

فهرست

فصل اول : بهداشت نوجوانان	
فصل دوم : بهداشت ازدواج و مراقبت های قبل از حاملگی.....	
فصل سوم : بهداشت باروری	
فصل چهارم : مراقبت های دوران حاملگی و پس از زایمان.....	
فصل پنجم : مادری ایمن و اهمیت سلامت مادر و کودک	
فصل ششم : تغذیه با شیر مادر	
فصل هفتم : تغذیه تکمیلی	
فصل هشتم : بهداشت نوزادان و کودکان	
فصل نهم : رشد و تکامل کودک	
فصل دهم : بهداشت دهان و دندان در مادر و کودک	
فصل یازدهم : بهداشت مدارس	
فصل دوازدهم : واکسیناسیون	
فصل سیزدهم : مفهوم سلامت و بیماری.....	
فصل چهاردهم : سازمان های بین المللی و خدمات بهداشت جامعه.....	
فصل پانزدهم : آموزش بهداشت.....	
فصل شانزدهم : مفهوم اپیدمیولوژی، پیشگیری، غربالگری	
فصل هفدهم : زیج حیاتی و سطوح مختلف ارائه خدمت	
فصل هجدهم : جمعیت شناسی و فرزندآوری	
فصل نوزدهم : تنظیم خانواده	
فصل بیستم : ایدز	
فصل بیست و یکم : بهداشت روان	
فصل بیست و دوم : بهداشت سالمندان	
منابع	

فصل اول : بهداشت نوجوانان

تعریف نوجوانی حد فاصل بین کودکی و جوانی یا دوره انتقال از کودکی به بزرگسالی است که، این انتقال در تمامی زمینه های رفتاری اخلاقی عاطفی و اجتماعی صورت می گیرد. دوران نوجوانی یکی از بحرانی ترین دوره های زندگی هر فرد است که با بالا رفتن حساسیت های روحی و روانی توأم است.

***نکته :** تعریف **هویت** عبارت است از افتراق در برابر سردرگمی نقش است، و تمییزی که فرد بین خود و دیگران قایل است. هویت شخص یک ساختار روانی و اجتماعی شامل طرز فکر و عقاید می شود، که هم معرف فرد و هم معرف نحوه ی ارتباط با دیگران را می رساند.

***نکته :** عمده ترین تکلیف یک نوجوان حل بحران هویت است.

***نکته :** تعریف **اجتماعی شدن** فرآیندی است که در آن هنجارها، مهارت ها، انگیزه و رفتارهای فرد شکل می گیرد. تا ایفای نقش کنونی یا آتی او در جامعه مطلوب شناخته شود. اجتماعی شدن فرآیندی است که طی آن کودک ناتوان به تدریج به شخصی خودآگاه و دانا در شیوه های فرهنگی که در آن متولد گردیده تبدیل می شود.

بلوغ علاوه بر آن که یک واقعه ی فردی است که با تغییراتی در جسم و روح فرد همراه است، یک واقعه ی اجتماعی و فرهنگی نیز می باشد. گرایش به جمع و جامعه پس از بلوغ در فرد ایجاد می گردد. شرایط جامعه نیز به نوبه خود روی این پدیده اثر گذار است. این دوران که افراد بین ۱۹-۱۱ سال را شامل می شود، قبل از هر چیز دوران تغییرات سریع جسمانی، روانی، شناختی و اجتماعی است. دورانی است که نخستین تجارب زندگی در دوران رشد انسان در آن رخ می دهد.

***نکته :** آینده نگری، شور، عشق، گرایش به جنس مخالف، تحصیل، شغل، تثبیت هویت همه در این دوران شکل می گیرد.

با توجه به تغییرات وسیعی که در این دوران رخ می دهد، اگر نوجوان از قیل آگاهی و اطلاعات لازم راجع به آن نداشته باشد، دچار ترس، اضطراب، نگرانی، حیرت، تعجب، بهت زدگی می گردد. عدم توانایی برقراری ارتباط با دیگران گاهی اوقات رفتارهای نادرست والدین و دیگران نوجوان را در انجام بخشی از فعالیت های اجتماعی با مشکلات بسیاری از جمله عدم برقراری ارتباط با دیگران مواجه می کند. این معطل نشأت گرفته از سخت گیری های بی مورد والدین یا حتی اولیای مدرسه است که، نوجوان را تا مرز آشفتگی و نگرانی پیش می برد. این دوره با پیدایش صفات ثانویه جنسی شروع می شود و تا تکمیل بلوغ جسمانی ادامه می یابد.

• انواع بلوغ :

- **بلوغ جسمانی؛** یا تغییرات فیزیکی و فیزیولوژیکی در بدن فرد می باشد که معمولاً نخستین نوع بلوغ است.
- **بلوغ روانی؛** تغییرات روانشناختی و شخصیتی در سنین نوجوانی و جوانی است که باعث گذار از کودکی به بزرگسالی می شود.
- **بلوغ اجتماعی؛** تکمیل و مشخص شدن جایگاه اجتماعی فرد در جامعه و کارکرد وی تعریف می شود.
- **بلوغ هیجانی؛** سنی که در آن فرد توانایی کنترل هیجانات و احساسات خود را پیدا می کند.

- **بلوغ جنسی**؛ مرحله ای از رشد انسان است که، باعث گذار از کودکی و رسیدن به بزرگسالی می شود. فردی که دوران بلوغ را پشت سر گذاشته باشد بالغ نامیده می شود و از نظر جنسی، توانایی تولید مثل دارد.

بلوغ بیشتر اشاره به تغییرات جسمانی در بدن مرد و زن دارد. این دگرگونی با نام بلوغ جسمانی شناخته می شود. علاوه بر آن بلوغ روانی نیز اشاره به رشد روانی و شخصیتی فرد دارد. بلوغ جسمانی معمولاً در دوران نوجوانی اتفاق می افتد. *نکته : بلوغ روانی دیرتر و پس از بلوغ جسمانی روی می دهد. *نکته : بلوغ اجتماعی مرحله تکاملی بلوغ انسان است که موجب تعیین شخصیت اجتماعی فرد می شود.

• کدام گزینه در مورد بلوغ اجتماعی صحیح است؟ (دکتر ۹۳)

الف) عمدتاً ۳-۴ سال بعد از بلوغ جسمانی اتفاق می افتد.

ب) حدود ۳-۴ سال پس از بلوغ روانی ایجاد می شود.

ج) نوجوان دچار خودشیفتگی و بروز عشق های رومانسیک می شود.

د) نوجوان در این مرحله دارای ثبات و آرامش نسبی است.

- جواب : گزینه ب.

• **تأثیر بلوغ در رفتار نوجوانان** : تغییرات ناگهانی و مهمی که از لحاظ جسمی در نوجوانان اتفاق می افتد، در کنار تغییر در علائق، نگرش ها، احساسات، روابط و رفتارها و کردارهای جدیدی را در نوجوان سبب می شود. و اغلب با بروز مشکلات جدیدی که موجب عدم سازگاری نوجوان با محیط می شوند (مشکلات مرحله نوجوانی)، همراه هستند. این تغییرات ویژگی خاصی به این دوران می بخشند، که آن را به عنوان یک مرحله انقلابی و مشکل از رشد می شناسند. و در تعبیری آن را به مثابه یک مرحله بحرانی معرفی می کنند.

• **تغییرات و مشخصات مراحل مختلف رشد تا بلوغ و اهمیت هر کدام از آن ها**

- **ویژگی های دوران نوپایی و خردسالی** : تفاوت های دو جنس در این دوران آشکارتر می شود. و در آن ها به صورت واضح تری مشاهده می شود.

- در این مرحله کودک اسامی قسمت های مختلف خود را می شناسد و در نتیجه آموختن اسامی واقعی به جای اسامی خود ساخته اهمیت ویژه ای می یابد.

- کودک همزمان با رشد عمومی به کشف نقاط مختلف بدن می پردازد و در می یابد که لمس بعضی از نقاط با لذت همراه است.

*نکته : خودارضایی از مشکلات شایع این دوران از زندگی کودک محسوب می گردد.

- **ویژگی های کودکان در دوران پیش از مدرسه** : در این دوره کودک علاقمند به کشف بسیاری از مسائل بوده و اطلاعات زیادی را در مورد محیط اطراف خود می آموزد.

- پرسش‌هایی مانند اینکه بچه‌ها از کجا می‌آیند؟ از سؤال‌های معمول این دوران بوده که بسیاری از والدین ناآگاه را پریشان می‌کند، در حالیکه این پرسش‌ها علی‌رغم ظاهر تخصصی و جنسی خود در محتوا تفاوتی با سایر سؤال‌های کودکان ندارد.

- در این دوره کودک در مورد جنسیت خود کنجکاو بوده و بازی‌هایش تا حدودی نقش جنسیت به خود می‌گیرد.

- در ۳ سالگی، اغلب بچه‌ها از تفاوت‌های آناتومیک هر دو جنس آگاه بوده و شکل‌های مربوط به هر دو جنس را می‌شناسند.

- دکتر بازی از بازی‌های معمول در این سنین است که، کنجکاوای آن‌ها را در مورد جنسیت آشکار می‌سازد.

- جستجو و سؤال در مورد اینکه بچه از کجا می‌آیند نیز از مسائلی است که در این دوره ذهن کودک را به خود مشغول می‌کند.

- بهتر از والدین آموزش صحیح را دیده باشند و اطلاعات کافی داشته باشند چرا که کودکان در سنین ۳-۴ سالگی تا رسیدن به جواب قطعی به بهانه‌های مختلف سئوالات خود را تکرار می‌کنند.

- گاهی والدین به اشتباه یا پاسخ به کودکان نمی‌دهند و یا ذهن کودک را با انبوهی از سئوالات پر می‌کنند.

*نکته: بهتر است در ارائه اطلاعات جنسی دو قاعده کلی رعایت شود: ۱. کشف و درک آنچه کودکان می‌دانند و نحوه نگرش آن‌ها؛ ۲. صداقت در بیان مطلب.

- دادن جواب‌های مبهم با عبارت‌هایی مانند (تو خیلی کوچکتر از آن هستی که بخوای این چیزها را بفهمی)؛ باعث می‌شود. بچه‌ها سئوالاتشان برای خودشان نگه دارند و از تولد تصورات عجیب و غریب بسازند. مثلاً در مورد تولد بچه فکر می‌کنند. بچه از خوردن چیزی توسط مادر و بزرگ شدن آن در شکم ایجاد می‌شود.

