



آموزش مبانی خودمراقبتی به نوجوانان

ویژه مربیان

تالیف: دکتر کمال حیدری . دکتر زیبا فرج زادگان، دکتر علیرضا تجلیلی

- سرشناسه : حیدری، کمال، ۱۳۴۴ -
 عنوان و نام پدیدآور : آموزش مبانی خودمراقبتی به نوجوانان : ویژه مربیان/تالیف کمال حیدری ،
 زیبا فرج‌زادگان ، علیرضا تجلیلی.
 مشخصات نشر : اصفهان: پارس ایلیا، ۱۳۹۲.
 مشخصات ظاهری : ۴۰ص.
 شابک : ۹۷۸۶۰۰۵۸۲۸۵۲۸
 وضعیت فهرست نویسی: فیپا
 یادداشت : کتابنامه.
 موضوع : بهداشت شخصی
 موضوع : نوجوانان -- بهداشت
 شناسه افزوده : فرج‌زادگان، زیبا، ۱۳۴۲ -
 شناسه افزوده : تجلیلی، علیرضا، ۱۳۵۲ -
 رده بندی کنگره : RA۷۷۶/ح۹۸ ۱۳۹۲
 رده بندی دیویی : ۶۱۳
 شماره کتابشناسی ملی : ۳۳۶۶۷۷۹

صاحب امتیاز: مرکز بهداشت استان اصفهان

ناشر: انتشارات پارس ایلیا

همکاران: دکتر اسماعیل مطلق، دکتر مینوالسادات محمود عربی، دکتر گلایل اردلان راد،
 دکتر مجذوبه طاهری، خانم پری حاج سید عزیزی، دکتر منوچهر زینلی،
 خانم نجیبه بنیادی که در تهیه و تدوین این مجموعه با ما مشارکت داشته اند.

تدوین: راضیه امیدی، نرگس جلیلی پور
 طرح جلد و صفحه آرایی: ساره رستگاری
 اجرا: کانون آگهی و تبلیغاتی ایلیا

نوبت چاپ: اول

تاریخ چاپ: پاییز ۱۳۹۲

فهرست:

۸ مقدمه
۹ تعریف
۱۰ مبانی خودمراقبتی
۲۰ مهارت های خودمراقبتی
۲۴ ظرفیت سازی برای مراقبت از خود
۲۶ برنامه ریزی برای تغییر و مراقبت از خود
۳۸ ارزیابی عملکرد مهارت های خودمراقبتی
۳۹ منابع



خود مراقبتی فعالیتی است که هر شخصی برای حفظ و ارتقاء سلامتی خود به آن نیاز دارد.

زمانی که افراد از نظر کمی و کیفی قادر به مراقبت از خود نیستند بایستی مورد حمایت قرار گیرند. این حمایت می باید توسط اعضای خانواده، نهادهای اجتماعی و مراقبین سلامت انجام پذیرد. تئوری خودمراقبتی، برای اولین بار در حوزه سلامت توسط اورم (OREM) مطرح شد و در اصل مفهوم آن بیان دیدگاه انسان نسبت به خود می باشد. در این دیدگاه انسان، خود هم عمل کننده است و هم هدف عمل. مراقبت از خود فعالیت پایداری است که توسط خود فرد، برای فرد، از زمان تولد تا مرگ اتفاق می افتد. در این رویکرد، توان و ظرفیت های فرد، لازم و ضروری است این مراقبت ها نتیجه محور بوده و به دنبال کسب هدف های تعیین شده برای سلامت می باشد. قابلیت و تمایل به انجام عمل نیز ضروری می باشد. قابلیت های مراقبت از خود به مرور زمان و با کمک گرفتن از تجارب دیگران، گروه های اجتماعی آموزش و تربیت حاصل می شود. مهم ترین قسمت مراقبت از خود "انتقاد از خود" و "مدیریت خود" می باشد. مراقبت از خود: مهارتی است که در موقعیت های مختلف زندگی فردی، فAMILI، شغلی و تحصیلی اتفاق می افتد. ضرورت های خودمراقبتی شامل آن دسته از رفتارهایی است که به حفظ و توسعه سلامت، کمک می کند. این ضرورت ها، از فردی به فرد دیگر متفاوت می باشد.


تعریف

مراقبت از خود، حفظ سلامت شخصی است. هر گونه فعالیتی که فرد، خانواده و جامعه به منظور بهبود یا اعاده سلامت، درمان یا پیشگیری از بیماری‌ها انجام می‌دهد. مراقبت از خود شامل تمام تصمیماتی است که افراد برای خود و خانواده خود می‌گیرند تا از نظر جسمی و روانی سالم بمانند. مراقبت از خود فعالیتی است برای حفظ آمادگی جسمانی و سلامت روانی. این فعالیت‌ها می‌تواند شامل تغذیه خوب، بهداشت فردی مناسب، اجتناب از خطرات مثل سیگار کشیدن و غیره باشد. افراد بصورت انفرادی از خود مراقبت می‌کنند و افراد حمایت‌کننده مانند والدین، مسئولین مدارس از طرق مختلف آن‌ها را حمایت می‌کنند، تا این رفتارها ارتقاء یافته و به عملکردی پایدار منجر شود. حمایت از نوجوانان و جوانان در "خودمراقبتی" می‌تواند شامل موارد زیر باشد:

