اکمال دین و همچنین عبارت قرآنی «میثاقاً غلیظاً» یاد می‌شود.

## دلایل درست ازدواج

۱. **مصاحبت و همراهی:** شریک شدن با دیگری در زندگی دلیل رایج و مناسبی برای ازدواج است. مصاحبت و همراهی به این معنی است، که در سفر زندگی شریک و همراهی داشته باشیم.
۲. **عشق و صمیمیت:** نیاز به عشق و صمیمیت، با نیاز به مصاحبت و همراهی رابطه دارد.
۳. **شریک حمایت کننده:** دلیل مناسب دیگر، فرصتی است که ازدواج برای رشد فرد به‌عنوان یک انسان فراهم می‌کند. شریک شدن در موفقیت‌های یکدیگر و حمایت اصیل و صمیمانه می‌تواند ارتباط را تقویت کند و به آن ثبات بدهد. ازدواج مناسب می‌تواند بهترین فرصت برای موفقیت دوانفر باشد.

## دلایل نادرست ازدواج

- دلایلی هست که فرد به خاطر آنها ازدواج می‌کند، ولی همان دلایل می‌تواند ازدواج را با مشکلات و تضادهای قابل توجهی رویاروی کند.
۱. **شورش بر علیه والدین:** تعارض با والدین، می‌تواند یکی از دلایلی باشد که فرد جوان را به سوی ازدواج سوق دهد. تحقیقات نشان می‌دهد که بسیاری از افرادی که از آزار والدین به ازدواج پناه برده‌اند، ازدواج آنها نیز آزاردهنده بوده است.
  ۲. **جستجوی استقلال:** جوانان کوشش زیادی برای این که روی پای خود بایستند و کارهایشان را خودشان انجام دهند یا مستقل باشند، دارند. اما استقلال امری است که فرد فقط به تنهایی می‌تواند به آن برسد. با اتکای به همسر فرد به استقلال نخواهد رسید.
  ۳. **التیام یک ارتباط شکست خورده:** فردی که در موقعیت التیام است، ممکن است برای حمایت هیجانی نیاز به یک ارتباط دیگر داشته باشد. ازدواجی که بر اساس التیام یکی از دو نفر شکل بگیرد، از همان آغاز در معرض خطر است.
  ۴. **فشار خانواده یا اجتماع:** برخی از خانواده‌ها مطابق آداب و فرهنگ و عرف خود برای ازدواج به جوانان فشار می‌آورند. در ازدواج نباید عجله کرد. شتاب در ازدواج، بعید است به ارتباط شاد و سالمی منجر شود.
  ۵. **ازدواج اجباری:** برخی افراد تحت فشار خانواده یا دوستان به یک ازدواج از قبل ترتیب داده شده تن می‌دهند. ازدواج اجباری در ایران با بالاترین آمار طلاق و مشکلات بعدی همراه است.
  ۶. **نیاز جنسی:** ازدواج فقط برای رفع نیاز جنسی احتمالاً نمی‌تواند به ازدواج موفقی منجر شود. چرا که دیگر عوامل مرتبط با ازدواج، معمولاً از چشم دور می‌ماند.
  ۷. **دلایل اقتصادی:** امنیت اقتصادی و نیز تغییر طبقه‌ی اجتماعی که با وضعیت اقتصاد ارتباط دارد، همواره یکی از دلایل سنتی ازدواج بوده است.

۸. **تنهایی و استیصال:** ازدواج به این دلیل که احساس تنهایی می کنیم و برای فرار از تنهایی یک دلیل نادرست است.
۹. **احساس گناه:** احساس گناه یا احساس ترحم به هر دلیلی که ایجاد شده باشد، یک دلیل نادرست برای ازدواج است.
۱۰. **احساس کمبود و تهی بودن:** گاهی افرادی که هدفی را در زندگی دنبال نمی کنند، نمی دانند که از زندگی چه می خواهند، احساس ناکامی می کنند و از زندگی خود راضی نیستند، برای حل این مشکلات به ازدواج روی می آورند، که قطعاً دلیل نادرستی برای ازدواج است.

### افرادی که برای ازدواج مناسب نیستند

۱. افرادی که معتاد به مصرف مواد مخدر، الکل یا دارو هستند
۲. افرادی که به سرعت و به شدت خشمگین می شوند.
۳. افرادی که مسؤولیت زندگی خود را برعهده نمی گیرند.
۴. افرادی که دیگران را کنترل می کنند.
۵. افرادی که عواطف و احساسات خود را بیان نمی کنند.
۶. افرادی که از روابط قبلی خود هنوز التیام نیافته اند.
۷. افرادی که خانواده آزاردهنده دارند و نمی توانند در مقابل آزار آنها از همسر خود حمایت کنند.

### افرادی که برای ازدواج با یکدیگر مناسب نیستند

افرادی که مناسب ازدواج هستند طبیعتاً برای ازدواج با هر فردی مناسب نیستند. به جز مناسب بودن فرد لازم است تناسب و مناسبت بین فردی نیز در میان باشد تا ازدواج موفق صورت گیرد. اهم موارد نامناسب بین فردی یا نامناسب بودن دو نفر به قرار زیر است:

۱. تفاوت سنی زیاد با یکدیگر
۲. تفاوت دینی (مذهبی) با یکدیگر
۳. تفاوت های اجتماعی، قومی و تحصیلی با یکدیگر
۴. افرادی که از یکدیگر دور هستند.

### روابطی که مناسب ازدواج نیستند

۱. رابطه هایی که در آن ها یک طرف بیشتر یا کمتر عشق می ورزد.
۲. رابطه ای که در آن احساس شود فرد مقابل نیاز به تغییر دارد.
۳. رابطه ای که در آن یک نفر می خواهد دیگری را نجات دهد.
۴. رابطه ای که در آن به همسر آینده خود به چشم یک الگو یا آموزگار نگاه میکند.
۵. رابطه ای که به دلیل لجاجت و سرکشی با خانواده، ایجاد شود و تداوم یابد.
۶. رابطه با فردی که با یک نفر دیگر است.

## علائم هشدار دهنده در ازدواج

خانم دکتر گلدریک ( خانواده درمانگر) فهرست زیر را از علائم هشدار دهنده‌ی ازدواج تهیه کرده است. این فهرست به ترتیب اولویت تهیه شده است و هرچه که یک عامل در مرتبه‌ی بالاتری باشد احتمال مساله دار شدن ازدواج و نهایتاً طلاق بالاتر است.

۱. زوجین به فاصله کوتاهی از یک فقدان معنی دار با هم آشنا شوند یا ازدواج کنند.
۲. آرزوی دور شدن از یک نفر در خانواده پدری عاملی برای ازدواج باشد.
۳. پیشینه‌ی همسران به طور معناداری متفاوت باشد (به لحاظ مذهبی، تحصیلی، طبقه اجتماعی، قومیت و سن)
۴. زن و شوهر از جمع خواهر و برادری ناسازگار برخاسته باشند.
۵. زن و شوهر یا خیلی نزدیک یا خیلی دور از آن‌ها سکونت داشته باشند.
۶. زن و شوهر به لحاظ مالی یا عاطفی به خانواده‌های خود وابسته باشند.
۷. ازدواج قبل از سن بیست سالگی
۸. مدت آشنایی یا نامزدی کمتر از شش ماه باشد یا اینکه بیشتر از سه سال به طول انجامد.
۹. مراسم ازدواج بدون حضور خانواده یا دوستان فعلی انجام شود.
۱۰. همسران دوره‌ی کودکی یا نوجوانی خود را دوره‌ای ناشاد و بد محسوب کنند.
۱۱. همسران، رابطه‌ی ضعیفی با خواهر و برادران یا والدین خود داشته باشند.

## ملاک‌ها و معیارهای ازدواج موفق

افراد زیادی هستند که در جستجوی فرد مناسبی هستند، بیش از اینکه تلاش کنند تا خود فرد مناسبی شوند.

۱. قبل از ازدواج هر دو نفر باید مستقل و پخته باشند.
- هرچه دو نفری که می‌خواهند با هم ازدواج کنند پخته‌تر و مستقل‌تر باشند ایجاد ارتباط صمیمانه راحت‌تر و ساده‌تر خواهد بود. استقلال و پختگی اغلب در طول زمان و گذر عمر همراه با افزایش سن به دست می‌آید.
۲. هر دو نفر به همان اندازه که دیگری را دوست دارند خودشان را هم دوست داشته باشند.
- در روابط صمیمانه عزت نفس بسیار مهم است. به‌واقع اگر کسی به خودش عشق نرزد، سخت است که به دیگری عشق بورزد. فرد باید پیش از اینکه بتواند عشق بورزد و دریافت کننده عشق باشد، نیاز به احساس امنیت و عزت نفس دارد.
۳. هر دو نفر بتوانند همانگونه که از با هم بودن لذت می‌برند از تنها بودن نیز لذت ببرند.
- تعادل بین « با هم بودن» و «با هم نبودن» یا تعادل بین «همراهی» و «دوری» در یک ارتباط صمیمانه، نقش مهمی دارد. یک ارتباط صمیمانه به هر دوی آن‌ها نیاز دارد. برای ایجاد این تعادل همسران باید بتوانند از فعالیت‌های جداگانه، در اوقاتی که با هم نیستند، لذت ببرند. زیاد با هم بودن می‌تواند به رفتارهای مخرب و منفی مثل کنترل همسر و قدرناشناسی منجر شود.
۴. هر دو نفر در شغل و حرفه‌ی خود ثبات داشته باشند.
- شغل یا حرفه‌ی با ثبات و رضایت‌آور، در عین حال که می‌تواند امنیت مالی به همراه داشته باشد، ایجاد امنیت هیجانی می‌کند.
۵. هر دو نفر از خود، آگاه باشند و خود را بشناسند.
- یک ارتباط صمیمانه، نیاز به گشادگی، درستکاری و صداقت بین دو نفر دارد. هر فردی باید بتواند توانمندی‌های خود را ارزیابی کند و ضعف‌های خود را به طور واقع‌بینانه بشناسد و مشکلات را تقصیر دیگران نداند. در ضمن لازم است که هر طرف بداند که از

دیگری چه می‌خواهد و انتظاراتش از او چیست و نیز اینکه در این ارتباط چه می‌تواند به دیگری ارائه کند و چه انتظاری را می‌تواند برآورده سازد.

#### ۶. هر دو نفر بتوانند نظرات و خواسته‌های خود را قاطعانه بیان کنند.

یکی از کلیدهای رشد صمیمیت، جسارت است. جسارت به این معنی که آنچه را می‌خواهید به‌طور شفاف، مستقیم و به شیوه‌ی درست بیان کنید. افرادی که جسارت-با معنی شده-ندارند، اغلب در روابط خود، منفعل/پرخاشگر هستند، یا اینکه تلاش می‌کنند دیگران را فریب دهند و در ارتباط نقش بازی کنند.

#### ۷. هر دو نفر سعی کنند که خودخواه نباشند و خواسته‌های دیگری را برآورده کنند.

وقتی که ما به نیازهای دیگران توجه می‌کنیم، آن‌ها نیز به نیازهای ما توجه می‌کنند. این یک قانون است و قانون «جلب توجه روشن‌بینانه» نام دارد. اصل بر این است که خودخواهی کمتر، بهترین صلاح فرد است چرا که به روابط همکارانه و صمیمانه کمک می‌کند و برای همه سودمند است.

### جای عشق و وابستگی‌های عاطفی کجاست؟

بعضی‌ها می‌گویند چون محبتی میانشان شکل گرفته و عاشق هم هستند، می‌توانند با مشکلات مالی بعد از ازدواج کنار بیایند. واقعیت این است که کسی منکر عشق نیست. اما مشاوران به افراد توصیه می‌کنند زمانی که به شدت درگیر یک رفتار عاطفی هستند، تصمیم نگیرند. چون در این درگیری عاطفی نمی‌توانند نکات منفی را ببینند و سعی می‌کنند همه موضوعات منفی را توجیه کنند...

مشاوران هیچ وقت توصیه به عدم ازدواج نمی‌کنند اما این حکم، یک استثنا دارد. یعنی موارد خاص. مثلاً وقتی تست‌های شخصیت شناسی و ... که در تمام دنیا مرسوم است را انجام می‌دهند و نتیجه این تست‌ها مناسب نیست، پیشنهاد می‌کنند با یک فرد مشکل دار ازدواج نکنید. کار آنها شناختن رفتارهای پنهان دو طرف است. در اکثر موارد با مشاوره می‌شود رفتارهای منفی را پوشش داد و یا از بین برد. اما در برخی موارد نتیجه ازدواج کاملاً مشخص است.

مثلاً جوانی که سوءظن دارد اصلاً توصیه نمی‌شود ازدواج کند. مشاور با کسی در این رابطه تعارف ندارد. سوءظن با معیارهای یک ازدواج پایدار تداخل دارد. این بیماری چیزی نیست که خود طرف به آن معترف باشد. مثلاً فکر می‌کند که دارد همسرش را در جامعه محافظت می‌کند در حالیکه این بیماری است و خانواده را متلاشی می‌کند. بنابراین اگر مشاور در بررسی‌های سلامت روانی و شخصیتی به چنین موارد برخورد کرد حتماً درباره آینده این ازدواج شفاف سازی می‌کند.

### بهترین زمان برای مشاوره

معمولاً مراجعه به مشاوره زمانی که هنوز هیچ صحبتی بین افراد نشده است، مناسب نیست، همان طور که مراجعه افراد بعد از مدت‌ها حرف زدن و رابطه داشتن و شکل گرفتن علاقه، تأثیر چندانی ندارد، بنابراین بهترین زمان برای مراجعه به مشاور زمانی است که فرد آمادگی دارد و حداقل ۸ تا ۱۰ ساعت با طرف مقابل درباره مسائل مختلف گفت و گو کرده است. معمولاً مشاوران اگر نیاز باشد از خانواده‌ها هم دعوت می‌کنند تا در جلسات حضور یابند از آن جا که مسؤلیت ازدواج بر عهده دوطرف است، مشاوران بیشتر جلسات را با حضور دختر و پسر برگزار می‌کنند. معمولاً اگر جریان مشاوره خوب پیش رود، در نهایت ۳ تا ۴ جلسه ۱،۵ ساعت کافی است. اگر مشاور نیاز به جلسه اضافه داشته باشد در این جلسه معمولاً درباره ریسک‌ها صحبت می‌کند تا زوج‌ها بتوانند به مدلی برای خانواده موفق دست یابند.

# فصل چهارم

## مهارت‌های مطالعه (مشاوره و راهنمایی)

## مقدمه

گسترش روزافزون حجم اطلاعات و انتشار انبوهی از کتاب‌ها، منابع تخصصی و عمومی و همچنین دگرگونی در شیوه‌ها، مناسبات و روابط تولید، گسترش دانش و ایجاد شاخه‌های جدید در علوم و وابستگی ارتباط علوم و فن‌آوری در شاخه‌های مختلف با یکدیگر، ضرورت دگرگونی در نحوه بهره‌برداری از اطلاعات را آشکار می‌سازد.

مهارت‌های مطالعه به مجموعه فنون و هنرهای اطلاق می‌شود که مطالعه کننده با توسل به آن‌ها می‌تواند به بازدهی بیشتری از مطالعه خویش دست یابد. مهارت‌های مطالعه مناسب‌ترین مفهوم برای مهارت‌های یادگیری هستند. امروزه مشخص شده است که کسب مهارت‌های یادگیری باعث می‌شود که فرد در مهارت‌های زندگی نیز توانمند شود.

## مقابله با آفات مطالعه

هر چیزی که موجب شود فرد نتواند حداکثر بازدهی را از اوقات مطالعه دریافت کند، آفت مطالعه نامیده می‌شود. اگر مطالعه بر اساس اصول عملی و پیشرفته بنا شود، هرگز در درک مطالب با تنگنا مواجه نمی‌شوید و همچنین دچار فراموشی، حواس‌پرتی، خستگی و بی‌علاقگی نخواهید شد و بازدهی از مطالعه به میزان ۱۰۰ درصد خواهد رسید.

بنابراین مهارت‌های مطالعه وقتی به ثمر می‌نشیند که فرد با آفات مطالعه مقابله کند. عمده‌ترین آفات مطالعه را می‌توان در مقوله‌های زیر گنجانند:

- عدم درک
- حواس‌پرتی
- فراموشی
- خستگی
- بی‌علاقگی
- نداشتن برنامه مطالعه یا برنامه‌ریزی غلط

## آمادگی برای دانشگاه

فضای دانشگاه با فضای دبیرستان بسیار متفاوت است. در دانشگاه مسؤلیت یادگیری به عهده دانشجو است و مطالبی که در دانشگاه پیگیری می‌شود، در رفتار شغلی آینده هر شخص جایگاه خاصی خواهد داشت. بنابراین موفقیت فرد در دانشگاه مستلزم تغییر رفتار و ایجاد آمادگی جدید در رفتار اوست.

## نکاتی در مورد آمادگی برای یادگیری

- یادگیری فرآیندی است که دارای ابعاد مختلف است و مستلزم تعامل فرد یادگیرنده با محیط یادگیری است.
۱. دانشجو معلمان انگیزه کافی داشته باشند.
  ۲. دانشجو معلمان از حواس مختلف برای یادگیری استفاده کنند.
  ۳. دانشجو معلمان از یادگیری فعال (بازی کردن با اطلاعات، تلاش برای حس کردن داده‌های مورد مطالعه، بازی با گزینه‌های مختلف، ارتباط دادن اطلاعات) بهره ببرند.
  ۴. دانشجو معلمان مسؤلیت یادگیری خودشان را بپذیرند.
  ۵. به هوش خودشان اعتماد داشته باشند.

۶. توانایی مدیریت زمان و شناسایی عوامل وقت‌گذرانی یا موانع مدیریت زمان (فرایند مدیریت زمان شامل شناسایی و تعیین اهداف، اولویت‌بندی فعالیت‌ها، اجرای اولویت‌ها و ارزیابی نتایج است.) را داشته باشند.
۷. از سبک زندگی مناسب برخوردار باشند (محیط زندگی: محیط مطالعه آرام و بدون سروصدا، رژیم غذایی و تغذیه: اتخاذ یک رژیم غذایی متنوع و صحیح، فعالیت بدنی و ورزش، خواب کافی و مناسب، تقویت حافظه)

## مهارت‌های خواندن

افزایش اطلاعات، متکی بر مطالعه صحیح است و برای تبدیل شدن به یک خواننده فعال باید از عادت به مطالعه از سال‌های اول زندگی و ممارست کافی استفاده کرد. خواندن صحیح اساس یادگیری است و بسیاری از مهارت‌های یادگیری و توانایی‌های برتر انسانی به خواندن صحیح و روان بستگی دارد.

برخی در خواندن مطالب مهارت ندارند. صریح و روان نمی‌خوانند، وقتی مطلبی را مطالعه می‌کنند، تمرکز لازم را از خود نشان نمی‌دهند، سرعت آن‌ها در مطالعه متون نامناسب است یا نمی‌توانند به درک کلی از مطالب خوانده‌شده برسند.

خواندن مهارتی است که ممکن است پاره‌ای از مشکلات روان‌شناختی یا فیزیکی مانع از تحول آن شوند. خواندن یعنی ارتباط نمادین و معنادار با زبان نوشتاری و تبدیل آن به یادگیری پایدار. دانشجو با شناخت سبک یادگیری خود می‌تواند بهترین الگو را برای خواندن مؤثر خود کشف کند. یک فرد می‌تواند دارای غلبه دیداری، شنیداری یا جنبشی در زمینه یادگیری باشد.

روش‌های مختلفی برای خواندن و مطالعه مؤثر وجود دارد، مطالعه ناشی از عامل انگیزه و کاربرد ماهرانه فنون مطالعه است. خواندن اجمالی، تندخوانی، عبارت خوانی، دقیق خوانی، خواندن تجسمی و خواندن انتقادی، از انواع روش‌های مختلف خواندن و در برخی متون از مراحل مختلف خواندن به حساب می‌آیند.

سرعت مطالعه، مهارتی است کسب کردنی که می‌توان با تمرین آن را گسترش داد. صرفه‌جویی در زمان، حجم درس‌های دانشگاهی و ضرورت مطالعات جانبی ایجاب می‌کند که دانشجو سرعت مطالعه خود را تنظیم کند.

آموزش دوجانبه به درک مطلب و خواندن مؤثر منتهی می‌شود. روش مطالعه مشارکتی یا مباحثه باعث می‌شود افراد مطالب را بهتر درونی کنند. این شیوه انگیزش را افزایش می‌دهد و روحیه همکاری و کارگروهی را بالا می‌برد. خواندن انتقادی و تحلیلی موجب دستیابی به قضاوت مستدل و درگیری عمیق‌تر با مطالب خوانده‌شده است.

## مهارت‌های نوشتن

نوشتن پیشرفته‌ترین رفتار علمی یک دانشجو به حساب می‌آید. نوشتن یک تکلیف یا مقاله دانشگاهی دارای دو جنبه مهم است؛ چون هم مطلب برای دانشجو به چالش کشیده می‌شود و هم بهترین تشویق برای او به حساب می‌آید. تقریباً همه دانشجویان متوجه می‌شوند که در دانشگاه مهارت‌های نوشتن آن‌ها ارتقا می‌یابد. بخشی از این تحول به دلیل تمرین‌هایی است که دانشجو مجبور است انجام دهد و قسمتی دیگر به دلیل رشد آگاهی و تفکر انتقادی است که به واسطه تحلیل موضوع از زوایای مختلف به دست می‌آید. عادت به نوشتن اکتسابی است و می‌توان نوشتن را شروع کرد و آن را گسترش داد.

نوشتار دانشگاهی بر اساس برنامه‌ریزی، طراحی موضوع و فرضیه‌ها، تنظیم ایده‌ها و جمع‌آوری شواهد و یافته‌های قبلی و بر اساس یک ساختار خاص علمی تنظیم می‌شود. یادداشت‌برداری مهارتی است که طی آن دانشجو، از داده‌هایی که می‌خواند یا می‌شنود ایده‌هایی کلی و کلیدی استخراج می‌کند و می‌نویسد. یادداشت‌برداری همانند هر فعالیت ارادی دیگر دارای مراحل نظیر آمادگی، گوش کردن، تفکر، انعکاس نسبت به مطالب و انتخاب روش یادداشت است.

در یک نوشتار علمی باید از نگارش رسمی و فاقد کلمات مورد مکالمه عموم و روزمره استفاده شود. اغلب مقاله‌های علمی باید به‌وسیله مدل‌های علمی و با داده‌ها و آزمایش‌های علمی زیادی مورد اثبات قرار گیرد. مطالعه مقالات مختلف می‌تواند به بهبود نگارش دانشجو کمک کند، به‌ویژه آنکه خود را به جای مصحح بگذارد و اشکالات مقاله را پیدا کند.

## مهارت‌های مربوط به آزمون‌ها و امتحان دادن

### امتحان

امتحان فرصتی است برای نشان دادن اطلاعاتی که دانشجو دارد یا از استادان آموخته است. اغلب استادان مطالب امتحان را در جلسات آخر مرور می‌کنند و درباره امتحانات توضیح می‌دهند، بنابراین حضور دانشجو در جلسات آخر به آماده‌سازی او جهت امتحان کمک مؤثری خواهد کرد.

دانشجو می‌تواند در جهت پیش‌بینی مطالبی که در امتحان خواهد آمد، تلاش کند و از استاد بخواهد تا نوع امتحان خود (تشریحی، چندگزینه‌ای) را از پیش مشخص کند. دانشجو باید خود را پیش از زمان امتحان آماده کند و تمام مطالب مربوط را به‌طور اجمالی و انتخابی بخواند. دانشجو باید مقدار زمان لازم را تخمین بزند و زمان مطالعه خود را از پیش تقسیم‌بندی کند. دانشجو باید به‌طور دقیق معین کند که در هر مطالعه به چه هدفی می‌خواهد برسد. داشتن یک هدف مشخص در مطالعه بهتر از مطالعه بدون هدف و به‌طور اتفاقی است. شب قبل از امتحان باید فقط به‌مرور مطالب اختصاص یابد.

با دقت گوش کردن در کلاس، خوب یادداشت‌برداری کردن، انجام تکالیف و مطالعه با دقت، از بهترین راه‌های آمادگی برای امتحانات هستند. مرور یا بازبینی و سازمان‌بخشیدن به مطالبی که قبلاً یاد گرفته‌اند، یکی دیگر از راه‌ها برای آمادگی در آزمون است. مرور را می‌توان از همان لحظه بعد از یادگیری تا لحظه قبل از امتحان انجام داد. مرور یادداشت‌ها قبل از امتحان در یادآوری مطالب تأثیر مثبت دارند. مطالبی که قبلاً آن‌ها را آموخته‌اید، یادگیری را افزایش و فراموشی را کاهش می‌دهد.

فشرده خوانی با مرور فرق دارد، فشرده خوانی یعنی یادگیری مقدار زیادی از مطالب تازه بلافاصله قبل از شروع امتحان. مرور بی‌وقفه، برخلاف مرور فاصله‌دار عبارت است از تکرار، توضیح بیشتر، تمرین‌های فوق‌العاده و مرور سراسر تمام درس درست در روزها و حتی ساعت‌های قبل از امتحان.

پژوهش‌ها نشان داده‌اند که اگر مرورها در چند نوبت و در فاصله‌هایی مناسب صورت گرفته باشند، میزان یادگیری نسبت به زمانی که مرورها در یک‌زمان و در یک مکان به‌طور متراکم صورت گرفته‌اند بیشتر است. به‌خصوص در امتحان‌هایی که بین آن‌ها و یادگیری مطلب مدتی فاصله باشد. در مرور فاصله‌دار به‌منظور آماده شدن برای امتحان بهتر است یکی دو هفته قبل از امتحان به سراغ یادداشت‌هایی که قبلاً از مطالب درسی و جلسات کلاسی برداشته‌اند بروند و سعی کنند یادداشت‌ها را بعد از خواندن هر یک فشرده‌تر و منسجم‌تر کنند تا بتوانند مهم‌ترین بخش‌های مطالب امتحانی را خلاصه کنند.

همچنین فهمیدن انواع گوناگون سؤالات امتحانی و چگونگی پاسخ دادن به آن‌ها نیز به دانشجو کمک خواهد کرد تا نتیجه بهتری بگیرد.

### مقدمات امتحان

می‌توانید توصیه‌های زیر را در هنگام امتحانات به دانشجو معلمان منتقل کنید.

### قبل از امتحان

- ❖ شب قبل از امتحان غذای سبک میل کنید.
- ❖ شب قبل از امتحان خوب بخوابید
- ❖ صبحانه سالم بخورید، از مصرف غذاهای شیرین و کافئین اجتناب کنید.
- ❖ وقتتان را منظم کنی تا آماده شوید، شما باید قبل از امتحان تا حد امکان راحت باشید.
- ❖ مطالعه‌تان را در چند روز پخش کنید، سعی نکنید شب قبل باعجله برای امتحان آماده شوید.
- ❖ قبل از امتحان، درباره آنچه که خوانده‌اید با دیگران بحث نکنید.

### در طول امتحان

- ❖ به مجری امتحان گوش کنید.



- ❖ با دقت راهنمایی‌های مربوط به امتحان را بخوانید و اگر راهنمایی‌ها واضح نیست از مجری سؤال کنید.
- ❖ وقتتان را تنظیم کنید.
- ❖ تخمین بزنید چقدر ممکن است برای پاسخ دادن به سؤالات وقت صرف کنید.
- ❖ ابتدا به ساده‌ترین سؤالات پاسخ دهید، اما اطمینان حاصل کنید به سؤالاتی که هنوز جوابی نداده‌اید، دوباره رجوع می‌کنید.
- ❖ روی امتحانات تمرکز کنید، سعی کنید با چیزهایی که در اطرافتان است، حواستان پرت نشود.
- ❖ طرح کلی پاسخ‌هایتان را بکشید، روی هر یک از مسائل به‌تنهایی و با فکر آزاد کار کنید.
- ❖ برگه امتحانات را به این دلیل که دیگران امتحانشان را تمام کرده‌اند، تحویل ندهید.
- ❖ اگر وقت دارید پاسخ‌هایتان را مرور کنید.
- ❖ آرام باشید، روی نکات مثبت تمرکز کنید. داشتن نگرش و چشم‌انداز خوب، یکی از بهترین کلیدهای انجام درست امتحان است.

## بعد از امتحان

- ❖ نمره خود را با استاد یا دیگر دانشجویان مرور کنید.
- ❖ به زمینه‌هایی که در آن نیاز به پیشرفت دارید توجه کنید و از افراد مناسب کمک بگیرید.
- ❖ به مطالعه کردن با دقت خود ادامه دهید.

## موانع امتحان

### اضطراب و تنیدگی به‌عنوان یک مانع

بدترین عاملی که باعث حواس‌پرتی می‌شود نگرانی است، اما پادزهر نگرانی کار است. کار و کار و کار. کمتر موقعیتی وجود دارد که عملاً برای غلبه بر نگرانی حاصل از آن، نتوان کاری کرد. در زیر در مورد نگرانی بحث خواهیم کرد:

### عوامل ایجادکننده نگرانی

فشار و سخت‌گیری بیش‌ازحد والدین بر فرزندان، برخورد نادرست استاد نسبت به برگزاری امتحان، محیط فیزیکی کلاس، کم‌کاری و ضعف برنامه‌ریزی و نداشتن مدیریت زمان از طرف دانشجو، یادگیری مطالب درسی و عوامل خانوادگی وارثی، آثار سوء بر تن و روان آن‌ها می‌گذارد.

### اثرات نگرانی بر دانشجویان را می‌توان به عوامل زیر نسبت داد:

- ❖ نگرانی موجب توقف فکر دانشجو در غلبه بر مشکلات و ناراحتی‌ها می‌شود.
- ❖ نگرانی موجب اختلال در تمرکز حواس می‌شود و دانشجوی مضطرب نمی‌تواند به‌خوبی حواس خود را روی کارهایش جمع کند.
- ❖ نگرانی و اضطراب قدرت تصمیم‌گیری و اراده را از دانشجو سلب می‌کند.
- ❖ نگرانی موجب می‌شود فکر دانشجو در مورد برخی چیزها بیش‌ازحد مشغول شود و به مطلب و موضوع درسی بی‌توجه شود.
- ❖ نگرانی دانشجو را بدبین می‌کند و او همواره فرآیند و رویدادهای ناگوار را پیش‌بینی می‌کند.
- ❖ اضطراب و عدم اعتماد به‌نفس باعث وابستگی او به دیگران می‌شود و او خود را ناتوان احساس می‌کند و نمی‌تواند با اطمینان و قاطعیت عمل کند.
- ❖ دانشجوی نگران احساس گیجی و سردرگمی می‌کند و قدرت مقابله با مشکلات را از دست می‌دهد و توان کنترل خویش را ندارد. این‌گونه دانشجویان نمی‌توانند خواب راحت داشته باشند و احساس خستگی و کوفتگی و ضعف جسمانی دارند. سردرد، درد در قفسه سینه، درد پا یا دست، درد شکم و سوءهاضمه و کم‌اشتهایی به سراغشان می‌آید.

## غلبه بر تعلل و تنبلی تحصیلی

### تعلل چیست؟

گاهی اوقات افراد انجام کارهای خود را به وقتی دیگر موکول می‌کنند، اما تعلل هنگامی مطرح می‌شود که فرد به یکی از سؤال‌های زیر پاسخ مثبت می‌دهد:


- آیا من دیرتر از موعد مقرر شروع به انجام تکالیف خود می‌کنم؟
- آیا من تکمیل تکالیف خود را به آخرین لحظات واگذار می‌کنم؟
- آیا من همیشه دیر به‌قرار ملاقات‌هایم می‌رسم؟
- آیا من همیشه برای کامل کردن تکالیف خود زمان لازم را دست‌کم می‌گیرم؟

### علل تنبلی چیست؟

تنبلی باعث افت عملکرد تحصیلی می‌شود و ممکن است به کسب نمرات ضعیف یا حذف دروس یک‌ترم تحصیلی منجر شود. برای تنبلی دلایل متعددی ذکر شده است. فراری، جانسون و مک‌کان (۱۹۹۵) به معرفی دو الگوی تنبلی در مورد تکالیف آموزشی پرداخته‌اند:

۱. الگوی اول با فقدان وظیفه‌شناسی و رفتارهایی نظیر ضعف در مدیریت زمان، انضباط کاری، خود مهار گری و مسئولیت مشخص می‌شود.
۲. الگوی دوم با ترس از شکست و اضطراب ارتباط دارد که منجر به اجتناب می‌شود. در این الگو اگر دانشجویان مضطرب شوند از طریق تنبلی از اضطرابی که با مطالعه یا انجام تکالیف مرتبط است اجتناب می‌کنند.

### چگونه تعلل را کنار بگذاریم؟

 بهانه‌های تعلل را پیدا کنید و آن‌ها را از خود دور کنید.

