

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این کنش پژوهی با قیمت فقط سه هزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید . www.asebankafinet.ir

کنش پژوهی

موضوع :

بررسی تاثیر زنگ ورزش بر روی سلامت روانی دانش آموزان اول تا ششم

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این کنش پژوهی با قیمت فقط سه هزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید . www.asebankafinet.ir

تقدیر و تشکر

فهرست

صفحه	عنوان
۱	چکیده
۲	فصل اول: کلیات تحقیق
۳	مقدمه
۵	بیان مسئله
۶	سوال مسئله
۶	اهداف تحقیق
۶	اهمیت و ضرورت تحقیق
۷	فرضیه های تحقیق
۷	متغیرهای تحقیق
۸	تعاریف عملیاتی و نظری واژه ها و مفاهیم
۹	فصل دوم: پیشینه و اربیات تحقیق
۱۰	مقدمه و کلیات
۱۶	تاریخچه
۳۲	مختصری درباره تاریخچه بهداشت روانی در ایران
۴۱	بهداشت روانی و ورزش
۴۹	مراحل رشد و ارتباط آن با ورزش
۵۰	نقش بزرگسالان در ورزش کودکان و نوجوانان
۵۲	نقش مربی در بهداشت روانی
۵۳	پژوهش در انگیزه ، رضایت و تعارض
۵۶	بهداشت روانی و اجتماع
۵۹	عوامل اجتماعی موثر در بهداشت روانی
۶۰	مرکز راهنمایی کودک
۶۱	کودکان و نوجوانان ناسازگار

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این کنش پژوهی با قیمت فقط سه هزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید . www.asebankafinet.ir

۶۲	علل پیدایش رفتار کودکان و جوانان ناسازگار
۶۳	علل عاطفی
۶۴	درمان
۶۶	پیشگیری
۶۹	فصل سوم: روش تحقیق
۷۰	جامعه مورد مطالعه
۷۰	روش نمونه گیری
۷۱	ابزار اندازه گیری در تحقیق
۷۲	روش تحقیق
۷۳	فصل چهارم: تجزیه و تحلیل یافته ها
۷۴	جدول ۱-۴: نمرات خام آزمودنی ها از آزمون سلامت روانی
۷۸	جدول ۲-۴ : مقایسه سلامت روانی
۸۱	فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری
۸۲	بحث و نتیجه گیری
۸۴	محدودیت های تحقیق
۸۵	پیشنهادات
۸۶	ضمائم پرسشنامه سلامت روانی گلدنبرگ
۸۷	پرسشنامه سلامت عمومی (QHG)
۹۵	منابع و ماخذ

پژوهشی و پیرز و هشتی آسمان

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این کنش پژوهی با قیمت فقط سه هزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید . www.asebankafinet.ir

چکیده :

هدف از تحقیق حاضر بررسی تأثیر زنگ ورزش بر روی سلامت روانی دانش آموزان مقطع پنجم ابتدایی شهرستان ابهر که فرضیه های عنوان شده عبارتند از مقایسه سلامت روانی در بین دانش آموزان ورزشکار و غیر ورزشکار و فرضیه دوم عبارتند از بررسی افزایش زنگ ورزش بر روی سلامت روانی دانش آموزان که جامعه مورد مطالعه عبارتند از دانش آموزان مقطع پنجم ابتدایی شهر ابهر که ۸۰ نفر به عنوان نمونه انتخاب گردیده که انتخاب نمونه ها بطور تصادفی بوده است و جهت آزمون فرضیه ها از روش آماری **ت**متغیر مستقل و... استفاده گردیده که نتایج بدست آمده نشان می دهد که تاثیر افزایش زنگ ورزش در بالا رفتن سلامت روانی دانش آموزان می تواند تاثیر زیدی داشته باشد و همین طور بین دانش آموزان ورزشکار و غیر ورزشکار از لحاظ سلامت روانی تفاوت معنی داری وجود دارد .

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل
ویرایش این کنش پژوهی با قیمت فقط سه هزار تومان به سایت
علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید . www.asebankafinet.ir

فصل اول

کلیات تحقیق

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این کنش پژوهی با قیمت فقط سه هزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید . www.asebankafinet.ir

مقدمه :

نوجوانی و کودکی دوره ای از زندگی انسان را تشکیل می دهد که مخصوصا برای طرح سوال درباره ارزشها و اصول اخلاقی و ایجاد سلامت روانی مساعد است . جیمز ویلسون معتقد است که انسان با حس ایجاد سلامت روانی، حسی که خیلی تجلی می کند می تواند زندگی رو به آرامش برای خود رقم بزند کودکان با توانایی حرف زدن متولد می شوند اما اگر کسی حرف زدن را به آنها یاد ندهد آنها حرف نخواهند زد همین متولد در ایجاد سلامت روانی هم می تواند دخالت داشته باشد به طوری که اگر در محیط خانه و یا حتی مدرسه در ایجاد سلامت روحی و روانی برای کودکان قدم برنداشته حتما کودک دچار حالات روانی مانند اضطراب ، گوشه گیری و موارد دیگر خواهد شد که قضاوت اخلاقی بر دلایل و برهائی استوار است که این برهانها را بر حسب دیدگاه ها هدفهایی که آنها را بر می انگیزند به شش مرحله تقسیم کرده و آن گاه دوباره در سه سطح جای داده است که به دلیل رویدادهای اجتماعی و پیامدهای منحصر به فرد در

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این کنش پژوهی با قیمت فقط سه هزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید . www.asebankafinet.ir

دوران کودکی و دوره های بهرانی برای فرزند و گاهی اوقات روابط نامناسب والدین با هم دیگر در جلوی چشم کودک باعث تحولاتی در روحیه کودک می شود که گاه با توان سختی روبه روست . سلامت روانی و ایجاد آن در افراد در تمامی سنین مورد اهمیت قرار می گیر که باعث ترقی و رسیدن به اوج می شود و گاهی آدمی با ایجاد روحیه سالم و بی دغدغه می تواند به اوج خود شکوفایی برسد که تمام این رسیدن ها به عواملی مانند خانه - خانواده - والدین و مدرسه و مربیان بستگی دارد که به عنوان مثال و مسئله ای که در تحقیق حاضر مورد توجه است رسیدن به اوقات آزاد کودکان به کارها و عملیات سالم و توجه به اطراف دور و بر خود و استفاده بهینه می تواند در ایجاد سلامت روانی دخالت داشته باشد و همین طور خانواده که در رسیدن به شکوفایی کودک چه از لحاظ فکری - جسمی می تواند نقش موثر داشته باشد .

در برخی از جوامع ، تغییر موقعیت به کمک مراسم ورود که گذر از کودکی به بزرگسالی را از نظر اجتماعی نشان می دهد باعث اختلالاتی در سلامت روانی می شود که آن را می توان با محبت و کارهای روزانه - شرکت داشتن در محافل دوستانه سلامت جبران کرد .

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این کنش پژوهی با قیمت فقط سه هزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید . www.asebankafinet.ir

بیان مساله :

روان شناسی علم تحقیق در رفتار موجودات زنده و به ویژه در تفکر و احساس و رفتار بشر است به همین دلیل از چندی پیش روان شناسان علاقه شدیدی نسبت به مشکلات عملی که برای افراد بشر پیش می آید و راه حل هایی که می توان برای آنها پیشنهاد داد . پیدا کرده اند منظور از روان شناسی علاوه بر پیشرفت علمی و صنفی ، بهبود بخشیدن به زندگی انسان نیز همت این علاقه روز افزون روان شناسان به مسائل روزمره و علمی بشر ، موجب شده است که دانش ما در افراد بویژه کسانی که دچار مشکلات روانی هستند ، به طور قابل ملاحظه ای افزایش یابد و به این شکل که در سلامت روحی و روانی فرد چیزهای متنوعی در زندگی می تواند تاثیر گذار باشد و حتی گذراندن اوقات فراغت همانطور که دوست دارید می تواند باعث ایجاد سلامت روانی در فرد شود ایجاد راه ح های جدید در مدارس و به کار بردن ورزش در سلامت نوجوانان می تواند موثر باشد . مساله مورد نظر در تحقیق حاضر بررسی تاثیر ورزش در سلامت روانی است و اینکه آیا ورزش می تواند تاثیر مثبت داشته باشد یا نه ؟

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این کنش پژوهی با قیمت فقط سه هزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید . www.asebankafinet.ir

سوال مسئله

- ۱- آیا ورزش در سلامت روانی تاثیر دارد ؟
- ۲- آیا سلامت در افرادی که ورزش می کنند بیشتر از افرادی که ورزش نمی کنند است ؟

اهداف تحقیق :

هدف از تحقیق حاضر بررسی تاثیر زنگ ورزش را افزایش آن در ایجاد سلامت روانی کودکان در مقاطع حساس زندگی است و اینکه آیا این کودکان با ورزش بیشتر و قرار گرفتن در یک محیط سالم و بون دغدغه به اوج سلامت روحی و روانی می رسند و هدف دیگر اینکه بین افرادی که ورزش می کنند سلامت روانی بیشتر از افرادی است که ورزش نمی کنند .