- دادن اطلاعات در زمینه سلامت و بدن انسان، سبک زندگی، فعالیت فیزیکی و تغذیه سالم.
- حمایت از نوجوانان در زمینه بدست آوردن اطلاعات، مدیریت کردن و تفسیر آن‌ها
- فراهم سازی اطلاعات متناسب با فرد.
- فراهم سازی ابزارهایی برای توانمندسازی فرد جهت مراقبت از خود
- فراهم سازی ابزارهایی برای کنترل سلامتی خود و تکنولوژی کمکی
- آموزش مهارت های زندگی
- فراهم آوری، شبکه های اجتماعی خودمراقبتی به صورت حقیقی و مجازی و تشکیل گروه های همتا
- ایجاد تغییر نگرش سلامت جو (health/help seeking)
- ایجاد محیط توانمند ساز و ارائه خدمات



مبانی خودمراقبتی

امروزه شواهد زیادی وجود دارد که مؤثر بودن "مراقبت از خود" را در حیطه های مختلف سلامت نشان می دهد.

"مراقبت از خود" آن دسته از وظایفی است که شامل توسعه دانش، کنترل خود، از لحاظ جسمی، هیجانی، عملکردهای اجتماعی، کاهش خطرات، رفتارهای پیشگیرانه، همکاری مستمر با یکدیگر و افراد متخصص است.

حمایت از خود مراقبتی (Self Management Support)، SMS شامل فعالیت هایی است که سازمان ها و نهادهای حمایت کننده به صورت رسمی و غیررسمی در جهت کمک به فرد برای خود مراقبتی انجام می دهند.

در این رویکرد بهترین نتیجه حاصل از برنامه های خودمراقبتی زمانی حاصل می شود که همکاری بین افراد، خانواده و مراقبین بهداشتی بعمل آید.

مراقبین سلامت و خانواده قبل از حمایت از رفتارهای خودمراقبتی بایستی به اصول زیر واقف باشند.

اصل اول: ارزیابی

ارزیابی عملکرد، مشکلات و اهداف افراد، رفتارهای خودمراقبتی و موانع انجام این رفتارها

ارزیابی نیازها، ترجیحات، رفتارها، آمادگی و موانع مراقبت از خود، اولین مرحله در برنامه های مداخله ای است و اگر این مرحله بدرستی انجام شود مدیریت افراد را در مراقبت از خود تسهیل می کند. نمی توان نوجوانی را وادار به انجام رفتاری کرد بدون اینکه ارزیابی اولیه صورت گرفته باشد.

این ارزیابی به آموزش دهندگان این امکان را می دهد که روی رفتارهای خاص متمرکز شوند و برنامه ریزی و حل مسئله را متناسب با نیازهای نوجوان انجام دهند. ارزیابی نگرش افراد و آمادگی برای رفتارهای مراقبت از خود بسیار ضروری است. ارزیابی مهارت های پیش نیاز خود مراقبتی از قبیل مهارت حل مسئله و مهارت تصمیم گیری و ...

اصل دوم: ارتقای مهارتهای عملی

مطالعات متعدد در مورد برنامه های خودمراقبتی افراد سالم و بیماران نشان داده است که آموزش صرف به بهبود نتایج کمکی نمی کند برعکس، برنامه های آموزشی مبتنی بر ارتقاء مهارت های عملی تأثیرات بهتری داشته است. دادن اطلاعات به تنهایی باعث ارتقاء رفتارهای خودمراقبتی نمی شود. تصمیم گیری های مشترک و تشویق افراد به مشارکت در ارزیابی، برنامه ریزی باعث بهبود مهارت های عمومی می شود.

اصل سوم: استفاده از رویکردهای غیرقضاوتی

مراقبین سلامت و والدین زمانی موفق تر عمل می کنند که برنامه های حمایتی آن ها، فاقد سوگیری های قضاوتی باشد و رفتارهای فرد را مستقیماً مورد هدف قرار دهد.

برنامه های متعددی که برای ترک سیگار طراحی شده بود نشان داد پزشکانی که در طی برنامه آموزشی نگرش منفی خود را نشان نداده اند بهتر از بقیه توانستند برنامه های خود را هدایت کنند.

رویکردهای غیرقضاوتی مخصوصاً در ارتباط با رفتارهایی چون مصرف سیگار، سوء مصرف مواد بسیار مهم است. آموزش های مبتنی بر افزایش انگیزه افراد، در مراقبت از خود، مانند کاهش وزن، ترک سیگار بسیار مفید خواهد بود



اصل چهارم: الویت بندی، هدف گذاری و برنامه ریزی مشارکتی

تعریف مسئله به صورت مشارکتی که با هدف گذاری واقع بینانه و برنامه ریزی



شخصی همراه باشد بهترین نتیجه را در مراقبت از خود به ارمغان می آورد.

