



یک درخت می تواند شروع یک جنگل باشد ...

یک شمع می تواند پایان تاریکی باشد ...

یک تصمیم می تواند شروع تفق رویا هایت باشد ...

امروز می تواند آن " یک " باشد...

پیروز و قهرمان باشی :

بخش اول : پرو و مادرانه

سلام به پدر مادر های فوق العاده ی مدربران... من اعتقاد دارم که شما بهترین و بهترین نازنین پرور های روی زمین هستید. ما به سهم خودمان به وجود شما عزیزان افتخار می کنیم و از اینکه افتخار همراهی با شما را داریم خدا را شاکریم.

موضوع امروز مرممانه ی ما، رایج به افسردگی در نوجوانی می باشد که این روزها برشی از نوجوانان را مورد تهدید قرار می دهد. به ویژه با آغاز فصل پاییز و کوتاه شدن روزها و ابری بودن هوا. میزان تابش نورشید کم شده و میزان روشنایی روز کاهش پیدا می کند که خود عاملی موثر در پایین آمدن خلق هر فردی است.

افسردگی در هر سنی ممکن است روی دهد. و با الگو های پر دوام خلق آشفته، کاهش علاقه به فعالیت در بازی، ورزش، دوستی یا مدرسه و اساس کلی بی ارزشی تظاهر می کند و اثرات منفی بر روی تکامل شناختی، اجتماعی و هیجانی نوجوانان می گذارد. نوجوانان افسرده احساسی از تعوی بودن و فقدان ماکمیت پیدا می کنند، زیاد به آینده فکر نمی کنند و اگر هم بکنند به آن با بدبینی نگاه می کنند. نوجوانان افسرده ممکن است صبر و شکیبایی و توانایی کنترل کردن خود را از دست بدهند و بعد به همین دلیل احساس گناه می کنند.

برای آن ها مهربان و اجتماعی بودن دشوار است از این رو آنها از دیگران اجتناب می کنند. انرژی آن ها کم است انگیزه هایشان از دست می رود. نسبت به همه چیز بی علاقه می شوند و در انجام امور روزمره شان تردید و دودلی پیدا می کنند. تشفیص افسردگی در دوران کودکی و اوایل نوجوانی با دو مشکل عمده همراه است. اول اینکه نشانه های بالینی افسردگی در اوایل دوران نوجوانی کم تر مشهود است. دوم اینکه افسردگی در سنین مقتلف بعداللیل روان شناختی، اجتماعی، زیستی و شناختی جلوه های متفاوتی دارد. نوجوانان احساسات خود را به راحتی بروز نمی دهند و وجود نگرشهای منفی نسبت به خویشرا انکار می کنند. آن ها همانند بزرگسالان افسرده حالت هایی چون نومیدی و احساس بی ارزشی را به راحتی آشکار نمی کنند و بسیاری از آن ها احساس افسردگی خود را در زیر پوششی از بی قراری، بی موصوگی، خود بیمار انگاری کتمان می کنند. کودکان و نوجوانان مبتال معمول توسط والدین شان، باعائمی مثل تحریک پذیری یا عصبانیت، اذیت عملکرد تفصیلی، غیبت از مدرسه، رفتار مقابله ای یا نافرمانی، کناره گیری از فعالیت های متناسب سن و جدایی از دوستان و شکایت های جسمی مثل سر درد و شکم درد نزد پزشک آورده می شوند. یکی از عائثم مهم افسردگی نوجوانان فقدان احساس لذت است چنین نوجوانانی نمی توانند از فعالیت هایشان لذت ببرند و علاقه شان را به ورزش، دوستان، فعالیت های اجتماعی از دست می دهند. از دیگر عائثم افسردگی وجود خلق افسرده در اکثر اوقات روز است کم خوری یا پر خوری، کاهش وزن و گاهی افزایش وزن از علائم افسردگی است. بنابراین نوجوان ممکن است به شدت وزن کم یا اضافه کند، احساس هستگی یا فقدان انرژی و کاهش توانایی تفکر یا تمرکز از علائم افسردگی در نوجوانان است.