اهمیت و ضرورت تحقیق

بطور کلی ورزش بخش مهمی از فرهنگ و جامعه ماست و در برگیرنده ورزش کاران و مردم در تمامی مراحل زندگی می شود که در فرهنگ ایران ، ورزش کاران همواره توأم با خصلت های جوانمردی و صداقت و یاری دادن به دیگران و دستگیری ازضعفا و...بوده است نمونه های فراوان از این موضوع در ادبیات کشورمان و بویژه در حماسه عظیم فردوسی موجود است . شرکت در فعالیت های ورزشی اغلب تاثیر درمانی بر کودکان و نوجوانانی که دچار اختلال عاطف و یا معلولیت رشدی هستند دارد ، ورزش

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این کنش پژوهی با قیمت فقط سه هزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید . www.asebankafinet.ir

به کودکان و نوجوانان و حتی بزرگسالان این فرصت را می دهد که ارتباطات جسمی ، روانی و اجتماعی برقرار کنند و حتی بزرگسالان این فرصت را می دهد که ارتباطات جسمی ، روانی و اجتماعی برقرار کننده هستند ضمن اینکه احساس اعتماد به نفس و تسلط بر مسائل را در آنها تقویت می کنند . (شاملو- ۱۵۹ص-۱۳۸۲)

فرضیه های تحقیق

۱- بین افزایش زنگ ورزش و سلامت روانی دانش آموزان رابطه معنی دار آماری وجود دارد .

۲- سلامت روانی در بین افراد ورزشکار در مقایسه با افراد غیر ورزشکار بیشتر است .

متغیرهای تحقیق

افزایش زنگ ورزش = متغیر وابسته

سلامت روانی = متغیر مستقل

تعاریف عملیاتی و نظری واژه ها و مفاهیم

تعاریف نظری سلامت روانی عبارتند از سازش فرد با جهان اطرافش به حداکثر امکان بطوریکه باعث شادی و برداشت مفید و مؤثر بطور کامل شود و سلامتی روان عبارت

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این کنش پژوهی با قیمت فقط سه هزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید . www.asebankafinet.ir

است از اینکه فرد چه احساسی به خود ، دنیای اطراف ، محل زندگی ، اطرافیان مخصوصاً با توجه به مسئولیتی که در مقابل دیگران دارد، چگونگی سازش وی با درآمد خود و شناخت موقعیت مکانی و زمانی خویشتن .

تعریف عملیاتی سلامت روانی :

عبارتند از نمره ای است که آزمودنی از آزمون سلامت عمومی بدست آورده اند ورزش عبارتند از فعالیت ها و حالت‌هایی که فرد جهت تناسب اندام و یا سرحال بودن و یا از بین بردن بیماریهای جسمی و روحی از آن استفاده می کنند که خواه به صورت حرفه ای است و خواه به صورت غیر حرفه ای انجام می گیرد .

پژوهشی و پزوهشی آسمان

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این کنش پژوهی با قیمت فقط سه هزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید . www.asebankafinet.ir

فصل دوم

پیشینه و ادبیات تحقیق

سایت علمی و پژوهشی آسمان

مقدمه و کلیات

تعریف

بهداشت روانی (۱)، روانپزشکی پیشگیر (۲)، بهداشت روانی اجتماعی (۳)، و یا روانپزشکی اجتماعی (۴) به کلیه روش ها و تدابیری اطلاق می شود که برای جلوگیری

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این کنش پژوهی با قیمت فقط سه هزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید . www.asebankafinet.ir

از ابتلاء و درمان بیماری های روانی و توان بخشی بیماران روانی موجود به کار می رود

دو واژه اخیر بعد از سومین انقلاب در روانپزشکی (۵) از سال ۱۹۶۳ که باعث ایجاد مراکز جامع روانپزشکی در مناطق جغرافیائی و یا جمعیتی معین گردیده به کار می رود

مشکل تعریف

مشکل تعریف بهداشت روانی از آنجا سرچشمه می گیرد که هنوز تعریف صحیح قابل قبولی برای بهنجاری (۶) نداریم . البته تعاریف و نقطه نظر های زیادی با توجه به شرایط و موقعیت های اجتماعی ، سنن و فرهنگ برای بهنجاری شده است . پزشکان و افرادی که با دید پزشکی به مسئله نگاه می کنند هنجاری یا سالم بودن را نداشتن علایم بیماری تلقی می کنند و به عبارت دیگر سلامتی و بیماری را در دو قطب مخالف یکدیگر قرار می دهند و برای اینکه فردی سالم بیمار شود بایستی از قطب سالم به قطب مخالف برود . این امر در بعضی از بیماری ها منجمله بیماری های عفونی ممکن است صادق باشد ولی در بیماری های روانی صادق نیست . عدم وجود علایم بیمار روانی و یا از بین رفتن علایم بیماری در اثر درمان ، به این معنی نیست که فرد از سلامت روانی کامل برخوردار و به اصطلاح سالم است .

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این کنش پژوهی با قیمت فقط سه هزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید . www.asebankafinet.ir

بیماران مبتلا به صرع ، جنون ادواری و انواع افسردگی ها و نظایر آن از این قبیلند . البته این موضوع منحصر به بیماری های روانی نیست و در اکثر بیماری های جسمانی نیز صدق می کند . بیماران مبتلا به فشارخون و یا بیماری قند. غیره .

اگر به علت استفاده از دارو ، فشارخون عادی و یا قند خون در حد طبیعی دارند دلیلی بر سلامتی آنها نیست چون قطع درمان باعث پیدایش و برگشت علائم بیماری خواهد شد .

پزشکان و روانپزشکان بهداشتی (۲) که در سازمان های بهداشتی با طب پیشگیری و برنامه های اجرائی سروکار دارند و به اصطلاح دید بهداشتی دارند مانند اپیدمیولوژیست ها برای تعریف بهنجاری از نرمال میانگین (۳) یا زنگوله معروف منحنی توزیع عمومی استفاده می کنند و افراد را با خصوصیات افراد میانگین مقایسه می کنند . ای روش جنبه بالینی و درمانی نداشته و جنبه آماری دارد. بعلاوه تعیین خصوصیات افراد میانگین که از طریق آماری بدست می آید خود مسئله قابل بحثی است . روانپزشکان فردی را از نظر روانی عالم می دانند که تعادلی بین رفتارها و کنترل او در مواجهه به مشکلات اجتماعی وجود داشته باشد . از این دیدگاه انسان و رفتار های او در مجموع یک سیستم در نظر گرفته می شود که براساس کیفیات تاثیر و تاثر متقابل عمل می کنند . با این دیدسیستمیک ملاحظه می شود که چگونه عوامل متنوع زیستی انسان بر عوامل روانی اجتماعی او اثر گذاشته و بالعکس از آن اثر می پذیرد . به عبارت دیگر در

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این کنش پژوهی با قیمت فقط سه هزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید . www.asebankafinet.ir