نتایج مطالعات نشان می دهد که اگر افراد درک درستی از تغییری که بایستی اتفاق بیفتد داشته باشند، فعالیت، همکاری و تمکین خود را بیشتر می کنند. برنامه های آموزشی که دانش، الویت بندی، هدف گذاری و

برنامه ریزی را منتقل می کند و در کنار آن توانایی بکارگیری مهارت در موارد فوق را فراهم می کند، به افراد در مراقبت از خود کمک مؤثرتری می کنند. لازمه این رویکرد، تسلط افراد آموزش دهنده به ویژگی های الویت بندی و برنامه ریزی است.

اصل پنجم: حل مسئله مشارکتی

فرآیند حل مسئله شامل مراحل است که طی آن فرد ابتدا، مسئله خود را تعریف می کند، سپس به تنهایی یا با مشارکت افراد حمایت کننده، راه حل های احتمالی را بررسی و یکی از آن ها را انتخاب و بکار می گیرد. سپس، شواهد حل شدن مسئله را ارزیابی و فرآیند را تکرار می کند. در این

فرآیند افراد می آموزند که با موانع "مراقبت از خود" بعنوان یک مسئله برخورد کنند و سپس با انتخاب یکی از راه حل های ممکن به تغییر رفتار یا اتخاذ یک روش پیشگیرانه اقدام کنند.

در این تعامل نوجوان یاد می گیرد که تکنیک های مختلف حل مسئله را بکار گیرد و آن را تبدیل به برنامه و تغییر رفتار بکند.

استفاده از مهارت حل مسئله در مطالعات مختلف نشان داده است که حتی بیماران از جمله بیماران دیابتی با استفاده از این تکنیک ها به تغییر سبک زندگی و کنترل بیماری فائق آمده اند.



اصل ششم: تنوع

افراد حرفه ای و غیرحرفه ای بطور مشترک می توانند تأثیرات بیشتری در ایجاد رفتارهای خودمراقبتی ایجاد کنند. بشرطی که نقش ها و وظایف هر یک از اعضای تیم بطور مشخصی تعریف شده باشد و افراد حمایت کننده آموزش های لازم در این موضوع را کسب کرده باشند.

برنامه های تغییر رفتار و تغییر سبک زندگی گروهی صرف نظر از اینکه فرد حرفه ای آن را هدایت کند یا نه، موفق تر عمل می کنند. همچنین می توان با استفاده از ایفای نقش در آموزش ها و بهره گیری از مربیان تسهیل گر آموزش ها را جذاب تر و موثرتر نمود.

اصل هفتم: مداخلات خودمراقبتی به روش های مختلف

آموزش های خودمراقبتی می تواند به صورت فردی، گروهی، تلفنی و یا در قالب های خودآموزی تکنولوژی اطلاعاتی امروزه بعنوان یک روش خلاقانه، وارد مراقبت های سلامتی گردد و دسترسی استفاده کنندگان را به خدمات و راهنمایی ها تسهیل کند. مطالعات زیادی نشان داده است که در موارد افسردگی و اضطراب و ترس، درمان های رفتاری- شناختی بیشتر از درمان های معمولی مؤثر بوده اند. پی گیری تلفنی خود مراقبتی در نوجوانان با مشکلات متعدد، میزان خودکارآمدی و پذیرش موارد توجیه شده را افزایش می دهد.

اصل هشتم: خود کارآمدی

افزایش خود کارآمدی افراد بر طبق منابع چنین تعریف شده است: اعتقادات مردم در مورد توانایی خود برای ایجاد سطح معینی از عملکرد و اعتقاد به اینکه خود کارآمدی در عمل بیش از سایر حوادث زندگی انسان را تحت تأثیر قرار می‌دهد.

خودکارآمدی یک فرآیند نیست بلکه یک نتیجه واسطه‌ای است که از طریق دست‌یابی به آن، نتایج دیگری مثل مراقبت از خود، تغییر رفتار اتفاق می‌افتد.

بعبارت دیگر خودکارآمدی اعتماد فرد به خود در مورد توانایی انجام وظایف است.

قدرتمندترین جزء خودکارآمدی، یادگیری در حد تسلط است که ناشی از موفقیت در انجام وظایف می‌باشد.

اصل نهم: پی‌گیری فعال

پی‌گیری مرتب که همراه با یادآوری و پس‌خوراند باشد، هم به مراقبت‌کننده و هم به نوجوان کمک می‌کند تا رفتارهای خودمراقبتی‌پایداری داشته باشد و در نتیجه نتایج مورد انتظار راحت‌تر قابل وصول می‌گردد.

نوجوان از طریق دریافت فیدبک‌های مثبت به ادامه فعالیت‌ها تشویق و با دریافت فیدبک‌های منفی، رفتار خود را اصلاح می‌کند.

ارائه فیدبک، روابط بین مراقبت‌کننده و نوجوان را صمیمانه‌تر می‌کند.