- بسیاری از اطلاعات ارائه شده توسط والدین ممکن است توسط بچه‌ها فراموش شود یا به درستی درک نشود. اما مهم این است که در طول سال‌های رشد کودک، درک او از مسائل افزایش یابد و به اطلاعات صحیح عادت نماید. مثلاً اگر چه آموختن نام‌های آناتومیک دستگاه تناسلی برای کودک دشوار است.

اما زمینه را برای دریافت اطلاعات بعدی کودک فراهم می‌کند. که به دنیا آمدن کودک ربطی به خوردن و گوارش او ندارد ولی از جایی نزدیک (اما نه از محل)، دفع رخ می‌دهد. خیال او را تا حدودی راحت می‌کند.

- ویژگی‌های سنین ۹-۶ سال (دوران مدرسه):

- اندام‌های جنسی در این دوره بدون تغییر می‌مانند.

- با گذر زمان و نزدیک شدن بچه‌ها به زمان بلوغ علاقه آن‌ها به کشف تفاوت‌های جنسی افزایش می‌یابد.

- نقش و هویت بچه‌ها با برخوردهای مختلف والدین و جامعه شکل واضح‌تری به خود می‌گیرد. تأثیر مدرسه بر بچه‌ها در این دوران قابل توجه است.

- آموزش والدین در این کودک باید بیاموزد که بدنشان به خودشان تعلق دارد و آن‌ها مسئول حفظ و نگهداری حریم خودشان می‌باشند.

- نباید کودک و ادا را به بوسیدن خویشتان و دوستان خانوادگی شود.

- روش های مقابله با تجاوز و آزارهای جنسی را یاد بگیرند و هوشیاری لازم را به دست آورند.

- **بلوغ و دوران جوانی (۹-۱۲ سالگی)** : این دوره به معنای شروع دوره جدیدی از زندگی است که با تغییرات ویژه ای در بدن خُلق و خو، احساسات فرد آغاز می شود.

***نکته** : دوره نوجوانی شامل سه دوره با ویژگی های خاص چه از نظر جسمی و چه از نظر روحی و روانی می باشد، است که عبارتند از :

۱. **دوره اول نوجوانی** : که قبل از بلوغ تا ۲-۱ سال بعد از بلوغ است. و مهم ترین موضوع آن، شروع عادت ماهانه در دختران و کسب آمادگی های لازم برای آن ها است. ***نکته** : در دختران در سنین ۸-۱۲ سالگی، و در پسران در سنین ۱۰-۱۲ سالگی است. ***نکته** : در این دوره تمایل به همسالان؛ تلاش برای استقلال بیشتر؛ تفکرات انتزاعی؛ مجذوب و مشغول بدن خود شدن؛ و نوسان بین جدایی و وابستگی در نوجوان وجود دارد.

۲. **دوره دوم یا میانی** : که از ۱۴-۱۵ سالگی شروع می شود. و اصطلاحاً آن را **دوره طغیان** علیه والدین و تطابق گروه همسن می نامند. ***نکته** : در دختران در سنین ۱۳-۱۶ سالگی، و در پسران سنین ۱۴-۱۷ سالگی است. در این دوره نوجوان مشتاقانه و بی پرواست؛ اغلب ایده آلیست و نوع دوست است؛ تفکر انتزاعی کامل می باشد؛ تلاش برای استقرار هویت مستقل از والدین ادامه دارد.

۳. **دوره آخر نوجوانی** : که نوجوان عمدتاً در جستجوی هویت خود است و سئوال معروف (من کیستم ؟)، مهم ترین مسأله اوست. ***نکته** : در دختران سنین ۱۶ سال و بیشتر و در پسران سنین ۱۷ سالگی و بیشتر است. نوجوان در این مرحله هدف های زندگی اش را معین می کند؛ گروه همسالان برایش کم اهمیت می شود؛ و به طور واقع بینانه تری عشق می ریزد و تعهد خود را تکمیل می شود.

***نکته** : دوره نوجوانی بعد از دوران جنینی و اولین سال زندگی، سومین مرحله مهم زندگی هر فردی است. زیرا :

- نوجوانی زمان اکتساب باروری، خصوصیات عاطفی، هیجانی بزرگسالی، هویت فردی و اجتماعی و است.

- بسیاری از مشکلات جسمانی- روانی، اجتماعی و رفتارهای نا سالم ریشه در زمان نوجوانی دارند.

- این مرحله می تواند نگرانی هایی در فرد ایجاد کند، که از مسائل مربوط به بلوغ ناشی می شود.

- نوجوان تغییراتی در جسم و روح خود احساس می کند. سئوالاتی برای او مطرح می شود و دچار اضطراب می گردد.

- این علائم چیست که در من ایجاد می شود ؟

- آیا این تغییرات طبیعی است ؟ آیا در همه اتفاق می افتد ؟ چه تغییراتی طبیعی هستند ؟

- من کی ام ؟

- مثلاً دختر بچه ۱۰ ساله ای، که تغییرات ناشی از بلوغ را تجربه می کند. نسبت به خود حساس تر شده و از بلندی یا کوتاهی قد خود نسبت به همسالان نگران است.

- همچنین بزرگ شدن و جوانه زدن پستان ها نیز می تواند سبب نگرانی در او شود. و فکر کند نسبت به همسالان خود ظاهر زنانه تری پیدا کرده اند. این نگرانی ها در مورد پسران نیز وجود دارد. به خصوص زمانی که افزایش قد ناشی از بلوغ در آنها رخ ندهد.

- افزایش تولید هورمون سبب برانگیختن افکار جنسی در بیشتر جوانان می شود. دختران و پسران ممکن است. تهییج جنسی را به سادگی با تماشای یک فیلم یا همنشینی با فردی که به آنها توجه دارد، تجربه کنند.

- هوس ها و تمایلات جنسی در این دوره شایع اند. بطور کلی در هنگام بلوغ دختر و پسر علاقه بیشتری به هم پیدا می کنند.

- هر چند علایق و افکار جنسی شایع است. نبود علایق جنسی بویژه در سال های اول بلوغ نیز کاملاً طبیعی است.

- راهنمایی و آموزش نوجوان در این دوره بایستی با وسواس بیشتری، با در نظر گرفتن تغییرات روحی روانی وی لحاظ گردد.

- باید به فرد اطمینان داد که بلوغ هر فرد از سیستم منحصر بفردی پیروی می کند و نباید به علت به تعویق افتادن نشانه بلوغ نگران شوند.

- آگاهی کلی از سیستم تولیدمثل و نحوه ی کار آن باید به نوجوان داده شود. (آموزش مسائل و احکام شرعی در این دوران توصیه می شود.)

- سؤال در مورد اطلاعات و احساس او نسبت به شروع قاعدگی می تواند در ارائه خدمات بهداشتی و راهنمایی های لازم به آنها مفید باشد. چرا که واکنش روانشناختی هر دختر نسبت به قاعدگی می تواند، متفاوت باشد.

- *نکته : اولین انزال در نوجوانان اغلب در موقع خواب و به صورت خودبخودی رخ می دهد. همچنین وجود ترشحات سفید در دوره قبل از منارک در دختران رخ می دهد. این موضوعات برای اغلب نوجوانان نگران کننده و مشکل ساز است. مگر اینکه قبل از بلوغ اطلاعات و آمادگی های لازم را کسب کرده باشد. در غیر اینصورت او اطلاعاتی غلط از گروه های همسال خود دریافت میکند.

- تغییر خلق و خو سریع و غیر قابل پیش بینی است. گریه کردن در مورد مسائل کوچک در پسران و دختران شایع است و نباید به خاطر این مسأله نوجوان سرزنش شود. در میان گذاشتن مسائل با والدین و دوستان می تواند به نوجوان کمک کند. همچنین باید به نوجوان توضیح داد که این تغییرات خلقی و روانی به دلیل تغییرات هورمون های جنسی اوست. این اطلاعات او را از سرگشتگی، نگرانی و تسلیم شدن در برابر میل به رفتارهای غیر قابل اجتماعی حفاظت می کند.

● کدام گزینه زیر از استراتژی های ضروری پیشگیری از بزهکاری نوجوانان است؟ (دکتر ۹۴)

الف) حمایتی در مدارس ب) آموزش مبتنی بر همتا

ج) جامعه گرا د) کاهش آسیب

- جواب : گزینه ج.

● مشکلات بهداشتی بلوغ : آموزش بهداشت بلوغ باید از سنین پایین شروع شود. امروزه عبور از بزرگسالی بدون آگاهی کافی در مورد اطلاعات و خدمات بهداشتی باروری جنسی بسیار دشوار است. آموزش های روانی مورد نیاز را باید در برنامه های آموزشی گنجانند. مشاوره و جلسات آموزشی اهمیت بسزایی دارند.

در دختران چون منبع کسب آگاهی مادران هستند، توصیه می شود اطلاعات مادران در زمینه تغییرات جسمانی، روانی، خلقی و ... افزایش یابد. نوجوانان به ویژه دختران در دوران بلوغ در معرض مشکلات جسمی، روانی و اجتماعی زیادی قرار می گیرند، که شدت آن بر حسب فرهنگ و توسعه یافتگی جوامع متغیر است. یکی از مشکلات این دوره به تأخیر افتادن یا بلوغ زودرس در نوجوان است که در صورت نبود بیماری خاص فقط اطمینان دادن به نوجوان کفایت. اما مهمترین مسائل

بهداشتی در دوران بلوغ و باروری دختران نوجوان؛ ازدواج های ناموفق، بارداری های پر خطر، مرگ و میر ها، عادات و رفتارهای ناسالم اند، که جملگی از این دوره نشأت می گیرند.

- هدف از بررسی بهداشت بلوغ و باروری دختران نوجوان و جوان عبارت است از :

۱. شناسایی موقعیت سلامت و بهداشت دختران در جامعه؛

۲. شناسایی عوامل مؤثر بر بهداشت و سلامت بلوغ باروری دختران و زنان جوان؛

۳. شناسایی فاکتورهای اجتماعی، اقتصادی، سیاسی، فرهنگی و میزان تأثیر هر یک بر سلامت دختران و زنان جوان؛

۴. ارائه ی برنامه ها و سیستم های مناسب جهت بهبود وضعیت سلامت و بهداشت آن ها؛

۵. ارتقای موقعیت دختران و زنان جوان در جامعه؛

نکته مهمی که در مورد بهداشت بلوغ دختران مطرح است، قاعدگی می باشد. *نکته : مقدار خونی که در یک پریود طبیعی از دست می رود ۶۰-۲۵ میلی لیتر و متوسط آهن از دست داده در این دوران ۳۹-۱۲ میلی گرم است.