بهداشت و تعادل روانی ، انسان به تنهایی مطرح نیست بلکه آنچه مورد بحث قرار می گیرد پدیده هایی است که در اطراف او وجود دارند و به جمع سیستم و نظام او تاثیر می گذارند و از آن متاثر می شوند . پس از دید روانپزشکان سلامتی عبارتند از تعادل ر فعالیتهای زیستی ، روانی و اجتماعی افراد که انسان از این تعادل سیستمیک و ساختارهای سالم برای سرکوب کردن و تحت کنترل در آوردن بیماری استفاده می کند . روانکاوان و طرفداران فرضیه های روانکاوی از شخصیت ایده آل صحبت می کنند و من را میانجی بین خواسته های "نهاد" و کنترل و مواخه "فوق من" می دانند بهنجاری را میانجیگری صحیح و منطقی بین دو قدرت "نهاد" و "ابرمین" می دانند . روانکاوان به مراحل مختلف رشد روانی و عملکرد صحیح و خالی از تعارض ایگو ، استفاده از مکانیسم های دفاعی سازنده از فریه ها و فشارهای شدید را دلیل بر سلامت و تعادل روان می دانند . کارهای اریکسون و هارتمن نینمو به منظور تایید این نظریه است . کارشناسان سازمان بهداشت جهانی سلامت فکر و روان را اینطور تعریف می کنند : "سلامت فکر عبارتست از قابلیت ارتباط موزون و هماهنگ با دیگران ، تغییر و اصلاح محیط فردی و اجتماعی و حل تضادها و تمایلات شخصی به طور منطقی ، عادلانه و مناسب " . لوینسون و همکارانش در ۱۹۶۲ سلامتی روان را اینطور تعریف کرده اند : "سلامتی روان عبارتست از اینکه فرد چه احساسی نسبت به خود ، دنیای اطراف ، محل زندگی ، اطرافیان مخصوصا با توجه به مسئولیتی که در مقابل دیگران

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این کنش پژوهی با قیمت فقط سه هزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید . www.asebankafinet.ir

دارد ، چگونگی سازش وی با در آمد خود و شناخت موقعیت مکانی و زمانی خویشتن ."

کارل فنجر می گوید : "سلامت روانی عبارتست از سازش فرد با جهان اطرافش به حداکثر امکان به طوری که باعث شای و برداشت مفید و موثر به طور کامل شود". طبق تعریف واتسون موس مکتب رفتار گرایی رفتار عای نمودار شخصیت انسان سالم است که موجب سازگاری او با محیط و با نتیجه رفع نیازهای اصلی و ضروری او می شود .

تعریف گینزبوگ در مورد بهداشت روانی عبارت است از : "تسلط و مهارت در ارتباط صحیح با محیط بخصوص در فضای مهم زندگی عشق ، کار تفریح " . این شخص و همکارانش برای توضیح بیشتر می گویند : در استعداد یافتن و ادامه کار ، داشتن خانواده، ایجاد محیط خانوادگی خرسند ، فرار از مسائلی که با قانون درگیری دارد ، لذت بردن از زندگی و استفاده صحیح از فرصت ها ملاک تعادل و سلامت روان اس " .

با توجه به تعریف بهنجاری ، از دیدگاههای مختلف و پیچیدگی علوم رفتاری در پزشکی و عدم تعیین مرزو حد رفتار عادی ، ارتباط جسم و روان ، رابطه علوم رفتاری در پزشکی از یک طرف و روانشناسی ، فلسفه علوم انسانی و جامعه شناسی از طرف دیگر ، کمبود تحقیقات و مطالعات در بیماری های روانی و نحوه اجرای انواع پیشگیریها

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این کنش پژوهی با قیمت فقط سه هزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید . www.asebankafinet.ir

که پایه و اساس بهداشت را در پزشکی تشکیل می دهند . همگی نقطه منفی است که ر تعریف ، هدف و برنامه های بهداشت روانی را دچار اشکال می کن .

مشکلات تعریف بهداشت روانی به قدری آشکار است که احتیاج به ارائه مدرک و دلیل ندارد و تعاریف فوق نشان دهنده وسعت مسئه و خط مشیی است برای آنان ه علاقه مند به بهداشت در بیماری های روانی هستند .

همان طور که گذشت اکثریت روانپزشکان توانایی سازش با محیط ، انعطاف پذیری ، قضاوت عادلانه و منطقی در مواجهه با محرومیها و فشارهای روانی را ملاک سلامت و تعادل روان می دانند و هدف اصلی از درمان بیماران روانی نیز قادر کردن آنها به زندگی خانوادگی ، اجتماعی و به اصطلاح سازش با محیط است .

تعاریف فوق برای روانپزشک بهداشتی که درو زارت بهداشت ، درمان و آموزشی پزشکی مجری طرح و برنامه ریزی بهداشت روانی کشور است و با مسائلی مانند سایت روز ، امکانات بودجه ، مسائل جمعی ، کمبود پرسنل و نیروی انسانی متخصص و فعال ، مسائل اداری ، مالی ، قضاوی ، آمارو اقدام ، جمعیت ، تعداد مبتلایان جهت پیاده کردن و گسترش برنامه های بهداشت روانی و خلاصه مسائل همه گیرشناسی سرو کار دارد مفید و مفهوم نیست و با نوع کار او نیز توافقی ندارد . از تعاریف فوق چنین استنباط می شود که بهداشت روانی ، علمی است برای بهزیستی و رفاه اجتماعی که تمام زوایای زندگی از محیط خانه گرفته تا مدرسه ، دانشگاه ، محیط کار و نظایر آن در بهداشت

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این کنش پژوهی با قیمت فقط سه هزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید . www.asebankafinet.ir

روانی آنچه بیشتر مورد نظر است «احترام به شخصیت و حقیقت انسانی است» و تا هنگامی که شخصیت فرد برقرار نشود سلامت فکر و تعادل روان و بهبود روابط انسانی معنی و مفهومی نخواهد داشت . روی این اصل بهداشت روانی را دانش یا هنری می دانند که به فکر افراد کمک می کند که با ایجاد روشهای صحیح روانی و عاطفی بتوانند با محیط خود سازگاری حاصل نموده و برای حل مشکلات از راههای مطلوب اقدام نمایند . مجدداً به این واقعیت تاکید می شود که در بهداشت روانی تنها نداشتن علائم بیماری کافی نیست . بهداشت مناسب باید افراد را قادر سازد تا تواناییهای جسمی و روانی خود را به حداکثر رسانیده از استرسهای ناشی از عوامل بین افراد جلوگیری کرده ، زندگی اجتماعی ، اقتصادی بارور و هماهنگ با محیط داشته باشند .

تاریخچه

تاریخچه بهداشت روانی با توجه به وجود بیماری های روانی از زمانی که بشر وجود داشته و مخصوصاً زندگی اجتماعی را شروع کرده همواره بوده است . پیدا کردن شروع و آغاز هر نهضتی بخصوص نهضتهای اصلاحی و علمی به علت داشتن منابع گوناگون و چند جانبه مسئله مشکلی است در حقیقت روانپزشکی را می توان قدیمیترین حرفه و تازه ترین علم به شمار آورد. قدیمیترین ، چون بیماریهای روانی از قدیم وجود داشته بقراط ۳۷۷ تا ۴۶۰ سال قبل از میلاد عقیده داشته که بیماران روانی مانند

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این کنش پژوهی با قیمت فقط سه هزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید . www.asebankafinet.ir

بیماران جسمی باید درمان کرد . علل سرشتی و فرضیه ها فراجها از همان زمان بقراط و جالینوس وجود داشته و اهمیت تاریخی دارد .

تازه ترین علم برای اینکه تقریباً از ۱۹۳۰ بعد از تشکیل اولین کنگره بین المللی بهداشت روانی بود که روانپزشکی به صورت جزئی از علم پزشکی شد و سازمانهای روانپزشکی و مراکز پیشگیری در کشورهای مترقی یکی بعد از دیگری فعالیت خود را شروع کرده اند . از فعالیت این سازمانها در جریان جنگ جهانی دوم عملاً کاسته شد و بدین ترتیب می توان روانپزشکی را به صورت تازه ترین علم بعد از جنگ جهانی دوم به حساب آورد .