بهانه‌های تعلل اغلب بر اساس واقعیت‌هایی که در زندگی روی می‌دهند، ایجاد می‌شوند و اغلب حاصل نتیجه‌گیری‌های مضر هستند. به موارد زیر نگاه کنید:

واقعیت	نتیجه‌گیری مضر
واقعاً خسته‌ام	بعد از استراحت کردن، کارامو انجام می‌دم.
الآن نمی‌خوام این کار را انجام بدم	ممکنه فردا دلم بخواد که این کار و انجام بدم.
فرصت سرگرم شدنم را از دست می‌دم	تا زمانی که اتفاق نیفتاده صبر می‌کنم.
حالا وقتم زیاده	پس مجبور نیستم الآن شروع کنم.
احساس می‌کنم سر حال نیستم	صبر می‌کنم حالم بهتر بشه.
کارهای دیگری را باید انجام بدم	وقتی بقیه کارامو تموم کردم، این کار و انجام می‌دم.
من تحت فشار بهتر کار می‌کنم	بنابراین، تا لحظه آخر صبر می‌کنم.

برای رهایی از این بهانه‌ها و نتیجه‌گیری‌های مضر، یک‌راه این است که نتیجه‌گیری‌های مفید را جایگزین نتیجه‌گیری‌های مضر کنید تا توان حرکت، انجام دادن و تمام کردن تکالیف را در خود تقویت کنیم. راه دیگر به چالش طلبیدن نتیجه‌گیری‌های مضر و آزمون کردن آن‌هاست.

واقعبت	نتیجه گیری مفید
واقعاً خسته ام	اما همین حالا هم می توانم کمی کار کنم و بعد استراحت کنم.
الآن نمی خوام این کار را انجام بدم	ممکنه فردا دیر بشه یا فرصت انجام دادنش رو نداشته باشم.
فرصت سرگرم شدنم را از دست می دم	اما اگر قسمتی از کارمو انجام بدم، باز می تونم خودمو با چیز دیگه ای سرگرم کنم.
حالا وقتم زیاده	اما اگر الآن شروع کنم، وقت کافی برای انجام دادن تکلیفم به نحو احسن دارم.
احساس می کنم سرحال نیستم	نمی توانم صبر کنم تا حالم بهتر بشه یا اگه کارمو شروع کنم، ممکنه سرحالم بشم.
کارهای دیگری را باید انجام بدم	ولی می تونم قسمتی از اونو الان انجام بدم.
من تحت فشار بهتر کار می کنم	اما اگه الان شروع کنم، لحظه آخر دچار اضطراب نمی شم.

### از روش های عملی توقف تعلل استفاده کنید

**تقویت**، با خود عهد کنید که بعد از یک مدت زمان تعیین شده که وظایف خودتان را انجام دادید، خودتان را تشویق قرار دهید.

**رویکرد پاره ای یا تکه ای**، هدفی را انتخاب کنید که برای مدت کوتاهی روی آن کار کنید.

**طرح ۵ دقیقه ای**، عهد کنید که برای ۵ دقیقه روی یک تکلیف کار کنید. بعد از پایان ۵ دقیقه تصمیم بگیرید که آیا برای ۵ دقیقه دیگر هم می خواهید کار کنید یا نه. غالباً وقتی به پایان ۵ دقیقه نزدیک می شوید سرعتی در انجام کار پیدا می کنید که موجب این می شود که تمرکز بر فعالیت را ادامه دهید.

**زمان مشخصی را برای انجام روال عادی کار خود قرار دهید**، زمان مشخصی از روز را برای انجام یک فعالیت اختصاص دهید. برای مثال تصمیم بگیرید که بلافاصله بعد از بیدار شدن ورزش کنید.

**دستکاری محیط**، محیط کاری شما می تواند به طور مستقیم تنبلی را تحت تأثیر قرار دهد. برای مثال، اگر شما می خواهید مطالعه خود را تمام کنید یا یک مقاله کوتاه بنویسید، یک اتاق خواب که شامل استریو، تلویزیون و رختخواب است مکان مناسبی برای ایجاد و حفظ انگیزش لازم برای انجام این کار نیست. رفتن به اتاقی دیگر در خانه خود یا رفتن به کتابخانه می تواند به شما کمک کند تا حواسپرتی شما کمتر شود و بر تکلیف خود تمرکز کنید.

**مدیریت زمان**، به مشاهده و خود ارزیابی مدیریت زمانتان بپردازید.

# فصل پنجم

## مهارت‌های ارتباطی (مطالعات اجتماعی)

در طول تاریخ، فقط بشر نبوده است که زندگی اجتماعی را پیشه کرده است بلکه موجودات دیگری نظیر انسان به این شیوه زندگی کرده و می‌کنند. یکی از شباهت‌های زندگی اجتماعی انسان‌ها و دیگر موجودات، ارتباطات آنها با یکدیگر است. ولی واقعیت این است که ارتباط‌های بین فردی ما انسان‌ها به حدی اهمیت دارد که وجه عمده‌ی تمایز زندگی جمعی انسان نسبت به دیگر موجودات را رقم می‌زند.

شاید بتوان گفت که ارتباط، یکی از قدیمی‌ترین و در عین حال عالی‌ترین دستاورد بشر بوده است. ارتباط در گذشته و برای انسان اولیه، علاوه بر کارکردهایی که در جهت حفظ حیات و یاری گرفتن از دیگران داشته، زمینه ساز فعالیت‌های اجتماعی و سرآغازی بر زندگی اجتماعی نیز بوده است. ارتباط، اساساً، میان دو یا چند نفر اتفاق می‌افتد که به واسطه آن دانش، عقاید یا تجارب خود را در زمینه اتفاقات گذشته، احتمالات آینده، موضوعات عام، موضوعات خاص و ... به یکدیگر منتقل می‌کنند. بدین ترتیب، مهارت‌های ارتباطی به فرد کمک می‌کند که به واسطه ایجاد، ادامه یا پایان دادن به روابط، تماس‌های مؤثری را با دیگران شکل دهد. برقراری ارتباط به دلایل مختلفی مانند درد دل، بررسی مسائل شغلی و مسائل فردی، یا توقعات والدین از فرزندان، طرح اختلاف عقیده و موارد مشابه صورت می‌گیرد. اما در هر حال، هیچ نوع ارتباطی جز به دلیل احساس نیاز شدید انسان برای برقراری تعامل اجتماعی به وقوع نمی‌پیوندد، زیرا برقراری ارتباط با دیگران بسیاری از نیازهای او را برطرف می‌کند.

طبق تعریفی که محققان از مفهوم مهارت‌های ارتباطی ارائه داده‌اند، این مهارت‌ها عبارتند از توانایی برقراری رابطه با دیگران به شکل کارآمد و مؤثر، لازم است که این رابطه در عین اینکه برای خود شخص مفید است، برای شخص مقابل هم سودمند باشد. به عبارت دیگر مهارت‌های ارتباطی که بعضاً مهارت‌های اجتماعی یا مهارت‌های بین فردی نیز نامیده می‌شوند عبارتند از توانایی فرد برای ارتباط برقرار کردن با دیگران در جهت برآورده نمودن نیازها، خواسته‌ها، حق و حقوق یا تعهدات به شیوه‌ای قابل قبول بدون اینکه به نیازها، خواسته‌ها، حق و حقوق یا تعهدات دیگران صدمه‌ای وارد آورد. هدف شما ممکن است رفع یک سوء تفاهم، تشریح یک ایده، دلداری دادن به دوستان، پافشاری روی نظرتان، توجیه کردن استادان در مورد ضرورت موضوعی که به عنوان تحقیق در نظر گرفته‌اید یا قانع کردن دیگران جهت تجدیدنظر در رفتارهایشان باشد؛ هر چه ما در برقراری ارتباط کارآمدتر باشیم، احتمال دستیابی به هدف‌هایمان بیشتر میسر خواهد بود.

### رفتارهای مشترک در مراحل سه گانه‌ی مهارت‌های ارتباطی:

مهارت روابط بین فردی مثل دیگر مهارت‌ها، فرایندی است که از مراحل تشکیل شده است: **مرحله‌ی اول: شروع، مرحله‌ی دوم: ادامه گفتگو و مرحله‌ی سوم: پایان دهی گفتگو**، اما لازم است که قبل از پرداختن به این مراحل از چند رفتار صحبت شود که در همه این مراحل، تأثیر بسزایی دارند:

#### ۱- تبسم:

تبسم نشانه آمادگی ما برای ایجاد ارتباط با دیگران محسوب می‌شود. وقتی ما با روی خوش همراه با تبسم با فرد دیگری به صحبت می‌پردازیم در حقیقت با این طرز رفتار خود می‌خواهیم به طرف مقابل بفهمانیم که مایلیم با او رابطه برقرار کنیم. معمولاً انعکاس یک تبسم، تبسمی دیگر است. این واقعیتی است که تبسم همه جا حاکی از آن نیست که «زندگی بر وفق مراد است» ولی وقتی که می‌خواهیم با فردی دیگر باب گفتگو را باز کنیم، لبخند ما، محیط مناسبی را برای شروع یک ارتباط فراهم می‌کند. سرپرستان متبسم ارتباط بهتری با دانشجویان برقرار می‌کنند.

## ۲- برخورد خوش:

زمانی که در برخورد با دیگران رفتار ما خشک و دور از نشانه‌های تمایل به ارتباط است، طبیعاً نباید انتظار داشته باشیم که طرف مقابل تمایلی به ارتباط با ما داشته باشد. ابرو در هم کشیدن، روی برگرداندن و نداشتن تماس چشمی نشانه‌های بی‌میلی نسبت به برقراری رابطه با دیگران است و برعکس، گشاده رویی، توجه مؤدبانه به دیگران و دقت در تماس‌های چشمی مقدمات اولیه برقراری ارتباط است.

## ۳- تماس چشمی:

چشم‌ها آینه‌ی روح‌اند. چشم‌های ما اطلاعات مهم و پیچیده‌ای در مورد احساس ما به دیگران می‌دهد. ما با نگاه کردن، به طرف مقابل می‌فهمانیم که به صحبت کردن با او علاقه‌مند هستیم. با نگاه کردن به صورت و چشمان فرد مقابل حین اینکه او با ما صحبت می‌کند به او می‌فهمانیم که مایلیم حرف‌های او را بشنویم. بدیهی است خیره شدن به چشمان فرد مقابل ممکن است در پاره‌ای موارد نتیجه عکس داشته باشد و یا موجب بدگمانی و سؤظن او شده یا او را ناراحت کند بنابراین در این کار نباید جانب احتیاط را از دست داد.

نکته‌ای که در بسیاری از مواقع جواب می‌دهد این است که در **خلال نگاه‌های خود گهگاه تبسمی دوستانه بر لب داشته باشیم**. طرف مقابل هر چند در رفتار خود بی تفاوت باشد، به تدریج تحت تأثیر اینگونه رفتارهای ما قرار گرفته و عکس‌العمل مثبتی از خود بروز خواهد داد.

البته وقتی که نگاه ما به فرد مقابل همراه با علاقه به شروع یا ادامه‌ی گفتگو نباشد طبیعتاً این پیام هم منتقل خواهد شد. فراموش نکنیم که درست است بخش اعظم مهارت‌های ارتباطی مبتنی بر گفتگو و صحبت و به عبارت دیگر رفتارهای کلامی است، ولی رفتارهای **غیر کلامی** که به برخی از آنها اشاره شد، اهمیتی کمتر از رفتارهای کلامی ندارند. رفتارهایی نظیر حالات چهره‌ای، حرکات دست و سر، تماس چشمی، فاصله با طرف مقابل و ... مهم‌ترین منبع اطلاعاتی برای درک احساس دیگران به خودمان و بالعکس است. اگر شما به شکل کلامی دانشجو را به گفتگو دعوت کنید (اگر دوست داشتی، می‌تونی در مورد مسائل تحصیلی‌ات با من مشورت کنی) ولی به شکل غیر کلامی (حالات چهره‌ای و ...) پیغام متفاوتی بدهید، او به صادقانه بودن دعوت شما شک می‌کند.

## مراحل یک ارتباط بین فردی مؤثر:

### مرحله اول شروع

یکی از نشانه‌های سلامت روانی، وجود روابط بین فردی کارآمد است. روابط گرم و صمیمی با انسان‌های دیگر منبع ایمنی، اعتماد، راحتی و آسایش هر کدام از ماست. گرچه که هنگام رویارویی با مشکلات و در مواقع سخت زندگی، عاملی که بیشترین کمک را به ما خواهد کرد، توانایی‌ها و نقاط قوت خودمان خواهد بود، ولی به هیچ وجه نمی‌توان منکر نقش مؤثر مجموعه‌ی شبکه‌ی ارتباطی در گذر از این بحران‌ها شد. همکلاسی‌های همدل، همکاران شفیق، آشنایان دلسوز، دوستان صمیمی و خانواده‌ی پذیرا همه جزء شبکه گسترده‌ی ارتباطی تک تک ما هستند که امکان داشتن احساس بهتری را برای ما مهیا خواهند کرد.

## ۱- یک سلام همراه با لبخند ارائه کنید:

رفتارهای کلامی و غیرکلامی ما مهم‌ترین شاخص‌هایی هستند که دیگران با توجه به آنها ما را مورد قضاوت قرار می‌دهند. شاید شما هم این جمله را شنیده باشید که «ولین تأثیر، ماندنی‌ترین تأثیر است.» وقتی که طرف مقابل ما شاهد رفتارهای کلامی و غیرکلامی‌ای باشد که منجر به فعال شدن طحاره‌ی یک فرد محترم و مؤدب در ذهنش گردد، قطعاً اولین اثری که از خود بر جا می‌گذاریم به حدی گرم‌زا خواهد بود که کوه یخی بین ما را ذوب کند.

سلام همراه با لبخند علاوه بر اینکه پذیرش فرد مقابل را بر می‌انگیزد، موجب افزایش اعتماد به نفس ما هم خواهد شد. سرپرستانی که تمایل دارند ارتباط موثری با دانشجویان برقرار کنند، انجام این مرحله بسیار تأثیرگذار است.

## ۲- از پرسش‌های ساده استفاده کنید:

یک پرسش ساده این امکان را فراهم خواهد کرد که بتوانیم با فردی که تاکنون اصلاً او را ندیده‌ایم ارتباط برقرار کنیم. به سه شکل می‌توان از این شیوه استفاده کرد:

**بعد از سلام همراه با لبخند، سوالی را مطرح کنید:**

\* معذرت می‌خواهم، شما اهل کدام شهرید؟

\* بخشید، چه رشته‌ای قبول شده‌ای؟

\* عذر می‌خواهم، شما می‌دانید از چه مسیری می‌توان به میدان ... رفت؟

## ۳- به علاقه مندی‌های طرف مقابل توجه کنید:

برای آغاز صحبت کافی است توجه کنیم فرد مقابل به چه چیزی علاقه مند است: کتاب، موسیقی، شعر، طبیعت و... سپس درباره موضوع مورد علاقه او پرسش‌هایی را مطرح کنیم. اگر فرد مقابل [دانشجو] کتابی در دست دارد، می‌توان درباره‌ی کتاب، پرسش‌هایی را مطرح کرد و همین روش را ادامه داد. ممکن است فرد مقابل به عکاسی علاقه مند باشد، پس ما باید از این فرصت در جهت ایجاد یک گفتگو، نهایت استفاده را ببریم.

## ۴- از شخص مقابل در حد متعارف تمجید کنید:

دیگران معمولاً دارای ویژگی‌ها و وضعیت‌هایی هستند که می‌توان با استفاده از آنها گفتگوی هدفمندی را آغاز کرد:

\* «چقدر موهای شما مرتب است»

\* «چقدر با دقت مطالعه می‌کنید»

\* «پیراهنتان خیلی به شما می‌آید»

## ۵- در مورد خودتان اطلاعات دهید:

راه دیگر شکل گرفتن یک ارتباط در قالب گفتگو این است که ابتدا در مورد خودمان اطلاعاتی به طرف مقابل بدهیم. مثلاً اینکه در چه رشته‌ای تحصیل کرده‌اید یا چه دانشگاهی رفته‌اید؟ یا اهل کجا هستید یا... خوب است که در قالب جمله‌های کوتاه، ساده و قابل فهم برای طرف مقابل، از خودمان اطلاعات بدهیم. بر عکس اگر نخواهیم که طرف مقابل از ما اطلاعاتی داشته باشد، برای ایجاد رابطه سدی را به وجود آورده‌ایم که احتمالاً منجر به یک رابطه دو طرفه نخواهد شد.

## مرحله‌ی دوم ادامه گفتگو

درست است که توانایی شروع یک گفتگو، شرط لازم ایجاد یک ارتباط دو جانبه است اما شرط کافی نیست. توانایی تداوم یک گفتگو بخش دیگری از فرایند مهارت‌های ارتباطی است که منجر به توانمند شدن فرد در زمینه ارتباط با دیگران می‌شود. برای این مرحله هم اجزایی در نظر گرفته شده که عبارتند از:

### ۱- هنر گوش دادن را فرا بگیرید:

واقعیت این است که گوش دادن یکی از مهم‌ترین توانایی‌هایی است که هم در شروع، هم در ادامه و هم در خاتمه یک گفتگو کاربرد دارد. چرا که با گوش دادن صحیح معمولاً حس خود ارزشمندی در فرد مقابل فعال می‌شود و همین موضوع روند ارتباط را در هر مرحله‌ای تسهیل می‌کند. وقتی که فرد توانایی لازم را در این زمینه به دست آورد به احتمال زیاد جو تفاهم آمیزی را به وجود خواهد آورد که در آن طرفین سعی خواهند کرد نظرات یکدیگر را هم مد نظر قرار دهند. گوش دادن فرآیند فعالی است که طی آن شنونده تصمیم بر این دارد که توجه لازم را معطوف به صحبت‌های طرف مقابل کند. گوش دادن ایجاب می‌کند که بر پیام‌های کلامی و غیر کلامی طرف مقابل متمرکز باشیم.

### ویژگی‌های شنونده ماهر

اگر بخواهیم توانایی‌های خود را در گوش دادن بالا ببریم، در نظر گرفتن نکات زیر به ما کمک خواهند کرد:

#### الف- محیط مناسب خوب گوش دادن را فراهم کنید:

سعی کنید گفتگو در محیطی صورت گیرد که عوامل مزاحمی نظیر سر و صدا، گرما یا سرما، تهویه هوا و... که می‌تواند مغل تمرکز شما در فرآیند گوش دادن باشد، در حداقل میزان باشند.

#### ب- خوب گوش دادن مستلزم توجه کردن است:

در گوش دادن توجه کردن با دو هدف صورت می‌گیرد. اول اینکه با تمرکز بر محتوای صحبت‌های فرد پی می‌بریم که او چه می‌گوید و دوم اینکه سعی کنیم احساس و هیجان گوینده را هم درک کنیم. لبخند، تماس چشمی، تن صدا، تأکید بر کلمات خاص، حالات چهره‌ای، حرکات دست و سر و رفتارهای حاکی از حواس پرتی نظیر بازی کردن با خودکار علایمی هستند که احساسات طرف مقابل را آشکار می‌کنند. سهل انگاری در هر یک از این دو مورد موجب خواهد شد که کارایی ما به عنوان عضوی از یک رابطه‌ی دو طرفه کاهش یابد. چنانچه به گفته‌های فرد مقابل و به حالت‌های احساسی وی مثل غم، خشم، شادی، حسرت و... که ممکن است مرتبط یا غیر مرتبط با صحبت‌های او باشد، توجهی نداشته باشیم، یا رابطه به وجود آمده متوقف خواهد شد و یا ادامه‌ی فرایند ارتباط با مانع مواجهه خواهد شد. بخشی از تفاوت بین شنیدن و گوش دادن به همین عامل توجه برمی‌گردد، چرا که گوش دادن یک عمل عمدی است که فرد آگاهانه و با تمرکز لازم به منظور ارتباط برقرار کردن اطلاعات را دریافت می‌کند حال آنکه در شنیدن ما به صورتی کاملاً منفعل در معرض اصوات اطراف قرار می‌گیریم. بنابراین سعی کنید افکار مزاحم را از خود دور کنید و بر گفته‌ها و رفتارهای غیر کلامی فرد مقابل متمرکز شوید.

#### ج. لازمه‌ی گوش دادن فعالانه، صبور بودن است:

صبر و شکیبایی خصیصه‌ای است که در بسیاری از موارد کارکرد بهداشت روانی دارد. ولی شاید بتوان عملی‌ترین مصادیق آن را در توانایی گوش کردن یافت. گوش کردن بیشتر از هر فعالیت بشری مستلزم صبر است. در موقعیت‌های بین فردی گاهی صحبت‌هایی داریم که می‌خواهیم آن را بلافاصله مطرح کنیم ولی طرف مقابل مشغول صحبت کردن است. وقتی که به ابزار چند منظوره‌ی صبر مجهز شویم، خواهیم توانست بر این خواسته‌ی خود غلبه کنیم و صبورانه، به گوش دادن صحبت‌های طرف مقابل ادامه دهیم. معمولاً ضعف در گوش دادن فعالانه در افرادی وجود دارد که مایلند آنچه را که گوینده می‌خواهد بگویند، خودشان



بگویند و بدین ترتیب ناخواسته از مسوولیت خطیر گوش دادن شانه خالی کنند. صبر و شکیبایی این توانایی را به ما می‌دهد که بتوانیم بر این خصیصه‌ی سد کننده ارتباط غلبه کنیم. حسن دیگر صبوری در گوش دادن، این است که به فهمیدن کمک می‌کند و بسیاری از مواقع مانع می‌شود، بحثی که دوستانه شروع شده است به یک جدل مبدل شود. به یاد داشته باشید که اگر گوش نکنید، زیانتان شما را خواهد کرد!

#### د. خلاصه کردن جزیی از گوش دادن صحیح است:

خلاصه کردن موضوع صحبت طرف مقابل یکی از مهم‌ترین قسمت‌های گوش دادن است. باید اجازه داد گوینده حرفش را تمام کند و سپس در موقعیت مناسب، صحبت‌های او را خلاصه کرد: «با توجه به صحبت‌هایتان آیا برداشت من درست بوده است که...؟»

«آیا منظور شما این است که...؟»

پس به عبارت دیگر وقتی ما به صحبت‌های کسی گوش می‌دهیم، قبل از ارزیابی و خلاصه کردن باید اجازه دهیم فرد مقابل کاملاً گفته‌ی خود را شرح دهد. این موضوع در همه‌ی روابط بین فردی قابل اجراست حال چه این رابطه، بین دو دوست قدیمی باشد و چه بین دو نفر که به تازگی یک گفتگو را آغاز کرده‌اند.

نتیجه اینکه در ابتدا باید بدانیم که گوینده راجع به چه چیز صحبت می‌کند و بعد براساس این دانسته‌ها، آن را خلاصه کنیم. مراقب باشید که به جای خلاصه کردن، گفته‌های طرف مقابل را تفسیر نکنید.

#### ه. گوش دادن ثمربخش، پاسخ دهی را به دنبال دارد:

همان طور که می‌دانیم ارتباط‌های بین فردی، یک فرایند خطی نیست که طی آن یک نفر فقط صحبت کند و دیگری فقط گوش دهد، بلکه یک فرایند دو طرفه است که طرفین نقش‌های خود را عوض می‌کنند. در این میان، شنوندگان ماهر پاسخ‌هایی ارائه می‌دهند که حاکی از پیگیری و علاقه‌مندی آنهاست: تماس چشمی، تکان دادن سر، قیافه‌ای که نشانگر توجه و تمرکز است، پرسش و اظهار نظرهایی که طرف مقابل را به تشریح هر چه بیشتر سخنانش دعوت می‌کند، پاسخ‌ها و رفتارهایی‌اند که این احساس را در فرد گوینده بوجود می‌آورد که دیگران به حرف‌هایش گوش می‌دهند و این مسأله موجب می‌شود که واضح‌تر و با علاقه بیشتری سخنانش را پی‌بگیرد.

ما فقط پس از اتمام صحبت‌های طرف مقابل شروع به پاسخ دهی نمی‌کنیم، بلکه بسیاری از پاسخ‌های غیرکلامی در حین گفته‌های فرد مقابل منعکس می‌شوند. پس مهم است که ما هم به پاسخ‌های کلامی و هم غیرکلامی خود آگاهی لازم راداشته باشیم.

#### ی. گوش دادن فعال ایجاب می‌کند که مطالبی را به یاد آوریم:

بخش دیگری از گوش دادن به حافظه سپردن و متعاقباً به یادآوردن موضوعات مهم گفته‌های فرد مقابل است. روشن است که ما باید در ابتدا به اندازه کافی توجه را صرف گفته‌های فرد مقابل کنیم تا بدین ترتیب مطلبی در حافظه ما بماند و به دنبال آن، آن‌ها را به یاد آوریم.

حال با توجه به توضیحات بالا، علایم زیر حاکی از ضعف در فرآیند گوش دادن فعالانه است:

- حالات چهره‌ای نامناسب
- فقدان تماس چشمی
- قطع کردن صحبت‌های طرف مقابل
- تغییر ندادن وضعیت بدنی
- تکان ندادن سر

- رفتارهای ناشی از حواس پرتی نظیر مالیدن چشم، خمیازه کشیدن، نوشتن یا خواندن حین صحبت‌های طرف مقابل

جالب اینجاست که ممکن است هیچ کدام از علایم بالا مشاهده نشود ولی باز هم فرایند گوش دادن فعالانه صورت نگیرد و جالب‌تر اینکه می‌توانید با استفاده از علایم بالا به فرد مقابل اعلام کنید که صحبت خود را تمام کند!

## ۲- در صحبت کردن بادیگران خود را علاقه‌مند نشان دهید:

علاقه‌مندی به ادامه گفتگو، عاملی است که به سرعت توسط هر دو طرف کشف می‌شود. به همین علت وقتی با کسی صحبت می‌کنیم اگر بخواهیم که گفتگو ادامه یابد، علاقه‌مندی به ادامه گفتگو، واسطه‌ای است که ما را به این مقصود خواهد رساند. شاید پاسخ به این پرسش کمی مشکل باشد که باید چه کارهایی را انجام داد تا فرد مقابل متوجه علاقه‌مندی ما به ادامه‌ی گفتگو شود چرا که او با ارزیابی مجموعه رفتارهای کلامی و غیر کلامی ماست که به این نتیجه خواهد رسید؛ تماس چشمی مناسب، لبخند، گوش دادن مؤثر، حرکات بدنی نظیر تکان دادن سر، تغییرات چهره‌ای متناسب با گفته‌های فرد مثلاً بالا رفتن ابروها به نشانه‌ی تعجب، دنبال کردن صحبت‌های فرد مقابل با سؤالات مرتبط و بسیاری از رفتارهای دیگر، شاخص‌هایی از علاقه ما به گفتگو و ادامه‌ی آن است.

شاید بتوان گفت که گفتارهای درونی معطوف به علاقه‌مندی، عامل اولیه فعال شدن رفتارهای علاقه‌مندانه ما به گفتگو با دیگران است. قطعاً اینکه به صورت کاملاً خود آگاهانه به خود بگوییم: «من علاقه‌مندم که این گفتگو ادامه یابد.» یا «دوست دارم از این ارتباط به وجود آمده چیزی را بیاموزم.» و جملاتی نظیر این، در رفتارهای ما انعکاس خواهد یافت.

## ۳- علایق خود را مطرح کنید:

همان طوری که لازم است برای شروع یک ارتباط و گفتگو، به علایق فرد مقابل پی ببریم، ادامه‌ی گفتگو ایجاب می‌کند که او نیز از علایق، نظریات و عقاید ما آگاه شود. بنابراین بهترین راه برای تداوم رابطه، این است که مطالب مورد علاقه‌ی خود را بازگو کنیم. وقتی که ما درباره‌ی این موضوعات صحبت می‌کنیم، در حقیقت طرف مورد صحبت ما، «کلمه رمز» را خواهد یافت؛ افکار ما درباره‌ی زندگی و وقایع آن، علایق و تمایلات ما و ... می‌توانند منشأ طرح ده‌ها سؤال در ذهن طرف مقابل باشد و همین موضوع، سرآغاز یک داد و ستد ارتباطی است.

وقتی افکار خود را با دیگران در میان می‌گذاریم بهتر است که خود را به جای فرد مقابل بگذاریم، زیرا همان طوری که ما به عنوان یک شنونده مایلیم مطالب ساده، رسا، و مرتب و منظم بیان شوند، دیگران هم طبعاً دارای این تمایل هستند.

## ۴- به موقع موضوع صحبت را تغییر دهید:

ادامه‌ی بیش از حد صحبت درباره‌ی یک موضوع معمولاً مانع از شکل‌گیری یک ارتباط دو جانبه می‌شود. البته لازم است که همین جا این نکته یادآوری شود که ممکن است شما با کسی در رابطه با یک موضوع ساعت‌های طولانی و حتی در ملاقات‌های مکرر بحث کنید، یعنی هم بگویید و هم بشنوید ولی گاه موقعیت‌هایی پیش می‌آید که موضوع صحبت ما جذابیت آنچنانی برای مخاطب ندارد. توانایی درک به موقع این مسأله و تغییر دادن موضوع صحبت به سمت برانگیختن فرد مقابل توانایی است که موجب قطع صحبت یکطرفه و وارد شدن او در بحث می‌شود.

## مرحله‌ی سوم. پایان دهی

پایان دادن به یک گفتگو در ارتباطی دوجانبه حائز اهمیت است. اگر شروع ارتباط‌های بین فردی را به برخاستن هواپیما از سطح زمین و پرواز را به ادامه‌ی یک گفتگو تشبیه کنیم، پایان یک گفتگو همان فرود هواپیماست که اگر فرود به درستی انجام نشود، ممکن است وقت و انرژی که در دو مرحله‌ی قبل صرف شده به هدر رود.

در برخی از مواقع هواپیمای ارتباط، به درستی از زمین بلند شده و آسمان مبدأ تا مقصد را هم بدون هیچ نقص فنی طی می‌کند و به راحتی در فرودگاه مقصد بر روی زمین می‌نشیند و بدین ترتیب هدف نهایی یک ارتباط بین فردی مؤثر و دو طرفه حاصل می‌شود ولی برخی از اوقات شما به عنوان یک خلبان گرچه که ارتباط را خوب آغاز کرده و خوب هم ادامه داده‌اید ولی مجبور به فرود اضطراری می‌شوید. بنابراین یک خلبان در مرحله‌ی اول پایان دادن به صحبت، متوجه نقش فرود در فرایند پرواز می‌شود و در مرحله‌ی دوم سعی می‌کند که در فرود هم، مثل دیگر مراحل، تسلط لازم را به دست آورد.

حال با این تفاسیر، به کار بردن نکات زیر به ما کمک می‌کند که چه به صورت طبیعی و چه به صورت اضطراری، به یک گفتگو و ارتباط بین فردی به شیوه‌ای مناسب، خاتمه دهیم:

۱- سعی کنید که با یک احساس خوشایند دو طرفه به گفتگوی خود پایان دهید:

مهارت‌های ارتباطی در دو سطح کاربرد دارد، بخشی از ارتباطات موقتی و گذرا هستند که به احتمال زیاد در آینده تکرار نخواهند شد. مثالی که در این مورد می‌توان زد، دو مسافر هستند که بدون اینکه از قبل همدیگر را بشناسند، در یک اتوبوس هم سفر شده‌اند.

دومین دسته از ارتباطات، ارتباطات دائم و عمیقی هستند که در گذشته شروع شده و به احتمال زیاد تا آینده هم ادامه خواهد داشت مثل ارتباطی که شما با اعضای خانواده و دوستان صمیمی خود دارید.

گرچه یکی از کارکردهای مهارت‌های ارتباطی، تبدیل کردن ارتباطات گذرا به ارتباطات دائمی است، ولی باید بتوانیم هر دو نوع گفتگوهای مربوط به این دو نوع ارتباط را به خوبی به اتمام برسانیم، حال چه در اتاق انتظار دندان پزشک، با فرد دیگری مشغول صحبت می‌شویم و چه با دوستان در حال گفتگو هستیم، ایجاد احساس خوب در خاتمه‌ی گفتگو علاوه بر اینکه تداوم ارتباط را به دنبال خواهد داشت شاخصی است از اینکه شما به عنوان یک گوینده، شنونده، کارآمدی لازم را داشته‌اید و علاوه بر آن همین احساس را در فرد مقابل هم ایجاد کرده‌اید:

- از آشنایی با شما خوشحال شدم و امیدوارم که مجدداً شما را ملاقات کنم.
  - از صحبت‌های شما استفاده زیادی کردم.
  - از صحبت کردن با شما انرژی گرفتم.
  - بچه‌ها [دانشجو] همنشینی و صحبت با شما به من کلی انرژی داد، خستگی از وجودم بیرون رفت.
- جملات بالا، نمونه جمله‌هایی هستند که در خاتمه گفتگو با افراد ناآشنا رضایت و احساس خوب ما را آشکار می‌کند و چون ما از فرد مقابل تمجید کرده‌ایم به احتمال زیاد همین حالت در او هم به وجود خواهد آمد.

البته ممکن است این انتقاد مطرح شود که به کاربردن اینگونه جملات تضمین کننده‌ی ایجاد احساس خوب در فرد مقابل نیست. در این رابطه باید گفت که اولاً احساس رضایت طرفین در یک ارتباط، مسأله‌ای نیست که ناگهان در پایان یک گفتگو، نمایان شود بلکه این احساس نتیجه‌ی یک شروع و یک ادامه‌ی رضایت برانگیز است که اگر آن مراحل به درستی طی نشده باشند، شاید انتظار احساس خوب در فرد مقابل توقع ناپجایی باشد.