*نکته : دختران در دوران قاعدگی نیاز روزانه آهن دو برابر دارند.

*نکته : سن منارک در ایران ۱۳/۸ سال است.

*نکته : سن شروع اولین قاعدگی در مناطق روستایی، بیشتر از مناطق شهری است. باید متوجه این امر بود که اولین قاعدگی، اثرهای روانی زیادی به دنبال دارد. که شامل توجه بیش از اندازه به زنانگی خود، علاقه بیشتر به پسرها، تمایل بیشتر به آراستن خود و واکنش هایی که تا قبل از آن وجود نداشته است؛ مانند به شدت ذوق کردن، بی تفاوتی، شرم، ترس های غیر معقول و غیره می باشد.

*نکته : توجه و حساسیت بیش از اندازه بر تمیزی و رعایت بهداشت در دوران قاعدگی سبب واکنش منفی در دختران نسبت به قاعدگی می شود. از جمله مهم ترین مسائل در دوران بلوغ و باروری دختران نوجوان و جوان، حاملگی های زودرس، بیماری های مقاربتی، و موقعیت اجتماعی آن ها در دوران بلوغ و بعد از آن است.

*نکته : متأسفانه بیشترین مبتلایان به STD بین سنین ۲۹-۱۵ سال هستند.

● شاخص (درصد فراوانی آگاهی دانش آموزان نسبت به بهداشت بلوغ)، جزء کدام دسته از مشخصه های ارزشیابی برنامه سلامت باروری جوانان است ؟ (ارشد ۹۵)

الف) برون داد ب) اثر واسط ج) اثر نهایی د) دورن زاد

- جواب : گزینه الف.

● آموزش های لازم در مورد بهداشت دختران نوجوان : نوجوانان نیازمند اطلاعات هستند، و اگر اطلاعات صحیح از منابع سالم دریافت نکنند، از منابع ناسالم کسب می نمایند. و صدمات طولانی مدت خواهند دید. از طرفی به علت جهانی شدن و پیشرفت ارتباطات با همه نوع مسائل و اطلاعات مواجه هستند. پس باید قدرت تمییز اصول صحیح از نا صحیح را یاد بگیرند. این آموزش ها باید در راستای :

- افزایش آگاهی دختران از فیزیولوژی بلوغ، تغییرات جسمی، فیزیولوژی و آناتومی دستگاه تناسلی، تحولات روحی و مسائل بهداشتی و تغذیه ای.

- افزایش آگاهی نسبت به فیزیولوژی سن باروری، بارداری، مسائل زناشویی، زایمان و غیره.

- افزایش آگاهی دختران نسبت به تغییرات بلوغ و تشخیص روند طبیعی از روند غیر طبیعی آن.

- افزایش آگاهی والدین نسبت به مسائل بهداشتی، بلوغ و باروری دختر نوجوان و جوان.

- آموزش در مورد حذف باورهای غلط در زمینه تغذیه، فعالیت بدنی، استحمام، بیماری های دستگاه تناسلی و

- آموزش تأثیر و نفوذ خانواده در حل و فصل مشکلات بلوغ و مسائل جنسی.

- آموزش مسائل جنسی به کودکان و نوجوانان می باشد.

● فلسفه برنامه ریزی آموزش مهارت زندگی به نوجوانان چیست؟ (دکتر ۹۴)

الف) سلامت روان و ترویج رفتارهای بهداشتی و پیشگیری از آسیب های مشخص.

ب) مدیریت استرس و خودکارآمدی.

ج) کسب توانایی در تصمیم گیری.

د) پیشگیری از آسیب های مشخص و کسب مهارت های اختصاصی.

- جواب : گزینه الف.

● **مشکلات عاطفی بلوغ دختران و پسران :** دختر و پسر در سنین نوجوانی، فرصت و انرژی بیشتری برای گفتن عاطفه و هیجان خود دارند. همچنین رفتار هیجانی و عاطفی آنها شدیدتر است، به عبارتی آنها نسبت به مسایل عاطفی حساس ترند و زود رنجی بیشتری دارند. زمانی که نوجوان به سن بلوغ می رسد نسبت به کوچکترین رفتار پدر و مادر، هیجانی می شود و ممکن است پریشان شود. خیلی از دوستی های دوران بلوغ بر اساس عواطف و هیجانات آنها شکل می گیرد و اما از طرفی، از نظر والدین این روابط منطقی و نرمال نیست و آنها را ارزشمند نمی دانند. برخی از دخترها گوشه گیر و منزوی می شوند و والدین ممکن است آنها را سرزنش کنند. اگر از آن ها انتقاد شود نسبت به انتقاد دیگران و والدین بسیار حساس هستند. بعضی اوقات احساس شادی و برخی اوقات احساس غم دارند.

● **تخیل گرایی و رویا پردازی دختران و پسران :** تخیل گرایی و روی آوردن به دنیای آرام خیالات و رویا در بلوغ دختران و پسران باعث می شود نوجوان تصویری دقیق و صحیح از خود و توانایی های خود نداشته باشد. بنابراین احساس بی عرضگی میکنند و در نتیجه احساس خستگی، ناامیدی و عصبانیت دارند. ماجراجویی و علاقه شدید جزء ویژگی مهم بلوغ دختران و پسران است. اگر پدر و مادر جلوی علاقه و کنجکاوی را بگیرند، رفتار منفی آنها زیاد می شود.

● **چرا بهداشت نوجوانان اهمیت دارد ؟** دنیای امروز نوجوانان بیشتری نسبت به سایر زمان ها دارد. این تعداد افزون بر ۱۶ میلیون نفر جمعیت است. تأثیر دوره نوجوانی بر بقیه سال های زندگی حیاتی است. نوجوانی زمان گذر از کودکی به بزرگسالی

و آمادگی برای بزرگسالی است. نوجوانی زمان اکتساب باروری، اکتساب خصوصیات عاطفی هیجانی بزرگسالی، زمان کسب هویت فردی و اجتماعی و..... می باشد.

بلوغ فیزیکی، روانی و عاطفی در نوجوانی متحول شده و ادامه می یابد. بسیاری از مشکلات جسمی، روانی، اجتماعی و رفتارهای ناسالم ریشه در زمان نوجوانی دارد. ازدواج های ناموفق، حاملگی های پرخطر، مرگ و میر ها، عادات و رفتارهای ناسالم از این زمان شدت می گیرند. تحقیقات نشان می دهند که بیشتر افراد سیگاری اولین سیگار را در زمان بلوغ تجربه کرده اند. نوجوانان آینده سازان جامعه هستند.

نوجوانان کنونی، جامعه و دنیا دهه های آینده را اداره خواهند کرد. پس پرداختن به سلامت نوجوانان سرمایه گذاری برای آینده است.

• رعایت برخی نکات از جمله موارد زیر ضروری می باشد

- عدم درک نوجوان از طرف افراد با صلاحیت، باعث سوق پیدا کردن نوجوان، به طرف منابع ناصالح می شود و اغلب زیر بنای رفتارهای ناهنجار، در بزرگسالی را فراهم می آورد.

- احترام به نوجوان.

- ابراز علاقه و محبت به نوجوان، به ترتیبی که نوجوان خود را شایسته دوست داشتن احساس کند.

- در کنار او و نه در مقابل او بودن.

- دوست بودن با نوجوان به جای ارباب و دشمن او بودن.

- ایجاد عزت نفس در نوجوان.

- دادن شخصیت به وی به ترتیبی که نوجوان نیاز به نشان دادن خود به طریق رفتارهای پر خطر و ماجراجویانه نداشته باشد. ممکن است که مصرف مواد مخدر دلیلی یا دستمایه ای باشد جهت نشان دادن حس استقلال از والدین و مخالفت صریح در مقابل معیارهای جامعه، اضطراب، گوشه گیری، افسردگی یا پذیرفته شدن از طرف گروه همسالان خود.

- حمایت از نوجوان با ایجاد فضایی آرام، پر از محبت، به دور از مناقشات و قهر و غضب.

- مشورت با او به جای قهر و تحکم، و راهنمایی برای انتخاب صحیح.

- درک وضعیت بحرانی بلوغ توسط والدین.

- کمک به هدایت نوجوان، برای عبور از مرحله نوجوانی و پذیرفتن مسئولیت های بزرگسالی، نقطه اتکا بودن برای او.

- پشتیبان او بودن.

- دانش و درک خصوصیات و شرایط زیستی و فیزیولوژیک بلوغ نوجوان.

- شناخت مسائل و مشکلات و نحوه برخورد صحیح با آن.
- ایجاد اعتماد در نوجوان به تریبی که او والدین و افراد ذی صلاح را مورد اعتمادترین و معتبرترین افراد بداند.
- راهنمایی و هدایت نوجوان در انتخاب دوستان مناسب.
- رابطه همدلانه و صمیمانه به جای تمسخر او.
- در دسترس بودن برای مشاوره و یاری رساندن به او.
- ایجاد سرگرمی سازنده در منزل و خارج از منزل.
- تشویق برای فعالیت در گروه های همسال از قبیل فعالیت های ورزشی، هنری، درسی و تحصیلی، تفریحی، آموزشی.
- نظارت بر نیازمندی های بهداشت و سلامتی از قبیل تغذیه، ورزش، رفتارهای سالم.
- دادن اطلاعات مورد لزوم درباره تصمیمات مهم زندگی از قبیل ازدواج، بارداری، دوست یابی، دانش جنسی و جسمی، جایگاه ها، حقوق و احترام افراد.
- کمک به ایجاد اعتماد به نفس و عزت نفس، تحت تأثیر دیگران نبودن، بنحوی که نوجوان توان تجزیه و تحلیل شرایط و سهامت گفتن (نه)، را داشته باشد.

● **والدین چه باید کنند؟** بسیاری از والدین از زود رنجی و عصبانیت و پرخاشگری نوجوانان خود ناراحت می شوند. به خاطر تغییرات جسمی در سن بلوغ، نوجوانان ممکن است رفتارهایی مانند منزوی شدن و دوری کردن و گوشه نشینی داشته باشند و اصطلاحاً در لاک خود فرو بروند. این طبیعی است که نوجوان تنهایی را به حضور در جمع ترجیح می دهد.