از اسناد و مدارک موجود چنین استنباط می شود که تا اوگاخز قرن هیجدهم و همزمان با انقلاب کبیر فرانسه از تاریخچه بهداشت روانی اطلاعات کافی در دست نیست . به علت جهل و بیسوادی از بروز بیماریهای روانی ، اختلالات رفتاری و بیماریهای روانی را به دخالت ارواح خبیثه و شیاطین ، قدرتهای ماورای انسانی و نفوذ عوامل طبیعی مانند خورشید ، ماه ، رعدو برق در بدن می دانستند و عقیده داشتند که باید این بیماریها با نیرو های ماوراء الطبیعه ، وساطت افراد مقدس از نزد خدا بهبودی یابند و این شفاعت موقعی اتفاق می افتد که بیمار در خواب باشد .

اولین بار بقراط فیلسوف مشهور یونانی بود که خرافات را درباره بیماریهای روانی کنار گذاشت ، و اختلالات روانی را به طرف پزشکی کشانید ، درباره مالیخولیا و جنونزایمانی

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این کنش پژوهی با قیمت فقط سه هزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید . www.asebankafinet.ir

تعریف و توصیف کرد و مغز را مرکز اصلی روان دانست . جالینوس علت بیماریهای روانی را اختلال عمل مغز و عدم اخلاط بدن می دانست . در اوایل قرن سیزدهم ارتباط جسم و روان و یکپارچگی واکنش آنها مورد بحث قرار گرفت و بعلاوه فرضیه ابو علی سینا مسئله این ارتباط را به اسپانیا و کشورهای دیگر کشاند و این زمینه ای برای فرضیه جدید برای بیماریهای روان تنی شد . این قرن را باید قرن کروجادو ، دخالت شیاطین و ارواح در ایجاد بیماریهای روانی دانست . اولین روانپزشک به نام جان وی که در سال ۱۵۱۵ در دهکده ای در مرز آلمان و هلند به دنیا آمده بود پس از اتمام دوره پزشکی دربارپس علاقه مند به مطالعه درباره رفتار انسانی و بیماریهای روانی شد و در سال ۱۵۶۳ کتابی در سوئیس نوشت که امروز ، اهمیت زیادی درباره تاریخچه روانپزشکی دارد . به علت علاقه مندی در نوشتن رساله هایی در مورد تشخیص بیماریهای روانی ، پسیکوزهای سمی ، صرع ، وحشت شبانه ، پسیکوزهای بیران ، هیستری ، پارانویا ، توهمات ، افسردگی و سایر پدیده های روانی مردم قرن ۱۶ نام گرفت . اگر چه نوشته های او با مخالفت و طرد او از طرف گروه زیادی از اطباء و نویسندگان آن زمان روبه رو شد ولی تا قرن اخیر ارزش و اهمیت نوشته های او معلوم نبود ولی بار شد روان شناسی پویا مجددا نوشته های تاریخی "وی یر" ارزش خود را در روانپزشکی پیدا کرد اولین روانپزشکدر کشور انگلستان ویلیام بتی در سال ۱۷۵۳ بود .

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این کنش پژوهی با قیمت فقط سه هزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید . www.asebankafinet.ir

اطلاعات جسته گریخته وجود دارد که تا قرن چهاردهم مکانهایی برای مواظبت و نگهداری بیماران روانی در مونت کاسینو ایتالیا و بیمارستانی در لیون فرانسه و در پاریس و همچنین بنا شدن بیمارستان بتلم در لندن در سال ۱۲۴۷ و در ۱۳۸۵ بیمارستان سنت بارتولومو در لندن در نزدیک کلیسای سنت بارتولومو وجود داشته است . در اسپانیا اولین بیمارستان روانی در سال ۱۴۰۹ در شهر والنسیا بوسیله یک کشیش اسپانیایی ایجاد شد و علت آن رفتار استهزا آمیز و آزار دهنده افراد در ملاء عام و خیابانهای آن زمان بوده است .

در اثر اقدام و پیشنهاد این کشیش از سال ۱۴۱۲ تا ۱۴۸۹ پنج بیمارستان دیگر در نقاط مختلف اسپانیا ساخته شد و در سال ۱۵۶۷ به علت نفوذ اسپانیاییها اولین بیمارستان روانی در شهر مکزیکو بنا نهاده شد . روی این اصل نقش اسپانیاییها در بنا نهادن بیمارستانهای روانی و مواظبت از بیماران روانی هم در قدیم و هم امروزه از اهمیت قابل توجهی برخوردار بوده هست .

از اینکه نحوه درمان در بیمارستان های آن زمان چه بوده و به سر بیماران چه می آمده ، آیا بهیبد می یافته اند یا نه ؟ اطلاعات درستی نداریم ولی آنچه مسلم است این است که اگر این بیماران در منازل یا خانواده ها می ماندند ، به طناب و زنجیر بسته می شدند به طوری که بعضی آنها زنجیر ها را پاره ، از فرار ، در غار ، جنگلها زندگی می کردند ، از پوست و برگ درختان تغذیه می کردند ، بصورت دیو ، اجنه مزاحم رهگذران

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این کنش پژوهی با قیمت فقط سه هزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید . www.asebankafinet.ir

می شدند و هر کس آنها را می کشت مسئولیتی نداشت بیماران روانی خفیف به صورت فقرا ، ولگردان در کوچه و بازار وسیله خنده و تمسخر بچه ها و آلت دست بزرگتران می شدند . در بیمارستان بتلم لندن تا قرن ۱۹ خوراک ، پوشاک و جای کافی برای بیماران وجود نداشت و بیماران را در روزهای یک شنبه در معرض دید و تماشای مردم در مقابل دریافت مختصر پول قرار می دادند و از این راه سالانه ۴۰۰ پوند انگلیسی عاید بیمارستان می شد تا کمبود بودجه را جبران نمایند .

در قرن ۱۷ ارتباط جسم و روان و محل این ارتباط در سلسله اعصاب مورد بحث قرار گرفت و دکارت و مالپکی ویلی و سایرین مراکزی برای این ارتباط تعیین کردند . در هین قرن ۱۶۰۲ اولین کتاب پزشکی درباره بیماریهای روانی به نام پراکیس مدیا توسط پزشک موئسی نوشته شد که در آن طبقه بندی بیماریهای روانی مورد توجه قرار گرفته و برای بیماریهای روانی علل ارگانیک قائل شدند. دو نفر از روانپزشکان معروف آن زمان یکی زاکیا که پدر پزشکی قانونی لقب گرفته و سالها نیز پزشک پاپ بوده است کتابی در باره روانپزشکی قضایی نوشته و در گزارشات او مطالب زیادی وجود دارد از جمله اینکه فقط پزشک است که می تواند درباره ناراحتی و شرایط روانی افراد اظهار نظر نماید ، با بیمار روانی به مصاحبه بنشیند و درباره رفتار و اعمال بیمار قضاوت نماید. دیگری به نام توماس سیدنهام که خاطرنشان کرد واکنشهای هیستریک فقط مخصوص خانمها نبوده بلکه نزد آقایان و کودکان نیز دیده می شود و به صورت همه

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این کنش پژوهی با قیمت فقط سه هزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید . www.asebankafinet.ir

نوع علائم مانند : تهوع ، استفراغ ، سرفه ، تشنج ، دردهای معدی و روده ای و دردهای مختلف بدن ممکن است تظاهر نماید . نکته قابل ارزش این که در آن تاریخ که همه درگیر علایم روانی شدید و جنون مالیخولیایی بودند سیدنهام به ناراحتی های نوروتیک اشاره کرد ولی بعد از او مسئله به فراموشی سپرده شد تا اینکه مجدداً در قرن بیستم مسئله توسط فروید به سرزبانها افتاد .