دوم، اینکه حتی اگر ما نتوانسته باشیم که ارتباط مناسبی را به جریان اندازیم باز هم بکار بردن این گونه جملات (جملات بالا) شدت احساس ناخوشایند فرد را کم کرده و او با حالت بهتری از ما جدا می‌شود:

- چقدر اطلاعات خوبی در این مورد داشتی ولی باز هم باید با هم حرف بزنیم.
- ممنون که به حرف‌هایم گوش کردی.

- جداً که شنونده خوبی هستی.

جملات فوق، نمونه جملاتی‌اند که در ارتباطات ما با کسی که مدت‌هاست با او در ارتباط هستیم، پرده آخر را به خوبی طراحی خواهد کرد.

۲- به رفتارهای غیرکلامی فرد مقابل توجه کنید:

اهمیت رفتارهای غیرکلامی اگر بیشتر از رفتارهای کلامی نباشد، قطعاً کمتر نیست. وقتی که افراد از یک گفتگو خسته می‌شوند معمولاً خستگی خود را با «زبان بدنی» به زبان می‌آورند؛ قطع تماس چشمی آنها با شما، صحبت نکردن، به ساعت نگاه کردن، این پا و آن پا شدن، بروز احساسات ناخوشایند در چهره، با دست ضرب گرفتن، تکان دادن صندلی، با جاکلیدی خود بازی کردن از جمله رفتارهایی هستند که به محض مشاهده آنها باید به گفتگو پایان داد.

ضمن اینکه فراموش نکنیم در روابط بین فردی نوع اول بروز این حرکات بسیار شایع‌تر از روابط بین فردی نوع دوم است. طولانی شدن گفتگو در ملاقات‌های اولیه قطعاً به وجود آورنده‌ی این گونه رفتارها خواهد شد.

۳- دقت کنید که نقش فعال‌تری را در پایان دهی به عهده بگیرید:

فرد مقابل ما ممکن است به دو علت نتواند به گفتگو خاتمه دهد. یکی اینکه ممکن است فکر کند پایان دادن از طرف خودش باعث ناراحتی ما می‌شود و دیگر اینکه متوجه علائم صادر شده از طرف ما در جهت پایان دادن به گفتگو نباشد. بنابراین در هر دو حالت، این خود ما هستیم که می‌توانیم در موقعیت مناسب به گفتگو خاتمه دهیم.

۴- قبل از شروع یک موضوع جدید به گفتگو خاتمه دهید:

توصیه شده است که بعد از نتیجه‌گیری در مورد یک موضوع به گفتگو پایان دهید چرا که با شروع موضوع جدید ممکن است هم خودمان و هم فرد مقابل خسته شود و در این صورت رها کردن موضوع، ذهنیت خوبی را به وجود نمی‌آورد:

- من مایلیم که درباره‌ی موضوعی که درباره‌ی آن با هم صحبت کردیم دوباره با هم حرف بزنیم.
- کاش می‌توانستیم درباره‌ی... با یکدیگر بیشتر حرف بزنیم ولی مثل اینکه وقت اجازه نمی‌دهد.
- با تمام شدن این موضوع، بیشتر از این مزاحمتان نمی‌شوم.

## افزایش کیفیت ارتباط با دیگران

همان‌طوری که می‌دانید، مهارت‌های ارتباطی در دو جهت کاربرد دارد:

۱- افزایش مجموعه ارتباطی با دیگران

۲- افزایش کیفیت ارتباطی با دیگران

طی این قسمت اشاره محدودی به استفاده از مهارت‌های ارتباطی در جهت **افزایش کیفیت ارتباطی** شده است: جملاتی نظیر موارد زیر را گفته یا شنیده‌اید:

- چیزی که آلان می‌گویی با چیزی که دیروز می‌گفتی، زمین تا آسمان فرق دارد.
- شاید به زبان این را گفتید ولی قیافه‌تان چیز دیگری می‌گفت.
- تو اصلاً فرصت صحبت کردن به من ندادی، فقط تو بودی که حرف می‌زدی.
- شاید منظور تو چیز دیگری بود ولی شیوه برخورد تو بسیار ناراحت کننده بود.
- وقتی شما با آن لحن صحبت کردید، توقع داشتید که من چه عکس‌العملی نشان دهم.
- اگر موضوع را به روشنی توضیح داده بودی، شاید من...
- چرا این قدر موضوعات گذشته را پیش می‌کشید. چرا اصل مطلب را نمی‌گویید؟

اگر جملات فوق برای شما آشنا به نظر می‌رسد شاید بد نباشد که در ویژگی‌های ارتباطی خود بیشتر تعمق کنید. توجه به نکات زیر به شما کمک می‌کند آگاهی بیشتری از مهارت‌های ارتباطی خود پیدا و پس از آن با هدف گذاری سعی کنید که آن را ارتقاء دهید.

## ۱- گوش دادن

آیا شما گوش دادن به صحبت‌های طرف مقابل را با توجه و همدلی انجام می‌دهید یا اغلب احساس می‌کنید که حواستان پرت شده یا بی‌قرارید؟

آیا اغلب صحبت‌های طرف مقابل را قطع می‌کنید؟  
آیا در گفتگوهای دو طرفه دچار سوء تعبیر می‌شوید؟

## ۲- گفتگو

صحبت‌های کوتاه چه قدر برای شما آسان است؟  
چقدر در ارزیابی جو گفتگو ماهر هستید که بتوانید به تناسب از یک روش مناسب با جو استفاده کنید؟ به عبارت دیگر آیا به تناسب جدی، دوستانه یا ... گفتگو می‌کنید؟

## ۳- احترام

آیا به راحتی و با قاطعیت از طرف مقابل تمجید می‌کنید؟  
آیا تماس چشمی برقرار کرده و در آنچه که می‌گویید سر راست و شفاف هستید؟  
آیا احساس ناراحتی کرده و می‌خواهید به سرعت گفتگو خاتمه یابد؟

## ۴- درخواست

آیا این حق را به خودتان می‌دهید که از دیگران خواهش‌هایی داشته یا با «نه گفتن» مسوولیت‌هایی را نپذیرید؟  
آیا خواهش‌های خود را غیرمستقیم و مبهم مطرح می‌کنید؟  
آیا اغلب این فکر به ذهن شما می‌آید که او باید می‌دانست که خواهش من چیست؟

## ۵- شکایت

آیا هر چقدر که بخواهید، از طرف مقابل شکایت کرده و به او غر می‌زنید یا این کار را تا وقتی که دیگر وضعیت غیرقابل تحمل باشد به تعویق می‌اندازید؟  
آیا وقتی که از طرف مقابل ناراحت می‌شوید خود را محق می‌دانید که به هر شیوه‌ای که خواستید به او اعتراض کنید؟  
آیا بر اعتراض خود پافشاری می‌کنید؟

## ۶- زبان بدن

آیا دارای عادت‌هایی هستید که ارتباطتان را با دیگران مختل کند؟ به عنوان مثال دائماً لبخند بزنید، بسیار جدی یا بی‌قرار باشید، بسیار آرام یا بلند صحبت کنید، به فرد مقابل به لحاظ فاصله، بسیار نزدیک شده یا زیاد فاصله بگیرید، حرکات دست و سرتان زیاد باشد یا به شدت رسمی بایستید؟

## ۷- ظاهر

آیا شیوه لباس پوشیدن یا حالت موی شما پیام‌های گمراه‌کننده‌ای را به طرف مقابل می‌دهد؟  
آیا شیوه لباس پوشیدن یا حالت موی شما منفعلانه‌تر، اقتدار طلب‌تر، نامنظم‌تر یا ... از آنچه که شما واقعاً هستید، به نظر می‌رسد؟

ارتباط یکی از مهمترین مهارت‌های مورد نیاز یک سرپرست موفق است، امیدواریم سرپرستان عزیز با مطالعه مطالب گفته شده و مطالعه سایر منابع در دسترس و همچنین با انتقال این دانش به رفتار قدم‌های بزرگی در راستای بهبود ارتباط با دانشجویان بردارند.

# فصل ششم

## اخلاق حرفه‌ای (مطالعات اجتماعی)

اخلاق حرفه‌ای یکی از مسائل اساسی همه جوامع بشری است. در حال حاضر، متأسفانه در جامعه ما در محیط کار کمتر به اخلاق حرفه‌ای توجه می‌شود. جامعه ما نیازمند آن است تا ویژگی‌های اخلاق حرفه‌ای مانند دلبستگی به کار، روحیه مشارکت و اعتماد، ایجاد تعامل با یکدیگر و... تعریف، و برای تحقق آن فرهنگ‌سازی شود. امروزه بسیاری از کشورها در جهان صنعتی به این بلوغ رسیده‌اند که بی‌اعتنایی به مسائل اخلاقی و فرار از مسئولیت‌ها و تعهدات اجتماعی، به از بین رفتن بنگاه می‌انجامد. به همین دلیل، بسیاری از شرکت‌های موفق برای تدوین استراتژی اخلاقی احساس نیاز کرده، و به این باور رسیده‌اند که باید در سازمان یک فرهنگ مبتنی بر اخلاق رسوخ کند. از این رو، کوشیده‌اند به تحقیقات درباره اخلاق حرفه‌ای جایگاه ویژه‌ای بدهند؛ وقتی از حوزه فردی و شخصی به حوزه کسب و کار گام می‌نهیم، اخلاق کار یا اخلاق شغلی به میان می‌آید؛ مانند: اخلاق پزشکی، اخلاق معلمی، اخلاق مهندسی و نظایر آن.

### مفهوم اخلاق حرفه‌ای

در ابتدا مفهوم اخلاق حرفه‌ای به معنای اخلاق کار و اخلاق مشاغل به کار می‌رفت. امروزه نیز عده‌ای از نویسندگان اخلاق حرفه‌ای، از معنای نخستین این مفهوم برای تعریف آن استفاده می‌کنند. اصطلاحاتی مثل *work ethics* یا *professional ethics* معادل اخلاق کاری یا اخلاق حرفه‌ای در زبان فارسی است. تعریف‌های مختلفی اخلاق حرفه‌ای ارائه شده است:

۱. اخلاق کار، متعهد شدن انرژی ذهنی و روانی و فیزیکی فرد یا گروه به ایده جمعی است در جهت اخذ قوا و استعداد درونی گروه و فرد برای توسعه به هر نحو؛

۲. اخلاق حرفه‌ای یکی از شعبه‌های جدید اخلاق است که می‌کوشد به مسائل اخلاقی حرفه‌های گوناگون پاسخ داده و برای آن اصولی خاص متصور است.

۳. مقصود از اخلاق حرفه‌ای مجموعه قواعدی است که باید افراد داوطلبانه و براساس ندای وجدان و فطرت خویش در انجام کار حرفه‌ای رعایت کنند؛ بدون آن که الزام خارجی داشته باشند یا در صورت تخلف، به مجازات‌های قانونی دچار شوند.

### ویژگی‌های اخلاق حرفه‌ای

ویژگی‌های اخلاق حرفه‌ای در مفهوم امروزی آن عبارت‌اند از: دارای هویت علم و دانش بودن، داشتن نقشی کاربردی، ارائه صبغه‌ای حرفه‌ای، بومی و وابسته بودن به فرهنگ، وابستگی به یک نظام اخلاقی، ارائه دانشی انسانی دارای زبان روشن انگیزشی، ارائه روی‌آوردی میان‌رشته‌ای.

ویژگی‌های افرادی که اخلاق حرفه‌ای دارند:

### مسئولیت‌پذیری



در این مورد فرد پاسخ‌گوست و مسئولیت تصمیم‌ها و پیامدهای آن را می‌پذیرد؛ سرمشق دیگران است؛ حساس و اخلاق‌مند است؛ به درستکاری و خوشنامی در کارش اهمیت می‌دهد؛ برای ادای تمام مسئولیت‌های خویش کوشاست و مسئولیتی را که به عهده می‌گیرد، با تمام توان و خلوص نیت انجام می‌دهد.

### **برتری جوئی و رقابت طلبی**

در تمام موارد سعی می‌کند ممتاز باشد؛ اعتماد به نفس دارد؛ به مهارت بالایی در حرفه خود دست پیدا می‌کند؛ جدی و پرکار است؛ به موقعیت فعلی خود راضی نیست و از طرق شایسته دنبال ارتقای خود است؛ سعی نمی‌کند به هر طریقی در رقابت برنده باشد.

### **صادق بودن**

مخالف ریاکاری و دورویی است؛ به ندای وجدان خود گوش فرا می‌دهد؛ در همه حال به شرافت‌مندی توجه می‌کند؛ شجاع و با شهامت است.

### **احترام به دیگران**

به حقوق دیگران احترام می‌گذارد؛ به نظر دیگران احترام می‌گذارد؛ خوش‌قول و وقت‌شناس است؛ به دیگران حق تصمیم‌گیری می‌دهد؛ تنها منافع خود را مرجح نمی‌داند.

### **رعایت و احترام نسبت به ارزش‌ها و هنجارهای اجتماعی**

برای ارزش‌های اجتماعی احترام قائل است؛ در فعالیت‌های اجتماعی مشارکت می‌کند؛ به قوانین اجتماعی احترام می‌گذارد؛ در برخورد با فرهنگ‌های دیگر متعصبانه عمل نمی‌کند.

### **عدالت و انصاف**

طرفدار حق است؛ در قضاوت تعصب ندارد؛ بین افراد از لحاظ فرهنگی، طبقه اجتماعی و اقتصادی، نژاد و قومیت تبعیض قائل نمی‌شود.

### **همدردی با دیگران**

دلسوز و رحیم است؛ در مصائب دیگران شریک می‌شود و از آنان حمایت می‌کند؛ به احساسات دیگران توجه می‌کند؛ مشکلات دیگران را مشکل خود می‌داند.

### **وفاداری**

به وظایف خود متعهد است؛ رازدار دیگران است؛ معتمد دیگران است .

## نظام‌های اخلاقی عمده

اخلاق حرفه‌ای در تفکر سنتی، کم‌وبیش بر نظام ارسطویی استوار بوده است؛ اما امروزه نظام‌های دیگری نیز کانون توجه است. در حال حاضر، بیشتر از پنج نظام عمده اخلاقی در بیان اخلاق حرفه‌ای استفاده می‌شود. ملاک مقبولیت این پنج نظام در میان ده‌ها نظریه و نظام اخلاقی، توانایی آنها در بیان سیستماتیک فضایل و رذائل اخلاقی، ارائه نظام سازگار، فراگیر و کاراست. این پنج نظام اخلاقی (نظریه‌های عمده) عبارتند از: فایده‌گرایی، وظیفه‌گرایی، عدالت فراگیر، آزادی فردی و زیبا و خیر مطلق. چهار نظریه نخست در واقع اصول راهبردی اخلاق را ملاک نهایی می‌انگارند، اما در نظریه چهارم، خداوند متعال، برترین زیبایی و مشخص‌کننده ملاک نهایی اخلاق است. در این نظام اخلاقی که روشنی‌بخش دیگر نظام‌های اخلاقی است، تقرب به خدا و کسب رضایت او آرمان اخلاق است و دستیابی به عدالت فراگیر اجتماعی، آزادی، حرمت انسان و بیشترین سود برای بیشترین کسان نیز از اهداف زندگی اجتماعی در چهار ساحت فردی، شغلی، سازمان و جامعه است. گفتنی است، همه تحقیقات در چارچوب نظام اخلاقی اسلام، بر اساس نظریه زیبا و خیر مطلق انجام می‌شود.

### مبانی نظری اخلاق حرفه‌ای در اسلام

الگوهای رفتاری در سطح نهادها و سازمان‌های اجتماعی، وحدت‌بخش جامعه دینی است. تعریف کلی الگوهای اخلاقی و رفتار ارتباطی، مسئولیت‌پذیری در برابر حقوق افراد است. جامعه دینی از حیث تعامل سازمان‌ها و نهادهای اجتماعی در آن و نیز از نظر رفتار ارتباطی افراد، متضمن مسائل فراوانی است. این مسائل از تعیین دینی چنین جوامعی سر برمی‌آورند و با تعیین دینی نیز باید پاسخ یابند. اخلاق، سامان‌دهنده رفتار ارتباطی در مقیاس فرد، سازمان، جامعه و روابط جهانی است. رفتار ارتباطی درون‌شخصی و برون‌شخصی فرد در زندگی شخصی و زندگی شغلی، از طریق اخلاق سامان و انسجام می‌یابد. همچنین رفتار ارتباطی سازمان با محیط و نیز تعامل نهادهای اجتماعی با یکدیگر، در دو سطح ملی و جهانی، بر مبنای اخلاق قوام می‌یابد. برای تعیین مؤلفه‌های کاربردی اخلاق حرفه‌ای (اسلامی)، می‌توان از اصول راهبردی اخلاق حرفه‌ای در اسلام استفاده کرد؛ اصول راهبردی اصلی (در اسلام) عبارت‌اند از: احترام اصیل و نامشروط به انسان‌ها، رعایت آزادی انسان‌ها، برقراری عدالت در مورد انسان‌ها، امانت‌ورزی در رفتار و بینش شخصی.

اخلاق حرفه‌ای در نظام اداری جمهوری اسلامی باید هویت اسلامی داشته باشد و مبتنی بر اخلاق اسلامی شکل بگیرد. در این نظام ملاک نهایی و نهایت سعادت بشری، الله است و انسان در مقام خلیفه و جانشین الهی در زمین، محور توجهات اخلاقی است؛ بدین معنا که خشنودی انسان و خدمت به او موجب رضایت و تقرب به خداوند می‌شود؛ از این‌رو، نظام اخلاق اسلامی با توجه به ملاک نهایی، در صدد است با ارائه دستورالعمل‌ها و آیین‌نامه‌های اخلاقی در سطح حرفه و زندگی اجتماعی و همچنین با در نظر گرفتن پیشرفت‌های مادی در جهت بهبود زندگی انسان‌ها، زمینه سعادت و کمال حقیقی بشر را فراهم آورد.

درباره مورد اخیر باید گفت در اخلاق حرفه‌ای اسلامی، ملاک نهایی اخلاق همانا خواست خداوند - خیر مطلق - است. مهم‌ترین اصول راهبردی که می‌توانند منشأ شکل‌گیری مؤلفه‌های کاربردی اخلاق حرفه‌ای (اسلامی) شوند، عبارت‌اند از: الف) کرامت انسانی؛ ب) آزادی فردی؛ ج) عدالت اجتماعی در مفهوم عام قرار دادن هر امری در جایگاه شایسته آن؛ د) امانت‌ورزی در دو سطح امانت‌داری و بینش امانت‌نگری در این بین، اصل چهارم مهم‌ترین اصل (اصل‌الاصول) است.

مفهوم امانت‌داری در کسب‌وکار، قابل تجزیه به سه پرسش است: ۱. چه چیزی در کسب‌وکار مورد امانت قرار می‌گیرد؟ ۲. مراد از امانت‌داری در قبال آن امور چیست؟ ۳. صاحبان امانت کیستند؟ البته امانت‌داری در حرفه نمی‌تواند به معنای عدم تصرف باشد؛ زیرا تصرف و به‌کارگیری مقوم کسب‌وکار است؛ بلکه تصرف در حرفه دو گونه است: امانت‌دارانه و غیرامانت‌دارانه. در این زمینه تصرف امانت‌دارانه استفاده بهینه و شایسته است. ضامن امانت‌داری در نگرش اسلامی این بینش است که عالم همه محضر خداست. با این نگاه، فرد با بصیرت ایمانی به امانت‌نگری در جهان هستی می‌رسد و همه چیز از جمله خود را امانت خداوند می‌داند. پس در مواجهه با همه چیز و در استفاده از همهٔ امور، راه امانت‌داری را می‌پیماید و چنین حزم و احتیاطی تقوا است. اصول منشور اخلاقی در اسلام، در همهٔ حرفه‌ها مشترک است؛ ولی تفاوت حرفه‌ها در فروع است. بدین ترتیب، اصولی را که از منابع اسلامی به دست می‌آید، می‌توان در تمامی حرفه‌ها جاری ساخت.

### عوامل پایه‌ای اخلاق حرفه‌ای

یکی از صاحب‌نظران این نظریه به نام زیونتس در مقاله‌ای عواملی را به منزلهٔ عوامل پایه‌ای برای اخلاق حرفه‌ای برمی‌شمارد که عبارت‌اند از:

#### الف: استقلال حرفه‌ای اخلاق علمی

این عامل مانند اخلاق در هر نظام حرفه‌ای دیگر باید منعکس‌کنندهٔ هنجارهای درونی حرفه و احساس تعهد اخلاقی از سوی خود حرفه‌ای‌ها و نهادهای تخصصی آنها باشد، نه آنکه در قالب بایدها و نبایدهای اخلاقی به آنها تحمیل و قبولانده یا گوشزد شود. برای مثال، یک مدیر باید در حرفهٔ خود مسائلی مانند صداقت، دقت، قابل اعتماد بودن، گشوده بودن به فضای انتقاد و ارزیابی، پرهیز از جزمیت، احترام به زیردستان و اطرافیان، توجه به حریم خصوصی و مسئله حفظ اسرار افراد را سرلوحهٔ خویش قرار دهد.

#### ب) خودفهمی حرفه‌ای

پایه و اساس اخلاق، خودفهمی حرفه‌ای است. افراد تنها با فهمی از کار و فعالیت حرفه‌ای خود، فلسفه آن و نسبتش با زندگی مردم است که به درک اخلاقی از آن نائل می‌آیند و در نتیجه، در مناسبات خود با طبیعت و جهان پیرامون خود، نوعی احساس درونی از تعهد به آن ارزش‌ها پیدا می‌کنند.

#### ج: عینیت‌گرایی، بی‌طرفی و عدم جانب‌داری

از مهم‌ترین اصول اساسی که در اغلب اسناد و مباحث مربوط به اخلاق حرفه‌ای علمی مورد تأیید قرار می‌گیرد، رعایت عینیت‌گرایی و بی‌طرفی است. فردی که اخلاق حرفه‌ای را در زندگی شغلی‌اش به کار می‌گیرد، نباید جانب‌داری غیرعقلانی نسبت به منبعی که دارای صفات غیراخلاقی است نشان دهد.

#### د) فراتر رفتن از مفهوم معیشتی

تا زمانی که فردی درگیر مسائل فیزیولوژیکی باشد، توجه به مسائل دیگر کم‌رنگ‌تر خواهد بود. معنای اخلاق حرفه‌ای با عبور از مفهوم معیشتی آن به عرصهٔ ظهور می‌رسد. زمانی که افراد در فعالیت و کسب‌وکار حرفه‌ای خود از سطح گذران زندگی مادی فراتر

می‌آیند، دست کم سه سطح دیگر از فعالیت‌های علم و فناوری برای آنها معنا می‌یابد: ۱. احساس کارآیی، اثربخشی و تولید کیفیت به عنوان ارزش افزوده؛ ۲. احساس خدمت به مردم و مفید واقع شدن؛ ۳. احساس رهاسازی از طریق بازتوزیع فرصت‌ها و نقد قدرت .

### ضرورت ترویج اخلاق حرفه‌ای در سازمان

توسعه سازمانی تلاشی پی‌گیر، منسجم و کاملاً برنامه‌ریزی شده است که به منظور بهبود و نوسازی نظام صورت می‌گیرد. هدف از توسعه سازمانی، هم بهبود زندگی (شغلی) فرد و هم بهبود کارکرد سازمان است .

### عوامل روان‌شناختی مرتبط با اخلاق کار

بسیاری از صاحب‌نظران معتقدند از خودبیگانگی افراد می‌تواند تأثیر مستقیمی بر میزان علاقه، دقت، مسئولیت، ابتکار و مولد بودن داشته باشد. اخلاق کار قواعد و زمینه‌های برانگیزاننده و فعال‌شده تعهد ذهنی، روانی و فیزیکی فرد یا گروه است. بدیهی است که یک ذهن از خودبیگانه نمی‌تواند زمینه‌ای مناسب برای انگیزه و تعهدات اخلاق و فیزیکی از خود بروز دهد. کاهش اخلاق کار، منجر به کاهش مسئولیت‌پذیری می‌شود.

یکی از ابعاد بسیار مهم اخلاق کار، بعد روان‌شناختی آن است؛ زیرا اخلاق متغیری است که آگاهی و اراده فردی نقش محوری در آن ایفا می‌کنند. بسیاری از اندیشمندان برای بهبود اخلاق کار، بر نظریه‌های رفتاری تأکید داشته‌اند. هرگاه فردی کار اخلاقی انجام داد و از سوی جامعه تشویق شد، احتمال انجام کارهای اخلاقی دیگر تقویت می‌شود؛ تا جایی که کار اخلاقی به صورت ارزش‌های درونی درمی‌آید. به این ترتیب، برنامه‌ریزان کلان‌کشوری قادر خواهند بود اخلاق کار را در افراد جامعه درونی کنند؛ زیرا تغییر مدیریت اساساً در شیوه‌های انگیزش افراد در محیط‌های کاری و نحوه پاداش‌های مادی آنها تأثیر می‌گذارد که ابعاد اقتصادی و روانی اخلاق کار محسوب می‌شوند.

# بخش دوم

## دانش حرفه‌ای

(تخصصی)

# فصل هفتم

## کلیات و مفاهیم سرپرستی

## مقدمه

حوزه سرپرستی یکی از چالش برانگیزترین حوزه‌های مدیریتی سازمان است چرا که سرپرست باید با مدیران و روسا از یک طرف و با دانشجو معلمان از طرف دیگر ارتباط داشته باشد از این رو برای تبدیل شدن یک نیروی کار ساده به فردی متخصص نیاز به فراگیری دانش و مجهز شدن به برخی مهارت‌های مدیریتی از قبیل برقراری ارتباط، ایجاد انگیزه، بهبود بهره‌وری و ... است.

## مفهوم سرپرستی

بنابر تعریف، سرپرست به کسی اطلاق می‌شود که دیگران را هدایت و اداره می‌کند و در متون مدیریت، سرپرست به کسی اطلاق می‌شود که مسؤولیت هدایت و اداره دیگران را عهده دار است و از طریق برقراری ارتباط، فعالیت‌های سازمان را به وسیله زیردستان به انجام می‌رساند.

## مهارت‌های مورد نیاز سرپرستی

انواع مهارت‌ها در همه سازمان‌ها و در تمام سطوح مدیریتی کاربرد دارند. اگر یک سرپرست در آغاز فعالیت خود این مهارت‌ها را بیاموزد، در تمام طول مدت مدیریت و برای انجام همه کارها می‌تواند از آنها بهره‌گیری کند. انواع اصلی مهارت‌ها عبارتند از: مهارت‌های فنی، مهارت‌های انسانی، مهارت‌های ادراکی و مهارت تصمیم‌گیری.

## وظایف سرپرست

سرپرستان بخش مهمی از مدیریت هستند و دقیقاً همان وظایفی را بر عهده دارند که مدیران دیگر سازمان انجام می‌دهند که عبارت‌اند از:

- ۱- برنامه ریزی ۲- سامان دهی ۳- هدایت ۴- هماهنگی ۵- نظارت

## مسؤولیت‌های سرپرست

بسیاری از افراد گمان می‌کنند تصدی پست مدیریت و سرپرستی آنها را از زیر دست بودن و امر و نهی دیگران شنیدن راحت می‌کند. اما احتمالاً آنها نمی‌دانند که تصدی پست سرپرستی یا هر پست مدیریتی بار مسؤولیت هیچ کسی را سبک‌تر نمی‌کند. به عبارت دیگر اگرچه اختیارات سرپرستان از کارکنان معمولی بیشتر است، اما در عین حال مسؤولیت‌های مضاعفی بر عهده آنان گذاشته می‌شود.

مهم‌ترین مسؤولیت‌های سرپرست عبارت‌اند از:

- ۱- مسؤولیت در برابر افراد زیر دست ۲- مسؤولیت در برابر بالادستان ۳- مسؤولیت در برابر سایر سرپرستان ۴- مسؤولیت در برابر کار ۵- مسؤولیت در برابر محیط کار

۱- مسؤولیت در برابر افراد زیر دست- آموزش، حفاظت در برابر خطرات، هدایت و راهنمایی افراد، ایجاد نظم و هماهنگی، رهبری کار گروهی، ایجاد انگیزه تغییر و تحول و ...

۲- مسؤولیت در برابر بالا دستان- ارائه گزارش کار به مدیران مافوق، ایجاد هماهنگی، پیشبرد کار و ..

۳- مسؤولیت در برابر سایر سرپرستان- ایجاد ارتباط و هماهنگی

۴- مسؤولیت در برابر کار- کمیت (مقدار) کار، کیفیت (مرغوبیت) کار و رعایت استانداردهای زمانی کار.

۵- مسؤولیت در برابر محیط کار- ایجاد نظم و ترتیب، نگهداری و کاربرد صحیح ابزار محل کار، نظافت محل کار و ...

## ویژگی‌های یک سرپرست موفق

سرپرست برای انجام وظایف پاسخگویی به مسئولیت‌هایی که بر عهده دارد، لازم است این خصوصیات شخصیتی را دارا باشد.

- ۱- اشتیاق و شور و شوق در کار
- ۲- شهامت و جسارت
- ۳- اعتماد به نفس
- ۴- صداقت، وفاداری، خیرخواهی و خوش قولی
- ۵- مهربانی
- ۶- توانایی ایجاد کار کامل
- ۷- توانایی برقراری روابط مؤثر
- ۸- توانایی تصمیم‌گیری

در اینجا به شرح ویژگی‌های شخصیتی سرپرستی می‌پردازیم:

### ۱- اشتیاق و شور و شوق در کار

شور و اشتیاق به کار و رسیدن به هدف باید در رفتار سرپرست ظاهر و تنها به اظهار علاقه و اشتیاق نباید اکتفا شود- باید عشق و علاقه به کار در رفتار فرد دیده شود این بهترین روش برای برقراری ارتباط است که به آن روش مستند به عمل می‌گویند. در این روش فرد با رفتار و حرکاتش افکارش را بیان می‌کند. تأثیر گذاری این روش بسیار زیاد است و از ایجاد شک و شبهه جلوگیری می‌کند.

### ۲- شهامت و جسارت

سرپرست در کارها باید شهامت داشته باشد و از خطرات یا شکست خوردن نهراسد. سرپرست لازم است توانایی برخورد با مشکلات را در خود تقویت کند و به استقبال مشکلات برود و با مقاومت در برابر موانع و مشکلات، زمینه را برای پیروزی و رسیدن به هدف آماده نماید.

### ۳- اعتماد به نفس

سرپرست نباید نسبت به قضاوت خود اعتماد کامل داشته باشد زیرا امکان اشتباه برای همه وجود دارد در تصمیم‌گیری اطمینان از صحت اطلاعات ضروری است. در صورت کامل و صحیح بودن اطلاعات و داشتن فرصت لازم برای تصمیم‌گیری باید با انتخاب صحیح از شکست ترسی نداشت.

### ۴- صداقت، وفاداری، خیرخواهی و خوش قولی

سرپرست لایق به قول و حرف خود پایبند است و دیگران به او اعتماد دارند، وفای به عهد موجب آرامش خاطر و دلگرمی دیگران می‌شود.

### ۵- مهربانی

برای ایجاد دوستی و محبت، به علایق افراد پاسخ مناسب بدهید، دوستی را با دوستی پاسخ دهید، در برابر رفتارهای غلط واکنش مناسب نشان دهید. با رعایت روابط انسانی صمیمیت لازم میان افراد ایجاد می‌شود.

### ۶- توانایی انجام مطلوب کار



سرپرست شرایط لازم برای کار کامل برای خود و دیگران را مشخص و از انجام کار ناقص و غیر استاندارد خودداری می‌کند. زیرا با گذشت زمان و عادت کردن به انجام کار غلط به سختی می‌توان آن را اصلاح کرد.

#### ۷- توانایی برقراری روابط مؤثر

بدون روابط مؤثر نمی‌توان سرپرستی کرد، توانایی برقراری روابط خوب امری است که نیاز به یادگیری و تمرین دارد.

#### ۸- توانایی تصمیم‌گیری

مهم‌ترین کار یک سرپرست تصمیم‌گیری است، برخی از صاحب‌نظران معتقدند مدیریت چیزی جز تصمیم‌گیری نیست. تصمیم‌گیری جمعی است، زیرا تصمیم‌گیری فردی معایب فراوانی دارد.

### آشنایی با روش‌های گزارش‌نویسی

گزارش‌ها در سازمان‌ها پایه‌های اصلی برای اتخاذ تصمیم‌های گوناگون در زمینه‌های اداری، مالی، فنی و استخدامی است. روشن است اگر گزارش‌های تهیه شده براساس تجزیه و تحلیل منطقی استوار باشد همانند چراغی فراراه سازمان در جهت رشد و تکامل کمی و کیفی خواهد بود.

### تعریف گزارش

گزارش را می‌توان بیان، اظهار نظر و انتقال اطلاعات از فردی که آن اطلاعات را می‌داند و یا به دست آورده، به فردی که آن اطلاعات را نمی‌داند و ضرورت دارد که بداند تعریف کرد.