علاوه بر مادر، پدرها هم باید در جریان تغییرات بلوغ دخترانشان باشند. این یک مسئله بسیار مهم است که مادرها باید پدرها را از اولین قاعدگی و همچنین از سایر دوران‌های ماهانه دخترشان با خبر کنند. در دوره بلوغ دختران، پدرها به حاشیه می روند. در این دوران لازم است که پدر با مهربانی بیشتری با دخترش برخورد کند و او هم در کنار مادر برای کم تنش گذراندن دوران بلوغ دخترشان تلاش کند. پدر هم باید بداند عصبی بودن و پرخاشگر بودن دخترش به چه علت است و با اطلاع از این شرایط قطعاً پدران هم می‌توانند برخوردهای مفیدی داشته باشند.

والدین بهتر است با راهنمایی از مشاوره بلوغ در رفتار خود با فرزندان دقت بیشتری داشته باشند. پیشنهاد می شود حتماً در مورد احساس کمبود جسمی یا روحی نوجوان خود صحبت کنند. از تحقیر و سرزنش کردن شخصیت نوجوانان در حضور آشنایان یا دوستان نوجوانان خود دوری نمایند. رسیدگی و توجه بیش از حد والدین در دوره ی کودکی و حتی نوجوانی برای جلوگیری از مشکلات شخصیتی بلوغ ضروری است.

به والدین توصیه می شود برای دریافت آگاهی و اطلاعات جامع و کامل از بلوغ دختران و پسران، از راه کارهای مشاوره بلوغ استفاده کنند. اگر والدین از اصول صحیح رفتار با نوجوانان سن بلوغ، آگاه نباشند، موجب بروز مشکلات دو چندان در خانواده میشود.

● **آموزش مسائل جنسی به کودکان و نوجوانان :** مسئولیت آموزش این مسائل از مهمترین موارد تربیتی است که گر چه بر عهده والدین و اولیا مدرسه گذاشته شده، اما اغلب به فراموشی سپرده می شود.

- سه مانع اساسی در طرح اطلاعات جنسی به فرزندان نقش دارند، که عبارتند از :

۱. فقدان آگاهی والدین از چگونگی ارائه تعلیم جنسی و عدم احساس راحتی آن ها در طرح این مسأله؛

۲. ترس از شکستن حریم های خانوادگی؛

۳. عدم آگاهی از زمان مناسب برای ارائه آموزش های جنسی. ویلیام آلفون معتقد است که اگر والدین، فرزندان خود را تا حد لزوم از امور جنسی آگاه کنند، کودک برای به دست آوردن اطلاعات؛ هیجان خارق العاده ای از خود نشان نمی دهد. و زندگی اش در گرو گزینه جنسی قرار نمی گیرد. چنین کودکانی در زمان بلوغ در مورد مسائل جدیدی که به زندگی آن ها مربوط می شود صاحب اطلاعات هستند و از هیچ مطلبی متعجب نمی شوند.

***نکته :** تمایلات جنسی از بدو تولد آغاز می شود. طی بررسی های سونوگرافی محققین به این نتیجه رسیدند که، جنین های پسر قبل از تولد دارای توانایی نعوظ هستند.

● نکاتی که والدین بایستی با آن دقت نمایند شامل :

- پرهیز از لمس و نوازش اندام تناسلی کودک.

- پرهیز از برقراری روابط جنسی در حین بیداری کودک، در شرع مقدس اسلام والدین از نزدیکی در اتاقی که نوزاد یا کودک وجود دارد منع شده اند، و بر پوشاندن صورت آن ها تأکید گردیده است. در سوره مبارکه نور، آیه ۵۸ نیز به این موضوع اشاره

گردیده؛ که ای کسانیکه ایمان آورده اید، غلامان و فرزندانای که به سن بلوغ و احتلام نرسیده اند؛ در سه وقت (برای ورود به اتاق)، از شما بایستی اجازه بگیرند. پیش از نماز صبح، در نیمروز، و بعد از نماز عشا، چرا که این سه وقت هنگام خلوت شماست. اما در غیر این سه وقت بر شما و بر آنان گناهی نیست که بدون اذن وارد شوند. زیرا آن ها پیوسته با شما در رفت و آمد هستند و بر بعضی وارد می شوند.

● **عوامل مؤثر بر زمان شروع بلوغ :** در شروع و ادامه بلوغ؛ فعالیت کلی بدن و از جمله فعالیت محور هیپوتالاموس-هیوفیز-تخمدان، و غدد تیروئید، فوق کلیه، بیماری های مزمن، عوامل تغذیه ای، محرکات عاطفی و بینایی، وضعیت عمومی سلامت، موقعیت جغرافیایی، تماس با نور، وضعیت روانی مؤثرند.

***نکته :** مهمترین عامل وراثت است.

***نکته :** بلوغ در دختران چاق نسبتاً زودتر از دختران لاغر و دچار سوء تغذیه روی می دهد.

***نکته :** سکونت در روستاها و مناطق نزدیک به خط استوا و ارتفاعات کم، بلوغ را تسریع می بخشد.

***نکته :** در دختران نابینا منارک به طور واضح زودتر روی می دهد.

● **تغییرات جسمی در سن بلوغ :** این سنین به عنوان مرحله ای از زندگی تعریف می شود، که طی آن تکامل غدد جنسی منجر به بروز صفات ثانویه جنسی، جهش رشدی و ایجاد قدرت باروری در فرد می شود. این تغییرات به واسطه هورمون های جنسی رخ می دهند. ترشح ماده ای از هیپوتالاموس که منجر به تولید هورمون های جنسی در هیپوفیز می شود، می تواند تولید هورمون های جنسی دیگری را در اندام های جنسی تحریک نماید.

این هورمون ها مسئول رشد پستان ها و رحم در دختران و تمام صفات ثانویه جنسی در پسران هستند. ***نکته :** هورمون جنسی مردانه ای که از غده فوق کلیه ترشح می شود مسئول ایجاد موهای جنسی در دختران و کمک به رشد این موها در پسران است. مرحله بلوغ دختران و پسران ، دوره ای بحرانی است که منشاء تغییرات زیادی از لحاظ جسمی و روانی است.

این تغییرات موجب می شود که دختران و پسران به طور متفاوت رفتار و احساس کنند. با شروع بلوغ دختران و پسران نگاه آنها نسبت به دنیای اطراف تغییر می کند و گاهی دچار استرس و نگرانی می شوند. تصمیم گیری برای آنها مشکل است. بلوغ دوره بحرانی انتقال و گذر از مرحله کودکی به بزرگسالی و زمان بدست آوردن قدرت باروری است. تغییرات زیستی در مغز و بدن باعث تغییرات جسمی، روانی و رفتاری می شود.

● **نقش های اصلی جهش رشد در حین بلوغ مربوط به موارد زیر است، بجز ؟ (دکترا ۹۵)**

الف) هورمون رشد (ب) فاکتور رشد شبه انسولین یک (ج) استروئیدهای گنادی (د) اندروژن های فوق کلیه

- جواب : گزینه د.

● **کدامیک از مراحل بلوغ مستقل از محور هیپوتالاموس-هیپوفیز- گناد اتفاق می افتد ؟ (ارشد ۹۶)**

الف) تیلارک (ب) پوبارک (ج) منارک (د) آدرناک

- جواب : گزینه د.

● **سن بلوغ و مراحل آن در پسران :** بلوغ پسران معمولاً بین ۱۱-۱۰ سال شروع شده و بین سنین ۱۴-۱۱ سال ادامه می یابد. اولین مرحله، رشد بیضه هاست که با پر رنگ شدن و نازکتر شدن پوست بیضه و رشد آلت همراه است. با پیشرفت مراحل بلوغ، افزایش رشد موهای زهار، زیربغل، صورت و همچنین خشن تر شدن صدا و توانائی نعوظ رخ می دهد. جهش رشدی که همراه با افزایش اندازه بدن و توده ماهیچه ای است، در مراحل بعدی بلوغ و در سنین ۱۶-۱۴ سالگی اتفاق می افتد و دو سال پس از دختران به حداکثر خود می رسد.

***نکته :** بنابراین شروع بلوغ پسران ۲ سال دیرتر از دختران است.

*نکته : توالی تغییرات بلوغ در پسران	
۱. رشد بیضه و کیسه بیضه	این علامت که شروع آن در ۱۳/۵-۱۰ سالگی است، و تکاملش در ۱۸-۱۴/۵ سال، مشخصه شروع بلوغ است؛ به همراه افزایش رشد قرمزی و چین و چروک پوست بیضه نیز زیاد می شود.
۲. موهای زهار	بین ۱۵-۱۰ سال بروز می کند. *نکته : موهای صاف ناحیه زهار قبل از اولین انزال ظاهر شده در حالیکه موهای پیچ و تاب دار بعد از طی این مرحله پدید می آیند.
۳. اولین انزال	*نکته : یک سال بعد از رشد بیضه و در سن ۱۴/۶ سالگی است.
۴. جهش رشدی	افزایش قد در ۱۴ سالگی بوده بطوریکه در ابتدا پاها به اوج رشد خود رسیده، سپس جهش رشد طولی تنه یک سال بعد از آن رخ می دهد؛ *نکته : رشد قسمت انتهایی اندام ها سریع تر از قسمت ابتدایی آن ها است. *نکته : شروع جهش رشدی آلت تناسلی بطور طبیعی ۱۴/۵-۱۰/۵ سالگی است.
۵. تغییر صدا	بم شدن صدا مربوط به اواخر نوجوانی است و به صورت تدریجی می باشد.
۶. موهای درشت زیر بدن و زیر بغل	توأم با افزایش مو در بدن و صورت نوجوان، ظاهر می شوند. معمولاً ۲-۱ سال بعد از رشد موهای ناحیه زهار ظاهر می گردند.
۷. فعال شدن غدد چربی	سبب بروز آکنه و بوی بدن می شود. علت اصلی آن افزایش تولید هورمون های آندروژن است.
۸. رویش مو در صورت	رویش ریش تقریباً از زمان پیدایش موهای زیر بغل است.

در میان تغییرات ناشی از بلوغ، تغییرات ایجاد شده در اعضای تناسلی و میل جنسی آشکارترین تحولات این دوره هستند.

***نکته :** نوجوانان نیازمند سازگاری با تغییرات پدید آمده در اعضای بدن و ایجاد تصویری جدید از خود در ذهن هستند.

باید هماهنگی لازم بین نقش های دوگانه فعالیت جنسی، یعنی لذت بخش بودن این امر و نقش آن در تولیدمثل و بقای نسل را در ذهن ایجاد نمایند. اغلب جوامع تلاش می کنند محدودیتی را برای فعالیت جنسی نوجوانان در دوران پیش از ازدواج فراهم نمایند. این محدودیت ها به ارزش های مذهبی و فرهنگی جامعه بستگی دارد و انتقال این ارزش ها به نوجوانان، نیازمند درک صحیح از فیزیولوژی بلوغ و برقراری ارتباط مناسب و ایجاد حس اعتماد در آن هاست.