اصل دهم: خودمراقبتی مبتنی بر دستور العمل خودمراقبتی مبتنی بر دستور العمل اگر درست تدوین و اجرا گردد باعث می شود که نتایج بهتری فراهم شود. مسائل مشترک راه حل های مشترک دارد. بنابراین داشتن چارچوب ثابت برای مسائل خاص، از اعمال سلیقه های فردی جلوگیری می کند و در عین حال لازم است دستور العمل ها در برابر تفاوت های فردی انعطاف پذیری لازم را نیز داشته باشند.



اصل یازدهم: معرفی و استفاده از برنامه های اجتماعی در جوامع مختلف امکانات اجتماعی متعددی برای مسائل جوانان وجود دارد. در برخی مطالعات نشان داده شده است که مشاوره تلفنی برای ترک سیگار اثرات بسیار مفیدی دارد. برنامه هایی شامل یادآوری تلفنی یا پیامک و یا ایمیلی برای مراجعه یا مراقبت، اطمینان زیادی در مراقبت شونده ایجاد می کند.



اصل دوازدهم: استفاده از روش های ترکیبی در آموزش خودمراقبتی نوجوانان گروهی پویا و کنجکاو هستند و از روش های یکنواخت و خسته کننده استقبال نمی کنند.

در برنامه های آموزشی با هدف ارتقای مهارت های نوجوانان، بطور همزمان بایستی از روشهای آموزش مکتوب، فیلم، کلیپ، پیام های صوتی و غیره استفاده نمود. چنان چه امکان استفاده از روش های ترکیبی در یادگیری فراهم آید، امکان تداوم برنامه نیز وجود دارد.

زیرا افراد ماهیتاً هم قادر به انجام مراقبت از خود و خانواده خود هستند و هم تمایل به این عمل دارند.

مراقبت از خود بخشی از زندگی است و برای توسعه و احساس خوب بودن انسان ها لازم است.

برای انجام فعالیت های خودمراقبتی هم زمینه های فرهنگی لازم است و هم سیستم آموزشی فعال. این فعالیت از طریق تعاملات بین انسان ها آموخته می شود. در آموزش نوجوانان باید به نکات زیر توجه کرد:

- در برخورد با رفتار نوجوان نباید برخورد قضاوتی کرد.
- لازم است با مشکلات و احساسات آن ها همدلی شود.
- رفتارها، واقعی و بدور از تظاهر باشد.
- آموزش و یاددهی مشارکتی باشد.
- رفتارهای آموزش دهندگان حمایتی باشد.
- شنیدن فعال داشته باشند.
- با مشکلات و احساسات آنها با واکنش مناسب برخورد شود.



همانگونه که ذکر گردید فعالیت های خودمراقبتی، یک نوع مهارت عملی است که بایستی آموخته شود. این مهارت ها شامل موارد زیر است:

خودمدیریتی:

خودمدیریتی به مفهوم توانایی در بکارگیری "آگاهی از هیجان ها" به منظور انعطاف پذیر ماندن و رفتارها را مثبت هدایت کردن می باشد یعنی اینکه فرد بتواند واکنش های هیجانی خود را در مقابل همه مردم و شرایط مختلف کنترل کند.

افرادی که مهارت خودمدیریتی دارند، به نقاط ضعف و قوت خود آشنایی دارند. این افراد قادرند برای زندگی خود هدف گذاری کرده و برنامه ریزی کنند. لذا مراقبین سلامت برای ایجاد مهارت های خودمراقبتی ابتدا باید توانایی مدیریت شخصی را در فرد ایجاد کنند.

مهارت های ارتباطی:

رابطه بین فردی از مهم ترین مؤلفه های زندگی از آغاز تولد تا مرگ است، هیچ یک از توانمندی های بالقوه انسان جز در سایه روابط فردی رشد نمی کند.

فراگیری روابط بین فردی صحیح اهمیت زیادی در ایجاد سلامت روانی، رشد شخصیت، هویت یابی، افزایش بهره وری، افزایش کیفیت زندگی، سازگاری و خود شکوفایی دارد.



مهارت کسب اطلاعات:

مراقبین علاوه بر تشویق بایستی از کسب اطلاعات مؤثق مطمئن باشند و منابعی که اطلاعات علمی و سالم را در اختیار نوجوان قرار می دهد را معرفی کنند. این اطلاعات بایستی طوری فراهم گردد که امکان انتخاب آگاهانه را فراهم کند و به اشکال مختلف مکتوب و غیرمکتوب در دسترس قرار گیرد. همچنین مراقبین بایستی از به روز بودن اطلاعات مطمئن باشند و این اطلاعات می بایست متناسب با درک نوجوان از موضوع باشد به طوری که امکان بکارگیری آن در عمل وجود داشته باشد.

مهارت تشخیص نیازهای فردی:

نوجوانان از نظر فکری، جسمی، روانی نیازها و ظرفیت های متفاوتی دارند. اینکه نوجوان قادر به تشخیص کمبودها و نواقص خود در زمینه های فوق باشد نیاز به راهنمایی دارد. ابزارهای متعددی برای ارزیابی شخص وجود دارد که آنان را قادر می سازد بصورت واقع بینانه نقاط ضعف و قوت های خود را شناسایی کنند.