### اصول گزارش‌نویسی

۱- موضوع گزارش باید به چه نحوی تعیین شود؟

الف - حالت دستوری گزارش این است که رئیس یا مقام مسئول براساس نیازی که دارد کارشناس یا کارمند را مکلف می‌سازد گزارش را درباره موضوع مشخصی تهیه کند و ارائه دهد.

ب- حالت وظیفه‌ای گزارش این است که کارشناس یا کارمند بدون دستور مقام مسئول، براساس وظایف محوله و عرف اداری به تهیه گزارش‌های روزانه، هفتگی، ماهانه یا سالانه در مورد مسائل جاری سازمان اقدام کند.

۲- در گزارش کدام هدف دنبال می‌شود؟

تهیه گزارش به منظور تحقق اهداف خاصی صورت می‌گیرد؛ گزارش دهنده باید بداند ارائه گزارش به منظور تحقق کدام یک از اهداف صورت می‌گیرد.

برخی از این اهداف به شرح زیر است:

الف- مدیریت از نحوه اجرای دستورها به وسیله واحدهای تحت نظارت اطلاع حاصل می‌کند و مطمئن می‌شود که دستورها به صورت کامل و بدون نقص انجام پذیرفته است.

ب- مدیریت به کم و کیف و چگونگی پیشرفت امور و فعالیت‌های سازمان آگاهی می‌یابد.

۳- چه نوع گزارش‌هایی باید تهیه شود؟

الف- گزارش ساده اطلاعاتی: این گزارش مختصر و جنبه‌ی اطلاعاتی دارد و باید به صورت یک نامه‌ی انشایی تهیه شود.

ب- گزارش نیمه مبسوط: این گزارش نیاز به تحقیق دارد، به این اعتبار که مجموعه‌ی اطلاعات ذهنی فرد جواب گو نیست و لازم است از منابع دیگر، اطلاعاتی به دست آورد تا به موضوع گزارش اهمیت داده شود.

ج - گزارش تحلیلی: در این گزارش گزارشگر باید تجربه و اطلاعات قبلی را همراه با تحقیق از منابع مختلف تلفیق کند، به ترتیبی که اطلاعات به دست آمده با یک دید تحلیلی تجزیه و تحلیل شود.

۴- گزارش گیرنده کدام فرد و سازمان است؟

گزارش گیرنده ممکن است یکی از افراد زیر باشد:

الف - فرد

ب- مدیر سازمان

ج- سازمان‌های دیگر

۵- شکل ارائه گزارش چگونه باشد؟

معمولاً گزارش‌ها را می‌توان به سه نوع شفاهی، کتبی و نمایشی ارائه کرد که گزارش دهنده باید بر حسب مورد نسبت به انتخاب شکل مناسب ارائه گزارش اقدام کند.

۶- نحوه تدوین و ارائه گزارش‌ها چگونه باید باشد؟

الف- گزارش فرمی

ب- گزارش تشریحی و توضیحی

ج- گزارش آماری

### مراحل گزارش نویسی

۱- مرحله تهیه و تدارک

۲- مرحله تنظیم و ترتیب و طبقه بندی اطلاعات و مطالب

۳- مرحله نگارش گزارش

۴- مرحله تجدید نظر و اصلاح گزارش

### ارکان اصلی در نگارش خوب

۱- پیشگفتار یا مقدمه

۲- متن گزارش

۳- نتیجه گیری

۴- ضمایم گزارش

۵- جلد گزارش

# فصل نهم

## کمک‌های اولیه

## مقدمه

تعریف کمک‌های اولیه: مجموعه مراقبت‌ها و اقدامات اولیه‌ای را که جهت نجات جان یا جلوگیری از تشدید وضعیت مصدوم یا بیمار تا قبل از رساندن و تحویل او به مراکز درمانی توسط افراد آموزش دیده انجام می‌شود، کمک‌های اولیه می‌نامند.

## اهداف کمک‌های اولیه:

- ۱) نجات جان مصدومین یا بیماران و جلوگیری از مرگ آنان
- ۲) کم کردن درد و رنج و اضطراب مصدوم
- ۳) جلوگیری یا کاهش عوارض ناشی از مصدومیت یا بیماری
- ۴) کمک به بهبودی آسیب دیدگان و بیماران

## اصول کلی در برخورد با حوادث

- ۱) ارزیابی صحنه آسیب و برطرف کردن مخاطرات احتمالی
- ۲) محافظت از خود و مصدوم در مقابل عفونت و بیماری‌های واگیر
- ۳) رعایت تقدم در مصدومین (اولویت بندی یا تریاژ)
- ۴) جلب اعتماد مصدوم و ارزیابی اولیه و ثانویه
- ۵) اقدام به کمک‌های اولیه برای مصدوم به تناسب مصدومیت او
- ۶) عدم جابجایی مصدوم یا بیمار مگر برای ضرورت
- ۷) درخواست کمک در صورت نیاز

## خصوصیات امدادگران

- ۱) داشتن دانش و مهارت کافی در امر کمک‌های اولیه
- ۲) حفظ خونسردی و توانایی در کنترل احساسات خویش
- ۳) داشتن سرعت عمل در تشخیص ضایعات و انجام اقدامات لازم
- ۴) داشتن توان خلاقیت و ابتکار عمل در اقدامات کمک رسانی
- ۵) داشتن انگیزه خدمت به هم‌نوع
- ۶) داشتن آراستگی ظاهری و خوش خلقی
- ۷) دارا بودن خصوصیت اخلاق حرفه‌ای و امانتداری
- ۸) داشتن قدرت تصمیم‌گیری در انتخاب بهترین راه کمک رسانی
- ۹) برخورداری از اعتماد به نفس در انجام وظایف
- ۱۰) اعتقاد داشتن به لزوم رعایت مقررات در حین کار و سلسله مراتب

## وظایف امدادگران

- ۱) کنترل صحنه و ارزیابی دقیق موقعیت
- ۲) اولویت بندی مصدومین
- ۳) محافظت از خود، مصدوم و دیگر افراد

۴) ارزیابی دقیق مصدوم

۵) ارائه کمک‌های اولیه و حمایت روانی مصدوم

۶) در صورت ضرورت جابجایی و انتقال مصدوم

۷) تهیه گزارش از اقدامات و مشاهدات

۸) جلوگیری از انتقال و شیوع عفونت‌ها و بیماری‌ها

۹) جمع آوری وسایل و مواد زائد مرتبط با مصدومیت



## ارزیابی بیمار

منظور از ارزیابی بیمار، بررسی وضعیت مصدوم یا بیمار از نظر میزان هوشیاری، کنترل علائم حیاتی، محل و میزان آسیب‌های وارد شده به او است. همچنین در این روند وضعیت مصدوم برای دقایق یا ساعات بعد پیش بینی می‌شود.

قابل ذکر است ارزیابی، یک اقدام مستمر است که تا زمان بهبودی یا رساندن بیمار به مرکز درمانی به طور پیوسته از طریق مشاهده یا لمس صورت می‌گیرد. قبل از ارزیابی مصدوم می‌توان به نکات زیر توجه کرد:

۱) مشاهده صحنه آسیب و وضعیت مصدوم

۲) گفته‌های مصدوم در صورت هوشیار بودن

۳) گفته‌های شاهدان در رابطه با وضعیت پیش آمده و سوابق پزشکی بیمار

ارزیابی مصدوم شامل دو مرحله اولیه و ثانویه است. برای آسیب دیده غیرهوشیار، ابتدا ارزیابی اولیه انجام می‌گیرد که به ترتیب شامل مراحل زیر است:

### ۱) تشخیص وضعیت هوشیاری

در این مرحله با صدا کردن و ضربه زدن به شانه‌های مصدوم میزان هوشیاری فرد را کنترل و در صورت عدم پاسخ دهی مرحله بعد اقدام شود.

### ۲) درخواست کمک

در این مرحله جهت تماس با مرکز اورژانس و درخواست کمک‌های پیشرفته‌تر، توسط خود یا اطرافیان باید سریعاً اقدام شود.

### ۳) کنترل تنفس

مدت زمان این مرحله مجموعاً می‌بایست کمتر از ۱۰ ثانیه صورت پذیرد که در ابتدا ضمن کنار زدن لباس از روی سینه مصدوم، طی چند لحظه توقف کوتاه با مشاهده‌ی حرکات قفسه‌ی سینه و شکم اقدام به تشخیص وجود یا عدم وجود تنفس نمایید. در صورتی که تشخیص دادید فرد بی‌هوش تنفس طبیعی دارد او را در حالت بهبودی (Recovery position) قرار دهید تا همچنان راه تنفسی او باز مانده و در صورت استفراغ، مواد تهوع داخل مجرای تنفسی نشود.

در صورت تشخیص عدم وجود تنفس یا داشتن تنفس غیرطبیعی (تنفس‌های بریده gasping) مرحله بعد اقدام شود.



## ۴) انجام اقدامات CAB

### الف) برقراری مجدد گردش خون (Circulation(C)

برای فرد بیهوشی که به تحریکات صوتی و لمسی شما پاسخ نمی‌دهد و پس از مشاهده‌ی دقیق قفسه‌ی سینه وی مطمئن شدید که تنفس طبیعی ندارد، می‌بایست بلافاصله ماساژ قلبی (فشرده‌گی قفسه سینه) را آغاز کرد.

#### تعریف ماساژ قلبی (فشرده‌گی قفسه سینه):

ماساژ قلبی (فشرده‌گی قفسه سینه) شامل به کار گیری فشار منظم و ریتمیک (آهنگین) در وسط قفسه سینه (حدوداً ۱/۳ تحتانی جناغ سینه) بدون ایجاد ضربه است و هدف از ماساژ قلبی و فشردن سینه به جریان انداختن خون در عروق خونی است گردش جریان خون حاصل از ماساژ قلبی سریع و با عمق مناسب، می‌تواند اکسیژن ناچیز ولی کافی مورد نیاز سلول‌های مغز و قلب را تأمین کند.

#### روش انجام ماساژ خارجی قلب برای بزرگسالان

ابتدا روی دو زانوی خود با فاصله مناسب در یک طرف کنار بازوی بیمار دچار ایست قلبی - تنفسی (حدوداً به اندازه پنج انگشت بسته دست) قرار بگیرید و با توجه به اینکه به طور کاملاً افقی به روی مصدوم خم شده‌اید پاشنه یک دست خود را در ناحیه مرکز قفسه‌ی



سینه (۱/۳ تحتانی جناغ) بگذارید. سپس دست دیگر خود را روی آن قرار دهید. در این حالت بازوهای شما به صورت کاملاً عمود بر روی قفسه سینه بیمار واقع شده و با وارد آوردن فشاری به طور ثابت و منظم ب روی قفسه سینه بدون اینکه دستانتان از ناحیه آرنج خم شوند، حفرات قلب در یک زمان از خون خالی و با قطع فشار از روی سینه این حفرات مجدداً پر از خون می‌شوند. فشار وارده بایستی به طور مستمر روبه بالا و پایین (پیستون وار)، روان، عمیق (حداقل پنج سانتیمتر) و سریع باشد. ماساژ قفسه‌ی سینه حیاتی‌ترین و مهمترین جزء CPR است. ماساژ قفسه‌ی سینه باید با قدرت انجام شود و اولین اقدامی باشد که در CPR بزرگسالان شروع می‌شود و فشردن **محکم و سریع** قفسه‌ی سینه از ویژگی‌های یک ماساژ مؤثر است.

#### نکات مهم در مورد ماساژ قلبی

۱. حتماً بیمار را روی یک سطح صاف و محکم قرار دهید.
۲. هنگام ماساژ از وزن نیم تنه فوقانی خود برای وارد کردن فشار روی قفسه‌ی سینه استفاده کنید. برای انجام این عمل کفایت که به نرمی از انقباض عضلات ناحیه لگن و کمر خود استفاده کنید (در این وضعیت تنها مفصل لگن متحرک خواهد بود).
۳. هنگام ماساژ تلاش کنید انگشتان شما بدن بیمار را لمس نکنند چون باعث اتلاف نیروی وارده شده در سطح قفسه سینه خواهد شد.
۴. از انقباض ناگهانی عضلات کتف و بازو جداً خودداری کنید تا فشار وارده تبدیل به ضربه نشود.
۵. مراقب باشید که قفسه سینه پس از هر بار فشار بدون اینکه دستانتان از آن جدا شود، بالا آمده و به حالت اول برگردد.
۶. قفسه سینه پس از هر بار فشار بدون اینکه دستانتان از آن جدا شود، بالا آمده و به حالت اول برگردد.

۷. با بهانه کنترل نبض بین ماساژها وقفه نیندازید.

۸. عمق هر ماساژ حداقل ۵ سانتیمتر باشد.

۹. نسبت تعداد ماساژ به تعداد تنفس مصنوعی در عملیات یک نفره CPR برای تمام بیماران از اطفال تا بزرگسال (به جز نوزادان) برابر با ۳۰ به ۲ است.

۱۰. ماساژ قلبی با سرعت حداقل ۱۰۰ بار در دقیقه باید انجام شود (منظور این است که در زمان کمتر از ۸۰ ثانیه باید تعداد ۴ دور ماساژ توأم با تنفس مصنوعی را اجرا کرد).



## ب) باز کردن راه هوایی (Airway (A)

در مصدومین غیر هوشیار زبان به انتهای حلق افتاده و باعث بسته شدن مجرای تنفسی می‌شود پس از انجام ماساژ به طرف سر مصدوم مایل شوید و پس از باز کردن دهان و نگاه کردن درون آن و اطمینان از عدم وجود جسم خارجی، با استفاده از روش سر عقب چانه بالا (Head tilt/ Chin lift) یک دست خود را روی پیشانی او قرار دهید و نوک انگشتان دست دیگر را زیر چانه بیمار گذاشته و به طور همزمان پیشانی را به آرامی عقب ببرید و چانه را بالا بیاورید و با انگشتان شست و اشاره همان دست که پیشانی را عقب نگه داشته است، دو حفره بینی را به طور کامل فشرده و مسدود کرده، سپس اقدام به انجام تنفس مصنوعی به بیمار کنید.

اما در صورت وجود جسم خارجی در دهان با استفاده از یک یا دو انگشت از یک سمت دهان آن جسم را به طریق جارو کردن، خارج کنید و در صورتی که مواد استفراغ یا خون در دهان وجود داشت سر او را به یک طرف خم کرده تا مایع خارج شود و با یک انگشت که به دور آن دستمالی پیچیده‌اید دهان را پاک کنید و پس از آن اقدام به روش سر عقب چانه بالا و گرفتن بینی و سپس تنفس مصنوعی را آغاز کنید.

## ج) برقراری مجدد تنفس (Birthing (B)

تنفس مصنوعی را می‌توان به چهار طریق برای گروه‌های سنی متفاوت انجام داد:

۱- تنفس مصنوعی دهان به دهان

۲- تنفس مصنوعی دهان به بینی

۳- تنفس مصنوعی دهان به ماسک

۴- دهان به دهان و بینی (فقط برای نوزادان)

روش‌های باز کردن راه هوایی در خفگی‌ها

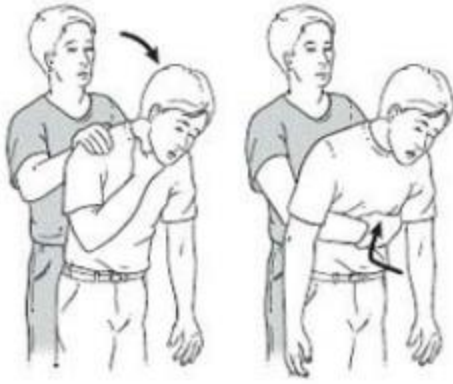
چنانچه با فرد هوشیاری مواجه شدید که به واسطه ورود جسم خارجی به داخل مجرای تنفسی‌اش دچار خفگی شده است قبل از اینکه بی‌هوش شود می‌توانید به سه طریق زیر به وی کمک کنید. لازم به ذکر است در صورتی که در حین هر کدام از مراحل زیر، فرد بی‌هوش شود، می‌بایست ضمن حمایت مصدوم، از اصابت سر او به زمین جلوگیری و در صورت لزوم CPR را شروع کنید:

(۱) تشویق مصدوم به سرفه‌های مکرر:

در طریق اول ابتدا ضمن آرامش دادن به مصدوم او را ایستاده نگه دارید و وادار به سرفه‌های عمیق و پشت سرهم کنید اگر جسم خارجی کوچک و در ابتدای حلق یا حنجره باشد با سرفه کردن پس از اندک زمانی به بیرون از دهان پرتاب خواهد شد، در غیر این صورت بدون درنگ باید به طریق دیگر عمل کنید.

(۲) ضربه زدن به پشت:





در صورتی که از طریق روش اول، انسداد راه هوایی بر طرف نشود، مصدوم را به سمت جلو خم و ساعد یک دست خودتان را در جلو قفسه سینه وی قرار دهید و با کف دست دیگری ۴ تا ۵ بار بین دو کتف او ضربه بزنید. فرد بزرگسال را می‌توان ایستاده نگه داشت و کودک را روی زانوهای خود خم کرد که در این صورت لزومی برای قرار دادن دست در جلو قفسه سینه است. مراقب باشید شدت ضربه بیش از توان تحمل ستون فقرات و قفسه سینه مصدوم نباشد. در صورت لزوم این عمل را در چند مرحله تکرار کنید و چنانچه خروج جسم خارجی را مشاهده نکردید و انسداد همچنان ادامه داشت از طریق روش سوم عمل کنید.

### ۳) استفاده از روش هایملیخ:

در این روش کمک دهنده پشت سر مصدوم قرار می‌گیرد و دو دست خود را از زیر بغل او می‌گذرانند، سپس یک دست خود را مشت و از سمت انگشت شست (سطح کناری مشت) آن را پایین‌تر از زائده خنجری قرار می‌دهد و با دست دیگر دست مشت شده را می‌گیرد و به سمت داخل و بالا فشار وارد می‌آورد. مراقب باشید این فشار به صورت ضربه ناگهانی نباشد. این مانور برای افراد کمتر از یکسال ممنوع است و برای افراد چاق و خانم‌های باردار از فشار در ناحیه قفسه سینه استفاده می‌شود.

### حمایت حیاتی پایه

حمایت حیاتی پایه یا احیای قلبی ریوی (CPR) شامل تنفس مصنوعی و ماساژ قلبی است که توسط یک یا دو نفر کمک دهنده انجام می‌گیرد.

### حمایت حیاتی پایه براساس پروتکل جهانی ۲۰۱۰

- ۱- چه زمانی (CPR) شروع می‌شود: آسیب دیده بدون پاسخ (غیر هوشیار) \_ آسیب دیده فاقد تنفس \_ آسیب دیده دارای تنفس غیرنرمال و عادی.
- گروه‌های درمانی و تکنسین‌های مربوطه می‌توانند نبض را حداکثر برای ۱۰ ثانیه کنترل کرده و سپس اقدام کنند و این دستور برای کمک دهندگان غیرمتخصص نیست.
- ۲- مراحل انجام احیای قلبی ریوی: کمک دهندگان باید ابتدا سریعاً ماساژ قلبی را شروع کنند (CAB)
- ۳- سرعت ماساژ قلبی: حداقل ۱۰۰ بار در دقیقه
- ۴- بازگشت قفسه سینه: بعد از هر ماساژ اجازه بازگشت به قفسه سینه داده شود.
- ۵- بازکردن راه هوایی: برای آسیب دیده غیر نخاعی از مانور سر عقب، چانه بالا استفاده شود.
- ۶- عمق ماساژ قلبی: کمتر از یک سال حدود ۴ سانتیمتر - یک تا هشت سال حدود ۵ سانتیمتر - بزرگ‌تر از هشت سال حداقل ۵ سانتیمتر
- ۷- محل ماساژ قلبی: کمتر از یک سال زیر خطی که دو سینه را با هم وصل می‌کند- بزرگ‌تر از یک سال نیمه تحتانی جناغ سینه
- ۸- روش ماساژ قلبی: کمتر از یک سال در احیای یک نفره دو انگشت و در احیای دو نفره دو شست دست- یک تا هشت سال یک یا دو پاشنه دست با توجه به جثه آسیب دیده- بزرگ‌تر از هشت سال دو پاشنه دست که بر روی یکدیگر قرار می‌گیرد.
- ۹- نسبت ماساژ به تنفس مصنوعی: کمتر از هشت سال یک نفره ۳۰ به ۲ و دو نفره ۱۵ به ۲ بزرگ‌تر از هشت سال یک نفره یا دو نفره ۳۰ به ۲



۱۰- جابجایی کمک دهندگان: بعد از هر ۵ سیکل احیای قلبی ریوی (۲ دقیقه) کمک دهندگان جابجا می‌شوند.  
۱۱- کمک دهنده آموزش ندیده و کمک دهنده آموزش دیده‌ای که نمی‌تواند تنفس مصنوعی دهد باید فقط ماساژ قلبی دهند و آسیب دیده را رها نکنند.

## ارزیابی ثانویه

ارزیابی ثانویه شامل مصاحبه با آسیب دیده برای گرفتن شرح حال - معاینه علایم حیاتی - معاینه فیزیکی سرتاپا است.

## مصاحبه و گرفتن شرح حال

از آسیب دیده هوشیار (اسم، جنس، سن، آدرس، غذا و داروی مصرف شده) سوال می‌شود و نبض و تنفس آسیب دیده غیرهوشیار کنترل می‌شود و در صورت نیاز اقدامات احیای قلبی ریوی انجام می‌گیرد در صورت داشتن وقت کافی برای گرفتن شرح حال از دو روش SAMPLE و PAIN استفاده کرد.

### گرفتن شرح حال با استفاده از روش SAMPLE (نمونه)

Symptoms نشانه‌های بیماری

Allergies حساسیت و آلرژی

Medication داروهای مصرف شده

Preexisting Illnesses بیماری‌های قبلی

Last Food آخرین غذای خورده شده

Events prior to the Injury حوادث قبل از آسیب

### گرفتن شرح حال با استفاده از روش PAIN (درد)

این روش برای کسانی است که درد دارند.

Pain Period مدت زمان درد

Area مکان درد

Intensity شدت درد

Nullify علت از بین رفتن درد

## معاینه علایم حیاتی

pulse نبض

Temperature درجه حرارت

Respiration تنفس

Blood Pressure فشار خون

## نبض

عبور خون داخل سرخرگ باعث ضربه‌هایی به دیواره رگ می‌شود که به آن نبض می‌گویند. نبض در نقاط زیر قابل اندازه گیری است:

- ۱- مچ دست (سرخرگ زندزیرین یا رادیال)
- ۲- گردن (سرخرگ لامی یا کاروتید)
- ۳- کشاله ران (سرخرگ لامی یا فمورال)
- ۴- برای نوزادان (در بازو یا براکیال)

#### تعداد طبیعی نبض به طور متوسط

- ۱- نوزادان تا یک سال ۱۴۰-۱۰۰ بار در دقیقه است
- ۲- کودکان یک تا هشت سال ۱۲۰-۹۰ بار در دقیقه است
- ۳- افراد بالغ ۱۰۰-۶۰ بار در دقیقه است

### فشار خون

برخورد خون به دیواره سرخرگ در هر انقباض عضله قلب را فشار خون می گویند. فشار خون به عوامل زیر بستگی دارد:

- ۱- سن
- ۲- جنس
- ۳- وزن
- ۴- حالات و هیجانات روحی

#### مقدار طبیعی فشار خون

- ۱- نوزادان تا یک سال ۷۰ بر ۵۰ میلی متر جیوه است
  - ۲- کودکان یک تا هشت سال ۱۲۰ بر ۸۰ میلی متر جیوه است
  - ۳- افراد بالغ تا ۱۴۰ بر ۹۰ میلی متر جیوه است
- فشار خون به صورت عدد کسری یادداشت می شود. ماکزیمم یا سیستولیک در صورت کسر و مینیمم یا دیاستولیک در مخرج کسر نوشته می شود.

### درجه حرارت

- دمای طبیعی بدن (۳۶/۵-۳۷/۵) درجه سانتیگراد یا (۹۷-۹۹) درجه فارنهایت است. دمای بدن در شرایط زیر تغییر می کند:
- ۱- در بیماری های عفونی، گرمزدگی، ورزش و فعالیت های سنگین بدنی دمای بدن افزایش می یابد.
  - ۲- در سوء تغذیه، شوک و خونریزی دمای بدن کاهش می یابد.
- توجه: برای بیماران روانی، کسانی که مشکل تنفسی دارند و در دهان و زبان آنها زخم وجود داشته باشد و یا جراحی فک دارند از تب سنج دهانی استفاده نمی شود.

### تنفس

- ۱- عمل وارد شدن هوا به داخل شش ها و خارج کردن آن را تنفس می گویند.  
تعداد تنفس:

- ۱- نوزادان تا یک سال ۲۵-۵۰ بار در دقیقه است.
- ۲- کودکان یک تا هشت سال ۳۰-۱۵ بار در دقیقه است.
- ۳- افراد بالغ ۲۰-۱۲ بار در دقیقه است.

نکات قابل توجه در بررسی وضعیت تنفسی

۱- تعداد تنفس

۲- نظم تنفس

۳- عمق تنفس

۴- تلاش و صدای

مشاهده فیزیکی سرتاپا

برای مشاهده سرتاپا از مقیاس (DOTS) استفاده می‌شود.

تغییر شکل در اندام Deformity

زخم باز Open Wound

حساسیت به لمس Tenderness

التهاب Swelling

### مشاهده فیزیکی سر و گردن

۱- کنترل DOTS

۲- کنترل خروج خون یا خونابه از گوش و بینی

۳- کنترل خروج خون از دهان

۴- کنترل کبودی در سر

### مشاهده فیزیکی چشم

مردمک چشم را با توجه به معیار (PEARRL) بررسی می‌کنند

مردمک‌ها باید Pupils

مساوی Equal

و And

گرد Round

به اندازه نقطه Regular size

و به نور واکنش داشته باشند Light react

۱- مردمک تنگ نشانه مسمومیت با مواد مخدر یا ضربه مغزی است.

۲- مردمک گشاد نشانه ضربه مغزی یا شوک است.

۳- مردمک‌های نابرابر نشانه سکته مغزی است.

### مشاهده فیزیکی قفسه سینه

۱- کنترل DOTS

۲- کنترل شکستگی

۳- کنترل کوفتگی

۴- کنترل پارگی

۵- کنترل اجسام فرورفته

## مشاهده فیزیکی شکم

- ۱- کنترل DOTS
- ۲- کنترل خونریزی
- ۳- کنترل درد
- ۴- فشار دادن به محل در صورت هوشیاری

## مشاهده فیزیکی لگن

- ۱- کنترل DOTS
- ۲- کنترل شکستگی
- ۳- حرکت دادن مفصل‌های لگن (هیپ) به طرف پایین

## مشاهده فیزیکی اندام‌ها (دست و پا)

- ۱- کنترل DOTS
- ۲- کنترل جریان خون
- ۳- کنترل حرکت
- ۴- کنترل درد حسی (نیشگون گرفتن)
- ۵- کنترل قدرت فشار (فشار دست با دست یا پا)

## مشاهده فیزیکی قسمت پشتی و مهره‌ها

- ۱- کنترل DOTS
- ۲- کنترل فلج چهار اندام
- ۳- کنترل فلج یک دست و یک پا در یک سمت بدن

## مشاهده فیزیکی پوست

- رنگ پوست به مقدار خون و رنگدانه‌هایی که در ضخامت پوست قرار دارند بستگی دارد.
- ۱- در شوک، غش و حمله قلبی رنگ پوست سفید (روشن‌تر) می‌شود.
  - ۲- در خفگی و بعضی از مسمومیت‌ها رنگ پوست تیره می‌شود.
  - ۳- در گرما زدگی رنگ پوست سفید قرمز می‌شود.
  - ۴- در یرقان رنگ پوست زرد می‌شود و پوست سیاه پوستان از طریق مخاط دهان و بستر ناخن و پلک چشم بررسی می‌شود.

## بررسی هوشیاری

هوشیاری را با توجه به معیار (AVPU) بررسی می‌کنند.

- ۱- هوشیار Alert چشم‌ها خود به خود باز است- نسبت به محیط آگاه است- به تحریک پاسخ سریع می‌دهد.
- ۲- پاسخ به تحریک کلامی Verbal stimulus

چشم‌ها خود به خود باز نیست- در مقابل پاسخ معنی دار می‌دهد

۳- پاسخ به درد respond to Pain

چشم‌ها خود به خود بسته است- به سؤالات پاسخ نمی‌دهد- به درد حساس است (فشار به نرمه گوش، پایین استخوان بالای چشم، عضلات گردن)

۴- عدم واکنش Unresponsive

۵- اغماء کامل

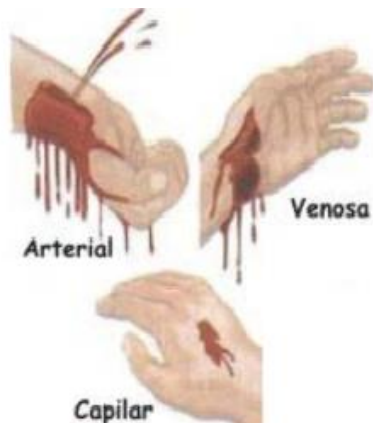
کنترل عکس العمل‌های حسی - حرکتی

۱- حرکت ارادی انجام نمی‌دهد و در اغما نیست، نشانه فلج است.

۲- صورت و یک سمت بدن حرکت ندارد نشانه سکته مغزی یا آسیب در سر است.

۳- دست‌ها و پاها حرکت نمی‌کنند نشانه آسیب نخاعی در گردن است.

۴- دست‌ها بدون پاها حرکت می‌کنند نشانه آسیب نخاعی در پایین‌تر از گردن است.



خونریزی

ساختمان دستگاه گردش خون شامل قسمت‌های زیر است:

الف) خون

ب) قلب

ج) رگ‌ها که سه نوع است:

۱- سرخرگ (شریان)

۲- سیاهرگ (ورید)

۳- مویرگ‌ها

انواع خونریزی

۱- خونریزی داخلی

الف- خونریزی داخلی آشکار= در جمجمه، نای و شش‌ها، مری و معده و روده‌ها، کلیه و مثانه و بین بافت‌ها رخ می‌دهد.

ب- خونریزی داخلی غیر آشکار= در کبد، طحال، داخل حفره‌ی شکمی، داخل پرده جنب، پارگی بافت در شکستگی استخوان رخ می‌دهد.

۲- خونریزی خارجی

الف- شریانی (سرخرگی)

ب- وریدی (سیاهرگی)

ج- مویرگی

علائم خونریزی داخلی

۱- رنگ پریدگی پوست

۲- نبض ضعیف و تند

۳- تنفس سریع و سطحی

۴- پوست سرد و مرطوب

- ۵- فشار خون پایین
- ۶- احساس تشنگی فراوان
- ۷- تهوع، استفراغ و درد شکم
- ۸- خواب آلودگی، کاهش هوشیاری و تاری دید

### کمک‌های اولیه در خونریزی داخلی

- ۱- لباس‌های تنگ را آزاد کنید.
- ۲- از بسته شدن راه هوایی جلوگیری کنید.
- ۳- علائم حیاتی و سطح هوشیاری را هر ۱۰ دقیقه یکبار کنترل کنید.
- ۴- در صورت لزوم شوک را کنترل کنید.
- ۵- در صورت استفراغ او را در وضعیت مناسب قرار دهید.
- ۶- از خوردن و آشامیدن او خودداری کنید.
- ۷- او را سریعاً به مرکز درمانی برسانید.

### خونریزی‌های خارجی

- ۱- شریانی (سرخ‌رگی): خون به صورت سریع، جهنده و منقطع و با رنگ روشن خارج می‌شود.
- ۲- وریدی (سیاهرگی): خون به صورت آرام، غیرجهنده و ممتد و با رنگ تیره خارج می‌شود.
- ۳- مویرگی: خونریزی ضعیفی است که خطر اصلی آن عفونت است.



### کمک‌های اولیه در خونریزی‌های خارجی

- ۱- فشار مستقیم (زخم‌هایی کوچک)
- ۲- فشار به وسیله گاز استریل (زخم‌های مانند زخم چاقو)
- ۳- ارتفاع دادن دست یا پا
- ۴- استفاده از نقاط فشار (سرخ‌رگ گیجگاهی، سرخرگ گلوبی (کاروتید)، بازو، کشاله ران، مچ دست، مچ پا) با توجه به محل خونریزی رگ مورد نظر را جهت کم کردن جریان خون در محل آسیب فشار می‌دهیم.

### اقدامات کلی در خونریزی‌ها

- ۱- مشخص کردن محل خونریزی
- ۲- مشخص کردن نوع خونریزی
- ۳- آزاد کردن لباس‌های بیمار
- ۴- کنترل خونریزی
- ۵- سرعت عمل در بستن محل خونریزی
- ۶- برنداشتن لخته خون
- ۷- کنترل سایر صدمات
- ۸- کنترل وضعیت تنفسی و ضربان قلب
- ۹- استفاده از کمپرس سرد در اطراف زخم برای جلوگیری از حداکثر ۲۰ دقیقه.