در قرن هیجدهم مسئله به همان طریق قرن هفده ادامه یافت و مؤسسات خیریه در کشورهای کاتولیک بنا به پیشنهاد کشیش ها تأسیس شد . در این مؤسسات نظریات مردم درباره نحوه نگهداری و نظریه پزشکان در مورد درمان بیماران متفاوت بود . در بیمارستان تبلم اختلاف بین پزشکان طوری بود که عده ای بیماران روانی را غیر قابل علاج دانسته و بعضی نیز روشهای مختلف درمانی به آنها توصیه و عقیده داشتند که این بیماران بایستی درمان پزشکی شوند . در همین قرن ژرژ سوم پادشاه انگلستان که دچار حملات بیماری مانیک شده بود توجه پزشکان و اطرافیان را به خود معطوف داشت و توجه نه تنها به درمان ژرژ سوم بلکه به مسائل پزشکی و روانپزشکی و پرستاری بیماران روانی بیشتر شد . در اواخر قرن ۱۸ و اوایل قرن ۱۹ نام سه نفر باید در سر لوحه پیشتازان و رهبران درمان اختلافی و انسانی که عبارتند از فیلیپ پنیل از فرانسه ، ویلیام تیوک از انگلستان و ون سنزوکیاروگی از ایتالیا قرار گیرد . کیاروگی در سال ۱۷۹۳-۱۹۷۴ سه جلد کتاب درباره بیماریهای روانی نوشت و افتتاح بیمارستان

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این کنش پژوهی با قیمت فقط سه هزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید . www.asebankafinet.ir

روانی به نام بونی فازیو و گذراندن قانون برای بیماران روانی در سال ۱۷۷۴ از کارهای انجام شده او بود . مورگانی نیز در ایتالیا از افرادی بود که در پیشرفت و ادامه درمان با روش اخلاقی سهم مهم داشت . تیوک به علت داشتن اعتقادات مذهبی و اینکه اگر بیمار روانی از محیط فشار آور دور باشد بهبود می یابد در یورگ انگلستان در سال ۱۷۹۶ بیمارستانی برای ۳۰ نفر افتتاح کرد و به درمان پزشکی با آزاد گذاشتن بیماران اقدام کرد و چون نتایج رضایتبخش داشت بعد از او نیز پسرش به نام ساموئل تیوک روش پدر را ادامه داد و روش او الگویی برای افتتاح بیمارستان و مراکز روانی در ایالت متحده امریکا گردید . پینل متولد جنوب فرانسه و پزشک معروف در سال ۱۷۹۴ به پاریس رفت و به ریاست بیمارستان بی ستر که مربوط به بیماران روانی مدد بود و حدود ۲۰۰ بیمار خطرناک و غیرقابل کنترل داشت منصوب شد . پینل از سالها قبل درباره درمان و نگهداری بیماران روانی به روانی طرق انسانی نظریه هایی داشت . پس از منصوب شدن به این سمت اولین اقدامش آزاد گذاشتن بیماران و کنار گذاشتن تنبیه و شکنجه بود که با استقبال اکثریت مردم آن زمان روبه رو شد و در نتیجه این امر در بیمارستان سالی پتریر که مخصوص بیماران زن بود و توسط اسکردل اداره می شد به اجرا درآمد . پینل در کتابی به نام رساله پزشکی فلسفی درباره مانی با زبانی بسیار ساده و روشن و مطابق سبک پزشکی علائم بیماریهای روانی را شرح داده و به چهار گروه بیماریهای روانی اشاره کرد . که عبارت بودند از :

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این کنش پژوهی با قیمت فقط سه هزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید . www.asebankafinet.ir

ملانکوی یا اختلال عملی فکری و ذهنی ، مانی یا هیجان عصبی بیش از حد بدون هذیان و یا توأم با هذیان ، دمانس یا جندن پیری و اختلال پدیده های فکر و بالاخره عقب ماندگی ذهنی یا محدودیت فعالیت قوای ذهنی . پنیل اعتقار داشت که این بیماری ها بایستی با دارو درمان شوند و در رساله خود هیجان را عامل مستعد کننده و یا تسریع کننده در بیماری های روانی دانسته است .

به نظر می رسد وجود این عقیده در پنیل به علت این بوده که در مکتب روان شناسی عملی ارسطویی هیجان در سه لوحه علایم بیماریهای روانی قرار گرفته شده بود و به عبارت دیگر ارسطو بیماریهای روانی را در اثر به هم خوردن تعادل و هیجان و سلامت روان را به علت تعادل کامل هیجان می دانست . در مکتب ارسطویی تمام جنبه های رفتاری از نظر علمی در نظر گرفته می شد که تقریبا همان نظریه ی که فعلا نیز در مد نظر است . در این مکتب فلسفه یگانگی روان و جسم بیشتر مورد تاکید بوده و به همین دلیل برای درمان بیماران روانی از عطریات ، شروبات ، موزیک ، تفریح ، گردش و محبت آزاد استفاده می شد و مخصوصا برای مسئلههدر دل آزاد و احیای واکنشها خیلی تاکید می شده زیرا هیجانان باید بیرون ریخته می شدند تا باعث تهاجم و هتک حرمت نشوند . باید گفت استقبال از موزیک و تاثیر در فرهنگ یونان بیشتر به علت جنبه های هیجانی روانی و بالنتیجه درمان بوده است و همین مسئله باعث شده که پنیل درمان اخلاقی رایج درمان انتخابی برای بیماران روانی دانسته است . در کشورهای آمریکایی

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این کنش پژوهی با قیمت فقط سه هزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید . www.asebankafinet.ir

تازمانی که جز کشورهای مستمراتی بودند مسائل روانی همان جنبه های خرافاتی و موهوم پرستی است و سحر و جادو و در سر لوحه علل بیماریهای روانی به شمار می رفت .

بیماران شدید روانی در زندانها و بیماران سبک و خفیف در منازل نگهداری میشدند و حتی قانون الیزابتی درباره نگهداری فقرا در انگلستان تاثیر زیادی در کشورهای مستمراتی آمریکا نداشت . کم کم مردم خیر و فهمیده انجمنهای محلی تشکیل داده و به تبعیت از کشورهای اروپایی روشهای انسانی درباره بیماران روانی به اجرا گذاشتند و روز به روز به علت فشار و احتیاج مردم تعداد این انجمنها زیاد شدند . بالاخره در سال ۱۷۵۱ اولین قانون نگهداری بیماران روانی و فقرا از طرف دولت وقت وضع شد . در سال ۱۷۵۶ اولین بیمارستان عمومی اوپلسیلوانیا توسط بنیامین فرانکلین بنا نهاده است و بخش بیماران روانی در طبقه زیر زمین این بیمارستان قرار داده شد . روش درمان در این بیمارستان بدوی و به طور اولیه بود و بیشتر از بیماران کار می کشیدند با توجه به سلامت آنها داشته باشند . بیماران به وسیله نگهبان نگهداری و مواظبت می شدند و اگر حالت تهاجمی و تحریکات شدید وجود داشت دستها و پاهای آنها را می بستند و آنها را به زمین میخکوب می کردند و یادر لباسهای مخصوص محکم می بستند مانند انگلستان روزهای یکشنبه بیماران را در معرض تماشاگران در مقابل دریافت پول قرار می دادند .

اولین بیمارستان روانی جدا از بیمارستان عمومی در سال ۱۷۷۳ از طرف دولت مسئولین ایالتی در شهر ویلیا مزبرگ که بعدا پایتخت ویرجینا نام گرفت افتتاح شد .

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این کنش پژوهی با قیمت فقط سه هزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید . www.asebankafinet.ir

بسیار به جاست که نامی از بنیامین راش که پدر روانپزشکی در آمریکا نامیده شده بیریم که درمان بیماران روانی را در بیمارستان پنسیلوانیا به عهده گرفت و در سال ۱۸۱۲ یک سال قبل از مرگش کتابی به نام اطلاعات پزشکی و شرح بیماریهای روانی نوشت که تا ۷۰ سال تنها کتاب بیماریهای روانی در امریکا به شمار می رفت . مسئله درمان اخلاقی که بیشتر جنبه انسانی ، عاطفی و تعلیم و تربیت داشت در طرفداران از جنبه های خیریه اثر خوبی گذاشت و مخصوصاً در قرن ۱۹ بنا نهادن بیمارستانها مدنظر قرار گرفت . به طور خلاصه باید گفت در اوایل قرن ۱۹ اصطلاح روانپزشکی در کشورهای اروپایی به جای دیوانگی بنانهاده شد.