مهارت هدف گذاری و برنامه ریزی:

نوجوان باید به این سطح از درک برسد که بتواند تشخیص دهد که چه چیزهایی در مورد خودش قابل تغییر است و چه سطحی از تغییر امکان پذیر است و چگونگی ایجاد تغییرات نیز بایستی به او آموزش داده شود. تصورات غیرواقع بینانه نه تنها قابل دسترسی نمی باشد بلکه به مرور زمان باعث کاهش اعتماد به نفس می گردد.



مهارت استفاده از شبکه های حمایتی:

امروزه انجمن ها، سازمان های مردم نهاد و شبکه های مجازی متعددی وجود دارد که افراد با عضویت در این گروه های حقیقی و مجازی به تبادل اطلاعات و تجارب می پردازند. نوجوانان از طریق پیوستن به این گروه های مرتبط با سلامت می توانند مسایل و مشکلات خود را مطرح و به دنبال چاره جویی و تغییر رفتار باشند. اما با توجه به گستردگی فضاهای مجازی بایستی این ارتباطات هدایت شده و آگاهانه صورت گیرد.

مهارت های استفاده از تکنولوژی و ابزارها:

امروزه تکنولوژی و تجهیزات متعددی برای کنترل وضعیت سلامتی وجود دارد که بصورت ساده و کاربردی طراحی شده است.



مراکز متعدد مشاوره، پیامک های حاوی پیام های سلامتی، سایت ها و وبلاگ های مناسب و تایید شده ای وجود دارند که همگی به گونه ای اطلاعات لازم برای مراقبت فردی را فراهم می کنند.

همچنین پرسش نامه های متعددی وجود دارد که با

استفاده از آن، نوجوانان می توانند شناخت دقیق تری از وضعیت سلامتی خود داشته باشند. این ابزارها می توانند جنبه های خود آگاهی در نوجوانان ایجاد کرده و تشویق به مراقبت نماید.



ظرفیت سازی برای مراقبت از خود

ظرفیت سازی به معنی انجام فعالیت هایی است که باعث افزایش توانایی افراد در کمک رسانی به خود و دیگران شده و باعث افزایش کیفیت و مهارت های زندگی می شود.

عملکرد افراد تحت تأثیر ظرفیت ها و امکاناتی است که در محیط اجتماعی قرار دارد. وجود سازمان هایی مثل نظام های سلامت مدارس و مؤسسه های خیریه باعث تغییرات رفتاری فردی و جمعی در جامعه شده و این در طول زمان به رفتارهای پایدار اجتماعی منجر می شود. بعنوان مثال اتاق های اطلاعات بهداشتی یا وب سایت های مورد اطمینان در محیط مدرسه و کمیته هایی مثل کمیته سلامت روان، کیفیت زندگی و... که اعضای آن ها نمایندگان دانش آموزان و والدین و مدرسه می باشد بخشی از این ظرفیت هاست.

از ظرفیت های دیگر می توان به کتابچه های کوچک و کاربردی اشاره کرد که این کتابچه ها حاوی اصول و روش های عملی مراقبت از خود، باورها و طرز تفکرات و احساسات در مورد اصول تغییر رفتار و مهارت هایی که در آینده لازم می گردد، می باشد.

پنج ستون اصلی رفتار خود مراقبتی شامل موارد ذیل می باشد:

- اطلاعات
- آموزش مهارت ها
- ابزارهای کنترل و خودمراقبتی
- شبکه های حمایتی
- انتخاب سبک زندگی سالم

در ظرفیت سازی در مدارس و اجتماع باید به نکات فوق توجه کرد تا مقبولیت و جذابیت لازم برای این گروه سنی فراهم شود.

ظرفیت های فردی نیز به این امکانات بایستی اضافه شود.

نوجوانان بایستی دانش به روز شده ای در مورد حفظ و ارتقای سلامتی خود داشته باشند، همچنین شبکه های حمایتی، خدمات فرد محور را ارائه دهند که این خدمات متکی به نیازهای فردی هر کس می باشد. نوجوانان باید مهارت ارزیابی وضعیت شخصی، برنامه ریزی و مداخله به منظور تغییر رفتار را بیاموزند و قابلیت انتقال آموخته های خود به دیگران را داشته باشند و در این میان یکی از مهارت های اساسی، مهارت "مدیریت تغییر" می باشد.