## خونریزی بینی:

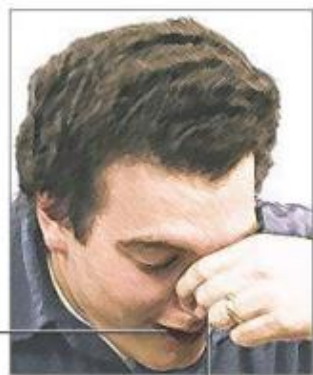
### علل خونریزی بینی

- ۱- راه رفتن زیر آفتاب داغ
- ۲- بالا رفتن ناگهانی فشار خون
- ۳- خراش و خشکی مخاط بینی
- ۴- بعضی بیماری‌ها مانند بیماری‌های خونی و عفونی

### کمک‌های اولیه در خونریزی بینی

- ۱- بیمار را به حالت طبیعی می‌نشانیم و سر او را کمی به جلو خم می‌کنیم.
- ۲- از فشار جانبی روی بینی به مدت ۵ دقیقه استفاده می‌کنیم.
- ۳- از کمپرس سرد روی پیشانی و جلوی سر استفاده شود.
- ۴- می‌توانیم مقداری باند را به سرم فیزیولوژی آغشته کنیم و در سوراخ بینی قرار دهیم.
- ۵- در خونریزی‌های مکرر کودکان و شدید فرد را سریعاً به مرکز درمانی برسانید.

Sit and lean  
forward slightly



Breath through  
mouth

Pinch nostrils

### مسمومیت‌ها

#### تعریف سم

هر ماده‌ای که ورودش به بدن یا تماس آن با پوست موجب اختلال در سلامتی شود سم نام دارد.

#### تعریف مسمومیت

اختلال و آسیب‌هایی که به وسیله سم به طور تصادفی یا اختیاری به وجود می‌آید را مسمومیت می‌گویند.

### راههای ورود سم به بدن

- ۱- دستگاه گوارش
- ۲- دستگاه تنفسی
- ۳- جذب پوست
- ۴- تزریق

### اصول کلی در برخورد با مسمومیت

- ۱- شناخت سم (از بوی دهان، رنگ استفراغ و...)
- ۲- رقیق کردن سم (با هر نوشیدنی در دسترس مخصوصاً آب و شیر)

### ۳- خارج کردن سم (ایجاد تهوع و استفراغ)

تذکر: در مسمومیت های ناشی از مواد نفتی و اسیدی و بازی و همچنین در حمله قلبی، خواب آلودگی، بی‌هوشی و بارداری مسموم را وادار به استفراغ نکنید.

## مسمومیت های گوارشی

### عوامل مسمومیت گوارشی

- ۱- مسمومیت های غذایی
- ۲- مسمومیت های مواد شیمیایی
- ۳- مسمومیت های دارویی
- ۴- مسمومیت های مواد نفتی
- ۵- مسمومیت های گیاهان سمی
- ۶- سموم بسته بندی شده و آماده

علائم: تهوع، استفراغ، اسهال، تغییر وضعیت هوشیاری، کرامپ شکمی، سوختگی اطراف دهان، مشکل تنفسی، تغییر سرعت ضربان قلب، تغییر فشار خون، مردمک باز یا بسته، پوست گرم و خشک یا خنک و مرطوب

### کمک های اولیه در مسمومیت های گوارشی

اگر مسموم هوشیار باشد کارهای زیر را انجام می دهیم در غیر این صورت سریعاً او را به مرکز درمانی منتقل می کنیم.

- ۱- باز کردن راه های تنفسی و اطمینان از ضربان قلب و برقراری تنفس
- ۲- رقیق کردن سم به وسیله نوشاندن آب یا شیر و امثال آنها (رقیق کردن در مسمومیت دارویی باید با شناخت دارو باشد)
- ۳- خارج کردن سم به وسیله استفراغ به جز در موارد اعلام شده در تذکر
- ۴- جلوگیری از آسپیره استفراغ (مکش به داخل ریه)
- ۵- انتقال به مرکز درمانی

## مسمومیت های تنفسی

### عوامل مسمومیت های تنفسی

- ۱- مونواکسید کربن و دی اکسید کربن (گاز زغال)
  - ۲- آمونیاک، کلر و دی اکسید گوگرد
  - ۳- بی هوش کننده ها
  - ۴- گازهای جنگی (شیمیایی)
  - ۵- بخار ناشی از مایعات فرار (مانند بنزین، نفت و رنگ و ...)
  - ۶- حلال های مورد استفاده در پاک کننده رنگ ها و چربی
- علائم: تنفس دشوار، درد قفسه سینه، سرفه، گرفتگی صدا، سرگیجه، سردرد، تشنج، تهوع، استفراغ، سوختگی موی بینی، دوده و خلط در گلو، سوختگی دهانی یا حلقی، سیانوز



## کمک‌های اولیه در مسمومیت‌های تنفسی

- ۱- دور کردن مسموم از محل سم
  - ۲- برقراری و کنترل تنفس
  - ۳- شل کردن لباس‌های تنگ
  - ۴- انتقال به مرکز درمانی
- یادآوری: حفاظت شخصی امدادگر در محیط آلوده به گازهای سمی باید مورد توجه قرار گیرد.

## مسمومیت‌های تماسی (جذبی)

تعریف مسمومیت‌های تماسی: هر چیز که در تماس با بدن ایجاد مشکل و ضایعه کند. عوامل مسمومیت‌های تماسی: حشره‌کش‌ها، مواد شیمیایی و بعضی از گیاهان  
علائم: وجود مایع یا پودر روی پوست، سوختگی، خارش، قرمزی، تورم، تاول، احتمال درد، راش

## کمک‌های اولیه در مسمومیت‌های تماسی

- ۱- شناخت سم
  - ۲- دور کردن مسموم از منبع سم
  - ۳- شستشوی در آب فراوان جاری با فشار
  - ۴- خارج کردن لباس‌های آلوده
  - ۵- انتقال به مرکزی درمانی
- توجه: در صورتی که روی بدن آسیب دیده مواد خشک دیده شود، ابتدا پودر را با برس پاک کنید و سپس فرد را شستشو دهید.

## مسمومیت‌های تزریقی

به وسیله نیش حیوانات گزنده مخصوصاً خزندگان مانند مار و عقرب فرد مسموم می‌شود.

## مار گزیدگی

### مشخصات مارهای سمی

- ۱- سر مثلثی پوشیده از پولک ریز
  - ۲- دارای حفره بین چشم و بینی
  - ۳- مردمک بیضی شکل
  - ۴- طول نسبتاً کوتاه
  - ۵- دارای دو عدد دندان پیشین
- علائم مارگزیدگی: با توجه به نوع مار و مقدار سم یکسان نیست. ضعف، سرگیجه، لرز، تهوع، استفراغ، تب، درد، ورم، تنفس دشوار، تغییر مردمک، قرمزی پوست، فلج، وجود یک یا دو سوراخ در محل گزیدگی

## کمک‌های اولیه در مار گزیدگی

- ۱- ایجاد آرامش و خارج کردن ساعت، النگو و ...
- ۲- جلوگیری از حرکت بی جهت مسموم
- ۳- بی حرکت کردن عضو گزیده شده و نگه داشتن آن، در سطح قلب
- ۴- شستشو با آب و صابون (وجود دستکش الزامی است)
- ۵- با یک باند کشی پهن اندام آسیب دیده را بانداز کنید (بانداز اندام، سرعت انتشار سم را در عضو آسیب دیده کاهش می‌دهد)
- ۶- عضو گزیده شده را آتل بندی و بی حرکت می‌کنیم.
- ۷- هرگز از تورنیکه و گارو استفاده نکنید
- ۸- هرگز محل گزش را برش ندهید و مک نزنید.
- ۹- انتقال به مرکز درمانی

## عقرب گزیدگی

### علائم عقرب گزیدگی

- ۱- درد و سوزش در محل گزیدگی
  - ۲- بی حسی عضو
  - ۳- وجود هاله‌ی قرمز در محل گزیدگی
  - ۴- رنگ پریدگی
  - ۵- حالت تهوع و استفراغ
  - ۶- تاری دید
  - ۷- بلع دشوار
  - ۸- بعضی از علائم مارگزیدگی
- کمک‌های اولیه در عقرب گزیدگی: شستشو با آب و صابون، کنترل تنفس و انجام کمک‌های اولیه مانند مارگزیدگی است و فقط در عقرب گزیدگی عضو گزیده شده را پایین‌تر از سطح قلب قرار می‌دهیم.

## سوختگی‌ها

### ساختمان پوست

ساختمان پوست سه لایه دارد، لایه خارجی اپیدرم، لایه میانی درم و لایه داخلی هیپودرم (زیرجلدی) نام دارد.

### وظایف پوست

- ۱- به تنظیم دمای بدن کمک می‌کند.

- ۲- حس لامسه، گرما، سرما، فشار و درد را منتقل می‌کند.
- ۳- ساختمان‌های زیرین و ارگان‌های بدن را محافظت می‌کند.
- ۴- حفاظتی در برابر عفونت و باکتری‌ها است.
- ۵- به دفع بعضی مواد زائد بدن کمک می‌کند.

## تعریف سوختگی

ضایعات وارده بر بافت‌های بدن در اثر حرارت، مواد شیمیایی، جریان برق و تشعشعات را سوختگی می‌گویند.

## انواع سوختگی

### ۱- سوختگی‌های حرارتی

- الف- سوختگی خشک: شعله، سیگار روشن، اتوی داغ و بخاری
- ب- سوختگی مرطوب: بخار، آب داغ و روغن داغ
- ج- سوختگی سرد: اکسیژن مایع و نیتروژن
- د- سوختگی تابشی: اشعه آفتاب و نور منعکس شده از سطح‌های براق

### ۲- سوختگی‌های شیمیایی:

اسیدها، بازها و مواد پاک‌کننده خانگی و صنعتی

### ۳- سوختگی‌های الکتریکی:

جریان برق الکتریسیته و رعد و برق

## عمق سوختگی

- ۱- سوختگی درجه یک (سطحی): فقط اپیدرم می‌سوزد و قرمز، دردناک، حساس و متورم می‌شود.
- ۲- سوختگی درجه دو (ضخامت نسبی): اپیدرم و قسمتی از درم می‌سوزد و دارای درد شدید و تاول است.
- ۳- سوختگی درجه سه (تمام ضخامت): تمام لایه‌های پوست می‌سوزد و مانند چرم می‌شود و فاقد درد است.

## وسعت سوختگی

برای وسعت سوختگی از قانون (۹) استفاده می‌شود.  
 سر و گردن ۹٪ - هر دست ۹٪ - هر پا ۱۸٪ - قسمت جلوی سینه ۱۸٪ - قسمت پشت بدن ۱۸٪ - دستگاه تناسلی ۱٪ وسعت سوختگی در کودکان به همان نسبت بزرگسالان است فقط در ناحیه سر و گردن ۱۸٪، هر پا ۱۴٪ سطح بدن را تشکیل می‌دهد و درصدی برای دستگاه تناسلی در نظر گرفته نمی‌شود.

## مراقبت از سوختگی‌ها

- ۱- سوختگی درجه یک: عضو آسیب دیده را ۱۰ دقیقه زیر آب سرد قرارداده و انگشتر، ساعت و امثال آن را خارج می‌کنیم.
- ۲- سوختگی درجه دو: اقدامات سوختگی درجه یک انجام گرفته و عضو را بالاتر از قلب قرارداده و تاول‌ها دست نخورد.
- ۳- سوختگی درجه سه: نیاز به مراقبت سریع پزشکی دارد. باید عضو سوخته را ثابت و بی حرکت کرد و بدن را گرم نگه داشته و برای جلوگیری از شوک احتمالی، در صورت امکان پاها را بالا ببرید.

## شدت سوختگی

- ۱- سوختگی خفیف: سوختگی درجه سه کمتر از ۲٪، سوختگی درجه دو کمتر از ۱۵٪، سوختگی درجه یک کمتر از ۵۰٪
- ۲- سوختگی متوسط: سوختگی درجه سه ۲٪ تا ۱۰٪ به استثناء صورت، دست‌ها، پاها و دستگاه تنفسی - سوختگی درجه ۱۵٪ تا ۲۵٪ - سوختگی درجه دو ۲۰٪ یا بیشتر بالغین کمتر از ۵۰ سال و ۱۰٪ یا بیشتر برای افراد بزرگتر از ۵۰ سال - هر نوع سوختگی برای بالغین زیر ۵۵ سال
- ۳- سوختگی بحرانی: سوختگی دستگاه تنفسی و سایر تروماها - سوختگی درجه دو یا درجه سه صورت، چشم‌ها، گوش‌ها، دست‌ها، پاها و دستگاه تنفسی - سوختگی درجه سه ۱۰٪ یا بیشتر - سوختگی درجه دو ۲۵٪ یا بیشتر برای بالغین کمتر از ۵۰ سال و ۲۰٪ یا بیشتر برای افراد بزرگتر از ۵۰ سال - سوختگی همراه با شکستگی - سوختگی دور بدن مانند پاهای بازو، ساق یا قفسه سینه - هر نوع سوختگی برای افراد بالاتر از ۵۵ سال

## سوختگی دهان و گلو

در اثر نوشیدن مایعات خیلی داغ، حلال‌های شیمیایی یا استنشاق بخار خیلی داغ ایجاد می‌شود.  
اقدامات لازم: ایجاد آرامش و خارج کردن پوشش‌های دور گلو، نوشاندن آب سرد، استفاده از کمپرس سرد دور گلو و انتقال

### بانداز

#### تعریف بانداز:

نواربندی نقاط آسیب دیده بدن جهت ثابت نگه داشتن پانسمان یا جلوگیری از حرکت محل آسیب، را بانداز می‌گویند.  
اهداف بانداز:

- ۱- تثبیت پانسمان روی زخم یا بستن آتل در محل آسیب
- ۲- جلوگیری از تورم و ضایعات بیشتر
- ۳- وسیله‌ای است برای ایجاد فشار مستقیم روی زخم برای کنترل خونریزی
- ۴- وسیله‌ای است برای ایجاد تکیه گاه و محدود کردن حرکت اندام آسیب دیده

#### چند نکته مهم:

- ۱- نوع و پهنای باند مناسب با زخم باشد.
- ۲- بانداز خیلی محکم یا شل نباشد
- ۳- انتهای باند به وسیله چسب یا گره مربع بسته شود.
- ۴- سرد شدن، بی‌رنگ شدن عضو یا کبودی انتهای انگشتان و نداشتن نبض، دلیل محکم بستن باند است و باید سریعاً آزاد شود.



## انواع باند و موارد مهم استفاده از آنها:

- ۱- **باند نواری:** غالباً این نوع باند برای بستن تمام نقاط بدن کاربرد دارد و با جنس‌های متنوع و در عرض‌های مختلف وجود دارد. برای باند پیچی قسمت‌های مختلف بدن بهتر است از باندهای متناسب با آنها استفاده شود.

## انواع باند نواری:

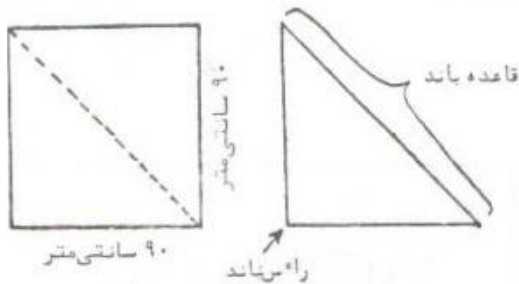


باندهای نواری تنوع زیادی دارند، ولی در این مبحث به تعدادی از آنها که کاربرد بیشتری داشته و در دسترس است اشاره می‌شود:

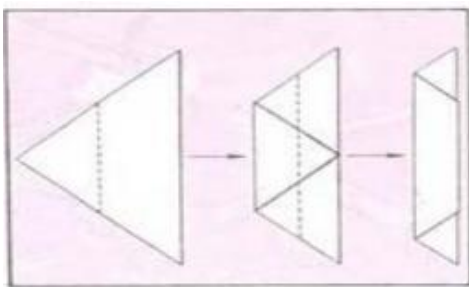
(الف) باند نواری ساده: بیشترین مورد استفاده را داشته و در عرض‌های مختلفی وجود دارد. (ب) نوارهای کتان: محکم و غیرکشی بوده، در پهناهای مختلف (۲/۵، ۷/۵، ۱۰ و ۱۵ سانتی متر) و به طول ۱ متر به بالا وجود دارند.

(ج) باندهای نواری کشی (الاستیکی): غالباً جهت فشردن اندام پیچ خورده و کوفتگی‌ها به کار می‌رود و دارای عرض‌های متعددی است. معمولاً روی پانسمان پوشاننده زخم قرار نمی‌گیرد، مگر آنکه جهت کاهش جریان گردش خون و یا بند آوردن خونریزی در عضو صدمه دیده مورد استفاده قرار گیرد.

۲- **مثلثی یا سه گوش:** این نوع باند را هم می‌توان با تمامی سطح پهنای آن به کار برد و هم می‌توان به صورت نواری شده (تا شده) برای تمام نقاط بدن مورد استفاده قرار داد. معمولاً از پارچه‌ای مربع شکل از جنس کتان و یا پنبه به ابعاد  $۹۰ \times ۹۰$  سانتی متر که از دو گوشه روبرو تا و برش داده می‌شود و از آن دو عدد باند مثلثی تهیه می‌شود. با دو روش از باند سه گوش استفاده می‌شود. **الف) همانند یک نوار:** ابتدا رأس آن در وسط قاعده قرار گرفته و دوبار دیگر همین تا شدن پارچه انجام می‌شود و حالت نواری را به خود می‌گیرد و به عنوان باند تثبیت کننده عضو، بستن آتل یا به عنوان باند برای بستن پانسمان استفاده می‌شود. **ب) شکل کاملاً باز:** بیشتر کاربرد آن، آویز کردن دست به دور گردن است.



۳- **باند सर्جی فیکس:** این نوع باند که به صورت لوله‌ای و توری شکل است تا حدودی حالت کشی دارد. روش استفاده از آن سریع و بسیار ساده است و تنها به عنوان نگهدارنده پانسمان قابل استفاده است و قدرت فشارندگی ندارد.

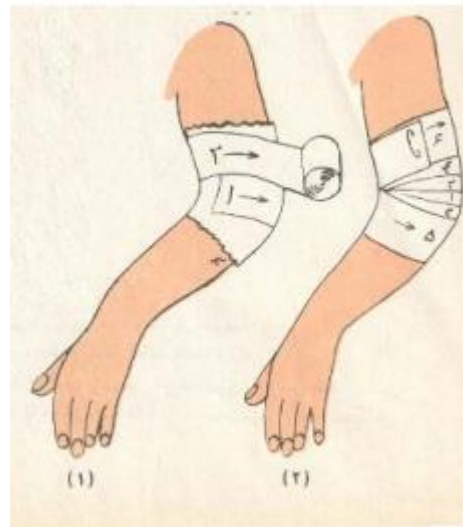
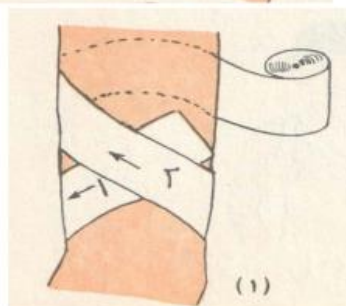
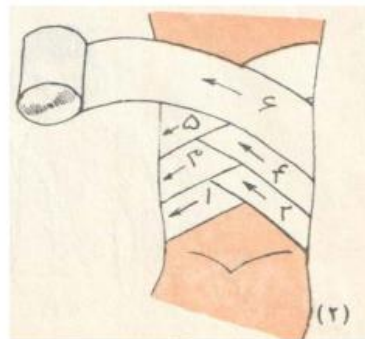


اشکال مختلف بانداژ با استفاده از باندهای سه گوش و نواری

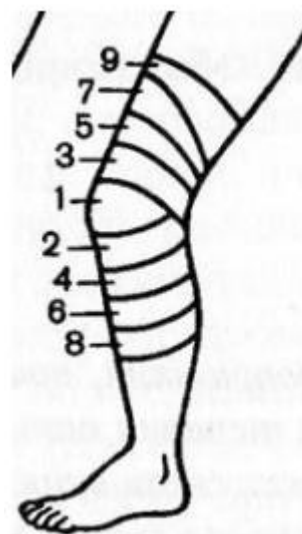
## بانداژ فوقانی بازو با باند نواری

هدف از این نوع بانداژ ابتدا تثبیت پانسمان روی زخم و سپس برای جلوگیری از لغزش و سر خوردن باند در اندام‌ها و جهت بستن آن از پایین به بالا است. برای بانداژ نواحی ساعد، ران و ساق پا نیز به همین ترتیب بسته می‌شود.

بانداز آرنج با باند نواری

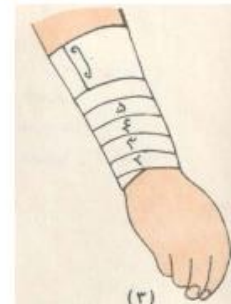


بانداز زانو با باند نواری



با استفاده از این نوع بانداز در نواحی آرنج و زانو امکان خم شدن این دو مفصل به وجود می آید.

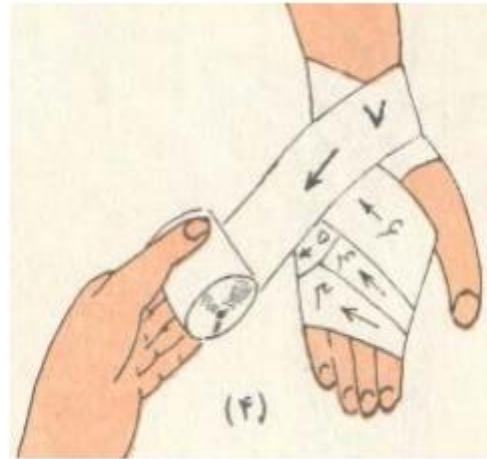
## بانداز ساعد با باند نواری



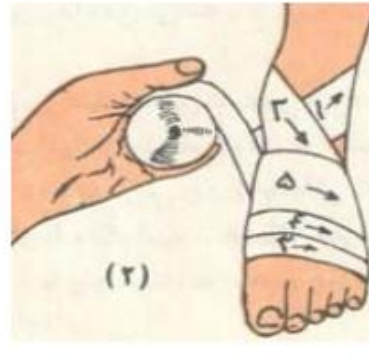
در این نوع بانداز ابتدا از پایین‌ترین ناحیه پانسمان سر باند را به صورت کاملاً مورب قرار داده و سپس به همین ترتیب به طرف بالا به دور عضو می‌پیچانیم، به طوری که در هر دور  $1/2$  لبه دور قبلی را بپوشاند.

## بانداز دست با باند نواری





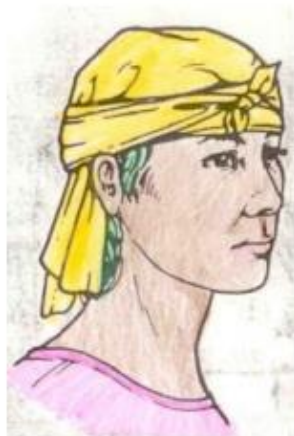
بانداز پا با باند نواری



بانداز کاسه سر با باند سه گوش



(۳)



(۲)

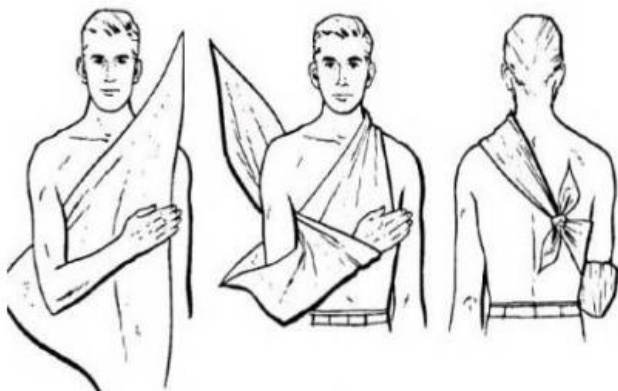


(۱)

در این روش قاعده باند سه گوش را روی پیشانی قرار دهید و ۲ سانتی متر از لبه آن را به سمت بیرون برگردانید و در حالی که رأس آن در پشت گردن قرار دارد، دو گوشه آن را به سمت پشت سر ببرید و به صورت ضربدر از روی لبه‌ی رأس عبور بدهید و



مجدداً آنها را به سمت جلو ببرید و روی پیشانی گره بدهید. در پایان رأس باند را باریک و مرتب کنید و به طرف روی ضربدر ببرید و آن را در بین ضربدر قرار دهید.

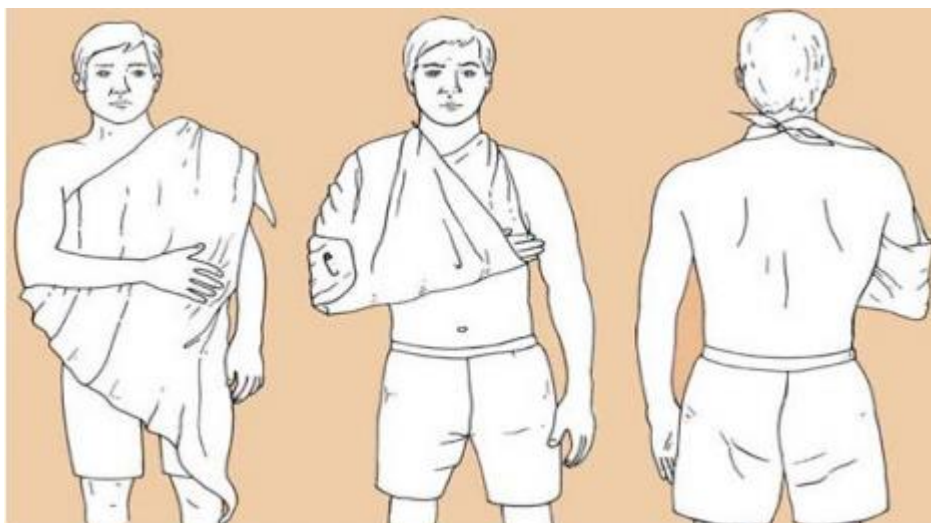


### بانداز ترقوه شکسته با باند سه گوش

در این روش در حالی که رأس باند به سمت آرنج دست آسیب دیده قرار دارد ابتدا گوشه قاعده را روی شانه سالم بگذارید سپس بدون اینکه بازو به سمت داخل کشیده شود، ساعد را در یک زاویه ۴۵ درجه روی باند سه گوش قرار دهید و پس از آن گوشه دیگر قاعده را که در سمت پاها است. بالا بیاورید و از روی دست به سمت زیر بغل ترقوه‌ی آسیب دیده عبور دهید و در پشت گردن در سمت شانه سالم گره بزنید. سپس رأس باند را هم در

کنار آرنج گره بزنید و فاصله بین بازو و تنه را با الیاف نرم پر کنید. در انتها با استفاده از باند نواری شده‌ی دیگر و با احتیاط تمام بازوی آسیب دیده را به تنه تثبیت کنید و آن را در زیر بغل دست سالم گره بزنید. مراقب باشید گره‌ها در محلی نباشند که باعث ناراحتی مصدوم شود. انگشت‌ها را نیز جهت کنترل گ.ج.ح<sup>۴</sup> در معرض دید قرار دهید.

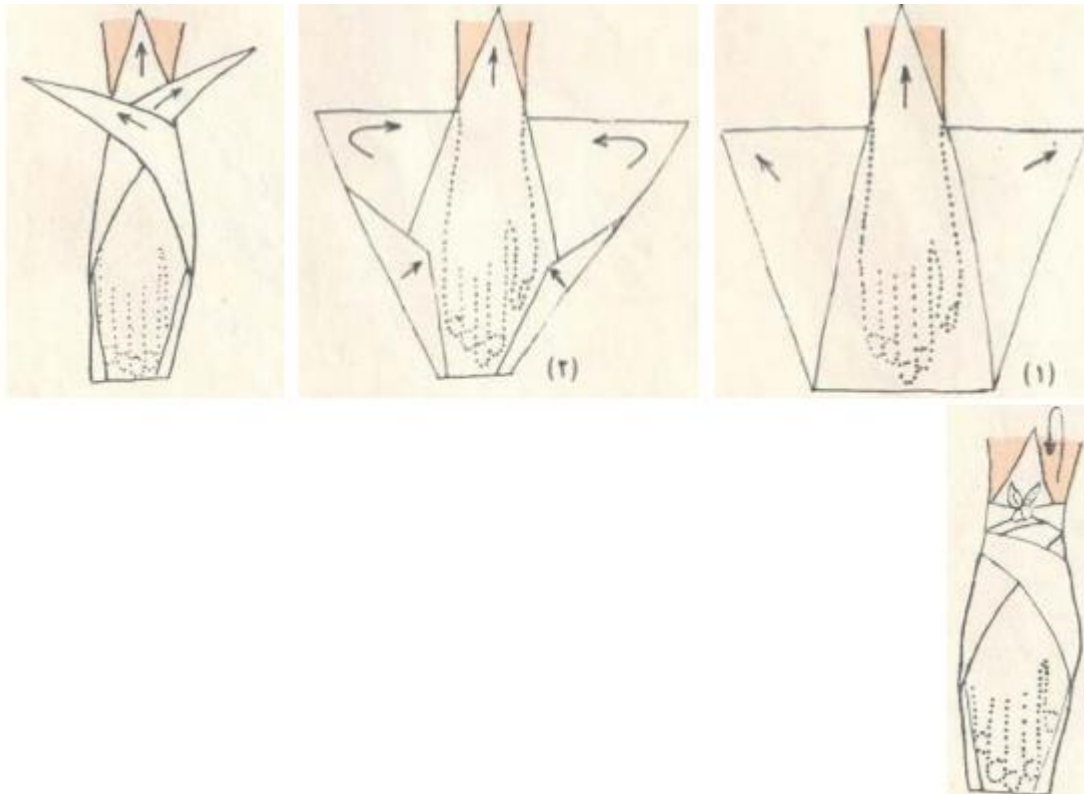
### بانداز ساعد (و بال گردن) با باند مثلثی



کاربرد این نوع بانداز برای آویز کردن بازو، آرنج، ساعد و مچ دست آسیب دیده به گردن است.

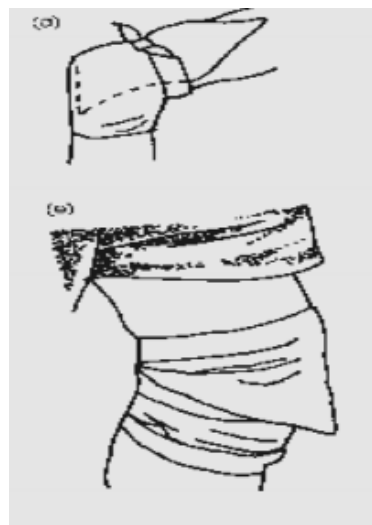
<sup>۴</sup>بگردش خون، حس، حرکت

## بانداز کف دست با باند مثلثی

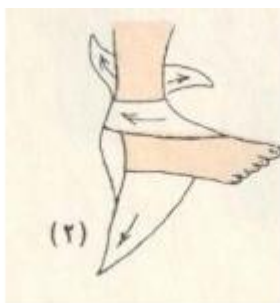


## بانداز زانو و آرنج با باند سه گوش

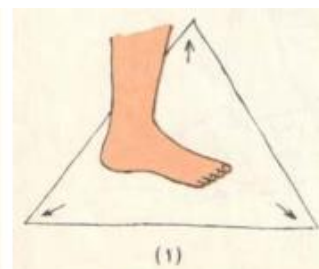
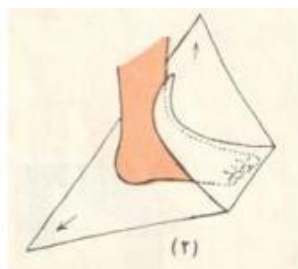
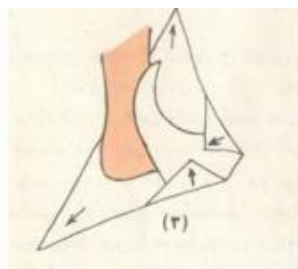
رأس باند سه گوش را بالای زانو یا آرنج خم شده قرار دهید و قاعده آن را که در پایین زانو یا آرنج قرار گرفته به عرض ۲ تا ۳ سانتی متر به سمت بالا دو دور تا کنید و دو گوش قاعده را به دور ساق بپیچانید و به سمت بالای زانو در جلو روی رأس باند گره بزنید و رأس باند را روی گره برگردانید. از این نوع بانداز برای تثبیت پانسمان در روی زانو یا آرنج استفاده می‌شود و به این دو مفصل اجازه خم و راست شدن را می‌دهد.