در این قرن علوم و تکنولوژی پیشرفت قابل توجهی کرد . شهرنشینی، صنعتی شدن ، احتیاج مردم ، کنار گذاشتن عقاید و خرافات و شرکت در انقلاب اجتماعی باعث شد که علم پزشکی جزء علوم اساسی شده و روان شناسی و مسائل روانی بخصوص به علت باز شدن دانشگاه ها مسئله روز شد . این موضوع در کشورهای آلمان ، ایتالیا به اوج خود رسید و علیرغم مرگ پیشقدمان و فلسفه دانان درمان اخلاقی کتابهایی در زمینه های جنبه های عضوی و فیزیوپاتولوژی بیماریهای روانی در آلمان نوشته شد و در سال ۱۸۶۷ این کتابها به زبان انگلیسی ترجمه شده و در دسترس امریکاییان نیز قرار گرفت

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این کنش پژوهی با قیمت فقط سه هزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید . www.asebankafinet.ir

بطوری که معلوم می شود اروپاییها نسبت به امریکاییها در مورد روانپزشکی خیلی جلو بوده و در حقیقت احتیاجات مردم کشورهای امریکا بوده که دولت های امریکایی را به فکر انداخت که لنگان لنگان پشت سر اروپاییها درباره مسائل روانی پیش بروند .

در سال ۱۸۹۵ انیستیتوی روانپزشکی در بیمارستان نیویورک تحقیقات درباره مسائل روانپزشکی را شروع کرد و در سال ۱۹۰۲ آدولف مایر روانپزشک جوان سوئیسی جزء پزشکان این انیستیتو شد و در سال ۱۹۱۲ به سمت رئیس مرکز روانپزشکی هنری فیلیپین وابسته به دانشکده جانز هاپکینز منصوب شد و بعداً مکتب سایکو بیولوژی را بنیان گذاری کرد .

در این سال ها که روانپزشکی ترقی و توسعه روزانه داشت شخصی بنام لکیفورد بیرس که یک تاجر معروف بود به علت ابتلا به افسردگی در بیمارستان روانی بستری شد و در سال ۱۹۰۵ کتابی از شرح حال و تجربیات خود بنام «روانی که به حال خود برگشت» نوشت . بیرس در این کتاب ضمن شرح حال خود در زمانی که در بیمارستان بوده از نحوه درمان بیماری خود و وضع بیمارستان روانی صحبت می کند در سال ۱۹۰۸ کمیته وابسته به بهداشت روانی که پس از یک سال تبدیل به انجمن ملی بهداشت روانی شد باعث شد که بهداشت روانی نهضتی جهانگیر شود و نظایر این انجمن ها در کشورهای دیگر و ایالتهای امریکا افتتاح شوند . درمان اخلاقی پنیل باعث پیدایش روانپزشکانی چون اسکیرول ، امیل کراپلین ، اوژن بلولر ، پیرژانه و شارکو شد .

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این کنش پژوهی با قیمت فقط سه هزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید . www.asebankafinet.ir

اثرات پیشرفت روانپزشکی در فرانسه باعث شد روانپزشکان و پزشکانی در سوئیس پیدا شوند. کوچکی ، بیطرفی از نظر سیاسی ،محل جغرافیایی ،نفوذ زبان و عقاید محلی کمک زیادی به پیشرفت روانپزشکی در سوئیس لوک و اوژن بلولر لنت اسکیزوفرنی را از کلمه یونانی اسکیزو به معنی جدایی و انفکاک و فرن به معنای مغز را بنا نهاد و تقسیم بندی بیماریهای روانی را نوشت .

هومن رور شاخ در سوئیس تحت نظر یونگ روانکاو معرف سوئیس مشغول به کار شد و بالاخره نوبت به روانپزشکان یا روانکاوانی مانند فروید ، برونر، ادلرورانک که همگی اتریش بودند رسید که در قرن اخیر شهرت عالمگیر پیدا کردند .

نهضت روانکاوی که توسط فروید به اوج قدرت رسید از اوایل قرن بیستم از ابتدا توسط ژوزف برونر اتریشی که علایم سیتوزیک یدء زن جوان را معالجه می کرد شروع شد .

در قرن بیستم تئوریهای مختلف روانکاوی ، روانپزشکی رینامیک، ژنتیک، بیولوژی ، ارتباط جسم و روان ، تئوریهای سرشتی ، مطالعه دوباره اثرات الکتروتک و عمل جراحی مغز در بعضی از بیماریهای روانی ، گشایش مراکز اورژانس روانپزشکی به علت بروز جنگ جهانی دوم و مطالعات اپیدمیولوژیک در کودکان که از خانواده هایشان جدا و به سایر کشورها مخصوصاً سوئیس پناه آورده شده بودند باز شد . کم کم مکتب رفتارگرایی توسط واتسون ، مفهوم همنوو... و مطالعه واکنشهای اعصاب اتونوم به وسیله کانن در اثر برخورد با استرس و فشارها ، تئوری هیجان به وسیله جیمزپاپز ، فرضیه

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این کنش پژوهی با قیمت فقط سه هزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید . www.asebankafinet.ir

فشار و سندروم سازش عمومی توسط هانی یله و بالاخره فرضیه های دیگر یکی پس از دیگری پیدا و روانپزشکی به صورت روانپزشکی امروزی درآمد .

در سال ۱۹۳۰ اولین کنگره بین المللی بهداشت روانی با شرکت نمایندگان پنجاه کشور در واشنگتن تشکیل شد و مسائل روانی کشور ها از قبیل تأسیس بیمارستانها ، مراکز درمانی سرپایی ، مراکز کودکان عقب مانده ذهنی و نظایر آن مورد مطالعه قرار گرفت . در همین سال به موجب قانونی در انگلستان بخشهای سرپایی تأسیس شد و در این بخشها سرویسهای کار درمانی به وجود آمد و بالاخره در سال ۱۹۴۰ کم کم بیمارستانهای روزانه در انگلستان افتتاح شد . بروز جنگ جهانی دوم تشکیل کنگره های بهداشت روانی را به تعویق انداخت ولی خوشبختانه بعد از اتمام جنگ کنگره های بهداشت روانی را به تعویق انداخت ولی خوشبختانه بعد از اتمام جنگ کنگره های بهداشت روانی یکی از بعد از دیگری تشکیل شد .

اگر چه جنگ جهانی دوم مسائل زیادی پیش آورده ولی این حسن را داشت که مسئله بهداشت روانی اهمیت بیشتری پیدا کند . زیرا بیش از یک میلیون و هفصد و پنجاه هزار نفر به دلیل بیماریهای روانی از خدمت سربازی اخراج شدند . در سومین کنگره بین المللی بهداشت روانی در سال ۱۹۴۸ که در لندن تشکیل شد اساس فدراسیون جهانی بهداشت روانی بنیان گذاری شد و در همان سال این فدراسیون به عضویت رسمی سازمان بهداشت جهانی درآمد و سازمان جهانی بهداشت در ژنو نقش رهبری رسمی

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این کنش پژوهی با قیمت فقط سه هزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید . www.asebankafinet.ir

فدراسیون جهانی بهداشت روانی را به عهده گرفت . از آن تاریخ به بعد هر سال یک جلسه بین المللی و هرچهار سال یک بار یک کنگره جهانی تشکیل شده و می شود . در نتیجه تلاش و کوششهای پیگیر روز ۱۸ فروردین مطابق با هفتم آوریل روز جهانی بهداشت اعلام گردید . و در سراسر جهان مسائل بهداشتی کشورها مورد بررسی قرار گرفت و از مسئولین بهداشتی کشورهای مختلف خواسته شد تا برنامه های بهداشت روانی را جزء برنامه های بهداشت عمومی قرار دهند .