اگر چه توانائی نعوظ در نوزادان پسر وجود دارد اما طی بلوغ، توانائی انزال را تجربه می کنند. اغلب نوجوانان برای این تجربه آمادگی لازم را ندارند. و این امر، نگران کننده و مشکل ساز و برای اغلب نوجوانان خجالت آور است، مگر اینکه پیش از سن بلوغ، آمادگی های لازم به آنها داده شده باشد.

***نکته :** نوجوانانی که راهنمایی های لازم را در این موارد از والدین خود دریافت نکرده اند، با رو آوردن به دوستان و همسالان خود اطلاعات غلطی را دریافت می کنند.

● **سن بلوغ و مراحل آن در دختران :** بلوغ در دختران زودتر از پسران رخ می دهد. ۱۲-۸ سالگی آغاز و حدود ۱۶ سال پایان می یابد.

***نکته :** فاصله بین آغاز بلوغ و اولین قاعدگی ۲/۵-۲ سال است.

در دختران برخلاف پسران، غریزه جنسی در این دوره بر عضو تناسلی متمرکز نمی شود اما اغلب دختران با آغاز اولین عادت ماهانه حساسیت بیشتری نسبت به اندام تناسلی خود پیدا می کنند.

***نکته :** واکنش روان شناختی هر دختر نسبت به آغاز قاعدگی منحصر به فرد است و تحت تأثیر اطلاعات او از این روند قرار دارد. سؤال درباره اطلاعات و احساس او نسبت به شروع قاعدگی می تواند در ارائه خدمات بهداشتی و راهنمایی های لازم در این مورد به او مفید باشد.

نکته : توالی تغییرات بلوغ در دختران	
۱. جوانه زدن پستان	در سنین ۸-۱۳ سالگی آغاز و بین ۱۸-۱۳ سال کامل می شود. * نکته : تفاوت رشد دو پستان امری طبیعی است. که با کامل شدن رشد و به مرور این تفاوت در رشد اصلاح خواهد شد.
۲. رشد لگن استخوانی	در ابتدا عریض شدن مدخل استخوان لگن و در ادامه وسیع شدن کفل ها روی می دهد.
۳. جهش رشد	* نکته : شروع آن در ۱۰ سال و نقطه اوجش ۱۲ سال و پایانش ۱۴ سالگی است. * نکته : بعد از گذشتن از نقطه ی اوج رشد قدی، اولین قاعدگی اتفاق می افتد. (طی یک سال).
۴. موهای زهار	رویش این موها در ۱۲-۱۱ سالگی آغاز و در ۱۴ سال کامل می شود. * نکته : موهای پیچ و تاب دار زهار بعد از دوره بیشترین رشد قدی ظاهر می شوند. * نکته : رشد این موها نشانه ی این است که اولین قاعدگی تقریباً ۶ ماه تا یک سال بعد رخ می دهد. * نکته : موهای آگزایلا ۲ سال دیرتر از رویش موهای ناحیه زهار ظاهر می شوند.
۵. منارک	* نکته : مشخص کننده بلوغ و یکی از رخدادهای دیررس بلوغ محسوب می شود. * نکته : سن متوسط آن ۹-۱۸ سال است. * نکته : معمولاً ۲ سال بعد از رشد پستان ها شروع می شود. * نکته : اوولاسیون البته متغیر بوده ولیکن ممکن است با یک سال تا ۱۸ ماه تأخیر باشد.
۶. موهای زیر بغل	مقدار رشد موهای اولیه بدن در هر فردی به میزان زیادی جنبه ارثی دارد.
۷. غدد مولد چربی و عرق	فعال شدن آن ها سبب بروز آکنه و بوی بدن می شود.
۸. کامل شدن رحم و واژن	شروعی زودرس و تکمیلی دیررس دارند. در واقع دیواره عضلانی رحم بزرگ تر و کامل تر میشود. * نکته : محیط شیمیایی واژن که در ابتدای بلوغ قلیایی است، کم کم اسیدی می گردد.

● **Taner Stage**

در دختران این مرحله بندی روند تکامل بلوغ است که به طور تیپیک ۵-۴/۵ سال طول می کشد. و اغلب برای توصیف تکامل پستان و موهای عانه برای دختران؛ و بر اساس اندازه دستگاه تناسلی و تکامل موهای عانه برای پسران مورد استفاده قرار می گیرد.

۱- **Thelark** : معمولاً (۸۵٪)؛ *نکته : اولین علامت فیزیکی می باشد. و شامل جوانه زدن پستان است.

۲- **Adrenache** : رویش موهای عانه و زیر بغل می باشد.

۳- **Peake height velocity** : جهش رشد قدی را شامل می شود.

۴- **Menarche** : منارک (اولین قاعدگی).

۵- **Maturation** : تکمیل رشد پستان و موهای عانه و زیر بغل.

● مرحله بندی تانر در زمینه رشد پستان

*نکته : اندازه پستان نشانه میزان بلوغ آن نیست. تکامل کامل آن در عرض ۳-۳/۵ سال است. ممکن است در برخی از دختران در طی ۲ سال نیز باشد. *نکته : حتی امکان دارد تا زمان اولین حاملگی هم از مرحله ۴ بالاتر نرود.

- **مرحله اول تانر** : در این مرحله وضعیت مشابه قبل از بلوغ است. بطوریکه یا بافت پستان وجود ندارد یا قابل لمس نمی باشد. وجود آرئول هایی با قطر کمتر از ۲ سانتی متر. نیپل در این مرحله یا به داخل برگشته و یا صاف است.

- **مرحله دوم تانر** : پستان کم کم شروع به جوانه زدن می کند. برجستگی قابل لمس بافت پستان وجود مشاهده می شود. آرئول شروع به بزرگ شدن کرده و پوست آن نازک می گردد. و نیپل به درجات مختلف تکامل می یابد.

- **مرحله سوم تانر** : در این مرحله رشد و بالا آمدن کامل پستان مشهود است.

- **مرحله چهارم تانر** : برآمدگی آرئول و پاپیلا بر روی برجستگی پستان به صورت یک برجستگی ثانویه دیده می شود.

- **مرحله پنجم تانر** : *نکته : تکامل پستان تا این مرحله کامل نیست. در این مرحله پستان از نظر ساختار و ابعاد به حالت رسیده دست می یابد.

● مرحله بندی تانر در زمینه موهای عانه

*نکته : اساس مرحله بندی، به مقدار و توزیع موها بستگی دارد.

- **مرحله اول تانر** : هیچگونه موی تحریک شده جنسی در ناحیه عانه وجود ندارد. ممکن است تعدادی موهای غیر جنسی در ناحیه ژنیتال باشد.

- **مرحله دوم تانر** : پیدایش اولین موهای خشن، بلند و پیچ و تاب دار در ناحیه عانه و در طول لبیا ماژور مشهود است.

- **مرحله سوم تانر** : موهای خشن و مجعد به مونس پوبیس گسترش می یابند.

- **مرحله چهارم تانر** : در این مرحله موها از نظر ضخامت و ساختار بالغ اند اما گستردگی موها با اندازه گستردگی موهای بزرگسالان نمی باشد.

– مرحله پنجم تانر : موها به مراتب گسترده شده و تا کشاله ران نیز گسترش می یابند.

• کدامیک از موارد زیر منطبق بر مرحله ۴ تانر در بلوغ است؟ (دکتر ۹۲)

- الف) برآمدگی ثانویه آرنول و پاپیلا
ب) بزرگی پستان بدون مشخص شدن آرنول
ج) پسرفت آرنول به محدوده های پستان
د) رویش موهای سیاه، خشن و کم پشت در پوبیس
- جواب : گزینه الف.

• اگر در یک دختر ۱۲ ساله تمام نسج پستان برجسته باشد، موهای ضخیم و بلند و مجعد بر روی مونس پوبیس دیده شود، وی در چه مرحله ای از مراحل تانر است؟ (ارشد ۹۳)

- الف) ۱ ب) ۲ ج) ۳ د) ۴

– جواب : گزینه ج.

• مرحله بندی Taner در پسران

*نکته : در مردان روند بلوغ، پیدایش موهای رنگدانه در عانه؛ اغلب به عنوان اولین نشانه بلوغ است. اما مشخصاً پس از رشد دستگاه تناسلی می باشد.

– مرحله اول تانر : شامل مراحل قبل از بلوغ است.

– مرحله دوم تانر : این مرحله رشد دستگاه تناسلی را شامل می گردد. زمانیکه برای اولین بار بیضه ها شروع به بزرگ شدن می کنند، طول بیضه در امتداد محور طولی آن؛ بین $3/2$ – $2/5$ سانتی متر، متغیر است. اندازه آلت نیز افزایش یافته و موهای پیگمانته و مجعد عانه برای اولین بار در اطراف قاعده آلت تناسلی قابل مشاهده است.

– مرحله سوم تانر : رشد آلت هم از نظر طول و هم از نظر قطر، تکامل بیشتر اسکروتوم، مشاهده می شود. طول بیضه ها ۴ – $3/4$ سانتی متر بوده، و موهای بالای آلت ضخیم تر و مجعدترند. *نکته : این مرحله همراه با ژنیکوماستی قرینه و یا غیر قرینه است. *نکته : در همین مرحله است که می توان؛ برای اولین بار می توان اسپرم بالغ را در آزمایش میکروسکوپی ادرار مشاهده نمود.

– مرحله چهارم تانر : رشد بیشتر دستگاه تناسلی، اندازه بیضه ها $4/5$ – ۴ سانتی متر می شود. گسترش موهای عانه ادامه دارد. اما حجم آن کمتر از افراد بزرگسال است. *نکته : در این مرحله غده پروستات در معاینه رکتال قابل لمس است.

– مرحله پنجم تانر : دستگاه تناسلی از نظر اندازه در محدوده بزرگسالان بوده و طول آلت حدود $15/7$ سانتی متر در حالت نعوظ می باشد. موهای عانه نیز، در سمت های جانبی و داخلی ران گسترش می یابند.

• کدامیک از شرایط زیر در دوران بلوغ ارجاع به پزشک را ضروری می نماید؟ (ارشد ۹۱)

الف) گذشتن ۲ سال از رویش جوانه پستان بدون وجود قاعدگی.