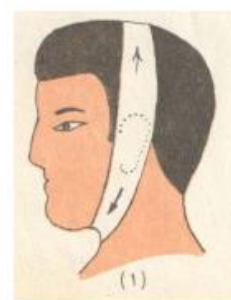
بانداز پاشنه پا با باند سه گوش



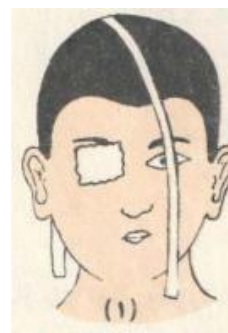
بانداز کف پا با باند مثلثی



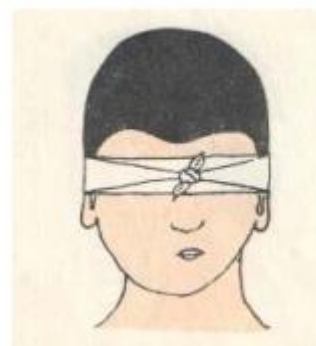
بانداز گوش با باند سه گوش نواری شده



بانداز یک چشم با باند سه گوش نواری شده



بانداز دو چشم با باند سه گوش نواری شده



### کمک‌های اولیه در شکستگی‌ها و در رفتگی‌ها

بر اثر ضربه، تصادف، سقوط از ارتفاع، افتادن جسم سنگین روی استخوان ممکن است انواع شکستگی، ضربه و کوفتگی ایجاد شود. استخوان ممکن است در یک یا چند قطعه بشکند. ممکن است سر استخوان شکسته داخل بافت‌ها و عضلات بماند (شکستگی بسته) یا سر استخوان شکسته، گوشت و پوست را پاره کند و به خارج آید (شکستگی باز) در هر حالت بیمار درد دارد، محل شکستگی متورم است و بیمار از حرکت دادن آن عضو بیم دارد.

معالجه شوک، بی حرکت کردن عضو شکسته و بستن آن با تخته بند یا آتل (وسایله‌ای که برای بی حرکت کردن اندام مشکوک به شکستگی به کار برده می‌شود) به طوری که در موقع انتقال بیمار، عضو شکسته حرکت نکند و جلوگیری از خونریزی اگر وجود داشته باشد، از جمله کمک‌های اولیه در مود شکستگی‌هاست.

در مورد در رفتگی‌ها (جا به جایی استخوان یا بیرون آمدن استخوان از مفصل) نیز کمک‌های اولیه شامل اقدامات زیر است:

۱. اندام در رفته را در راحت‌ترین حالت از نظر کمک گیرنده قرار دهید برای کاستن فشار، دور و زیر اندام آسیب دیده بالش‌های مناسب قرار دهید.
۲. جای دررفتگی را با یک دستمال یا حوله یا نوار شکسته بندی ببندید تا بی حرکت بماند.
۳. نباید کوشش کنید که در رفتگی را جا بیندازید و دستکاری کنید، زیرا رگها و اعصاب ممکن است آسیب ببینند.
۴. مصدوم را به بیمارستان برسانید.

### کمک‌های اولیه در سرما زدگی

هدف از کمک‌های اولیه در سرما زدگی، حفاظت اعضای سرما زده از آسیب بیشتر است. اقدام اصلی باید گرم کردن هرچه بیشتر و سریعتر بدن و به ویژه انتهاهای سرمازده باشد و گام‌های مؤثر در این مورد عبارت‌اند از:

۱. سرما زده را بپوشانید و بخوابانید.
۲. سرما زده را به جایی گرم برسانید و لباس‌های خیس وی را درآورید.
۳. اگر سرمازده بهوش است به وی نوشیدنی گرم بدهید.
۴. عضو سرما زده را با قرار دادن آن در داخل آب گرم یا پیچیدن پتو یا ملافه گرم به دور آن به سرعت گرم کنید. لیکن هرگز عضو آسیب دیده را مالش ندهید.
۵. در صورت امکان از سرما زده بخواهید با حرکات آرام، عضو آسیب دیده را به تمرین وا دارد و حرکت دهد.
۶. در صورت لزوم، بیمار را به مراکز درمانی انتقال دهید.

### کمک‌های اولیه در گرم‌زدگی

گرم‌زدگی عبارت است از نوعی واکنش بدن نسبت به گرما که با ازدیاد فوق العاده درجه حرارت بدن و اختلال مکانیسم تعریق مشخص می‌شود. گرم‌زدگی یک فوریت است که زندگی را به مخاطره می‌اندازد و باید به سرعت برای رفع آن اقدام شود. اقدامات زیر گام‌های اساسی در درمان این نوع بیماران است.

۱. مصدوم را به یک محیط خنک ببرید و لباس‌های او را از تنش خارج سازید.
۲. اگر مصدوم به هوش است او را در وضعیت نیمه خوابیده قرار دهید و سر و شانه‌هایش را به یک بالش تکیه دهید.
۳. به دور مصدوم یک ملافه خیس بپیچید و با پاشیدن آب آن را خیس نگه دارید. او را در معرض مستقیم جریان هوا قرار دهید. مثلاً به وسیله بادزدن یا روشن کردن کولر یا پنکه تا دمای بدن به حد متعارف برسد.
۴. اگر بیمار بی هوش است، کمک‌های اولیه لازم را آغاز و هرچه زودتر وی را به مراکز درمانی برسانید.

### کمک‌های اولیه در برق گرفتگی

سوختگی به وسیله جریان برق را برخلاف سایر سوختگی‌ها باید از خطرناک‌ترین نوع سوختگی‌ها دانست در بسیاری از موارد باعث مرگ می‌شود. بدن انسان به دلایل مختلفی هادی بسیار خوبی برای جریان برق است و در صورت عبور آن از بدن انسان، باعث صدمات فراوانی می‌شود.

به طور کلی برای سوختگی‌هایی که بر اثر جریان برق اتفاق افتاده است، در محل حادثه، کار زیادی نمی‌توان انجام داد و باید بیمار سریعاً به مراکز درمانی انتقال یابد. لیکن قبل از انتقال بهتر است به نکات زیر توجه داشته باشید:

۱. قبل از هر چیز جریان برق را قطع و مصدوم را از محل حادثه دور کنید. با گذاشتن یک تخته و کفش لاستیکی و پارچه خشک در زیر پا و پوشیدن دستکش لاستیکی، گوشه‌ای از لباس بیمار را گرفته و او را از سیم برق جدا کنید. برای این کار می‌توان از یک چوب بلندتر استفاده کرد.
۲. چون جریان برق، قلب و دستگاه تنفس را زودتر از هر قسمت دیگر بدن تحت تأثیر قرار می‌دهد، بهتر است از این جهت مراقبت لازم را به عمل آورید و در صورت لزوم تنفس مصنوعی و ماساژ قلب را اجرا کنید.
۳. لباس‌های بیمار را شل کنید، پای وی را بالاتر از تنه قرار دهید و محل سوختگی را با یک پارچه ضد عفونی خشک بپوشانید. توجه داشته باشید که سوختگی ممکن است هم در محل ورود برق و هم در محل خروج برق ظاهر شده باشد. بنابراین دو طرف آن را پانسمان کنید.
۴. پس از انتقال بیمار به مراکز درمانی، بقیه امور را به عهده پزشک معالج بگذارید.

### کمک‌های اولیه به هنگام خفگی در آب

اغلب غرق شدگی‌ها در شرایطی اتفاق می‌افتند که امکان نجات وجود دارد و نجات شخص غرق شده با انجام گام‌های اساسی زیر میسر است:

۱. با سرعت هر شیئی خارجی مثل شن‌ها را از دهان مصدوم خارج و تنفس مصنوعی را بدون معطلی شروع کنید. اگر می‌توانید این کار را در داخل آب، قبل از رساندن مصدوم به خشکی انجام دهید. اگر پایتان به زمین می‌رسد، در داخل آب با یک دست، بدن مصدوم را نگهدارید و با دست دیگر در همان حال تنفس دهان به دهان را انجام می‌دهید، سر را نگهدارید و بینی او را ببندید. اگر فاصله با خشکی نسبتاً زیاد است و پایتان به زمین نمی‌رسد، در صورتی که می‌توانید، در همان حال که او را به خشکی می‌کشانید، گاه گاهی به او نفس بدهید.
۲. هنگامی که مصدوم را به خشکی رساندید، تنفسش را آزمایش کنید و در صورت لزوم تنفس مصنوعی و ماساژ خارجی قلب را اجرا کنید.
۳. لباس‌های خیس را از تن مصدوم درآورید، بدن را پس از خشک کردن با لباس یا حوله خشک بپوشانید و بیمار را به مراکز درمانی برسانید.

### کمک‌های اولیه در صرع

بیماری صرع به علت تخلیه الکتریکی ناگهانی و بی نظم و ترتیب نورون‌های مغز به وجود می‌آید و به طور آنی باعث اختلال حواس، از بین رفتن شعور و آگاهی و اکثراً با حملات تشنجی و بیهوشی همراه است. کمک‌های اولیه در مورد این گونه بیماران شامل اقدامات زیر است:

۱. اگر مصدوم را در حال به زمین خوردن مشاهده کردید او را گرفته و بخوابانید.
۲. دور مصدوم را خالی کنید و از مردم بخواهید که جمع نشوند. در صورت امکان پوشش‌های تنگ به دور گردن را شل کنید و چیز نرمی زیر سر مصدوم قرار دهید.
۳. مصدوم را از آسیب‌های ناشی از تشنج حفظ کنید.
۴. هنگامی که تشنج باز ایستاد، مصدوم را در وضعیتی قرار دهید که تنفس برای او آسان شود.
۵. هنگامی که حمله پایان یافت، آن قدر پیش او بمانید تا مطمئن شوید که کاملاً حالش خوب شده است.

۶. وقتی حال مصدوم کاملاً خوب شد به او توصیه کنید حتماً به پزشک مراجعه کند.

## بهداشت فردی

### اهمیت بهداشت فردی

بهداشت فردی علاوه بر آنکه سهم قابل توجهی در سلامتی انسان‌ها دارد، بخش مهمی از علم پیشگیری و درمان را تشکیل می‌دهد. در بهداشت فردی مسؤولیت بهداشتی هر فرد به عهده خود او خواهد بود و هر کس با رعایت آن خواهد توانست از لحاظ جسمی و روحی در وضع مناسبی قرار گیرد و وظیفه‌ای را که نسبت به خود و افراد خانواده و جامعه دارد به خوبی انجام دهد. با اطلاع از این موارد و انتقال آنها به دانشجو معلمان می‌توانید به پیشگیری از بیماری‌ها در دانشجو معلمان کمک بزرگی کنید.

### بهداشت پوست

پیدایش آثار مختلف مانند جوش، خشکی، لک، زگیل، سوختگی، و انواع زخم‌ها می‌تواند نشانه نوعی بیماری باشد که باید به متخصص پوست مراجعه کرد.

### بهداشت ناخن:

- ۱) بهتر است ناخن‌ها را مرتب کوتاه کرد زیرا ناخن محیط مناسبی برای رشد میکروب‌ها است.
- ۲) ناخن‌ها را به شکل هلال و صاف کوتاه نکنید تا گوشه‌های آن در پوست فرو نرود.
- ۳) از تراشیدن پوست‌های اطراف ناخن با اشیای تیز خودداری کنید.
- ۴) پوست‌های اطراف ناخن را با استفاده از وازلین نرم و بدون ترک نگه دارید.
- ۵) هرگز با ناخن چیزی را بلند نکنید.
- ۶) از خلال کردن دندانها با ناخن خودداری کنید.
- ۷) عادت جویدن ناخن ناپسند و غیربهداشتی است.
- ۸) همیشه از ناخن‌ها مواظبت کنید تا ضربه‌های شدید به آنها وارد نشود.

### بهداشت مو

- ۱) بهتر است شامپو و صابون مناسب موی سر استفاده شود، و برای خشک کردن مو از مالش شدید با حوله خودداری شود.
- ۲) موها را مرتب برس زد و به مدت چند دقیقه هر روز ماساژ داد تا هوا بهتر به ریشه مو برسد.
- ۳) موی سر را به طور مرتب کوتاه کرد.
- ۴) هرگز از وسایل دیگران مانند کلاه، مقنعه، روسری، شانه و وسایل اصلاح استفاده نکرد.
- ۵) همیشه از وسایل استراحت شخصی (بالش، ملحفه و ...) استفاده کرد تا از ابتلا به بیماری‌های قارچی مو در امان ماند.
- ۶) خواب و استراحت کافی و آرامش اعصاب به دلیل اثرات مطلوب در وضع موها توصیه می‌شود.

## بهداشت چشم

- ۱) دست و صورت مرتب با آب و صابون شسته شود.
- ۲) از شستن دست و صورت در آب‌های کثیف خودداری شود.
- ۳) همیشه از وسایل شخصی مانند (حوله، دستمال و...) استفاده شود.
- ۴) در نور کافی مطالعه انجام گیرد.
- ۵) از نگاه کردن زیاد و در فاصله کم به تلویزیون و یا پرده سینما خودداری شود.
- ۶) در هنگام مسافرت با اتومبیل از مطالعه خودداری شود.
- ۷) فاصله ۳۰ سانتیمتر از چشم موقع خواندن رعایت شود.
- ۸) هنگام خواب و استراحت اتاق باید تاریک باشد.
- ۹) از خیره شدن به نور شدید خودداری شود.
- ۱۰) مصرف غذاهای دارای ویتامین A و پروتئین در حفظ سلامتی چشم اهمیت دارد.

## بهداشت گوش

- مهم‌ترین حسی که بعد از بینایی در یادگیری و لذت بردن از زندگی به فرد کمک می‌کند حس شنوایی است.
- گوش عضوی با عملکردهای: شنوایی و حفظ و تعادل بدن و جهت یابی است.
- ✓ از شنیدن صداهای بلند خودداری شود.
  - ✓ همیشه گوش‌ها را پاکیزه و تمیز نگه دارید.
  - ✓ از وارد کردن جسم نوک تیز به گوش پرهیز شود.
  - ✓ آرام فین کردن مانع از ورود عوامل عفونی به شیپور استااش می‌شود.
  - ✓ شستشوی بینی با سرم فیزیولوژی در حالت سرماخوردگی می‌تواند از التهاب و انسداد مجاری استااش بکاهد.
  - ✓ وارد شدن آب در گوش به خصوص آب‌های غیر بهداشتی در هنگام شنا و صدمه دیدن سر در اثر ضربه و تصادف عواملی هستند که باعث کم شدن تدریجی شنوایی و گاهی کری دائم می‌شوند.
  - ✓ هرگز از گوش پاک کن برای خشک و تمیز کردن گوش‌ها استفاده نشود.
  - ✓ هنگام خوابیدن در فضای آزاد، حیاط، باغ و ... پوشاندن گوش‌ها توصیه می‌شود تا از ورود حشراتی مانند سوسک، مورچه، پشه به گوش جلوگیری شود.
  - ✓ هنگام حرکت وسیله نقلیه بهتر است پنجره‌ها بسته باشند تا از ورود جریان شدید هوا به گوش جلوگیری شود.
  - ✓ مبتلایان به بیماری گوش هنگام حمام رفتن باید پنبه آغشته به وازلین در گوش بگذارند تا آب وارد گوش نشود.

## اندام‌های حرکتی

بدن از چهارچوب استخوانی به نام اسکلت تشکیل شده است. اسکلت شامل ۲۰۰ استخوان است که بعضی از این استخوان‌ها کوچک و بعضی بزرگ، برخی پهن، گرد و بعضی کوتاه یا بلند هستند.

## اهمیت و سلامت اندام‌های حرکتی

- ✓ از حمل اشیا سنگین مانند کیف یا ساک دستی در یک سمت بدن خودداری شود.
- ✓ هنگام پیاده روی از کفش راحت استفاده شود.
- ✓ همیشه از کفش‌های با پاشنه مناسب استفاده شود.



- ✓ حرکات ورزشی بایستی مناسب با سن باشد.
- ✓ لازم است هر ۲۰ دقیقه یک بار وضعیت بدنی را تغییر داده و نرمش کرد.

### عوامل مؤثر در بدشکلی اندام

- (۱) شرایط نامناسب محیط مثل تهویه و نور غیر کافی، میز و صندلی نامتناسب، جمعیت زیاد خانواده، کم خوابی، تغذیه نامناسب
- (۲) پوشیدن لباس‌های نامناسب و کفش‌های ناراحت و تنگ
- (۳) ورزش نکردن
- (۴) وزن بیش از حد
- (۵) وجود عیوب بینایی و شنوایی
- (۶) حمل اشیا سنگین خارج از حد توان فرد
- (۷) وجود بیماری‌هایی مانند نرمی استخوان

### دستگاه قلب

قلب از مهمترین اعضای بدن است که مداوم و با ریتم مخصوص خون دریافت شده از سیاهرگ‌ها را به وسیله سرخرگ‌ها در تمام اعضا و اندام‌های بدن جریان می‌دهد.

#### بهداشت قلب

- (۱) یاد و ذکر خدا باعث آرامش قلب است.
- (۲) با انجام ورزش‌های سبک مانند پیاده روی و شنا سلامت قلب تضمین می‌شود.
- (۳) استفاده از غذاهای سبک کم نمک و کم چربی برای سلامت قلب ضروری است.
- (۴) استراحت به موقع و خواب کافی در سلامت قلب تأثیر به سزایی دارد.
- (۵) رفتن به پارک و مناطق خوش آب و هوا خصوصاً در روزهای تعطیل و اوقات فراغت در حفظ سلامت قلب مؤثر است.
- (۶) استفاده از سبزی‌ها و میوه‌های تازه برای حفظ سلامت قلب لازم است.
- (۷) مراجعه به پزشک جهت کنترل و اندازه گیری فشار خون چندوقت یک بار ضروری است.
- (۸) داشتن محیط امن خانوادگی، بدون دغدغه و دور از سر و صدا برای حفظ سلامت قلب واجب است.
- (۹) کنترل وزن در حد معمول و مناسب در حفظ سلامت قلب تأثیر بسیاری دارد.

#### عوامل مؤثر در ایجاد بیماری قلبی

- ✓ مصرف نمک، چربی و شیرینی زیاد
- ✓ مصرف غذاهای چرب مانند تخم مرغ، خامه، سوسیس
- ✓ استعمال دخانیات
- ✓ فشار روانی مانند نگرانی، ترس، اضطراب
- ✓ سوء تغذیه
- ✓ نداشتن تحرک در زندگی و ورزش نکردن
- ✓ پرخوری و ازدیاد وزن

# فصل نهم

## مدیریت بحران

## مقدمه

صاحب نظری، مدیریت را هنر انجام امور به وسیله دیگران توصیف و بر نقش دیگران و قبول هدف از سوی آنان تأکید ورزیده است. گروهی دیگر مدیریت را در قالب انجام وظایفی چون برنامه ریزی، سازماندهی، هماهنگی و ... بیان نموده‌اند. بعضی هم مدیریت را این گونه تعریف کرده‌اند: مدیریت را می‌توان علم و هنر متشکل و هماهنگ کردن، رهبری و کنترل فعالیت‌های دسته جمعی، برای نیل به هدف‌های مطلوب با حداکثر کارایی تعریف کرد.

مدیریت عبارت است از حداکثر استفاده مطلوب از منابع موجود (نیروی انسانی - امکانات مالی و امکانات فیزیکی) از طریق اعمال اصول یا نظام مدیریت (برنامه ریزی - سازماندهی - هدایت و رهبری - نظارت و کنترل و هماهنگی) برای رسیدن به هدفی خاص.

## بحران چیست؟

بحران در حقیقت یک فشار زایی روانی - اجتماعی بزرگ و ویژه است که باعث در هم شکسته شدن انگاره‌های متعارف زندگی و واکنش‌های اجتماعی می‌شود که آسیب‌های جانی و مالی، تهدیدها، خطرها و نیازهای تازه‌ای به وجود می‌آورد.

در نتیجه می‌توان بحران را این گونه تعریف کرد:

- حادثه‌ای که به طور طبیعی یا توسط بشر به طور ناگهانی یا به صورت فزاینده به وجود آید و سختی و مشقتی به جامعه انسانی به گونه‌ای تحمیل نماید که جهت برطرف کردن آن نیاز به اقدامات اساسی و فوق العاده باشد.

## انواع حوادث و بحران‌ها:

- ناگهانی: مثل سوانح ساختمانی، تصادفات، انفجارات، آتش سوزی، سیل، زلزله، طوفان، آتشفشان، رانش زمین
- دراز مدت: مثل درگیری‌های داخلی، اغتشاشات اجتماعی، جنگ، اپیدمی، خشکسالی، قحطی

## ویژگی‌های بحران:

- بحران عموماً غیرقابل پیش بینی است (یعنی نمی‌توان پیش بینی کرد که کی و در کجا اتفاق می‌افتد)
- بحران‌ها آثار مخربی دارند و مردمی که تا قبل از بحران نیازمند کمک نبودند به محض وقوع بحران نیازمند کمک می‌شوند.
- ماهیت و آثاری طولانی و استهلاکی دارند.
- در وضعیت بحرانی معمولاً تصمیم‌گیری تحت شرایط وخیم و در زمان محدود و اطلاعات مورد نیاز تصمیم‌گیرندگان ناقص است.
- زمان موجود برای پاسخ‌دهی پیش از انتقال تصمیم را محدود کرده و اعضای واحد تصمیم‌گیری را به تعجب و حیرت وا می‌دارد.
- محدودیت و فشرده‌گی زمان، غافلگیری، استرس و مخدوش شدن اطلاعات.

## مدیریت بحران:

فرآیند پیش‌بینی و پیشگیری از وقوع بحران، برخورد و مداخله در بحران و سالم‌سازی بعد از وقوع بحران را مدیریت بحران گویند. مدیریت بحران علمی کاربردی است که به وسیله مشاهده سیستماتیک بحران‌ها و تجزیه و تحلیل آن‌ها در جستجوی یافتن ابزاری است که به وسیله آن‌ها بتوان از بروز بحران‌ها، پیشگیری کرد یا در صورت بروز آن در خصوص کاهش اثرات آن آمادگی لازم امداد رسانی سریع و بهبودی اوضاع اقدام کرد.

## مدیر بحران کیست؟

مدیر بحران کسی است که تهدیدکننده‌ها را بشناسد و از فرصت‌ها خوب استفاده کند. در فرهنگ ما ضرب المثلی است که می‌گوید «علاج واقعه قبل از وقوع باید کرد» متأسفانه گاهی ما زنگ خطرها را نادیده و ناشنیده می‌گیریم و بعد از وقوع بحران تازه به فکر می‌افتیم و راه حلی جستجو می‌کنیم. مدیر بحران یا علایم را نمی‌شناسد یا به اهمیت این علایم واقف نیست. مدیر بحران باید به دنبال راه کارهایی جهت کاستن ابعاد بحران باشد. مدیر بحران باید تفکر استراتژیک را یاد بگیرد یعنی بتواند به آشفتگی ذهنی خویش در کوتاه‌ترین مدت نظم بخشد. خصوصیات فرآیند تصمیم‌گیری را به شرح زیر می‌توان بیان کرد:

- پرهیز از جزئی‌نگری
- انجام به موقع و درست کار
- نظرخواهی برای انتخاب راه حل
- انتخاب بهترین راه حل و تصویب و اجرای به موقع آن
- اتخاذ تصمیم‌های مؤثر براساس اطلاعات صحیح در جهت کاهش خسارات و کنترل سریع بحران

## بحران را مدیریت کنید

«شجاعت یعنی اینکه بترسید، اما هر طور که می‌توانید یک قدم به جلو بردارید.»

### بیورلی اسمیت<sup>۵</sup>

در محیط کاری ناآرامی که دائماً، تغییرات سریعی ایجاد شده و رقابت شدیدی حکمفرماست، هر دو یا سه ماه، شما بانوعی بحران روبرو خواهید بود. هم چنین ممکن است یک بحران مالی، خانوداگی، شخصی یا یک بحران جسمانی را با همان کثرت تجربه کنید. در تعریف، بحران به مشکل یا شکست بزرگی اطلاق می‌شود که کاملاً دور از انتظار رخ می‌دهد، مخرب بوده و بر هر کار دیگری که شما در آن لحظه انجام می‌دهید، اولویت می‌یابد. یک بحران شما را وادار می‌کند در حالت آماده باش قرار بگیرید. بحران، یک لحظه حیاتی است، «هنگام آزمایش» است. کاری که شما تصمیم به انجام آن می‌گیرید، یا در انجام آن کوتاهی می‌کنید به طرز فوق العاده ای مهم بوده و پیامدهای مثبت یا منفی قابل ملاحظه‌ای را در آینده زندگی شغلی یا شخصی شما برجای می‌گذارد.

## فوراً مسؤولیت را به عهده بگیرید.

وقتی بحرانی رخ می‌دهد، چهار اقدام را فوراً باید انجام دهید.

۱. غصه خوردن را کنار بگذارید. به کنترل ضرر و زیان بپردازید. هر طور که می‌توانید جلوی ضررها را بگیرید.
  ۲. اطلاعات کسب کنید. حقایق را بیابید. با افراد مهم صحبت کرده و دقیقاً بفهمید با چه چیزی سر و کار دارید.
  ۳. مشکل را حل کنید. خودتان را عادت دهید که تنها به راه حل‌ها و اقداماتی که می‌توانید برای کوچک کردن ابعاد خسارت و رفع مشکل انجام دهید، فکر کنید.
  ۴. عمل محور شوید. به اقدام بعدی خود بیندیشید. اغلب گرفتن یک تصمیم بهتر از تصمیم نگرفتن است.
- به خود یادآوری کنید که زندگی شما به انجام این کار وابسته است. می‌توانید از عهده آن برآیید. شما می‌توانید پاسخی برای این مشکل یافته و بحران را پشت سر بگذارید. شما از تمامی مهارت‌ها، هوش، تجربه و توانایی‌های لازم برای کنترل و رفع مؤثر بحران برخوردارید.

نویسنده آمریکایی Beverly Smith<sup>۱</sup>.

به یاد داشته باشید همواره یک پاسخ یا یک نوع راه حل وجود دارد که وظیفه شما یافتن آن است. اغلب در خود مشکل یک راه حل وجود دارد.

## پیشاپیش اندیشیدن را تمرین کنید.

یکی از تدابیر مهم در موفقیت شغلی و شخصی «پیش بینی بحران» است. بسیاری از افراد تراز اول، مدیران، رؤساء، تجار و رهبران به ویژه رهبران نظامی این سیاست را در زندگی شان به کار می‌بندند.

شما می‌توانید با نگاهی به آینده یعنی سه، شش، نه یا دوازده ماه بعد و پرسیدن این پرسش که «چه اتفاقی ممکن است زندگی شغلی و شخصی مرا مختل کند؟» پیش بینی بحران را در زندگی خود تمرین کنید. از همه اتفاقاتی که ممکن است بیفتد بدترین اتفاقات ممکن کدامند؟

با ذهن خود بازی نکنید. امیدوار نباشید یا ادعا نکنید که برخی اتفاقات هرگز برای شما رخ نخواهند داد. این طرز فکر فاجعه آمیز و به همان اندازه بیهوده است. در ذهن خود، ساختار (اگر این اتفاق بیفتد، آنگاه چه می‌شود؟) را ایجاد کنید. حتی اگر ذره‌ای احتمال وقوع حادثه‌ای تلخ و فاجعه آمیز وجود داشته باشد، متفکر برتر کسی است که به دقت تمامی پیامدهای احتمالی آن حادثه ناگوار را در نظر گرفته و خود را بر طبق آن آماده سازد.

## یک طرح احتیاطی ایجاد کنید

برای رویارویی با این وضعیت فوق العاده یا بحران احتمالی لازم است یک طرح احتیاطی داشته باشید. چه اقداماتی را انجام خواهید داد؟ اگر اشتباه مهمی رخ دهد، ابتدا چه می‌کنید؟ در گام دوم چه خواهید کرد؟ چه واکنشی نشان خواهید داد؟ یک سناریو ترتیب دهید یا یک طرح داستانی و در آن شرح دهید که چگونه از پس شرایط منفی بر می‌آیید. این اقدام «تفکر تخمینی» خوانده می‌شود و نشانه افرادی است که تبحر زیادی در حل مشکلات دارند. آن‌ها به آینده سفر کرده و هر آنچه را که ممکن است رخ دهد در ذهن خود مجسم می‌کنند، سپس به زمان حال بازگشته و پیشاپیش برای حوادث ممکن برنامه ریزی می‌کنند.

روزی از جی پائول گتی<sup>۶</sup> که زمانی ثروتمندترین فرد جهان بود، در مورد طرز فکرش درباره ریسک کردن سؤال شد. او پاسخ داد که وقتی وارد یک معامله کاری می‌شود، اولین چیزی که از خود می‌پرسد این است که «بدترین چیزی که ممکن است در این شرایط رخ دهد، چیست؟» و سپس تمام تلاش خود را برای حصول اطمینان از رخ ندادن بدترین نتیجه ممکن به کار می‌گیرد. شما نیز باید چنین کنید.

## جلوی بحران‌های تکراری را بگیرید

در تعریف، بحران به یک حادثه غیرمنتظره منفی اطلاق می‌شود که تنها یک بار رخ می‌دهد. بنابراین اگر یک بحران تکراری در سرای دانشجویی یا زندگی تان رخ دهد، یعنی آن بحران مرتباً تکرار شود، مخصوصاً یک بحران پولی، آنگاه با یک مشکل حادثه، معمولاً بی کفایتی یا ضعف سازمانی روبرو هستید.

برای آنکه از تکرار نشدن بحران اطمینان یابیم، پس از حل بحران برای بار اول، گزارشی کامل در مورد آن مشکل تهیه کنید. دقیقاً چه اتفاقی افتاده است؟ چگونه این حادثه رخ داده است؟ از این حادثه چه درسی گرفتیم؟ چه کنیم که دوباره چنین اتفاقی نیفتد؟ تحقیقات دانشگاه استنفورد<sup>۷</sup> بر روی مدیران تراز اول در میان ۱۰۰۰ شرکت موفق نشان داد که مهمترین ویژگی مدیران برتر، توانایی آن‌ها در مقابله با بحران پیش آمده است. نحوه عملکرد شما در عبور از بحران، معیار درستی برای سنجش سطح دانش و

<sup>۶</sup>J. Paul Getty کارخانه‌دار انگلیسی

<sup>۷</sup>Stanford University

پختگی تان است. توانایی تان در پیش بینی یک بحران و درس گرفتن از آن، عاملی کاملاً ضروری در آماده سازی شما برای مقابله با بحران‌های پیش روست.

«بزرگ‌ترین مباحث ما این نیست که هرگز شکست نخوریم، بلکه افتخار در این است که هر بار شکست می‌خوریم، دوباره بلند شویم.»  
کونفوسیوس<sup>۸</sup>

---

<sup>۸</sup> متفکر و فیلسوف معروف چینی Confucius

# فصل دهم

## تغذیه

برخورداری از بالاترین سطح سلامت جسمی و روانی، یکی از اصلی‌ترین حقوق اساسی انسان‌ها تلقی می‌شود و طبعاً، متأثر از علل/عوامل و شاخص‌های گوناگون است. ارتقای شاخص‌های سلامت، نماد رشد تکوینی، و یکی از نشانه‌های بارز توسعه‌یافتگی در جوامع بشری است. تمام تلاش‌ها و کوشش‌های بشر در عرصه‌ی دانش و دستیابی به یافته‌های نوین علمی-پژوهشی، نوعاً به‌منظور بسترسازی جهت ارتقای کیفیت زندگی (Quality of Life) و رفاه معیشتی-اجتماعی است. لذا، برنامه‌های راهبردی و رویکردهای علمی، مدیریتی و اجرایی در سطوح ملی و بین‌المللی عموماً به این توافق کلی رسیده‌اند که جهت ارتقای سطح سلامت جامعه و تأمین زندگی سالم انسان‌ها، باید فعالانه کوشش کرد؛ کوشش به‌منظور شناسایی و شناخت دقیق‌تر چالش‌های موجود، و فراخوانی برای هم‌اندیشی در جهت یافتن رویکردهای جدید و کارآمد برای رویارویی با آن چالش‌ها و نهایتاً، دسترسی به راهکارهای علمی-عملی مدون برای تأمین، حفظ و ارتقای سطح سلامت، و داشتن/تداوم یک زندگی سالم. تجارب موجود نیز نشان می‌دهند که با استفاده از سازوکارهای علمی-کاربردی، و (با) در پیش گرفتن برنامه‌های معقول و منطقی، می‌توان شرایط تأمین و بهبود سلامت و رفاه فردی-اجتماعی را فراهم نمود.

از میان عوامل و شاخص‌های متعدد، "تغذیه‌ی سالم/صحیح و اصولی" بی‌شک، مهم‌ترین عامل دخیل در سلامت جسم و روان انسان‌هاست. بنابراین، نظر به اهمیت سلامت جسمی، روانی، و اجتماعی دانشجو معلمان، یکی از اولویت‌های "برنامه‌ی آموزش سرپرستان"، آموزش اصول "تغذیه‌ی اساسی و کاربردی" است. تأکید اصلی روی بهبود نگرش و ارتقای دانش/آگاهی تغذیه‌ای، و هدایت/راهنمایی به سمت انجام/انجام فعالیت‌های جسمانی همراه با تغییرات مثبت/سالم در سبک زندگی (Life-style) است. علی‌الخصوص، "آموزش" به‌منظور/بهدف "مدیریت تغذیه‌ای" درانتهای موقعیت‌های اضطراری و در بحبوحه‌ی بحران‌ها، حیاتی است. بدیهی است که، فواید/عوارض اجتماعی، فرهنگی، و اقتصادی منبعت از برون-دادهای آموزشی-تغذیه‌ای، برای تمام عمر پایدار خواهند ماند. به‌طور خلاصه، از نقطه‌نظر علم تغذیه، هدف از این دوره‌ی آموزشی، آموزش صحیح و اصولی گروه‌ها/برنامه‌های غذایی، تدوین استانداردهای تغذیه‌ی صحیح برای گروه‌های سنی هدف (دانشجو معلمان) در دوران سلامت و بیماری، و تعیین/تبیین خط-مشی‌ها و مقیاس‌های قانونی نظارت بر سیستم‌های ارائه‌دهنده‌ی سرویس‌های غذایی است.