در سال ۱۹۵۹ قانون روانی انگلستان از مجلسین آن کشور گذشت و وزارت بهداشتی و تامین اجتماعی عهده دار مسئولیت درمان و نگهداری بیماران روانی در آن کشور شد . در سال ۱۹۶۰ به دستور پرزیدنت کندی ریاست جمهور وقت آمریکا قوانینی جدید برای بهداشت روانی وضع شد و دولت عهده دار مسئولیتهای سنگینی برای این گونه بیماران شد . کندی بهداشت روانی را یک وظیفه همگانی و جهاد ملی اعلام کرد و گفت : «من پیشنهاد می کنم برنامه بهداشت روانی ملی با تاکید هرچه بیشتر و توجه مخصوص درباره مراقبت از بیماران روانی و عقب ماندگان ذهنی ایجاد شود و دولت در تمامی مراکز ایالتی ، مقامات محلی و حتی همه افراد مسئولیت کلی داشته باشد » و به همین علت در سال ۱۹۶۳ قانون مراکز جامع روانپزشکی در امریکا به تصویب رسید و تحت این قانون مراکز جامع منطقه ای مسئول ۷۵ تا ۲۰۰ هزار نفر از ساکنین همان منطقه برای بیماران روانی شد .

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این کنش پژوهی با قیمت فقط سه هزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید . www.asebankafinet.ir

مراکز جامع اداری پنج نوع سرویس مختلف هستند که عبارتند از : بخش بیماران بستری ، بخش بیماران سرپای، بخش بیماران روزانه ، بخش های توانبخشی و بخش اورژانسهای روانپزشکی که در تمام اوقات شبانه روز و تعطیلات باز و آماده دادن خدمات فوری است . بخشهای مشاوره و راهنمایی و آموزش درمانی نیز در بعضی از مراکز جامع تاسیس شده است . به تصاویر مراکز جامع روانپزشکی در این کتاب مراجعه شود .

***مختصری درباره تاریخچه بهداشت روانی در ایران**

اگرچه از تاریخچه بهداشت روانی در ایران اطلاعات کافی در دسترس نیست ولی از مدارک ناکافی بدست آمده با توجه به اعتقادات مذهبی ، سنتی و علمی آن زمان در کشورهای ایران و عربی می توان قبول کرد که رفتار با بیماران روانی به نحو مطلوب انجام می شده و از زمانهای قدیم محللهائی برای نگهداری بیماران روانی وجود داشته است . اکثر تصور ها این است که علوم پزشکی یونان در نگرش کشورهای عربی زبان و ایران تأثیر گذارده ولی شواهدی وجود دارد که حتی در قرن ۷و۶ مدارس پزشکی در ایران وجود داشته و از کتابهای یونانی حتی به صورت ترجمه در این مدارس استفاده می شده . تجاوز و تاخت و تاز اعراب در قرن ۷ به کشورهای آسیایی از جمله ایران و حتی اسپانیا باعث شده که آثار موجود از بین برود . از زمان ساسانیان در جندی شاپور اهواز برای بیماران روانی مکان مخصوص ترتیب یافته و در قرن هشتم چندین

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این کنش پژوهی با قیمت فقط سه هزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید . www.asebankafinet.ir

بیمارستان در بغداد وجود داشته است و از مسافرینی که از این کشورها به اروپا می رفتند یا جهت سیاحت به این کشورها آمده و برمی گشتند شواهدی در دسترس است که درمان بیماران در بیمارستانها به نحو ممکن البته با روش آن زمان انجام می گرفت . در این بیمارستانها ، باغها ، حوضخانه ها ، حمام ، موزیک ، کشاورزی وجود داشته و از عطریات ، دارو های مقوی و اشتها آور گیاهی جهت درمان استفاده می شده . مطابق رسم یونان این بیمارستانها با مدارس پزشکی وابستگی نزدیک داشته و این وسایل برای فقرا و متحولین یکسان بوده و بیشتر بیماران را ، بیماران مانیاک رپرسیو تشکیل می داده است . ریشه اعتقادات مذهبی مسلمانان بنا به گفته پیغمبر که «خداوند بیماران را دوست دارد » و « بیماران به وسیله خداوند انتخاب می شوند که حقیقت را بگویند » بیماران افراد مقدسی به شمار آمده و مورد لطف و احترام قرار می گرفتند و این روش تأثیر زیادی در بهبود آنان داشت . حمایت از زبردستان ، قبول کودکان بی سرپرست ، کمک به افراد بی بضاعت و بیماران روانی در مکتب اسلام یک تکلیف شرعی و از صفات ذاتی ایرانیان بوده و هست شعر سعدی که:

بنی آدم اعضای یکدیگرند که در آفرینش ز یک گوهرند

و حتی وجود موقوفات زیاد همگی نشان دهنده شواهدی از نیکوکاری و نوع پروری مردم آن زمان بوده است .

سعدیا مرد نکونام نمیرد هرگز مرده آنست که نامش به نکویی نبرند

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این کنش پژوهی با قیمت فقط سه هزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید . www.asebankafinet.ir

در دوران اسلام پزشکان و نویسندگان مهم آن زمان مانند زکریای رازی و ابوعلی سینا را می توان نام برد که نوشته های آنان غیر از عربی به زبان یونانی ، لاتین و زبانهای دیگر ترجمه شده و در دسترس مردم مغرب زمین قرار گرفته و با استقبال آنان روبه رو شده است .

محمد زکریای رازی در شهر ری به دنیا آمد و پس از آموختن فلسفه ف نجوم و شیعی برای فراگرفتن طب به بغداد رفت که در آن زمان مرکز بزرگی برای آموختن علم طبیعی ، شیعی و پزشکی بوده است . پس از تکمیل دانش پزشکی رازی به ری بازگشت و به درمان بیماران پرداخت و حتی بیمارستانی شبیه به بیمارستان بغداد در شهر ری برپا کرد و به تدریس و آموزش پزشکی پرداخت . رازی به علت نامعلومی به بغداد برگشت و ریاست بیمارستان بغداد را عهده دار شد . بنظر می رسد که رفتن او به بغداد یکی به علت دعوت خلفای آن زمان از عراق و دیگری عدم توجه به مردم به کارهای او در ایران بوده است . رازی صرف نظر از پزشک بودن شیمیدان و کیمیاگری بر جسته بود . کشف الکل از تقطیر مواد نشاسته ای و اسید سولفوریک از بزرگترین کشفیات اوست و او به کیمیاگری نیز معروف است . از تالیفات مهم رازی دو کتاب معروف مربوط به طب نبام الحاوی و کتاب منصوری و رسالتی درباره امراض باطن و کتابی درباره حرکات نفسانی ، اوهام ، حرکات عشق و طب روحانی را می توان نام برد .

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این کنش پژوهی با قیمت فقط سه هزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید . www.asebankafinet.ir

ابو علی سینا نیز مانند زکریای رازی برای بیماران روانی که آنها را مریض دماغی نیز می گفتند دسترات دارویی تجویز می کرد . ابو علی سینا برای درمان بیماران روانی عقیده به تلقین داشت و به عقیده اکثر مورخان بخیر و پیوند اعصاب را برای اولین بار عرضه کرده است . از تالیفات او می توان به کتاب قانون که معروفیت جهانی دارد اشاره کرد . این کتاب باعث شد پزشکی اعراب شهرت جهانی بیابد و تا چندین قرن مرجع پزشکان شرق و غرب باشد . این کتاب در قرن ۱۲ میلادی به لاتین ترجمه و پانزده بار تجدید چاپ شد و در مراکز پزشکی اروپا تدریس می شد . طب امروزی ادامه طب ابو علی سینا است . در این کتاب فصولی برای بیماریهای روانی وجود دارد که تا چند قرن در کتب اروپایی چنین چیزی به چشم نمی خورده است .

کتاب دیگر او به نام «شفا» که مربوط به فلسفه است و تا سال ۱۳۰۰ تدریس طب فلسفه با هم توأم بوده است در مورد مزاجها ابوعلی سینا به چهار نوع ملانکولی اشاره کرده و آنها را جزء ابعاد سرشتی در سایکو پاتولوژی بیماریهای روانی دانسته است .