برنامه ریزی برای تغییر و مراقبت از خود

- برای اینکه نوجوان قادر به برنامه ریزی شخصی در مورد نیازهای خود باشد باید اصولی را در نظر گرفت.
- رفتارهایی که موجب مسئولیت پذیری افراد در مورد مدیریت شخصی می شود تعریف و بهینه سازی شود.
- موانعی که از نظر آموزشی و روانی مانع اتخاذ رفتارهای سالم می گردد شناسایی و تغییر یابد.
- تمرینات عملی، برای نوجوان تعریف شده و پی گیری شود.
- تعریف درستی از رفتارهایی که بایستی در آینده اتخاذ شود صورت گیرد
- روش های رسیدن به رفتارهای هدف مورد نظر نیز تبیین گردد.
- اهمیت برنامه ریزی شخصی و استمرار برنامه بایستی روشن گردد.
- نسخه واحدی برای ارائه برنامه به کل نوجوانان وجود ندارد. اما اصول کلی یکسان و واحدی دارد که آن شامل موارد مذکور می باشد:
- آموزش تناسب اندام عمومی
- سلامت
- بهداشت فردی



- مهارت های زندگی
- تغذیه
- فعالیت فیزیکی
- خواب
- مدیریت استرس
- نیازهای هیجانی و معنوی
- روابط درون فردی و بین فردی
- ایجاد تعادل بین زندگی و کار
- بهداشت بلوغ
- سلامت باروری جنسی

در شروع آموزش برنامه ریزی، سؤالات ساده می تواند کمک کننده باشد:

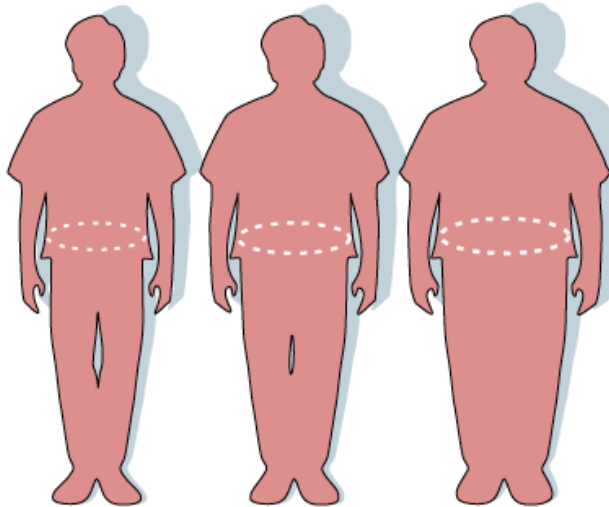
- وقتی دچار استرس می شوی چکاری انجام می دهی؟
- دوست داری چکاری را در مواجهه با استرس انجام دهی؟
- چه چیزهایی را به توانایی های خودت می خواهی اضافه کنی که اکنون نداری؟
- موانعی که باعث می شود نتوانی اینکار را انجام بدهی چیست؟

این سؤالات در زمینه سلامت جسمی، احساس افسردگی، مشکلات ارتباطی نیز قابل تعمیم است.

آموزش تناسب اندام عمومی:

این مفهوم بسیار وسیع تر از مفهوم عمومی سلامت و یا احساس خوب بودن است. این مفهوم بسیار گسترده تر از رقابت های ورزشی، عضلات برجسته یا ظاهر عمومی است.

رژیم غذایی و رژیم ورزشی متوسط، در طول زندگی نه تنها شاخص فیزیکی را بهبود می بخشد بلکه باعث تقویت قدرت عضلانی، پوست سالم، قلب سالم در طول زندگی می شود. رژیم غذایی مناسب، باعث مصرف کالری و افزایش سوخت و ساز بدن می شود و در دراز مدت باعث تقویت عضلات و ورزش های هوازی باعث مصرف چربی های اضافی و افزایش میزان سوخت و ساز بدن می گردد. تقویت عضلات در طول زندگی باعث حفظ ثبات در وزن می گردد.



سلامتی:

سلامتی، سطحی از بهره‌وری سوخت و ساز و عملکرد موجود زنده می‌باشد. سازمان بهداشت جهانی مفهوم سلامت را چنین تعریف کرده است: سلامتی را رفاه کامل جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی می‌داند و نه صرفاً بیمار نبودن. فعالیت‌های منظمی توسط نظام‌های ارائه‌دهنده خدمات ارائه می‌شود تا به تأمین، حفظ و ارتقای سلامت آحاد جامعه کمک کنند. اصطلاح "سلامتی" یا سالم درمورد سازمان‌های غیرزنده نیز استفاده می‌شود: مثل جامعه سالم، شهر سالم، مدرسه سالم. علاوه بر عوامل ذکر شده، شرایط زیادی وجود دارد که سلامت انسان‌ها را تحت تأثیر قرار می‌دهند مانند شرایط اجتماعی، اقتصادی، سبک زندگی و غیره. هدف از برنامه‌های "خودمراقبتی" حفاظت از افراد توسط خودشان در مقابل این عوامل می‌باشد. برای حفظ سلامتی، نقش علم، سازمان‌های تأمین‌کننده برنامه‌های سلامتی و خودمراقبتی از اهمیت خاصی برخوردار است. سلامت شخصی افراد به این نکته بستگی دارد که آن‌ها چگونه به‌طور فعال، غیرفعال و یا هدایت شده، موضوعات را مشاهده می‌کنند و در حفظ سلامت خود، آن‌ها را بکار می‌گیرند. این رفتارها شامل اقدامات فردی برای پیشگیری از بیماری‌ها، مانند شستن دست، مسواک زدن، نخ دندان کشیدن، حمام رفتن و تهیه غذا به روش صحیح می‌باشد. الگوی خواب، ورزش، رفتارهای تغذیه‌ای همه رویکردهایی هستند که افراد برای حفظ سلامتی خود انجام می‌دهند.