ب) عدم شروع قاعدگی تا سن ۱۵ سالگی.

ج) گذشتن ۵ سال از شروع اولین علامت بلوغ بدون وجود قاعدگی.

د) عدم رویش موهای زهار تا سن ۱۳ سالگی.

- جواب: گزینه ج.

• در بلوغ دیررس دختران، انجام کاربوتایپ در چه موردی ضروری است؟ (ارشد ۹۲)

الف) طبیعی بودن FSH پایه ب) افزایش میزان FSH پایه

ج) تلارک بدون منارک تا سن ۱۴ سالگی د) آدرناک بدون منارک تا سن ۱۴ سالگی

- جواب: گزینه ب.

• در بررسی اولیه بلوغ زودرس دختران کلیه اقدامات زیر لازم است، بجز؟ (ارشد ۹۲)

الف) رد کردن هیپوتیروئیدی اولیه ب) رد کردن هیپرتیروئیدی اولیه

ج) اندازه گیری تستوسترون خون د) اندازه گیری مقادیر LH

- جواب: گزینه الف

• در یک دختر ۱۶ ساله ای که صفات ثانویه جنسی وی کامل است، اما قاعدگی اتفاق نیفتاده است، کدامیک از اختلالات زیر محتمل است؟ (ارشد ۹۳)

الف) هیپوگنادیسم هیپرگنادوتروپیک ب) آزنزی یا دیس ژنزی مولرین

ج) سندرم ترنر د) سندرم کالمن

- جواب: گزینه ب.

• در ارتباط با بلوغ کدام یک از گزینه های زیر صحیح است؟ (ارشد ۹۴)

الف) ترتیب تغییرات بلوغ به صورت پیوبارک، تلارک، منارک و رشد قدی است.

ب) افزایش توده چربی به ۱۶٪ در دختران نقش مهمی در آغاز روند بلوغ دارد.

ج) در تکامل تانر ۳، غدد مونتگومری در آرئول پایدار می شوند.

(د) محرک اصلی جهت رشدی بلوغ در هر دو جنس استروژن می باشد.

- جواب : گزینه د.

● منارک زودرس موجب کدامیک از موارد زیر می گردد؟ (ارشد ۹۵)

الف) افزایش قد در بزرگسالی ب) کوتاهی قد در بزرگسالی

ج) کاهش سن یائسگی در میانسالی د) افزایش میزان استئوپوروز در میانسالی

- جواب : گزینه ب.

● برای تأیید بلوغ زودرس مرکزی از چه تستی استفاده می شود؟ (دکتر ۹۵)

الف) سن استخوانی ب) میزان استرادیول ج) میزان تستوسترون د) تست تحریکی GnRh

- جواب : گزینه د.

● در معاینه فیزیکی دختر ۱۴ ساله جوانه پستانی به همراه برجستگی نسج پستان قابل مشاهده و لمس وجود دارد موهای خشن و بلند در ناحیه لب های بزرگ مشخص است وضعیت بلوغ وی را چگونه ارزیابی می کنید؟ (ارشد ۹۷)

الف) وی دچار تأخیر روند بلوغ است. ب) در مرحله دوم تانر رشد پستانی قرار دارد.

ج) در مرحله سوم تانر رشد موهای پوبیس قرار دارد. د) در مرحله سوم تانر رشد پستانی قرار دارد.

- جواب : گزینه ب.

● به طور طبیعی، ظهور بافت پستانی در کدام مرحله از بلوغ و به دنبال کدام مرحله رخ می دهد؟ (ارشد ۹۸)

الف) تالارک و به دنبال جهش رشد بلوغی. ب) تالارک و به دنبال ظهور موهای عانه.

ج) گنادارک و به دنبال جهش رشد بلوغی. د) گنادارک و به دنبال ظهور موهای عانه.

- جواب : گزینه الف.

● اختلالات پیش از قاعدگی PMS

معمولاً چند روز قبل از شروع قاعدگی تغییرات جسمانی نظیر کاهش یا افزایش اشتها، خستگی، بزرگ و حساس شدن پستان ها، یبوست، ورم، سردرد و سرگیجه، تغییرات خلقی نظیر بد خلقی، افسردگی، اضطراب، تغییرات خواب، بی حوصلگی، کاهش علاقه در فعالیتهای معمول، دشواری در تمرکز، احساس نفخ، احساس به خطر افتادن یا خارج از کنترل بودن، کاهش انرژی ظاهر می شود، که شدت این علائم در افراد مختلف متفاوت و ناشی از تغییرات هورمونی در بدن می باشد. و معمولاً خود به خود از بین می رود. در صورت شدت اختلالات فوق بایستی به پزشک مراجعه و درمان دارویی دریافت شود.

به علت باز بودن دهانه رحم در این دوران رعایت بهداشت فردی بسیار ضروری می باشد و عدم رعایت آن ممکن است منجر به ایجاد عفونت و عوارضی نظیر نازایی در آینده شود. این امر فرد را از نعمت مادر شدن محروم می کند. و ممکن است زندگی خانوادگی آتی را دچار مشکل نماید، بنابراین توجه به نکات اشاره شده حائز اهمیت فراوان است. در دوران قاعدگی باید از نوار بهداشتی استفاده شود و نوار بهداشتی مرتب و زود به زود تعویض شود، بخصوص زمانی که خونریزی بیشتر است با این کار علاوه بر رعایت بهداشت از آلوده شدن لباس های دیگر نیز خودداری می شود.

چنانچه امکان استفاده از نوار بهداشتی وجود نداشته باشد، لازم است از پارچه های معمولی و قابل شستشو استفاده شود. و پس از استفاده آن ها را با آب سرد و صابون شسته درآفتاب خشک نمود و در صورت امکان اتو کرد. تا حد امکان از پنبه یا دستمال کاغذی استفاده نشود و در صورت استفاده یک عدد گاز استریل روی پنبه قرار داده شود، زیرا قطعات خرد شده دستمال و پنبه ممکن است جذب شده باعث عفونت شود. به منظور جبران خون از دست رفته بخصوص در این دوران از غذاهای مقوی نظیر شیر، گوشت، حبوبات، سبزیجات و لبنیات و انواع میوه های تازه بیشتر استفاده شود. توصیه می شود. برای کاهش عوارض اختلالات پیش از قاعدگی رژیم غذایی حاوی ویتامین B6 و آهن از یک هفته قبل از شروع قاعدگی شروع شود. (گوشت، ماهی، دانه های بدون نمک، غلات سبوس دار و برگ سبزی ها و موز حاوی ویتامین و بیشتر دانه های بدون نمک، تخم مرغ، گوشت، جگر، نخود فرنگی و لوبیا منبع آهن هستند.) حمام کردن در دوران قاعدگی نه تنها ضرر ندارد بلکه لازم می باشد، البته باید از نشستن کف حمام خودداری و تا حد امکان به شکل ایستاده حمام کرد، تا بدن به آلودگی های میکروبی کف حمام مبتلا نشود. در این دوران باید از رفتن به استخر و یا دریا نیز اجتناب شود.

● دیسمنوره

به معنای درد حین قاعدگی است. *نکته: حدود ۵۰٪ از زنان واقع در سنین قاعدگی بدان مبتلا می شوند.

- دیسمنوره اولیه؛ که قاعدگی بدون پاتولوژی لگنی است، و ۱-۲ سال پس از تثبیت شدن سیکل های تخمک گذاری روی میدهد، درد چند ساعت قبل یا درست بعد از شروع سیکل قاعدگی بروز می کند و ممکن است ۲-۳ روز به طول انجامد.

*نکته: درد به صورت کرامپی است و ناحیه سوپراپوبیک، کمر، و سوپراپوبیک را درگیر می نماید. که با ورزش، گرم نگه داشتن شکم، و پشت؛ و داروهای جلوگیری از حاملگی خوراکی و داروهای ضد التهابی غیراستروئیدی برطرف می شوند.

- دیسمنوره ثانویه؛ که قاعدگی های دردناک همراه با پاتولوژی لگنی است، درد سال ها بعد از شروع منارک روی می دهد. *نکته: طول مدت درد نسبت به دیسمنوره اولیه بیشتر است بطوریکه از ۱-۲ هفته قبل از قاعدگی شروع و تا چند روز بعد از قطع قاعدگی همچنان ادامه دارد. مکانیسم های مسبب آن از دید تولید پروستاگلاندین، توده های داخل رحمی، یا جسم خارجی می باشند.

*نکته: اندومتریوز شایع ترین علت دیسمنوره ثانویه می باشد. آدنومیوز و IUD از دیگر علل شایع می باشند. با برطرف شدن علت زمینه ای دیسمنوره ثانویه نیز تسکین می یابد.

● تغذیه نوجوانان: از آنجائیکه بین ادوار مختلف زندگی انسان، دوره بلوغ بسیار با اهمیت است پرداختن به مسئله تغذیه نوجوانان نیز مهم می باشد. *نکته: رسیدن به وزن بحرانی (۴۷/۸ کیلوگرم)، سبب تغییر در میزان متابولیسمی بدن، شروع جهش رشد در دختران و قاعدگی می شود. در واقع رسیدن به حداقل چربی بدن (۱۷٪)، برای شروع قاعدگی لازم است.

● ویتامین ها و مواد معدنی: نیاز به مصرف ویتامین در این دوره افزایش می یابد.

- **ویتامین A:** در شیر، لبنیات، سبزی ها و میوه های زرد رنگ یافت می شود.

- **ویتامین D:** روغن کبد ماهی، ماهی، جگر، تخم مرغ، و کره سرشار از این ویتامین اند.

- **ویتامین B:** در شیر، تخم مرغ، روغن های غنی از اسیدهای چرب، بسیار است. - **ویتامین B1 (تیامین):** در مغزها، دانه های کامل غلات بسیار است. - **ویتامین B2 (ریبوفلاوین):** جگر، بادام، گوشت گوسفند، لبنیات حاوی آن هستند. - **ویتامین B12:** در فرآورده های با منشأ حیوانی یافت می شود.

- **ویتامین C:** منابع اصلی آن میوه های تازه، بویژه مرکبات، گوجه فرنگی و تمشک می باشند.

- **آهن:** سبزی های برگ دار، میوه و جگر سرشار از آهن هستند. در دوره بحرانی بلوغ بعلت افزایش سریع رشد بدن، افزایش سریع حجم خون، حجم بدن، و حجم سلول های خونی، نیاز به آهن افزایش می یابد. با مصرف همزمان ویتامین C جذب آهن بیشتر می شود.