علم تغذیه:

رساندن مواد غذایی به بدن به میزان مناسب، و انتخاب انواع غذاهایی که نیازمندی‌های روزانه به عوامل مغذی (پروتئین‌ها، کربوهیدرات‌ها، چربی‌ها، ویتامین‌ها، مینرال‌ها، و آب) را برآورده می‌سازند.

تعادل در تغذیه: سه نوع تعادل در تغذیه وجود دارد:

۱. تعادل مثبت انرژی: هرگاه مقدار انرژی(کالری) دریافتی از مواد غذایی، بیشتر از مقدار انرژی مصرفی روزانه باشد.
۲. تعادل منفی انرژی: هرگاه مقدار انرژی(کالری) دریافتی از مواد غذایی، کمتر از مقدار انرژی مصرفی روزانه باشد.
۳. تعادل خنثی(دینامیک): هرگاه مقدار انرژی(کالری) دریافتی از مواد غذایی، برابر با مقدار انرژی مصرفی روزانه باشد.

## هرم راهنمای غذایی

نگاهی بر قسمت‌های مختلف هرم تغذیه

هرم تغذیه دارای چهار طبقه است که خوراکی‌های مربوط به پنج گروه اصلی غذایی (۱- نان و غلات و سبزیجات نشاسته‌ای مثل سیب‌زمینی؛ ۲- سبزیجات؛ ۳- میوه‌ها؛ ۴- شیر و فراورده‌های لبنی؛ ۵- گوشت و جانشین‌های آن مثل حبوبات، تخم‌مرغ و...) در سه طبقه پایین آن قرار دارند. هریک از گروه‌های غذایی، تنها بخشی از مواد مغذی موردنیاز بدن را تأمین می‌کنند.



کنند و هیچ‌یک از آن‌ها را نمی‌توان با گروه غذایی دیگر جایگزین کرد. همچنین، هیچ‌کدام از گروه‌های غذایی را نمی‌توان مهم‌تر از بقیه دانست. چراکه بدن ما برای برخورداری از سلامت کامل به همه‌ی آن‌ها نیاز دارد.

**طبقه فوقانی یا رأس هرم** را چربی‌ها، روغن‌ها و شیرینی‌ها تشکیل می‌دهند. مثال‌هایی از خوراکی‌های مربوط به این طبقه عبارت‌اند از: سس سالاد، انواع روغن‌ها، خامه، کره، کره نباتی/مارگارین، شکر، نوشابه‌ها، شکلات‌ها و دسرهای شیرین. این خوراکی‌ها حاوی کالری زیادی بوده و مواد مغذی دارند. این غذاها را باید به میزان اندک مصرف کرد.

**طبقه‌ی پایین‌تر**، به دو واحد تقسیم‌شده و مربوط به دو گروه غذایی است که عمدتاً از حیوانات تهیه می‌شوند. نمونه‌هایی از خوراکی‌های مربوط به این طبقه عبارت‌اند از: شیر، ماست، پنیر و گوشت، مرغ، ماهی، تخم‌مرغ، حبوبات و آجیل‌ها. خوراکی‌های این طبقه حاوی پروتئین، کلسیم، آهن و روی هستند.

**طبقه‌ی میانی** هرم نیز، به دو واحد تقسیم‌شده و مربوط به خوراکی‌هایی است که از گیاهان تهیه می‌شوند یعنی؛ سبزیجات و میوه‌ها.

به دلیل وجود ویتامین‌ها، مواد معدنی و الیاف/فیبر در این نوع غذاها، باید آن‌ها را بیشتر از طبقه فوق مصرف نمود. قاعده‌ی هرم مربوط به نان، برنج، ماکارونی و غلات است. همه‌ی این خوراکی‌ها از گیاهان دانه‌ای تهیه می‌شوند. بدن ما روزانه به خوردن چندین سهم از این نوع خوراکی‌ها نیاز دارد.

چند سهم از مواد غذایی برای شما مناسب است؟

در هرم تغذیه، محدوده مناسب تعداد سهم‌های هر یک از گروه‌های غذایی نشان داده‌شده است. تعداد دقیق و مطلوب سهم‌ها برای شما بر اساس مقدار کالری موردنیاز بدنتان تعیین‌شده که آن‌هم به سن، جنس، سبزی/اندازه و مقدار فعالیتتان بستگی دارد. البته، تقریباً همه‌ی افراد باید حداقل مقادیر سهم‌های مشخص‌شده را مصرف کنند. مقدار کالری‌های توصیه‌شده در اینجا بر اساس تحقیقاتی که به‌وسیله‌ی آکادمی ملی علوم روی تغذیه روزانه افراد انجام‌گرفته، استوار است.

## مقدار انرژی موردنیاز روزانه:

برای خانم‌ها:

$$۵۸۰ + \text{وزن بدن} \times ۳۱/۱ = \text{انرژی موردنیاز روزانه}$$

برای آقایان:

$$۸۵۰ + \text{وزن بدن} \times ۳۶/۶ = \text{انرژی موردنیاز روزانه}$$

متابولیسم پایه: حداقل انرژی موردنیاز برای تداوم اعمال حیاتی هر فرد، متابولیسم پایه نام دارد. متابولیسم پایه در تمام سنین، در زنان ۵ تا ۱۰ درصد کمتر از مردان است. متابولیسم پایه با توجه به جثه افراد متفاوت بوده ولی به‌طورمعمول در حدود ۱۷۰۰ کیلوکالری است.

● روش هریس بند یکت:

در این روش میزان متابولیسم پایه روزانه بدن یا (Basal Metabolic Rate) BMR بر اساس فرمول زیر محاسبه می‌گردد.

(آقایان):

$$(\text{سن} \times ۶,۸) - (\text{قد} \times ۵) + (\text{وزن بدن} \times ۱۳,۷) + ۶۶ = \text{میزان متابولیسم پایه (BMR)}$$

(خانم‌ها):

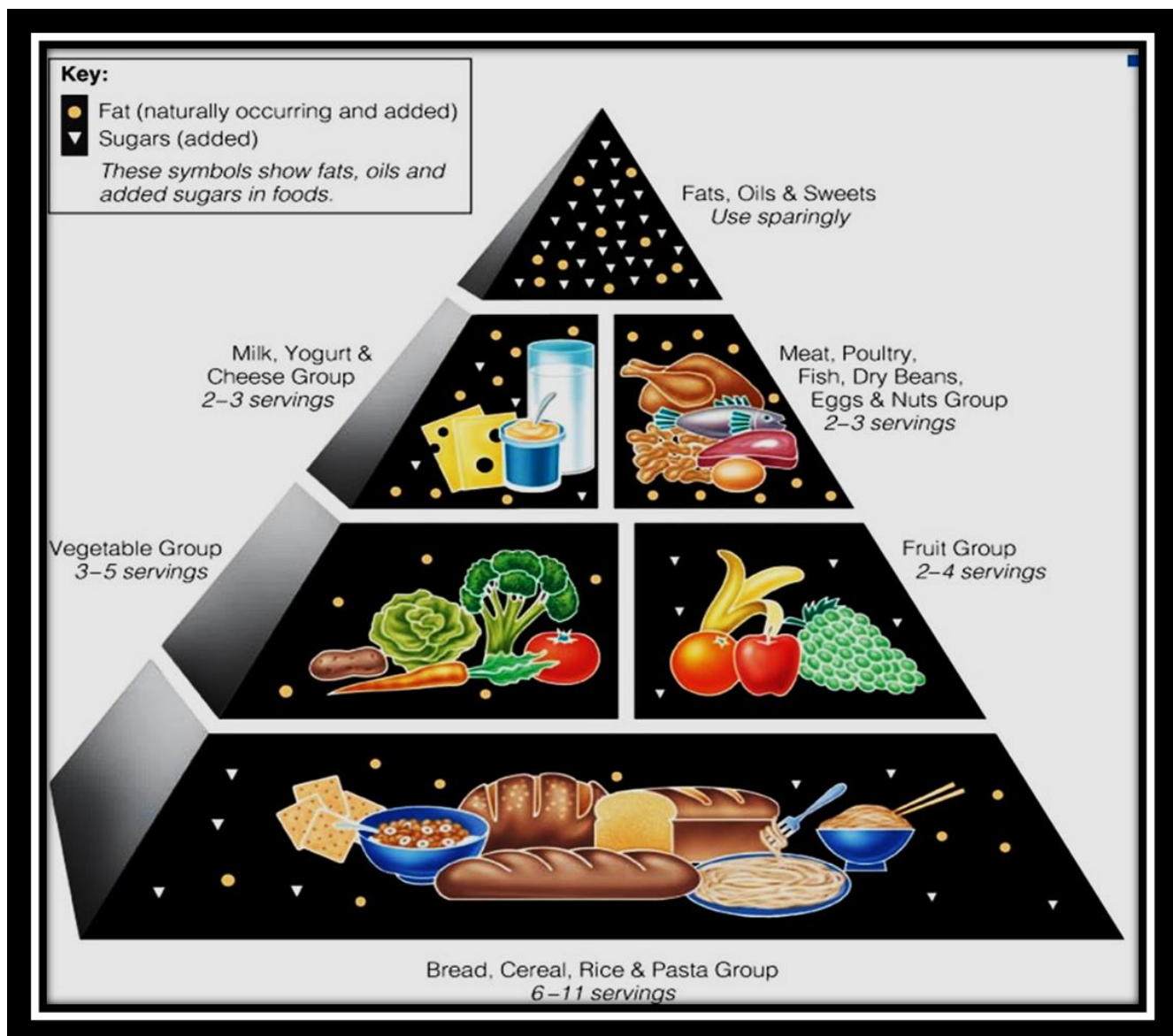
$$(\text{سن} \times ۴,۷) - (\text{قد} \times ۱,۷) + (\text{وزن بدن} \times ۹,۶) + ۶۵۵ = \text{میزان متابولیسم پایه (BMR)}$$

مضرب فعالیت

۱. افراد بدون فعالیت (میزان کم یا هیچ‌گونه فعالیت):  $BMR \times 1,2$
۲. افراد کم فعالیت (کمی نرمش در حدود ۱ تا ۳ روز در طول هفته):  $BMR \times 1,375$
۳. افراد با فعالیت متوسط (نرمش متعادل در حدود ۳ تا ۵ بار در طول هفته):  $BMR \times 1,55$
۴. افراد فعال (ورزش روزانه):  $BMR \times 1,725$
۵. افراد بیش‌فعال ( ورزش‌های سنگین روزانه ):  $BMR \times 1,9$

## تعیین چاقی

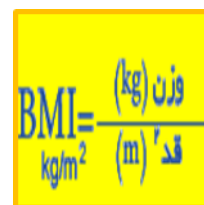
- برای تعیین این‌که آیا فردی چاق محسوب می‌شود یا نه باید مقدار چربی بدن او را اندازه‌گیری نمود.
- برای تعیین مقدار چربی بدن روش‌های علمی متعددی وجود دارند که عموماً گران‌قیمت و پیچیده هستند و استفاده از آن‌ها به تخصص بالا نیاز دارد.
- هنوز در علم تغذیه مقدار دقیق برای میزان چربی بدن تعیین نشده تا بر اساس آن بتوان تعیین کرد که هر فرد، با داشتن



چه مقدار چربی در بدن، چاق محسوب می‌شود.  
- برای تعیین وضعیت فرد از نظر ابتلا به چاقی، از روش‌های ساده‌تر مانند مقایسه‌ی BMI فرد بزرگسال با اعداد ۲۵ و ۳۰، و در کودکان، از صدک‌های استاندارد (معمولاً صدک ۹۵) استفاده می‌شود.

## BMI

شاخص توده‌ی بدن (Body Mass Index = BMI) فرمولی است که به‌وسیله‌ی آماردان بلژیکی، آدولف کتلت (Adolphe Quetelet) مطرح شد. BMI در واقع، مرجعی برای نشان دادن میزان حجم بدن است و دقیق‌ترین معیار جهانی چاقی است.  
نحوه‌ی محاسبه‌ی BMI


$$BMI = \frac{\text{وزن (kg)}}{\text{قد}^2 \text{ (m)}} \text{ kg/m}^2$$

(وزن برحسب کیلوگرم) تقسیم‌بر (قد برحسب متر به توان ۲) = BMI

■ اغلب مطالعات داشتن BMI بیش از ۲۵ را به‌عنوان اضافه‌وزن، و بیش از ۳۰ را به‌عنوان چاقی اعلام کرده‌اند.  
■ برخی مطالعات نیز داشتن مقدار BMI بیش از ۲۷ برای مردان و بیش از ۲۹ برای زنان را به‌عنوان عامل خطر مرگ ناشی از بیماری قلبی عروقی در ایرانیان اعلام کرده‌اند.

■ مقدار کل چربی بدن را می‌توان به‌طور تقریبی با به‌کارگیری یک فرمول از روی حاصل جمع چهار چین‌پوستی برآورد کرد.

از میان معمول‌ترین روش‌های ساده‌ی تن‌سنجی (آنتروپومتري)، باید به‌اندازه‌گیری چین‌پوستی برای تخمین درصد چربی بدن اشاره کرد. در سال ۱۹۳۰، وسیله‌ی خاصی به نام کالیپر برای اندازه‌گیری دقیق چربی زیرپوستی در نقاط خاص بدن ابداع شد. اساس کار کالیپر، مشابه میکرومتر است که فاصله‌ی بین دونقطه را محاسبه می‌کند.

ارزیابی وضع تغذیه در مطالعات اپیدمیولوژیکی  
■ روش‌های بالینی که دقت کمی داشته و از روی علائم بیماری (ناشی از کمبودهای غذایی) وضعیت تغذیه فرد را ارزیابی می‌کنند.

■ روش‌های آزمایشگاهی (شیمیایی، بیوشیمیایی و فیزیکی)

■ بررسی دریافت غذایی

■ روش‌های تن‌سنجی

اندازه‌گیری‌های ساده تن‌سنجی در کودکان  
■ اندازه وزن و اندازه قد که مقایسه‌ی وزن و قد کودکان در سنین رشد با استانداردهای جهانی (به‌ازای سن و جنس مشخص) می‌تواند نشان دهد که کودک در مدت زمان کوتاه تا طولانی دچار سوءتغذیه بوده است.

■ اندازه دور سر که در مقایسه با استانداردهای جهانی (به ازای سن و جنس مشخص) می‌تواند نشان دهد که کودک از نظر دریافت یا جذب مواد غذایی دچار سوءتغذیه بوده که موجب کاهش دور سرش شده است.

■ نسبت وزن به قد که بهترین این نسبت‌ها BMI است و مهم‌ترین عامل افزایش BMI چربی اضافی بدن است. در بزرگسالان داشتن BMI کمتر از ۲۰ را لاغری، بیش از ۲۵ را اضافه‌وزن، و بیش از ۳۰ را چاقی محسوب می‌کنند. در کودکان استانداردهای مختلف برای تعیین وضع تغذیه بر اساس BMI وجود دارد.

### اندازه دور شکم و سگته قلبی

■ بر اساس مطالعات، اندازه دور شکم بالای ۸۰ سانتی‌متر برای زنان و ۹۴ سانتی‌متر به بالا برای مردان، می‌تواند احتمال وقوع حمله قلبی را افزایش دهد.

■ برخی مطالعات (در ایران) نشان داده‌اند که اندازه دور کمر بزرگ‌تر از ۹۴/۵ (برای هم مردان و هم زنان ایرانی) احتمال مرگ در اثر بیماری قلبی را افزایش می‌دهد.

■ بنابراین کسانی که وزن نسبت به قدشان در محدوده طبیعی بوده اما دور کمر بزرگ‌تر دارند، احتمال بیشتری برای رسوب چربی در رگ‌ها و تصلب شرایین دارند.

تلفیق روش‌ها:

■ امروزه توصیه می‌شود در افراد دارای BMI بین ۲۵ و ۳۴/۹، اندازه دور کمر و شاخص WHR محاسبه شود و بعد:

■ مردان و زنان با دور کمر بیش از ۱۰۲ و ۸۸ سانتی‌متر به‌عنوان افراد در معرض خطر ابتلا به بیماری شناخته شوند.

■ در مورد نسبت WHR هم، اعداد بیشتر از ۱ در مردان و بیشتر از ۰/۸۵ در زنان ملاک هستند.

■ برخی معتقدند که مقایسه‌ی اندازه دور شکم با دور کمر (باسن) برای تعیین چاقی شکمی چندان مناسب نیست؛ زیرا دور کمر افراد با توجه به زمینه ژنتیکی‌شان می‌تواند کوچک‌تر یا بزرگ‌تر باشد.

■ لذا (همان‌طور که قبلاً هم اشاره شد)، در سال‌های اخیر برای تعیین وضعیت چاقی شکمی، از نسبت دور شکم به قد (Waist to Height Ratio = WHTR) نیز استفاده شده است.

توصیه‌های تغذیه‌ای برای کم کردن وزن

- صبحانه را حذف نکنید.
- ظرف غذای خود را کوچک نمایید.
- از قاشق کوچک‌تر استفاده کنید.
- سعی کنید غذا را با ولع زیاد نخورید.
- نوشابه را از رژیم غذایی حذف کنید.
- غذا را سریع نخورید.
- قبل از خوردن ناهار یک کاسه نسبتاً بزرگ سالاد بخورید.
- در طول روز بین ۳ تا ۵ لیتر آب بنوشید (حتی بدون احساس تشنگی).
- بین وعده‌های غذایی میوه بخورید.
- خوردن تنقلات را به حداقل برسانید.
- فست‌فودها را تا حد امکان حذف نمایید.
- از سرخ کردن مواد غذایی تا حد امکان پرهیز کرده و به جای آن مواد غذایی را آب‌پز کنید.



## روش‌های گوناگون کم کردن وزن:

### ❖ رژیم غذایی

- ورزش و فعالیت بدنی منظم
- دارودرمانی
- سونای خشک
- آبدرمانی
- جراحی کردن
- طب سوزنی
- ساکشن یا مکش چربی‌ها
- استفاده از گوشواره‌ی لاغری
- دستگاه‌های لرزان (ویبره)
- کمربند لاغری
- دستگاه‌های برقی
- ژل‌ها و محلول‌های لاغری

تنظیم و طراحی یک "برنامه‌ی غذایی" (تهیه و سرو وعده‌های خوراکی در شرایط مختلف "سلامت" و "بیماری")، باید مطابق با اصول اساسی "علوم تغذیه و رژیم‌درمانی"، و با در نظر گرفتن وضعیت فیزیولوژیکی فرد همراه با ملاحظات اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی، و روحی/روانی انجام شود.

### اهداف تنظیم رژیم غذایی:

- ✓ برقراری توازن و تعادل بین مواد غذایی دریافتی
- ✓ برطرف نمودن، و اصلاح کمبودهای تغذیه‌ای
- ✓ برقراری/ایجاد وضعیت تغذیه‌ای مناسب
- ✓ کنترل وزن بدن و داشتن/حفظ تناسب‌اندام

❖ یک برنامه غذایی سالم (و مغذی)، باید مشخصات زیر را داشته باشد؛

- ✓ کفایت تغذیه‌ای: یعنی تمام درشت مغذی‌ها (ماکرونوترینت‌ها)، ریز مغذی‌ها (میکرونوترینت‌ها)، آب و فیبر در آن گنجانده شده باشند {تأمین‌کننده‌ی انرژی موردنیاز (در یک شبانه‌روز) باشد}.
- ✓ تعادل: همه‌ی گروه‌های غذایی اصلی به صورت متعادل در آن وجود داشته باشند.
- ✓ کنترل کالری: کالری دریافتی با کالری مصرفی، هم‌خوانی داشته باشد تا منجر به افزایش/کاهش شدید وزن نشود.

✓ میان‌روزی: در مصرفِ موادی مثل قندها، نمک و ...، میان‌روزی شود.

✓ تنوع: در استفاده از گروه‌های غذایی مختلف/اصلی، تنوع رعایت شود، و از هر گروه غذایی نیز به‌صورت متنوع استفاده شود: مثلاً "سبزیجات" - که جزو گروه‌های غذایی اصلی است - در برنامه‌ی غذایی باشد و در گروه سبزیجات هم، از سبزی‌های متنوع استفاده شود. استفاده‌ی مکرر از یک‌سری غذاهای خاص (حتی غذاهای موردعلاقه) سبب خستگی می‌شود.

✓ مواد غذایی به چند گروه اصلی تقسیم می‌شوند که هر گروه، بر اساس محتوای کربوهیدرات، پروتئین و چربی (و انرژی)، از یکدیگر متفاوت هستند. حذف یا کمبود هر کدام از این گروه‌ها، باعث بروز مشکلات تغذیه‌ای می‌شود.

✓ دریافتِ حداقلِ تعدادِ سهم‌ها/واحد‌های توصیه‌شده از هر گروه اصلی (دریک شبانه‌روز)، لازم و ضروری است.

✓ تعداد سهم‌ها/واحد‌های انتخابی از هر گروه، به سن، جنس، اندازه/سایز بدن، وضعیت فیزیولوژیکی، و میزان فعالیت فیزیکی فرد بستگی دارد.

## گروه‌های غذایی اصلی

### ۱. گروه نان و غلات:

➤ هر واحد از این گروه حاوی ۱۵ گرم کربوهیدرات، ۳ گرم پروتئین، و مقدار اندکی، چربی است و در مجموع، ۸۰ کیلوکالری انرژی می‌دهد. از این گروه (دریک شبانه‌روز)، ۶-۱۱ سهم/واحد توصیه می‌شود. هر واحد "نان و غلات" عبارت است از:

● یک برش نان ۳۰ گرمی (به اندازه‌ی یک کف دست)

● یک سوّم فنجان برنج پخته‌شده

● یک دوّم فنجان ماکارونی پخته

● ...

○ توصیه می‌شود مواد غذایی که از این گروه انتخاب می‌شوند، مواد پر فیبر باشند مثل؛ غلات کامل، نان سبوس‌دار ...

### ۲. گروه گوشت و جانشین‌های آن:

➤ یک واحد گوشت کم‌چرب ۵۵ کیلوکالری، یک واحد گوشت با چربی متوسط ۷۵ کیلوکالری، و یک واحد گوشت پرچرب ۱۰۰ کیلوکالری انرژی می‌دهد.

✚ تخم‌مرغ و پنیر هم به علت داشتن پروتئین زیاد، در این گروه قرار می‌گیرند. از این گروه (دریک شبانه‌روز)، ۲-۳ واحد توصیه می‌شود.

➤ هر واحد گوشت و جانشین‌های آن عبارت است از؛

● ۳۰ گرم (به اندازه‌ی یک قوطی کبریت) گوشت گوسفند، مرغ و ماهی

● ۳۰ گرم (یک چهارم فنجان) پنیر

● یک عدد تخم مرغ

● یک دوّم فنجان تُن ماهی

● ...

○ بیشتر از گوشت سفید استفاده شود تا گوشت قرمز.

○ قبل از پخت، پوست مرغ و چربی‌های آشکار جدا شوند.

### ۳. گروه شیر و لبنیات:

➤ هر واحد این گروه حاوی ۱۲ گرم کربوهیدرات، ۸ گرم پروتئین، و ۳-۰ گرم در صد چربی است و بسته به مقدار چربی، ۹۰-۱۵۰ کیلوکالری انرژی می‌دهد. این گروه بهترین منبع کلسیم هستند که برای سلامت استخوان‌ها لازم‌اند.

➤ هر واحد از شیر و لبنیات عبارت است از؛

● یک لیوان شیر

● سه چهارم لیوان ماست

● دو لیوان دوغ

● ...

➤ ۲-۳ واحد (در یک شبانه‌روز)، توصیه می‌شود.

### نکته

شیرهای استریلیزه (فرا-دما) که در بازار به صورت "پاکتی" عرضه می‌شوند، فاقد هرگونه نگه‌دارنده هستند و تاریخ مصرف طولانی آن‌ها تنها به خاطر فرآیند حرارتی خاص (استریلیزاسیون)، و نوع بسته‌بندی ویژه‌ی آن‌ها است.

### ۴. گروه میوه‌ها:

➤ هر واحد از این گروه حاوی ۱۵ گرم کربوهیدرات است و ۶۰ کیلوکالری انرژی می‌دهد. از این گروه (در یک شبانه‌روز)، ۴-۲ واحد توصیه می‌شود و هر واحد عبارت است از؛

● یک عدد میوه‌ی متوسط مثل؛ یک سیب، یک پرتقال، یک هلو، یک کیوی

● نصف یک موز

● یک عدد گلابی

● ۱۵ عدد انگور

● یک فنجان طالبی

● دو عدد انجیر

● دو عدد آلو

- نصف فنجان آبمیوه
- یک چهارم فنجان میوه خشک
- ...

## ۵. گروه سبزیجات

(انواع سبزیجات برگ سبز، کلم، کاهو، هویج، پیاز، گوجه، خیار، قارچ، کرفس، بامیه، کدو، بادمجان، سیر و ...):

➤ هر واحد از این گروه شامل ۵ گرم کربوهیدرات، و ۲ گرم پروتئین است و ۲۵ کیلوکالری انرژی می دهد. سبزیجات حاوی ۲-۳ گرم فیبر هستند و منبع خوب ویتامین ها و مواد معدنی هم هستند. از این گروه (در یک شبانه روز)، ۳-۵ واحد توصیه می شود. هر واحد سبزیجات عبارت است از:

- یک فنجان/بشقاب سبزی خام
- نصف فنجان سبزی پخته یا آب سبزی
- ...

نمونه یک رژیم ۱۶۰۰-۲۰۰۰ کیلوکالری عبارت است از:

۸ واحد نشاسته + ۴ واحد سبزی + ۳ واحد میوه + ۲ واحد شیر + ۲ واحد گوشت + ۴ واحد چربی

○ توصیه می شود هر فرد/دانشجو معلم (در یک شبانه روز)، ۶-۵ واحد "میوه + سبزی"، ۶ واحد غلات کامل، و ۲-۱ بار در هفته ماهی مصرف کند. مصرف سویا نیز به علت داشتن پروتئین، اسیدهای چرب ضروری، فیبر، و ایزوفلاوون ها توصیه می شود (باعث بهبود سطح چربی های خون می شود).

## افزودنی ها (ADDI TI VES):

- در صنایع غذایی، به منظور ایجاد رنگ، طعم، و ظاهر طبیعی، مواد شیمیایی مختلفی را به مواد غذایی می افزایند.

اهداف صنایع از استفاده از این افزودنی ها شامل موارد زیر است:

- ۱ افزایش زمان نگهداری
- ۲ -بالا بردن ارزش مواد غذایی
- ۳ بهتر شدن طعم مواد غذایی
- ۴ افزایش جذابیت محصول برای مصرف کننده



✓ برخی اثرات مضر افزودنی‌ها بر سلامت انسان

- ۱- اسیدهای چرب ترانس که در "روغن‌های هیدروژنه" وجود دارند باعث افزایش بیماری‌های قلبی-عروقی و چاقی می‌شوند.
- ۲- رنگ‌های مصنوعی غیرمجاز غذایی موجب آلرژی، آسم، و سرطان می‌شوند.
- ۳- نیترات‌ها در دوزهای غیرمجاز خاصیت سرطان‌زایی دارند.
- ۴- سولفیت‌ها (هم)، آلرژی و آسم ایجاد می‌کنند.
- ۵- شیرین‌کننده‌های مصنوعی (مثل آسپارتام و ساخارین)، آلرژی و سرطان ایجاد می‌کنند.
- ۶- مونوسدیم گلوتامات‌ها باعث ایجاد آلرژی، سردرد، افسردگی، درد قفسه سینه می‌شوند.

✓ برخی اثرات مفید افزودنی‌ها

- ۱- استفاده از اسکوربیک اسید (= ویتامین ث) در بسیاری از فرآورده‌های غذایی باعث حفظ تازگی و رنگ آن‌ها شده، از اکسیداسیون زیان بار ترکیبات جلوگیری می‌کند.
- ۲- استفاده از نیترات‌ها در حد مجاز در فرآورده‌های گوشتی (سوسیس و کالباس) باعث جلوگیری از رشد و تکثیر میکروب‌های بیماری‌زا در آن‌ها می‌شود.

اما آیا این افزودنی‌ها واقعاً مفیدند یا مضر؟

پاسخ به این سؤال از دو دیدگاه قابل بررسی است؛

- ۱- دیدگاه اول متخصصین بهداشت که توصیه می‌کنند که مواد غذایی را حتی‌الامکان به صورت تازه، بدون اضافه کردن "مواد افزودنی" و "نگهدارنده"، و با حداقل فرآیند صورت گرفته روی آن مصرف کنید.
- ۲- دیدگاه متخصصین مواد غذایی - که با تکیه بر واقعیت‌های موجود زندگی مدرن/امروزی - بر این نکته تأکید دارد که با توجه به لزوم نگهداری طولانی مدت مواد غذایی، و عدم امکان تازه خواری عموم مردم، استفاده از افزودنی‌ها و نگهدارنده‌ها به منظور حفظ تازگی و کیفیت محصول همچنین، جلوگیری از فساد آن، امری اجتناب‌ناپذیر است.

به‌طور کلی؛

- ۱- بهترین شیوه‌ی تغذیه، استفاده از مواد غذایی تازه‌ی تأمین‌شده از منابع سالم با کمترین فرآیند صورت گرفته روی آن‌ها است.
- ۲- بسیاری از تبلیغاتی که در خصوص افزودنی‌ها و نگهدارنده‌ها در رسانه‌ها و دنیای مجازی مطرح می‌شود مبنای علمی دقیق ندارند.
- ۳- تنها مرجع تصمیم‌گیر در خصوص سلامت مواد غذایی، سازمان‌های نظارتی-بهداشتی هستند و تأیید این سازمان‌ها نشانه‌ی بی‌خطر بودن محصول (برای مصرف‌کنندگان) است.
- ۴- مجوز استفاده از افزودنی‌های تأییدشده‌ی خوراکی، پس از بررسی‌ها و پژوهش‌های طولانی روی حیوانات و سپس انسان‌ها صادرشده و بی‌خطر بودن دوزهای مشخص آن‌ها به اثبات رسیده است.
- ۵- استفاده از نگهدارنده‌ها که یک دسته مهم از افزودنی‌های خوراکی هستند باعث جلوگیری از فساد میکروبی و شیمیایی در مواد غذایی و پیشگیری از عوارض حاد مسمومیت‌های غذایی می‌شوند.
- ۶- استفاده خودسرانه و بدون قاعده/ضابطه از برخی از افزودنی‌های خوراکی - که در کارگاه‌ها و مراکز غیرمجاز تولید و عرضه‌ی مواد غذایی صورت می‌گیرد- اثرات کوتاه‌مدت و بلندمدت زیان‌آور زیاد بر سلامت انسان‌ها دارد.

# پیوست‌ها

## شرح وظایف پست سازمانی سرپرست شبانه‌روزی

واحد سازمانی: دانشگاه فرهنگیان

عنوان پست: سرپرست شبانه‌روزی

شاغل در این پست با رعایت موازین شرعی و طبق مقررات اداری و مالی، تحت نظارت معاون توسعه منابع و امور

دانشجویی پردیس/مرکز عهده‌دار وظایف زیر است.

- ۱- همکاری و همفکری با معاون توسعه منابع و امور دانشجویی پردیس/مرکز در حسن اجرای وظایف.
- ۲- هماهنگی و همکاری با سایر سرپرستان شبانه‌روزی و معاونان دیگر پردیس جهت ارتقاء و کیفیت بخشی فعالیت‌ها.
- ۳- نظارت بر حسن اجرای کلیه قوانین و مقررات امور شبانه‌روزی پردیس/مرکز
- ۴- تهیه و تنظیم برنامه سالانه و پی گیری امور محوله
- ۵- حضور سرپرست در خوابگاه تا استقرار کامل سرپرست بعدی
- ۶- اهتمام در به وجود آوردن محیطی آموزنده و تربیتی، منطبق با موازین اسلامی و تلاش برای توسعه فرهنگ تعاون و همکاری بین دانشجویان و مسئولان در امور خوابگاهی، تغذیه و...
- ۷- همکاری و نظارت بر حسن اجرای برنامه‌های مذهبی و مناسبت‌ها و تشویق و ترغیب دانشجویان در انجام فعالیت‌های مذهبی، فرهنگی و...
- ۸- ایجاد ارتباط عاطفی و رعایت حسن خلق در برخورد با دانشجویان و رعایت اخلاق اسلامی در منش و رفتار و ایفای نقش الگویی و ترغیب دانشجویان به رعایت موازین شرعی
- ۹- نظارت و اقدام در خصوص سکوت و آرامش خوابگاه‌ها و تشویق دانشجوی نمونه، منظم، پرتلاش و... در مناسبت‌ها
- ۱۰- دقت در اجرای تقویم اجرایی ارسال شده از سازمان مرکزی
- ۱۱- پاسخگویی به تماس‌های تلفنی اولیا دانشجویان در ساعات غیر اداری.
- ۱۲- تهیه نمودار ارزشیابی خوابگاه در پایان هر ترم و پیگیری برای اعطای جوایز به خوابگاه‌های ممتاز.
- ۱۳- اقدام و نظارت در تحویل وسایل و لوازم موردنیاز خوابگاهی به دانشجویان در شروع سال تحصیلی و انجام تسویه حساب با آنان در پایان سال تحصیلی.
- ۱۴- اقدام در خصوص انتخاب نماینده از سوی دانشجویان مستقر در هر خوابگاه.
- ۱۵- نظارت و اقدام در خصوص آماده‌سازی و تجهیز فضای خوابگاه، آشپزخانه، سرویس‌های بهداشتی جهت اسکان دانشجویان، قبل از شروع سال تحصیلی.
- ۱۶- ثبت گزارش امور شبانه‌روزی در دفتر مربوطه و ارائه گزارش به معاون پردیس/مرکز در صورت لزوم.
- ۱۷- عضویت و شرکت در کلیه شوراهای مربوط به امور شبانه‌روزی و فعالیت‌های فوق برنامه.
- ۱۸- ارسال گزارش به شورای انضباطی در صورت لزوم.