سلامت فردی، تا حد زیادی به ساختار اجتماعی فرد بستگی دارد. برخورداری از روابط اجتماعی قوی، کارهای داوطلبانه و سایر فعالیت های اجتماعی، به سلامت روان و افزایش طول عمر فرد کمک قابل توجهی می کند.



فعالیت فیزیکی ورزش

فعالیت فیزیکی به هر نوع فعالیت بدنی که باعث حفظ تناسب فیزیکی افراد، سلامت عمومی و احساس خوب بودن شود اطلاق می گردد. فعالیت فیزیکی به دلایل مختلفی انجام می شود که شامل تقویت عضلانی، سلامت قلب و عروق، کاهش یا حفظ وزن و همچنین برای افزایش لذت از زندگی می باشد. فعالیت ورزشی منظم و متوالی، به تقویت سیستم ایمنی بدن کمک می کند و از بیماری هایی نظیر فشارخون، سکنه های قلبی و مغزی، چاقی، بیماری قند پیشگیری می کند. از نظر روانی افرادی که ورزش می کنند کمتر دچار افسردگی می شوند. ورزش به افزایش اعتماد به نفس، بهبود تصور فرد از خود کمک می کند. چاقی های دوران کودکی به چاقی های دوره بزرگسالی منجر می شود.



مهارت های زندگی

مهارت های زندگی رفتارهایی هستند که بصورت مناسب و مسئولانه در مدیریت امور شخصی بکار گرفته می شود.

این مهارت ها از راه تجربه مستقیم یا آموزش و یا دست و پنجه نرم کردن با مشکلات روزمره زندگی حاصل می شود.

موضوع مهارت های زندگی بستگی به هنجارهای اجتماعی و انتظارات اجتماعی دارد.

سازمان یونیسف اعلام کرده است که لیست واحدی از مهارت های زندگی وجود ندارد اما بدون شک مهارت های روانی و بین فردی مهم ترین اجزاء مهارت های زندگی هستند.

در اصل، مهارت های زندگی ترکیبی از مهارت هاست که گاهی بطور همزمان در عمل بکار گرفته می شود.

بعنوان مثال فرد در موقع تصمیم گیری، بایستی قدرت تفکر انتقادی داشته باشد و همچنین بتواند ارزش های زندگی خود را روشن کند. در نهایت تعامل بین مهارت های مختلف باعث عملکردی مطمئن و نتیجه ای ارزشمند می شود.

مهارت های زندگی می تواند طیف وسیعی داشته باشد که از مهارت های پیشگیری از سوء مصرف مواد تا مهارت مقابله با بیماری های مزمن مثل افسردگی و ... را شامل می شود.

مهارت های زندگی شامل ارتباطات و مهارت های عملی است که برای یک زندگی مستقل، لازم است.

مهارت های زندگی مثل بقیه مهارت های اساسی دیگری است که انسان ها یاد می گیرند و با استفاده از آن ها رشد می یابند و بصورت مطلوب با دیگران در جامعه زندگی می کنند.

این مهارت ها شامل موارد زیر می باشد:

- مراقبت های شخصی
- سازماندهی
- احترام به خود و دیگران
- ارتباط
- مهارت های اجتماعی



تغذیه

تغذیه به معنی تأمین مواد لازم برای زنده ماندن سلول ها و موجودات زنده می باشد. بسیاری از مشکلات و بیماری های حاضر، از طریق تغذیه سالم قابل پیشگیری است.

رژیم غذایی هر موجود زنده در واقع چیزی است که مصرف می شود. انتخاب رژیم غذایی به درک افراد از مواد غذایی بستگی دارد.

متخصصین تغذیه کسانی هستند که مسئول برنامه ریزی غذایی، اقتصادی و آماده سازی مواد غذایی برای افراد جامعه می باشند.

آن ها همچنین دوره های آموزشی لازم برای مشاوره و راهنمایی تغذیه سالم را گذرانده اند.



متخصصین تغذیه بالینی افراد متخصصی هستند که به نقش تغذیه در پیشگیری از بیماری های مزمن تأکید دارند. آن ها قبل از تجویز دارو به اصلاح عادات تغذیه ای می پردازند.

رژیم های غذایی ضعیف تأثیر جبران ناپذیری بر سلامتی دارند مانند چاقی مفرط، بیماری های قلبی و عروقی، دیابت و پوکی استخوان.

خواب

خواب در یک شرایط طبیعی، دوره ای است که با کاهش یا فقدان هوشیاری در دوره زمانی معین مشخص می شود. همچنین کلیه فعالیت های حسی به حالت تعلیق در می آید و تقریباً تمام عضلات ارادی غیرفعال می شوند.