این مسئله بیشتر موجب اختلال عملکرد بین فردی و عملکرد تفصیلی نوجوانان می شود. به علت مشکل در تمرکز حواس قادر به مطالعه نیستند و اذیت تفصیلی پیدا می کنند و چون انرژی کافی ندارند حوصله مطالعه کردن نخواهند داشت همچنین نشانه های ناراحتی جسمانی به شکل شکایات جسمی نظیر دل درد و سر درد از علائم افسردگی است و به نظر می رسد آستانه درد در افراد افسرده پایین می آید. لذا دردهای جسمانی از شکایات شایع این افراد است.

حال ببینیم که در مواجهه با افسردگی در نوجوان، والدین چه کاری می توانند انجام دهند:

مهم ترین مسئله پیشگیری از ایجاد افسردگی است. در مورد نوجوانانی که احساس تنهایی می کنند و تصور می کنند متفاوت از بقیه هستند، باید به احساساتشان اهمیت داده شود و با آنها صحبت و کمک شود که راههایی برای مقابله با مشکل خود پیدا کنند و برنامه ای تدارک دیده شود که ساعات بیشتری با آنها صرف شود، تاد اثر تنهایی افسرده نشوند. وقتی نوجوان با تغییرات جدی در زندگی خود روبه رو می شود سعی شود مشکلات دیگری برای او ایجاد نشود، تشویق شود تا در باره ی ناراحتی هایش با والدین حرف بزند. اگر خود والد افسرده است نسبت به درمان بیماری خود اقدام کند و بار مسئولیت خویش را به دوش نوجوان نگذارد. مسئله مهم بعدی تشفیص به موقع افسردگی در نوجوانان است. اما یک والد از کجا می فهمد که نوجوانش به شدت افسرده است نشانه های افسردگی قابل توضیح داده شده، اما به طور کلی اگر والدین دیدند نوجوان شان پیوسته غمگین یا تحریک پذیر است، عملکرد تفصیلی یا اجتماعیش شروع به برتر شدن کرده است، تغییرات قابل مالمظهای در خواب و اشتها پیدا کرده و احساس بی ارزشی می کند. احساس می کند که قیافه اش زشت است، دارد اینها نشانه های

افسردگی است. اگر فکر می کنید نوجوانتان افسرده است با او حرف بزنید هم دلی و هم دردی نشان دهید. استرس و ناراحتی او را تایید کنید. او را تشویق کنید در مورد مشکلات و ناراحتی با شما صحبت کند، راهی پیدا کنید که نوجوان شما بتواند با استرس و ناراحتی خود مواجه شده و راه علی برای آن پیدا کند. به او بگویید که دوستش دارید و نگران حال او هستید و می خواهید به او کمک کنید. والدین باید واقعیت های مربوط به بیماری فرزندان خود را درک کنند و نگرش خود را در قبال بیماری تغییر دهند. بیمار افسرده ممکن است بخواهد تا دیر وقت در رفتنوب دراز بکشد، تندخو شود و همه چیز را بر بیند. در این موارد نباید به طریقی انتقادی با آن ها برخورد کنند، که این طرز برخورد اساس بی ارزش بودن را در نوجوان افسرده افزایش می دهد و به او احساس یک شکست فزاینده می دهد. اگر به پزشک مراجعه شد و برای نوجوان دارو تجویز شد، او را به

فوردن دارو تشویق کنید و در طول دوره بهبودی مراقب عملکرد و رفتار او باشید.

توجه داشته باشید که با دیدن تنها یک یا دو مورد از این علائم، نمی توان نتیجه گرفت که نوجوان دارای خلق افسرده است. و نکته ی با اهمیت دیگر، این حالت در صورتی نمایان گر افسردگی می باشد که مداومت داشته باشد.

از اینکه زمان با ارزش خود را به مطالعه ی مطالب مبرمانه اختصاص دهید، کمال تشکر را از شما دارم.

روانشناس-زهراسروریان

بخش دوم : ما و شما

یه خدا قوت مملکم و دلپسب میکیم به همگی شما دخترای گل و دوست داشتنی ... *_*_

سیریم به میانترم ها و با همه نمرات و تجربه ها مون داریم یکی یکی اون ها رو پشت سر میزاریم و میریم توی فصل جدیدی از درس خوندن ...