- **کلسیم:** *نکته: میزان نیاز روزانه نوجوان به کلسیم ۱۲۰۰ میلی گرم می باشد. در زنان و دختران جهت پیشگیری از خطر پوکی استخوان کلسیم نقش بسزایی دارد. منابع آن عبارت اند از: لبنیات، ماهی های سردین و آزاد، سبزی های برگ دار.

• **کربوهیدرات و چربی:** یک نوجوان بایستی کمتر از ۳۰٪ انرژی خود را از چربیها (۳۰۰ میلی گرم، ۱۰٪ چربی اشباع شده)؛ و ۵۵٪ کل انرژی خود را از کربوهیدرات ها به دست آورد. منابع چربی: گوشت، لبنیات، دانه های روغنی (مغزها)، زیتون، تخم مرغ، لوبیا، سویا، و کاکائو. منابع غذایی حاوی کربوهیدرات شامل: قند و شکر، عسل، برنج، گندم، ذرت، جو، حبوبات، غلات، سیب زمینی، هویج، شلغم، چغندر، و میوه های شیرین می باشند.

• **پروتئین:** نقش پروتئین ها در این دوران بسیار زیاد است. *نکته: ۲۰-۱۵٪ کل انرژی مصرفی، ۷۲-۴۵ گرم روزانه از این طریق تأمین می شود. بهتر است حداقل یک سوم، پروتئین مصرفی در روز، منبع حیوانی باشد چرا که پروتئین حیوانی از نظر کیفیت بر پروتئین گیاهی ارجحیت دارد.

*نکته: میزان انرژی و پروتئین توصیه شده برای نوجوانان							
پروتئین		انرژی		وزن	قد		سن
g/cm	g/day	Kcal/Kg	Kcal/day	Kg	Cm	In	
۰/۲۹	۴۶	۴۷	۲۲۰۰	۴۶	۱۵۷	۶۲	زن ۱۱-۱۴ سال
۰/۲۶	۴۴	۴۰	۲۲۰۰	۵۵	۱۶۳	۶۴	۱۵-۱۸
۰/۲۸	۴۶	۳۸	۲۲۰۰	۵۸	۱۶۴	۶۵	۱۹-۲۴
۰/۲۸	۴۵	۵۵	۲۵۰۰	۴۵	۱۵۷	۶۲	مرد ۱۱-۱۴ سال
۰/۳۳	۵۹	۴۵	۳۰۰۰	۶۶	۱۷۶	۶۹	۱۵-۱۸
۰/۳۳	۵۸	۴۰	۲۹۰۰	۷۲	۱۷۷	۷۰	۱۹-۲۴

• همه موارد زیر از استراتژی های پیشگیری از بزهکاری در نوجوانان است، بجز ؟ (دکترا ۹۰)

الف) استراتژی های خانواده گرا ب) استراتژی های جامعه گرا ج) استراتژی های روانشناختی د) استراتژی های پایشی

- جواب : گزینه ج.

www.nokhbegaan.com

سئوالات فصل اول

۱. شروع جهش رشدی در دختران چه سنی است؟
الف) ۱۴ (ب) ۱۲ (ج) ۱۰ (د) ۱۳
۲. بلوغ بین سالگی آغاز؛ و در حدود سالگی پایان می یابد.
الف) ۱۲-۸؛ ۱۶ (ب) ۱۴-۹؛ ۱۷
ج) ۱۳-۷؛ ۱۵ (د) ۱۱-۱۰؛ ۱۳
۳. میزان متوسط آهن از دست رفته در هر دوره قاعدگی؛ چند میلی گرم تخمین زده می شود؟
الف) ۱۵-۳۰ (ب) ۱۴-۴۸ (ج) ۱۲-۳۹ (د) ۱۳-۵۷
۴. دوره طغیان علیه والدین؛ مربوط به کدام دوره نوجوانی بوده و چه محدوده سنی را شامل می شود؟
الف) اول؛ ۱۲ سالگی (ب) دوم؛ ۱۴-۱۵ سالگی
ج) سوم؛ ۱۸ سالگی (د) چهارم؛ ۱۹ سالگی
۵. از بین گزینه های زیر، کدام مورد یکی از مهم ترین خطرات بارداری و زایمان در سنین ۱۹-۱۵ سال می باشد؟
الف) نوزاد LBW (ب) مرگ حین زایمان (ج) دیابت (د) عفونت بعد از زایمان
۶. در کدام دوره از دوران نوجوانی، فرد در جستجوی هویت خود می باشد؟
الف) اول (ب) دوم (ج) سوم (د) چهارم
۷. دوره اول نوجوانی کدام رده سنی است؟
الف) حدود ۱۳ سال (ب) حدود ۱۰ سال (ج) حدود ۱۵ سال (د) حدود ۹ سال
۸. کدام گزینه از اهداف بررسی بهداشت بلوغ و باروری دختران نوجوان نمی باشد؟
الف) شناسایی موقعیت سلامت و بهداشت دختران در جامعه.
ب) ارتقای موقعیت دختران و زنان جوان در جامعه.
ج) کمک هر چه بیشتر در راستای انجام زایمان در بیمارستان دوستدار کودک.
د) ارائه برنامه مناسب جهت بهبود وضعیت سلامت نوجوانان.
۹. کدام مورد از عوارض بارداری، زودتر از ۵ سال پس از اولین قاعدگی نیست؟
الف) زایمان دیررس (ب) نوزاد با وزن کم هنگام تولد

(ج) سقط (د) آنمی

۱۰. در زمینه تفاوت های بلوغ در بین دختران و پسران گزینه صحیح را انتخاب کنید ؟

(الف) آغاز بلوغ دختران ۱ سال، زودتر از پسران است. (ب) آغاز بلوغ پسران ۱ سال، زودتر از دختران است.

(ج) آغاز بلوغ دختران ۲ سال، زودتر از پسران است. (د) آغاز بلوغ پسران ۲ سال، زودتر از دختران است.

۱۱. جوانه زدن پستان ها، به ترتیب در چه سنی شروع و در چه سنی کامل می شود ؟

(الف) ۱۱-۱۵ (ب) ۱۲-۱۴ (ج) ۱۳-۱۷ (د) ۱۰-۱۵

۱۲. معمولاً اولین قاعدگی پس از کدامیک از تغییرات زیر، به وقوع می پیوندد ؟

(الف) جوانه زدن پستان (ب) نقطه اوج رشد قدی

(ج) رویش موهای زهار (د) رشد لگن استخوانی

۱۳. چه مدت بعد از پیچ و تاب دار شدن موهای زهار، نشانه های اولین قاعدگی نمایان می شود ؟

(الف) ۲-۳ ماه (ب) ۱ سال-۶ ماه (ج) ۲-۱ سال (د) ۶-۹ ماه

۱۴. جمله صحیح در رابطه با بلوغ دختران را انتخاب کنید ؟

(الف) طی ۲ سال، بعد از نقطه اوج رشد قدی اولین قاعدگی اتفاق می افتد.

(ب) رویش موهای زهار در سنین ۱۳ سالگی شروع و ۱۷ سالگی کامل می گردد.

(ج) دختران در ابتدای جهش رشد به ۹۸٪ قد بزرگسالی خود رسیده اند.

(د) موهای زیر بغل به طور متوسط ۲ سال بعد از شروع رویش موهای ناحیه زهار ظاهر می شود.

۱۵. مشخصه شروع بلوغ در پسران کدام است ؟

(الف) شروع جهش رشد آلت تناسلی. (ب) بزرگ شدن بیضه ها.

(ج) بم شدن صدا بر اثر بزرگ شدن حنجره. (د) پیدایش موهای صاف در ناحیه زیر بغل.

۱۶. یک پسر معمولاً در چند سالگی به ۹۸٪ قد بزرگسالی خود دست می یابد ؟

(الف) ۱۳ (ب) ۱۴ (ج) ۱۵ (د) ۱۶

۱۷. آغاز بلوغ دختران و پسران به ترتیب در چه سنی می باشد ؟

(الف) ۱۰-۱۱؛ ۱۲-۱۳ (ب) ۹-۱۰؛ ۱۰-۱۴

(ج) ۸-۱۲؛ ۱۰-۱۱ (د) ۹-۱۳؛ ۱۲-۱۳

۱۸. سن متوسط اولین انزال در پسران کدام است؟

الف) ۱۶/۴ سال ب) ۱۵/۷ سال ج) ۱۴/۶ سال د) ۱۳/۸ سال

۱۹. حداقل چربی بدن که برای شروع قاعدگی لازم است، چند درصد می باشد؟

الف) ۱۷٪ ب) ۱۸٪ ج) ۱۹٪ د) ۲۰٪

۲۰. در زمینه رویش مو در صورت پسران جمله صحیح را انتخاب کنید؟

الف) اولین موهای صورت در گونه ها رشد می کنند. ب) اولین موهای صورت در لب بالایی رشد می کنند.

ج) اولین موهای صورت در لب پایینی رشد می کنند. د) اولین موهای صورت در چانه رشد می کنند.

www.nokhbegaan.com

پاسخنامه سؤالات فصل اول

سؤال	الف	ب	ج	د
۱			*	
۲	*			
۳			*	
۴		*		
۵		*		
۶			*	
۷	*			
۸			*	
۹	*			
۱۰			*	
۱۱	*			
۱۲		*		
۱۳		*		
۱۴			*	
۱۵		*		
۱۶			*	
۱۷			*	
۱۸			*	
۱۹	*			
۲۰		*		

فصل دوم: بهداشت ازدواج و مراقبت های قبل از حاملگی

• آشنایی با بهداشت ازدواج و بهداشت زناشویی

قرآن کریم می فرماید: (وَ مِنْ آيَاتِهِ اِنْ خَلَقَ لَكُمْ مِنْ اَنْفُسِكُمْ اَزْوَاجًا لِيَتَسَكَّنُوا اِلَيْهَا وَ جَعَلَ بَيْنَكُمْ مَوَدَّةً وَ رَحْمَةً اِنَّ فِي ذٰلِكَ لآيَاتٍ لِّقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ)؛ و از نشانه های او این که از خودتان همسرانی برای شما آفرید تا در کنارشان آرام گیرید و میانتان دوستی و مهربانی نهاد آری در این نعمت برای مردمی که می اندیشند نشانه هایی است. در رابطه زوجین مودت و رحمت را مطرح می کند. (سوره روم؛ آیه ۲۱).