خواب، بدلیل کاهش توانایی در پاسخ به محرک ها، از بیداری متمایز می گردد. در طول خواب، فعالیت های سازندگی بدن افزایش می یابد همچنین خواب باعث جوان سازی و رشد مجدد سیستم های عصبی، ایمنی، عضلانی و اسکلتی می شود.

خواب در پستانداران، پرندگان، خزندگان، دوزیستان و ماهی ها مشاهده می شود.

خواب راهی است برای کاهش مصرف و ذخیره انرژی بطوری که حدود ۱۰٪-۵٪ از مصرف انرژی در طول خواب کاهش می یابد. مدت خواب بستگی به سن افراد دارد بطوریکه در نوجوانان ۱۷-۱۰ ساله، ۹/۵-۸/۵ ساعت است و این ساعت برای بزرگسالان ۹-۷ ساعت و کودکان دبستانی ۱۱-۱۰ ساعت مطلوب است.

خواب رابطه تنگاتنگی با حافظه دارد. حافظه کاری تحت تأثیر محرومیت از خواب کاهش می یابد و این حافظه از این لحاظ حائز اهمیت است که مسئول نگهداری اطلاعات برای پردازش بعدی است. این نوع حافظه در زمینه تصمیم گیری، فعالیت های شناختی، استدلال مؤثر است.





مدیریت استرس

مدیریت استرس اشاره دارد به طیف وسیعی از تکنیک ها و

روان درمانی هاست که به کنترل استرس افراد مخصوصاً در موارد مزمن کمک می کند. هدف مدیریت استرس ارتقاء فعالیت های روزمره افراد است. منظور از استرس در این تعریف، توجه به جنبه های منفی آن است. استرس علائم زیادی ایجاد می کند از فردی به فرد دیگر، از موقعیتی به موقعیت دیگر تفاوت دارد، همچنین استرس می تواند شدت های متفاوتی داشته باشد. استرس هم می تواند باعث بیماری های جسمی و هم روانی از جمله افسردگی شود.

مدیریت استرس یکی از کلیدهای موفقیت و شادی در زندگی مدرن امروزی است. مدیریت استرس می تواند اضطراب را کم کند و به احساس خوب بودن افراد کمک کند.

روش های زیادی برای کنترل استرس وجود دارد که بخشی از آن ها توسط افراد متخصص و برخی توسط خود فرد انجام می شود. مدیریت استرس، به کاهش فشارهای روحی، احساسات مثبت و احساس خوب بودن کمک می کند.



ارزیابی عملکرد مهارت های خودمراقبتی

نظارت بر برنامه ریزی و مراقبت از خود، جهت اطمینان ضروری می باشد. به همین منظور از موارد زیر باید مطمئن شدکه:

- نوجوان قادر به انتخاب آگاهانه می باشد.
- قادر به تشخیص نیازهای خود می باشد.
- اعتماد به نفس لازم در مراقبت از خود دارد.
- قادر به استفاده از تکنولوژی و ابزارها می باشد.
- توانایی ملحق شدن به شبکه های اجتماعی را دارد.
- توانایی تشخیص تهدیدات را دارد.
- می تواند بطور مستقل عمل کند.

منابع

1. Katherine Renpenning M. Self-care science, nursing theory and evidence-based practice: Springer Publishing Company; 2011.
2. Dodd M, Dibble S, editors. Predictors of self-care: a test of Orem's model. *Oncology nursing forum*; 1993.
3. Evangelista LS, Shinnick MA. What do we know about adherence and self-care? *The Journal of cardiovascular nursing*. 2008;23(3):250.
4. Weisbord MR, Weisbord M. *Future search: An action guide to finding common ground in organizations and communities*: Berrett-Koehler Store; 2000.
5. Skovholt T, Trotter-Mathison MJ. *The resilient practitioner: Burnout prevention and self-care strategies for counselors, therapists, teachers, and health professionals*: Taylor & Francis; 2010.
6. Sanders MR. Triple P-Positive Parenting Program: Towards an empirically validated multilevel parenting and family support strategy for the prevention of behavior and emotional problems in children. *Clinical child and family psychology review*. 1999;2(2):71-90.
7. Nutbeam D, Kickbusch I. Advancing health literacy: a global challenge for the 21st century. *Health Promotion International*. 2000;15(3):183-4.
8. Lauder W. The utility of self-care theory as a theoretical basis for self-neglect. *Journal of advanced nursing*. 2001;34(4):545-51.
9. Kickbusch I, Maag D, Saan H, editors. *Enabling healthy choices in modern health societies*. Eighth European Health Forum, Bad Gastein, Austria, 5–8 October 2005; 2005.
10. Harris PJ, Harris E, Thompson S, Harris-Roxas B, Kemp L. Human health and wellbeing in environmental impact assessment in New South Wales, Australia: Auditing health impacts within environmental assessments of major projects. *Environmental Impact Assessment Review*. 2009;29(5):310-8.
11. Daniel B, Gilligan R, Wassell S. *Child development for child care and protection workers*: Jessica Kingsley Publishers; 2011.