- ۱۹- نظارت و همکاری در برگزاری مسابقات ورزشی، سرگرمی، هنری، درسی و...
- ۲۰- نظارت و همکاری در برگزاری فعالیت‌های تفریحی نظیر کوه‌پیمایی، راه‌پیمایی، دوچرخه‌سواری و...
- ۲۱- ایجاد بانک اطلاعاتی دانشجویان خوابگاهی و ثبت رفتار و موارد خاص آنان به صورت محرمانه.
- ۲۲- کنترل مستمر بر حفظ نظم، نظافت و بهداشت دفتر سرپرستی، خوابگاه‌ها، آشپزخانه، سلف سرویس و...
- ۲۳- نظارت و کنترل تاریخ انقضا و کیفیت مواد مصرفی و جلوگیری از اسراف و تبذیر.
- ۲۴- تهیه و تدوین برنامه غذایی هفتگی یا فصلی با نظر مسئولان
- ۲۵- نظارت و پیگیری در خصوص تهیه و نصب وسایل ایمنی از قبیل کپسول‌های آتش‌نشانی و جعبه کمک‌های اولیه در ساختمان خوابگاه‌ها، آشپزخانه و سلف سرویس جهت پیشگیری و اقدام فوری هنگام وقوع حوادث ناگوار و غیرمترقبه
- ۲۶- نظارت بر انجام فعالیت‌های کارکنان خدماتی پردیس/مرکز در خارج از ساعات اداری و همچنین در غیاب رئیس پردیس/مرکز
- ۲۷- نظارت و کنترل بر ورود و خروج اتومبیل‌های پردیس در خارج از ساعات اداری.
- ۲۸- نظارت و کنترل حضور و غیاب دانشجویان خوابگاهی پردیس/مرکز و صدور مجوز برای ورود و خروج و همچنین نظارت و کنترل بر ورود و خروج مراجعان، میهمانان و ملاقات‌کنندگان.
- ۲۹- نظارت و کنترل بر حفظ وسایل و اموال خوابگاه و تشویق دانشجویان در حفظ اموال بیت‌المال.
- ۳۰- پیگیری و حضور فعال در تالار گفتگو سرپرستان شبانه‌روزی.
- ۳۱- همکاری با مشاوران برای رفع مشکلات خانوادگی و تحصیلی دانشجویان
- ۳۲- همکاری با نهاد رهبری برای رفع مشکلات مذهبی دانشجویان
- ۳۳- همکاری جهت برگزاری فعالیت‌های فرهنگی، هنری، ادبی دانشجویان
- ۳۴- همکاری با پزشک مستقر در پردیس/مرکز
- ۳۵- همکاری با اعضای شورای صنفی
- ۳۶- همکاری با کمیته‌های فرهنگی-اجتماعی پردیس/مرکز
- ۳۷- همکاری با نمایندگان دانشجویان و تشکل‌های دانشجویی و کانون‌ها
- ۳۸- انجام سایر امور ارجاعی مربوطه عنداللزوم

## تقویم اجرایی فعالیت های سرپرستان شبانه روزی سراهای دانشجویی

تیر	خرداد		اردیبهشت		فروردین		اسفند		بهمن		دی		آذر		آبان		مهر		شهریور		عنوان فعالیت
	نیمه اول	نیمه دوم	نیمه اول	نیمه دوم	نیمه اول	نیمه دوم	نیمه اول	نیمه دوم	نیمه اول	نیمه دوم	نیمه اول	نیمه دوم	نیمه اول	نیمه دوم	نیمه اول	نیمه دوم	نیمه اول	نیمه دوم	نیمه اول	نیمه دوم	
																					تهیه و تنظیم برنامه سالانه فعالیت های واحد سرپرستی
																					نظارت و پیگیری در خصوص آماده سازی و تجهیز فضای خوابگاه، سلف سرویس و سرویس های بهداشتی جهت اسکان دانشجویان
																					اقدام و نظارت در تحویل وسایل و لوازم مورد نیاز خوابگاهی به دانشجویان
																					ثبت مشخصات فردی و رفتاری دانشجویان در فرم های مخصوص
																					صدور کارت خوابگاه برای دانشجویان جدیدالورود
																					همکاری با کارشناسان فرهنگی جهت آماده سازی فضای فرهنگی خوابگاه
																					برنامه ریزی و نظارت در خصوص انتخاب نمایندگان اتاق ، طبقه ، بلوک
																					همکاری و نظارت بر برگزاری مسابقه در زمینه های مختلف و اهدای جوایز به نفرات برتر در هفته خوابگاه ها.
																					همکاری در برنامه ریزی فعالیت های فرهنگی، هنری و ..... در هفته خوابگاه
																					تحویل خوابگاه از دانشجویان پایان هر ترم با رعایت ضوابط و مقررات

برگزاری جلسه توجیهی با دانشجویان خوابگاهی جهت آشنایی با فعالیت و برنامه های واحد سرپرستی

ردیف	عنوان فعالیت	شهریور		مهر		آبان		آذر		دی		بهمن		اسفند		فروردین		اردیبهشت		خرداد		تیر	
		نیمه اول	نیمه دوم	نیمه اول	نیمه دوم	نیمه اول	نیمه دوم	نیمه اول	نیمه دوم	نیمه اول	نیمه دوم	نیمه اول	نیمه دوم	نیمه اول	نیمه دوم	نیمه اول	نیمه دوم	نیمه اول	نیمه دوم	نیمه اول	نیمه دوم	نیمه اول	نیمه دوم
۱۲	پیگیری برگزاری جلسات پرسش و پاسخ با حضور مسئولان ، کارکنان و دانشجویان																						
۱۳	همکاری و نظارت درانتخاب، اعلام و اهدای جوایز به دانشجویان برتر اخلاقی در خوابگاه پایان هر ترم و در هفته خوابگاه																						
۱۴	نظارت و پیگیری در خصوص تهیه و نصب وسایل ایمنی از قبیل کپسول های آتش نشانی ، جعبه کمک های اولیه و...در ساختمان خوابگاه ها، سلف سرویس																						
۱۵	ثبت گزارش از اقدامات انجام گرفته و ارائه آن به مقام بالاتر																						
۱۶	حضور در کمیته اسکان پردیس																						
۱۷	تهیه نمودار ارزشیابی خوابگاه ها جهت انتخاب خوابگاه نمونه																						
۱۸	تهیه و تنظیم گزارش و مستندسازی عملکرد نیمسال اول و دوم و ارائه آن به مقام بالاتر																						
۱۹	آماده سازی و تجهیز اتاق سرپرستی																						
۲۰	ارتقا کیفی و کمی خوابگاه ها در زمان پایان ترم و تعطیلات																						

۲۱		برگزاری جلسات با نمایندگان دانشجویان خوابگاهی (ماهی یکبار)																						
۲۲		شرکت در کمیته برنامه ریزی فعالیت های تکمیلی (مشاوره، بهداشت، امور فرهنگی، تربیت بدنی، آموزشی)																						
ردیف	عنوان فعالیت	شهریور		مهر		آبان		آذر		دی		بهمن		اسفند		فروردین		اردیبهشت		خرداد		تیر		
		نیمه اول	نیمه دوم	نیمه اول	نیمه دوم	نیمه اول	نیمه دوم	نیمه اول	نیمه دوم	نیمه اول	نیمه دوم	نیمه اول	نیمه دوم	نیمه اول	نیمه دوم	نیمه اول	نیمه دوم	نیمه اول	نیمه دوم	نیمه اول	نیمه دوم	نیمه اول	نیمه دوم	
۲۳	نظارت و کنترل مستمر بر فعالیت نمایندگان خوابگاه ها																							
۲۴	بازدید از خوابگاه ها بر اساس چک لیست های مربوطه																							
۲۵	نظارت بر حسن انجام فعالیت های فروشگاه ، پیرایشگاه ، کتابفروشی ، خشکشویی و سایر امکانات رفاهی برای خوابگاه																							
۲۶	کنترل و نظارت بر حضور و غیاب دانشجویان خوابگاهی																							
۲۷	کنترل و نظارت ورود و خروج مراجعان، میهمانان و ملاقات کنندگان																							
۲۸	کنترل و نظارت مستمر بر امور بهداشتی سلف سرویس ( بهداشت فردی پرسنل ، طبخ و توزیع، نگهداری و انبار مواد غذایی، بهداشت وسایل و محیط )																							

																				نظارت بر فعالیت های خدماتی رفاهی، ورزشی ، فرهنگی و هنری در ساعات غیر اداری	۲۹
																				پیگیری عضویت در تالار گفتگو و حضور فعال در تالار	۳۰



**مجموعه نمونه برگ های  
کاربردی سراهای  
دانشجویی**



روز: تاریخ:		سرپرست / سرپرستان نوبت کاری:	ساختمان / بلوک:	صفحه:
ثبت حوادث غیرمترقبه انسانی (بیماری، درگیری، حادثه)		ثبت حوادث غیرمترقبه تجهیزات (آب؛ گاز؛ برق؛ تلفن؛ ساختمان و .....)		
-۱	-۱	-۵		
-۲	-۲	-۶		
-۳	-۳	-۷		
-۴	-۴	-۸		
شرح حوادث غیرمترقبه انسانی :		شرح حوادث غیرمترقبه تجهیزات :		
ثبت کارهای پیگیری شده نوبت کاری قبل		تکالیف		
		ثبت کارهای انجام نشده نوبت کاری قبل		
ثبت کارهای قابل پیگیری				
-۱	-۱	-۱		
-۲	-۲	-۲		
-۳	-۳	-۳		
-۴	-۴	-۴		
توضیحات:		نام و نام خانوادگی / امضاء		

باسمه تعالی  
فرم تحویل اتاق

نام و نام خانوادگی نماینده اتاق :

شماره دانشجویی:

نام یا شماره اتاق :

ساختمان:

تعداد

ساکنان اتاق:

توضیحات	هنگام تخلیه		هنگام تحویل		تعداد	مشخصات
	ناقص	سالم	ناقص	سالم		
						کلید اتاق
						دراتاق (قفل، دستگیره و بدنه )
						جاکفشی
						آینه
						ساعت
						فرش
						بند آویز
						تخت
						تشک
						میز مطالعه
						صندلی
						قفسه کتاب
						فایل
						کمد
						کلید و پریز برق
						روشنایی (لامپ)
						یخچال
						چوب لباسی
						رادیاتور شوفاژ
						شیشه و پنجره
						پرده
						سطل آشغال و جارو و خاک انداز
						موکت
						نظافت اتاق
						*دیوار

\* دانشجویان عزیز ، از نصب هر گونه پوستر و یا میخ کوبی، نوشتن و نقاشی روی دیوارها خود داری فرمایند. جبران هر گونه خسارت احتمالی به اموال سرای دانشجویی به عهده فرد و در صورت مشخص نبودن فرد خاطی ، به عهده کلیه اعضای اتاق است.

امضا نماینده اتاق به هنگام تحویل

امضا سرپرست شبانه روزی به هنگام تحویل

امضا نماینده اتاق به هنگام تخلیه

امضا سرپرست شبانه روزی به هنگام تخلیه

## «تسویه حساب دائم مخصوص دانشجویان فارغ التحصیل سرای دانشجویی»

## سرپرست محترم سرای دانشجویی

با سلام و احترام ضمن تحویل کارت سرای دانشجویی خواهشمند است نسبت به تسویه حساب دائم از سرای دانشجویی به نام اینجانب دارنده شماره شناسنامه صادره از فرزند شماره دانشجویی به نام اینجانب رشته مقطع دوره ورودی مهر بهمن ۱۳ که در سرای دانشجویی اتاق شماره ساکن بوده و به علت فارغ التحصیل انصراف انتقال اخراج سایر موارد سرای دانشجویی را تخلیه نموده‌ام اقدام لازم را مبذول فرمایید.

## امضا دانشجو

معاون محترم توسعه منابع و امور دانشجویی.....

احتراماً به استحضار می‌رساند خانم/ آقا با مشخصات فوق الذکر ساکن اتاق شماره با ظرفیت

به علت در تاریخ / / ۱۳ با اینجانب تسویه حساب کامل و خساراتی به شرح زیر وارد کرده است. ضمناً کارت سرای دانشجویی ضمیمه می‌باشد  نمی‌باشد  عدم ارسال ذکر شود.

۱-	۲-
۳-	۴-
۵-	۶- میزان بدهی اجاره بهای سرای دانشجویی : ریال

امضا سرپرست سرای

امضا معاون توسعه منابع و امور دانشجویی

امضا دانشجو

دانشجویی دانشجویی

## به : اداره سرای دانشجویی های دانشجویی

با سلام و احترام ضمن ارسال فرم تسویه حساب دائم دانشجوی فوق اقدام لازم جهت تعیین خسارات وارده و تسویه کل بدهی ها را معمول فرمایید.  
مبلغ کل خسارات وارده .....ریال

## باسمه تعالی

تاریخ:

« تعهد سرای دانشجویی برای دانشجویان ناپیوسته و دارای شرایط خاص »

با توجه به اینکه در دفترچه آزمون سراسری اعلام شده است که دانشگاه فرهنگیان هیچ گونه تعهدی نسبت به تأمین سرای دانشجویی ندارد، لذا با عنایت مسوولین دانشگاه در صورت اسکان اینجانب ، متعهد می شوم نسبت به امکانات و تعداد نفرات در اتاق ها ، تا پایان اقامت در سرای دانشجویی هیچ گونه درخواست و اعتراضی نداشته باشم و در صورت ایجاد هر گونه بی نظمی و عدم رعایت قوانین، مسوولین طبق مقررات با اینجانب رفتار نمایند.

اینجانب	به شماره دانشجویی	رشته	دوره	ورودی
تقاضای اسکان در سرای دانشجویی فقط برای نیمسال اول	○	دوم	○	سال تحصیلی ۱۳۹-

۱۳۹ را دارم و با اطلاع کامل از موارد زیر تعهد می نمایم که خلاف آن عمل نکنم. در صورت هر گونه تخلف مجوز اسکان اینجانب لغو و به کمیته انضباطی گزارش شود.

۱. دانشگاه هیچگونه تعهد و ضمانتی در خصوص امکانات رفاهی برای اینجانب ندارد و ارائه هر گونه خدمات رفاهی مطابق مصوبات دانشگاه خواهد بود.
۲. هزینه اجاره بهای سرای دانشجویی را قبل از اسکان و طبق مقررات دانشگاه پرداخت نمایم.
۳. از وضعیت امکانات موجود اتاق واگذار شده مطلع هستم و درخواست امکانات اضافی ندارم.
۴. متعهد می شوم چنانچه از طرف اینجانب هرگونه خسارتی به سرای دانشجویی وارد شود در اسرع وقت جبران نمایم.
۵. در هر زمانی که دانشگاه اطلاعیه ای مبنی بر تخلیه سرای دانشجویی صادر کند بلافاصله با سرای دانشجویی تسویه حساب نمایم.
۶. ضمن اطلاع کامل از کلیه مقررات و مفاد شیوه نامه سکونت در سراهای دانشجویی ، خود را ملزم به رعایت آن می دانم.
۷. از آوردن میهمان جهت اقامت شبانه یا بیتوته دائمی خودداری می کنم.

امضا سرپرست سراهای

امضا دانشجو

دانشجویی

باسمه تعالی

« ثبت مشخصات میزبان دانشجویان »

سرپرست محترم سرای دانشجویی

با سلام و احترام

به استحضار می‌رساند اینجانب در شب ..... مورخ ..... در سرای دانشجویی حضور  
ندارم و در منزل یکی از بستگان با مشخصات زیر میهمان هستم. مراتب ضمن تأیید میزبان تقدیم می‌شود.

امضا دانشجو

مشخصات دانشجو

شماره دانشجویی:	نام و نام خانوادگی:
اتاق:	پردیس / مرکز:
تاریخ ورود:	تاریخ خروج:

مشخصات میزبان

کد ملی:	نام و نام خانوادگی:
امضا میزبان:	نسبت با دانشجو:
آدرس و شماره تلفن محل سکونت:	
آدرس و شماره تلفن محل کار:	

باسمه تعالی

تاریخ:

**« ثبت مشخصات میهمان در سرای دانشجویی »**

نام سرای دانشجویی یا ساختمان

نام پردیس / مرکز:

خروج		ورود		نسبت با میزبان	مدرک ارائه شده	نام و نام خانوادگی میهمان	شماره دانشجویی	نام و نام خانوادگی میزبان	ردیف
ساعت	تاریخ	ساعت	تاریخ						

مهر و امضا معاون توسعه منابع و امور دانشجویی:

تهیه و تنظیم:

## ثبت مشخصات فردی دانشجو

محل الصاق عکس

دانشجوی گرامی

مشخصات این صفحه برای نگهداری در پرونده جنابعالی دریافت می‌شود، بنابراین دقت لازم در ثبت مشخصات را داشته باشید. در صورت درج اطلاعات غیر واقع، این مدیریت مجاز است بر اساس مقررات، عمل نماید.

### مشخصات فردی

نام خانوادگی:	نام پدر:	شماره شناسنامه:
محل صدور:	محل تولد:	تاریخ تولد:
جنسیت: <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/> مرد	وضعیت تأهل: مجرد <input type="checkbox"/> متأهل <input type="checkbox"/>	تعداد فرزندان ..... نفر

مذهب:

محل اخذ دیپلم/فوق دیپلم/لیسانس

وضعیت نظام وظیفه:

### مشخصات تحصیلی

شماره دانشجویی:	رشته تحصیلی:	مقطع:	سال ورود:
<input type="checkbox"/> نیمسال اول <input type="checkbox"/> نیمسال دوم <input type="checkbox"/> پردیس/مرکز	دوره: کارشناسی نا پیوسته <input type="checkbox"/> کارشناسی پیوسته <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> دکتری <input type="checkbox"/> میهمان <input type="checkbox"/> انتقالی <input type="checkbox"/>	

### نوع سهمیه قبولی

<input type="checkbox"/> مناطق <input type="checkbox"/> شاهد <input type="checkbox"/> خانواده شهداء <input type="checkbox"/> جانباز <input type="checkbox"/> رزمندگان <input type="checkbox"/> ایثارگران <input type="checkbox"/> منطقه محروم <input type="checkbox"/>
--

ممتاز

### شرایط ویژه

تعداد ماه‌های اسارت پدر <input type="text"/>	درصد جانبازی پدر <input type="text"/>	مدت حضور در جبهه پدر <input type="text"/>	
تحت پوشش کمیته امداد <input type="checkbox"/>	تحت پوشش سازمان بهزیستی <input type="checkbox"/>	عضو تیم ملی <input type="checkbox"/>	دارنده <input type="checkbox"/>
مدال ملی یا بین‌المللی در مسابقات علمی <input type="checkbox"/>	فرهنگی یا ورزشی <input type="text"/>	تعداد واحدهای گذرانده <input type="text"/>	

معدل کل تا کنون

### مشخصات پدر

نام و نام خانوادگی:	سن:	تحصیلات:	شغل:	درآمد:
---------------------	-----	----------	------	--------



آدرس محل کار و تلفن :

**مشخصات مادر**

نام و نام خانوادگی : سن : تحصیلات : شغل : در آمد:  
آدرس محل کار و تلفن :

**مشخصات همسر**

نام و نام خانوادگی : سن : تحصیلات : شغل : در  
آمد  
آدرس محل کار و تلفن :

**آدرس دقیق محل سکونت:**

استان : شهر / روستا : خیابان : کوچه : کوی : محله :  
کد شهرستان: تلفن منزل:

اینجانب تعهد می کنم تمام اطلاعات خواسته شده در این فرم را به دقت و صحت تکمیل نموده و  
کلیه مسوولیت های ناشی از نقص یا ارائه غلط را بر عهده می گیرم.

امضا دانشجو : تاریخ:

باسمه تعالی

## حضور و غیاب دانشجویان ساکن سرای دانشجویی

نام پردیس / مرکز

نام سرای دانشجویی:

نام و نام خانوادگی:		شماره دانشجویی:															رشته تحصیلی:				مقطع:				اتاق:							
تاریخ	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵	۱۶	۱۷	۱۸	۱۹	۲۰	۲۱	۲۲	۲۳	۲۴	۲۵	۲۶	۲۷	۲۸	۲۹	۳۰	۳۱	
مهر																																
آبان																																
آذر																																
دی																																
بهمن																																
اسفند																																
فروردین																																
اردیبهشت																																
خرداد																																
تیر																																

امضا سرپرست شبانه روزی:

تاریخ:

باسمه تعالی

( درخواست رفع مشکلات اتاق )

سرپرست محترم سرای دانشجویی .....

باسلام و احترام

به استحضار می‌رساند مشکلات، نواقص و کمبودهای اتاق ..... طبقه ..... جهت هر گونه اقدام مقتضی اعلام می‌شود.

ردیف	شرح درخواست	تاریخ درخواست	تاریخ انجام	امضاء و تأیید آن

نام و نام خانوادگی نماینده اتاق

سرای دانشجویی

امضا

نام و نام خانوادگی سرپرست

امضا

باسمه تعالی

اسامی دانشجویان ساکن سرای دانشجویی (اتاق) شماره.....

ردیف	نام و نام خانوادگی	شماره دانشجویی	رشته تحصیلی	شماره تخت	امضا دانشجو
۱					
۲					
۳					
۴					
۵					
۶					
۷					
۸					
۹					
۱۰					
۱۱					
۱۲					
۱۳					
۱۴					
۱۵					
۱۶					
۱۷					
۱۸					
۱۹					

تاریخ تنظیم:

نام و نام خانوادگی:

امضا سرپرست سرای

دانشجویی:

باسمه تعالی  
«فرم تذکر کتبی»

آقای / خانم ..... به شماره دانشجویی ..... رشته .....  
مقطع.....

نظر به اینکه زندگی در یک محیط اجتماعی نیاز به رعایت مقررات عمومی دارد لذا پس از تذکرات شفاهی اولیه ، مراتب کتباً به اطلاع جنابعالی می رسد تا با رعایت و اهتمام بیشتر به مقررات شیوه نامه سکونت در سراهای دانشجویی احترام گذاشته و متعهدانه به آن عمل کنید. بدیهی است در صورت عدم توجه ، مراتب به مسوولین ذیربط گزارش و در پرونده جناب عالی درج خواهد شد.

معاونت توسعه منابع و امور دانشجویی

.....

.....

اصل نامه در تاریخ ..... توسط اینجانب

..... دانشجوی رشته.....

دریافت شد.

امضا دانشجو

رونوشت:

پرونده اداره سراهای دانشجویی

باسمه تعالی

« فهرست اسامی دانشجویان کارشناسی - کارشناسی ارشد - کارشناسی ناپیوسته و شرایط خاص بهره

مند از سرای دانشجویی »

سال تحصیلی

دوم  نیمسال اول

نام سرای دانشجویی:

:

ردیف	نام و نام خانوادگی	کد ملی	رشته تحصیلی	سال ورود	مقطع			شماره اتاق	ظرفیت	شماره دانشجویی	مبلغ اجاره بها	مبلغ واریزی	باقی مانده
					کارشناسی	کارشناسی ارشد	کارشناسی ناپیوسته						

مهر و امضا معاون توسعه

نام و نام خانوادگی و امضا سرپرست سرای دانشجویی:  
منابع و امور دانشجویی:

گزارش ماهیانه تأخیر دانشجویان به معاونت توسعه منابع و امور دانشجویی

نام سرای دانشجویی:  نیم اول  نیم سال دوم سال تحصیلی:

تاریخ ارسال: ۱۳۹ - ۱۳۹

ردیف	نام و نام خانوادگی	تاریخ	شماره دانشجویی	ساعت ورود	مدت تأخیر	اتاق	همراه	توضیحات
۱								
۲								
۳								
۴								
۵								
۶								
۷								
۸								
۹								
۱۰								
۱۱								
۱۲								
۱۳								
۱۴								
۱۵								

نام و نام خانوادگی و امضا سرپرست سرای دانشجویی:

باسمه تعالی

«فرم مخصوص محارم خواهران»

ولی محترم دانشجو سرکار خانم ..... رشته..... ورودی..... شماره دانشجویی ..... ساکن سرای دانشجویی

با سلام و احترام

ضمن عرض تبریک به مناسبت قبولی فرزند شما در دانشگاه فرهنگیان از آنجا که سرای دانشجویی های دانشجویی به عنوان محل های امن و مورد اعتماد خانواده ها برای اسکان فرزندانتان است، مسوولین و دست اندرکاران امور سرای دانشجویی های دانشگاه فرهنگیان نیز امید آن دارند تا با همکاری و ارتباط صمیمانه شما و دانشجویان بتوانند این مسوولیت سنگین را به انجام رسانند. بنابراین با توجه به شیوه نامه سکونت در سراهای دانشجویی، عدم حضور دانشجو در سرای دانشجویی " شبها " منوط به رضایت والدین مبنی بر حضور در منزل بستگان محارم وی است، لذا خواهشمند است مشخصات کامل بستگانی که فرزند شما اجازه دارد شب را با " اطلاع قبلی به سرپرست شبانه روزی " در آنجا سپری نماید در جدول زیر درج فرمایید.

ردیف	نام و نام خانوادگی	نسبت وی با دانشجو	شغل	آدرس منزل	تلفن
۱					
۲					
۳					
۴					

نام و نام خانوادگی تکمیل کننده فرم: امضا و اثر انگشت :

در صورت نداشتن بستگان ساکن در استان متن زیر را کامل کنید .

اینجانب ..... ولی دانشجو خانم ..... اعلام می نمایم با توجه به اینکه بستگانی در این استان ندارم ، فرزندم مجاز به اقامت خارج از سرای دانشجویی نیست.

امضا و اثر انگشت ولی دانشجو

تذکرات:

۱. طبق شیوه نامه سکونت در سراهای دانشجویی ، سرپرست سرای دانشجویی می تواند در صورت نیاز با تماس تلفنی حضور یا عدم حضور فرزندم را اطلاع دهد.
۲. اگر دانشجویی آدرس بستگان خود را کتمان نماید و پس از اسکان در سرای دانشجویی بدلیل اقامت در منزل یکی از بستگانی که نام و مشخصات آنها در لیست قید نشده غیبت نماید به شورای انضباطی معرفی خواهد شد.
۳. در صورتی که فرزند شما به بیماری خاصی مبتلا است حتماً قید کنید.

آدرس و شماره تماس محل سکونت والدین:  
(این فرم محرمانه نزد مسوولین سرای دانشجویی های دختران خواهد ماند.)



باسمه تعالی

« ملاقات میهمان برای دانشجویان سرای دانشجویی »

ساعت ملاقات	تاریخ ملاقات
-------------	--------------

مشخصات دانشجو

شماره اتاق	شماره دانشجو	نام و نام خانوادگی

مشخصات ملاقات کننده

نسبت با دانشجو	مدرک شناسایی	نام و نام خانوادگی

امضا دانشجو:

امضا ملاقات کننده:

تاریخ و امضا نگهبان:

باسمه تعالی

« اخطار غیبت در سراهای دانشجویی »

دانشجوی گرامی خانم / آقا ..... رشته ..... مقطع.....  
ساکن سرای دانشجویی ..... اتاق..... به شماره دانشجویی.....

با سلام

با توجه به اینکه جناب عالی در شب ..... مورخ..... در سرای دانشجویی حضور نداشته اید

بدین وسیله اعلام می شود ضمن ارائه و شرح دلایل غیبت، برگه فوق را تا تاریخ..... به

سرپرست سرای دانشجویی تحویل دهید.

تاریخ و امضا سرپرست شبانه روزی

شرح غیبت ( مدارک لازم را پیوست نمایید)

تاریخ و امضا دانشجو

باسمه تعالی

" برگه تردد میهمان در سرای دانشجویی "

مشخصات	نام و نام خانوادگی	شماره دانشجویی/کد ملی	نسبت با دانشجو	تاریخ وساعت ورود	تاریخ و ساعت خروج
دانشجوی میزبان					
میهمان					

لطفاً هنگام خروج از سرای دانشجویی این برگه را به سرپرست شبانه روزی تحویل فرمایید..

امضا سرپرست شبانه روزی

باسمه تعالی  
"پذیرش میهمان"

سرپرست محترم شبانه‌روزی

با سلام و احترام

اینجانب تقاضای پذیرش میهمان با مشخصات زیر را دارم و متعهد می‌شوم میهمان نامبرده کلیه ضوابط و مقررات سرای دانشجویی را رعایت نماید و مسوولیت رفتارهای میهمان و برخورد هر گونه حادثه احتمالی برای وی را بر عهده می‌گیرم و تعهد می‌نمایم در صورت عدم رضایت و اعتراض هر یک از ساکنان اصلی اتاق، اقامت میهمان اینجانب لغو شود.

مشخصات میهمان	مشخصات دانشجوی میزبان
نام و نام خانوادگی :	نام و نام خانوادگی :
نسبت با دانشجو:	شماره دانشجویی :
علت مراجعه :	سرای دانشجویی و اتاق :
تاریخ درخواست:	محل اقامت میهمان:
تاریخ و ساعت خروج :	تاریخ و ساعت ورود میهمان :

تاریخ ، امضا و اثر انگشت دانشجو

## منابع:

۱. کریم، مک کنزی. *شناخت افسردگی*. ترجمه: حمید شمسی پور (۱۳۸۸). تهران: انتشارات رشد.
۲. پریخ، دادستان. (۱۳۹۰). *روانشناسی مرضی تحولی: از کودکی تا بزرگسالی*. تهران: انتشارات سمت.
۳. نهج البلاغه.
۴. بنجامین جیمز سادوک، ویرجینیا آلکوت سادوک، پدرو روئیز، خلاصه روان پزشکی کاپلان و سادوک علوم رفتاری. ترجمه: فرزین رضاعی (۱۳۹۴). تهران: انتشارات ارجمند.
۵. تروور جی. پاول؛ سیمون جی. انرایت. *فشار روانی، اضطراب و راه‌های مقابله با آن*. ترجمه بخشی پور رودسری، عباس؛ صبوری مقدم، محسن (۱۳۸۳). تهران: انتشارات
۶. هیلگارد و همکاران. *زمینه‌ی روانشناسی*. ترجمه: محمدتقی براهنی و همکاران (۱۳۸۵). تهران: انتشارات رشد.
۷. سید جوادین، سید رضا (۱۳۸۵). *مدیریت و اصول سرپرستی*. تهران: انتشارات نگاه دانش.
۸. سریزدی، سیده جملیه مدرسی (۱۳۸۶). *اصول سرپرستی*. تهران: انتشارات ترمه.
۹. تریسی، برایان (۱۹۴۴). *مدیریت بحران*. ترجمه: فاطمه محمدی (۱۳۹۳) قم: انتشارات اشکذر.
۱۰. حلم سرشت، پیروش و دل‌پیشه، اسماعیل (۱۳۹۲). *اصول بهداشت و کمک‌های اولیه*. تهران: انتشارات پیام نور.
۱۱. کاپلان و سادوک. خلاصه روانپزشکی جلد دوم ترجمه: نصرت‌الله پورافکاری (۱۳۸۵)
۱۲. قراملکی، ا. فرامرزی، *اخلاق حرفه‌ای*، تهران، احد فرامرزی قرا ملکی، ۱۳۸۲.
۱۳. مصباح، مجتبی، *فلسفه اخلاق*، قم، موسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی، چ سوم، ۱۳۸۷.
۱۴. حسینیان، س، *اخلاق در مشاوره و روانشناسی*، تهران، کمال تربیت، ۱۳۸۵.
۱۵. جان بزرگی، مسعود؛ شقاقی، فرهاد (۱۳۸۹). *مهارت‌های مطالعه در دانشگاه*. تهران: انتشارات ارجمند.
۱۶. جیمز اف شپرد. *مهارت‌های مطالعه در دانشگاه‌ها و مدرسه‌ها*. فریده همتی (۱۳۸۸). تهران: انتشارات رشد.
۱۷. میرمحمد صادقی، مهدی (۱۳۸۴). *آموزش پیش از ازدواج*. تهران: سازمان چاپ و انتشارات وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی.

۱۸. DeHoog S. The Assessment of Nutritional Status In: Krause's Food and Nutrition Therapy (Mahan LK, Escott Stump S Eds), ۱۲.th Ed, Elsevier Saunders, ۲۰۰۸: ۳۶۱-۳۷۸.