خواستیم با دادن این پیام کوچیک بعتون بگیم که توی هر شرایطی کنارتونیم و حامی شمایم ... ^_^

کنارتونیم تا باهم نقاط قوت رو پررنگ تر کنیم و نقاط ضعف رو کمرنگ تر، با هم رشد کنیم و از خودمون اسطوره بسازیم ...

فلاسه اینکه ما دوستون داریم کلتی زیاباد!!!

از طرف :

خانم صفرزاده

خانم نعیمی

خانم دمرلی

بفش سوم: روانشناسانه

سلاااااااا به دخترای کل و دوس داشتنی دوازدهم مدرّان. خدا قوت بده به همگی تون که دارید پر قدرت میاترم رو پشت سر می گذارید. امیدوارم که تک تک تون نتیجه ی تمام تلاش و زحماتون رو بگیرید و از نتایج تون لذت ببرید. همونطور که می دونید هفته ی پیش خرافوان مسابقه داریم، فواستم یادآوری کنم که فقط همین هفته فرصت داریم برای ارائه ی تهریاتمون به سوپروایزر ها!!!

فب ولی از هر چه بگذریم سفن روانشناسانه فوش تر است... :

تقویت هوش عاطفی بی شمار راه داره که ما سعی کردیم به تعدادی از مهمترین هاش اشاره کنیم تا هم بیشتر باهاش آشنا بشید و قابل درک تر باشه و هم اینکه برای همه ی شما کاربرد ی باشه! بنابراین می تونی برای پیدا کردن اهکار های دیگه، به مقاله های جدید مراجعه کنید و از این اهکار ها مطلع بشید!

اما از امروز قراره که یه فصل جدید توی مفرمانه رو شروع کنیم *_ *_

یه فصل جزااااااا که می تونه کلی توی زندگی شفصی و توی ارتباطات مون به ما کمک کنه و حتی هوش عاطفی و اجتماعی من رو هم بالا بیره. از امروز تصمیم داریم با هفم زبان بدن رو بفونیم و یاد بگیریم تا بتونیم ارتباط موثر تری با میطمون داشته باشیم.

نظرتون چیه که این هفته رابع به هریم ها صحبت کنیم و زبان بدن رو با یادگیری هریم شفصی مون نسبت به اطرافیان یاد بگیریم؟

هریم صباب شفصیه که بنا به اندازه ی صمیمیت آدمها و نوع ارتباطشون با هم متفاوته. ما با دونستن تفاوت هریم ها بهتر می تونیم تبین رابطمون با افراد مختلف، مثل رابطه ی ما با خانواده و رابطه ما با دوستان و یا مشاور و معلم تمایز قائل بشیم. پس دونستن این تفاوت ها برای ما با ارزش و با اهمیته!

فب اول راه باید برونیم که ما بطور کلی ۴ نوع هریم داریم برای فودمون:

۱) هریم نیمه فصوصی : (فاصله ی بین ۱۵ تا ۴۵ سانتی متر) این مهم ترین هریم هر آدمیه که شفصن طوری از اون محافظت می کنه انگار تمام دارایش! فقط افرادی اجازه ی ورود به این هریم رو دارند که به لفاظ عسی صمیمی اند. مانند: والدین و فرزندان، دوستان صمیمی و فویشاوندان نزدیک ...

۲) هریم شفصی : (فاصله ۴۶ سانتی متر تا ۱/۲۲ متر) فاصله ای که در مومانی ها ، فعالیت های اجتماعی و دوستانه داریم...

۳) هریم اجتماعی : (فاصله ۱/۲۲ تا ۳/۶۰ متر) هریم از افراد غریبه ، همکار آقا یا هر فردی که به فوبی نمیشناسیم...

۴) هریم عمومی : (بیشتر از ۳/۶ متر) زمان هایی که با گروه های بزرگ ارتباط داریم مثل همایش ها و کلاس های درس و ... این هریم راحت ترین فاصله ای هست که فرد انتقاب می کنه!

مرسی که مثل همیشه با نگاه قشنگت همراهمونی *_ *_