پیامبر اکرم (ص) می فرماید: (اَلَا وَ اِنَّ وُدَّ الْمُؤْمِنِ، مِنْ اَعْظَمِ سَبَبِ الْاِيْمَانِ). آگاه باشید که مودت و دوستی مؤمن، از بزرگترین عوامل ایمان است.

رسول خدا (ص) می فرمود: هیچ بنایی در نزد پروردگار محبوب تر از بنای خانوادگی نیست.

مرد مسلمان پس از اسلام فایده ای برتر و والاتر از همسری مسلمان به دست نیاورده است. همسری که هر گاه به او می نگرد سراسر وجودش از شادی و سرور لبریز می گردد. هر گاه از او چیزی را طلب می کند، از او اطاعت می کند و در غیبت شوهرش با همه وجود از ناموس و مال او پاسداری می نماید.

بعضی از والدین به دلیل ترس از بدآموزی برای فرزندان، از ارتباط های ساده و صمیمانه حتی ابراز محبت های معمولی در حضور بچه ها هم پرهیز می کنند. ابراز محبت والدین نسبت به یکدیگر جو عاطفی خانواده را مثبت و سالم نگه می دارد. در خانواده هایی که والدین از ابراز محبت نسبت به یکدیگر و نسبت به فرزندان خود به دلیل خود سانسوری سر باز می زنند، ناراحتی های عاطفی و اختلالات شخصیتی بیشتر دیده می شود. ابراز محبت والدین به یکدیگر الگوی مناسبی از رفتارهای عاطفی و جنسی را در اختیار فرزندان قرار می دهد. سلامت جسمی، روانی و اجتماعی زوج های جوان با سلامت خانواده و ایجاد نسل سالم ارتباط دارد.

• اهمیت ازدواج را از چند بُعد می توان واکاوی نمود:

۱. ایجاد آرامش در طرفین؛

۲. کمک به حفظ پاکدمنی؛

۳. بقای نسل؛

۴. مکانی مناسب برای تربیت اولاد؛

۵. برقراری زندگی مشترک زن و مرد که سبب افزایش فعالیت اجتماعی و پیشرفت می شود.

※ نکته: شرایط لازم برای ازدواج، البته رسیدن به بلوغ اجتماعی Social Maturation، انگیزش Motivation و داشتن اطلاعات Information است. لازمه ی رسیدن به شناخت بهتر و انتخاب شریک زندگی مناسب آن است که طرفین معیارهای مناسبی برای انتخاب همسر تعیین کنند. و به بررسی و مشورت با دیگران به منظور آگاهی از ویژگی های فرد مقابل، و تطابق آن با معیارهای خود بپردازند.

● از جمله اشتباهاتی که در ابتدا زوجین به آن توجه نکرده و یا کمتر به آن می پردازند؛ شامل :

- نپرسیدن سئوالات کافی؛

- فریب مادیات را خوردن؛

- تعهد را بر تفاهم مقدم دانستن؛

- سازگاری ها و پذیرش های نابجا و زود هنگام و شتاب زده طرف مقابل؛

- بعضاً نادیده گرفتن هشدارهایی که گواه از مشکلات بزرگ آینده دارد.

*نکته : محققین بهترین و مناسب ترین سن ازدواج را برای دختران ۲۴-۱۸ سال؛ و برای پسران ۲۸-۲۴ سال می دانند.

● مراحل ارتباط : George Lveinger، مدلی به نام ABCDE؛ را طراحی و پیشنهاد نمود، که هر گونه ارتباط سالم از دل این مراحل می گذرد.

- **(A) Attraction جذب شدن** : وقتی طرفین مورد پسند همدیگرند. شباهت در شخصیت، خانواده، سطح سواد، موقعیت اجتماعی، نگرش ها همگی در این مرحله مد نظر قرار می گیرند.

- **(B) Bulding ساختن** : بلافاصله بعد از جذب شدن شکل می گیرد، در واقع انگیزه ای است در فرد، که سبب ساختن رابطه می شود. باید توجه کرد که انتخاب همسر نباید بر اساس دلسوزی، و ترحم باشد چرا که پایدار نخواهد بود.

*نکته : در همین مرحله است که صمیمیت Intimacy به وجود می آید. که به معنی احساس وابستگی عاطفی و تمایل به برقراری ارتباط و تقسیم تجربیات و مشارکت دادن و سهیم کردن دیگران در احساسات و افکار خصوصی است. یکی از راههای بهبود صمیمیت در رابطه؛ احترام قائل شدن به خود، و شناختن کامل خود اعم از نیازها و احساسات می باشد. تا فرد بتواند به راحتی آنها را با شریک زندگی خود به اشتراک بگذارد.

*نکته : اعتماد و احترام Trust and Caring؛ صداقت Honesty؛ و تعهد Commitment؛ در همین مرحله و به مرور ایجاد می شوند. *نکته : حد بالای رابطه رسیدن به (ما)؛ به جای (من)؛ (فردیت)، است. یعنی یکی شدن Mutuality. در تداوم عمیق روابط و در ارتباط احترام آمیز مشاهده می شود. فردیت طرفین، هرگز استقلال آن ها را تحت شعاع قرار نخواهد داد.

- **(C) Continiuty تداوم** : اگر رابطه با رضایت پیش برود وارد این مرحله می شود. عوامل خطر ساز در این مرحله عمدتاً شامل احساس خسته شدن، جر و بحث بر سر مسائل بی اهمیت، فراموش کردن یا نادیده گرفتن مسائل مهم، ارضا نشدن یا احساس نامتوازن بودن روابط هستند.

- **(D) Deterioration زوال** : در صورت ریشه دواندن اختلافات و عدم برخورد صحیح و منطقی با آن، رابطه متزلزل می شود.

- **(E) Ending خاتمه** : بسیاری از افرادی که از شکل کلی ارتباط خود رضایتمندند، از عدم رسیدن به مرحله زوال و در نهایت خاتمه بسیار تلاش و مبادرت می ورزند. اما زمانی که رضایت ناچیزی از زندگی دارند، ممکن است ارتباط خاتمه یابد.

• طبق نظر جورج لوینگر همه موارد زیر از مراحل ارتباط بین مرد و زن است، بجز؟ (دکتر ۹۰)

الف) جذب (Attraction) ب) انگیزش (Motivation) ج) تداوم (Continuity) د) زوال (Deterioration)

- جواب: گزینه ب.

• از نظر جرج لوینگر، فرآیند ارتباط زناشویی چگونه است؟ (دکتر ۹۴)

الف) جذب، ساختن، تداوم، زوال، خاتمه ب) جذب، یکی شدن، تداوم، زوال، خاتمه

ج) جذب، صمیمیت، تعهد، تداوم، زوال، خاتمه د) جذب، صمیمیت، تداوم، زوال، خاتمه

- جواب: گزینه الف.

سنت های مختلف ازدواج در جوامع مختلف وجود دارد. ولیکن تمامی آنها تا حدود زیادی روابط جنسی را محدود کرده و معمولاً افراد در این چنین روابطی با خطر کمتر روبرو خواهند شد. پیمان ازدواج موجب پایبندی زن و مرد به خانه و خانواده می شود و کمک خواهد کرد نیاز های جنسی و عاطفی خود را به بهترین نحو ارضا کرده و از چنین روابطی سرخوش و شاد شوند.

با تمام مزایایی که رابطه جنسی بعد از ازدواج به ارمغان می آورد روابط نامشروع پیش از ازدواج تخریب کننده و از بین برنده احساس و عاطفه و جسم و روح انسان خواهد شد. بیشترین این آسیب ها متوجه زنان و دختران است. با تحقیقاتی که انجام شده تأثیرات منفی روابط جنسی بدون تعهد مضرات فراوانی داشته و نه تنها صمیمیت جنسی را افزایش نمی دهد، بلکه باعث از بین رفتن انسانیت و عشق نیز می شود. چرا که رابطه جنسی بسیار خاص است و بخشی از چیز بزرگتری است به نام رابطه عاشقانه.

• خصوصیات ازدواج های پایدار

- **اعتماد**: دو طرف مطمئن هستند که تحت هر شرایطی از هم مراقبت می کنند و مورد نفی، خشونت و تمسخر فرد مقابل نیستند.

- **ارزش های مشترک**: به دنبال اطمینان، ارزش های مشترک تقویت گردیده و طرفین بیشتر به سمت برطرف کردن اختلاف های بین همدیگر سوق داده می شوند.

- **رابطه ی پایدار و همیشگی**: باور به این امر که در اثر حدوث هر مساله ای و مشکلی، شکل اصلی رابطه از هم فرو نمی پاشد.

- **ارتباط خوب**: یعنی هر دو طرف دارای صفات پسندیده صداقت، و ارتباط کلامی و غیر کلامی خوب باشند.

- **قبول انطباق**: قادر بودن به قبول خود و طرف مقابل با تمام ضعف ها و قوت ها بدون تقاضا برای بی نقص بودن در هر دو طرف وجود دارد.

- **شوخ طبیعی**: یک احساس شوخ طبعی و سر کیف آوردن طرف مقابل که بسیار با اهمیت است، اغلب شناسایی نمی شود و افراد آن را در خود تقویت نمی کنند.

• عامل کلیدی در پایداری ازدواج چیست؟ (دکتر ۹۳)

الف) داشتن ارزش مشترک. ب) تعهد دو طرف نسبت به هم و نسبت به ازدواج.

ج) قبول انعطاف. د) سهیم کردن متقابل عواطف و احساسات.

- جواب: گزینه ب.

• عامل اصلی تأثیر گذار بر تعمیق و تداوم روابط زناشویی چیست؟ (دکتر ۹۴)

الف) یکی شدن و هیجانان ب) حفظ فردیت و صمیمیت

ج) تعادل بین یکی شدن و احساس فردیت د) صمیمیت و هیجانان

- جواب: گزینه ج.

• مشاوره جنسی جزء کدامیک از انواع مشاوره است؟ (دکتر ۹۵)

الف) مشاوره در بحران ب) مشاوره تسهیل گرانه

ج) مشاوره پیشگیری د) مشاوره تکاملی

- جواب: گزینه ج.

نکته مهم: داوطلبین محترم توجه فرمایید که با تهیه این جزوات دیگر نیاز به خرید هیچ

گونه کتاب مرجع دیگری نخواهید داشت. برای اطلاع از نحوه دریافت جزوات کامل با

شماره های زیر تماس حاصل فرمایید.

۰۲۱-۶۶۹۰۲۰۶۱-۶۶۹۰۲۰۳۸-۰۹۳۷۲۲۲۳۷۵۶

خرید اینترنتی:

Shop.nokhbegaan.ir