در سال ۱۲۶۷ شمسی دارالشفایی در یزد به فرمان خواجه شمس الدین محمد صاحب دیوان در باغی مشجر و بزرگ بنا شد . این بیمارستان دارای بخشهای مخصوص برای بیماران روانی ، حوضخانه ، مجالس المجانین بوده است . تا سال ۱۲۹۳ به علت جنگهای داخلی و هجوم قبایل بیگانه پیشرفت بهداشت روانی انجام نگرفت و در این سال در بیمارستان سینای فعلی که عمومی است محل کوچکی در زیرزمین و دالان

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این کنش پژوهی با قیمت فقط سه هزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید . www.asebankafinet.ir

بیمارستان به بیماران روانی اختصاص می یافت که فقط تکافوی پذیرش عدهٔ خیلی از بیمارستان روانی ثروتمند را داشت . در سال ۱۲۹۷ نگهداری و سرپرستی بیماران روانی و جلوگیری از حوادث ناگوار به شهربانی واگذار شد و باغی در اکبر آباد تهران به صورت «دارالمجانین» یا اولین بیمارستان روانی در تهران ایجاد شد . امور پرستاری و اداری این بیمارستان را یک افسرویک پاسبان انجام می دادند واز پزشک ، پرستار و دارو خبری نبود در سال ۱۳۰۰ در زمان صدارت سید ضیالالدین طباطبایی مدیریت و ادارهٔ دارالمجانین از شهربانی به شهرداری منتقل شد ودر سال ۱۳۱۰ اولین متخصص اعصاب و روان در بیمارستان مشغول به کار گردید . پس از انتقال مدیریت دارالمجانین به شهرداری تیمارستانی در امین آباد شهرری جهت بیماران روانی اختصاص یافت و بیماران تیمارستانی خیابان سینا به امین آباد شهرری انتقال داده شدند . به پاس تحقیقات دانشمند معروف محمد زکریای رازی که در شهرری می زیستندو در آنجا نیز فوت کرده است نام تیمارستان به نام « رازی » نام گذاری گردید . چون نظر این بود که مردم آنجا را به چشم یک بیمارستان نگاه کرده و مسائل درمانی مطرح شود واز طرفی بیماران بستری احساس سرافکنندگی وحقارت نکنند کم کم نام تیمارستان به بیمارستان مبدل وفعلا به نام مرکز روانپزشکی رازی انجام وظیفه می کند .

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این کنش پژوهی با قیمت فقط سه هزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید . www.asebankafinet.ir

در سال ۱۳۱۹ سازمان جدید دانشکده پزشکی توسط پروفسور ابرین تاسیس و با ایجاد کرسی بیماریهای روانی و تدریس بیماریهای روانی در دانشکده پزشکی تهران ، تدریس روان شناسی در دانشسرای عالی و دانشکده ادبیات به مورد اجرا گذاشته شد .

در سال ۱۳۲۵ بیمارستان روز به در خیابان سی متری جهت بیماران نسبتاً آرام روانی اختصاص یافت و در سال ۱۳۳۹ بیمارستان روز به با وسایل مدرنتر در ساختمان جدید شروع به کار کرد . این بیمارستان از طرف دانشکده پزشکی تهران اداره می شود .

در سال ۱۳۳۶ بهنام‌های روان شناسی و بهداشت روانی از رادیوی ایران آغاز شد و در سال ۱۳۳۸ اداره بهداشت روانی در اداره کل بهداشت و وزارت بهداشتی تشکیل شد .

در سال ۱۳۴۳ اولین مرکز بهداشت روانی تهران از طرف اداره بهداشت روانی وزارت بهداشتی در خیابان هدایت تاسیس شد و بیماران را به طور سرپایی پذیرا گردید .

در سال ۱۳۵۰ اداره بهداشت روانی به اداره کل تبدیل شد و پس از گذشت دو سال به علت اختلاف رسید وزرای بهداشتی وقت یعنی در سال ۵۲مجدداً اداره کل بهداشت روانی به صورت اداره ای تحت نظارت اداره کل خدمات بهداشتی ویژه در آمد و اینجانب سمت کارشناس ارشد بهداشت روانی و وزارت بهداشتی وقت را به عهده گرفتم با توجه به رسید بهداشتی معاون

بهداشتی وزارت بهداشتی و مدیر اداره کل خدمات بهداشتی ویژه اولین دوره باز آموزشی پزشکان تهران و شهرستانها در تابستان سال ۱۳۵۴ در مرکز بهداشت روانی تهران

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این کنش پژوهی با قیمت فقط سه هزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید . www.asebankafinet.ir

و مرکز روانپزشکی رازی بمدت یک ماه انجام گرفت و اینجانب سرپرستی طرح و اجرای این برنامه آموزشی را به عهده داشتم . اجرای این برنامه بقدری مفید بود که پزشکان آموزش دیده توانستند با راهنمایی اداره بهداشت روانی تهران در درمانگاههای عمومی شهرستانها بیماران روانی را تشخیص و درمان و از اعزام آنها به تهران جلوگیری بعمل آورند . چون این امر نتایج بسیار مفید داشت لذا در سال ۱۳۵۵ مجدداً برای پزشکان عمومی ، متخصصین رشته های مختلف ، لیسانسه های مامایی و سرپرستاران بیمارستانهای وابسته به بهداری تهران دو دوره باز آموزی یک ماهه روانپزشکی توسط اداره بهداشت روانی بهداری استان تهران ترتیب داده شد . در اواخر سال ۵۵ پس از ازام دو وزارت بهداری و رفاه اجتماعی تمام مراکز وابسته و بیمارستانهای روانی به انجمن توانبخشی وابسته به وزارت بهداری منتقل شد . از همان سال مرکز جامع روانپزشکی منطقه ای در نقاط مختلف تهران تاسیس شد . بعضی از مراکز فقط بیماران را به طور سرپایی می پذیرفتند و بعضی دارای تخت های بیمارستانی هستند .

در اردیبهشت سال ۱۳۵۸ پس از انحلال سازمان توانبخشی فعالیت بهداشتی و درمانی این سازمان به سازمانهای بهداری منطقه ای تهران و فعالیت آموزشی آن انیستیتو روان پزشکی تهران واگذار شد که این انیستیتو فعلاً جز دانشکده علوم پزشکی ایران فعالیت آموزشی ، پژوهشی و مطرح و برنامه ریزی و مشورتی در باره مسایل روانی کشور را به عهده دارد .

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این کنش پژوهی با قیمت فقط سه هزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید . www.asebankafinet.ir

در شهرستانها نیز از جمله مشهد در سال ۱۳۰۰ ، تبریز در سال ۱۳۱۲ ، اصفهان در سال ۱۳۱۷ و بیمارستان سلامی شیراز ۱۳۳۲ و بعدا در سایر استانها تدریجا مراکز جامع روانپزشکی تاسیس و مشغول به کار شدند . از تاریخ تصویب وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی تمام سازمانهای بهداشتی ، درمانی و آموزشی به آن وزارت خانه منتقل شد و مجددا دفتری به نام دفتر بهداشت روانی در آن وزارت خانه شروع به فعالیت بهداشتی ، درمانی و آموزشی و طرح و برنامه ریزی کرد .

برای اولین بار طرح ارغام خدمات بهداشت روانی در خدمات اولیه بهداشتی در شبکه بهداشت و درمان شهر رضا شروع شد و چون موفقیت این طرح مورد تاکید نمایندگان سازمان بهداشت جهانی قرار گرفت لذا بهداشت روانی به عنوان اصل نهم خدمات اولیه بهداشتی در کشور اعلام و اجرای طرح کشوری بهداشت روانی در استانهای دیگر کشور آغاز شد .

بر حسب این طرح توسط بهروزان آموزش دیده در خانه بهداشت واقع در روستا بیماریا بی انجام می گیرد و بیمار به مراکز بهداشتی و درمان روستایی در مراکز بخش معرض می شود . در این مرکز پرونده شرح حال روانپزشکی برای بیمار تهیه و پر می و بیمار به پزشک مرکز معرض می گردد. در صورتیکه بیمار بیماری ساده ای داشته باشد دستورات لازم بهداشتی و درمانی به او داده می شود و در صورتیکه بیمار مبتلا به بیماریهای روانی یا عصبی شدید باشد به کلینیک روانپزشکی واقع در پلی کلینیک

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این کنش پژوهی با قیمت فقط سه هزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید . www.asebankafinet.ir

شهرستانها معرض می شود . این کلانیک دارای یک روانپزشکی و یک روانشناس است که پس از معاینه کامل دستورات سر پایی به بیمار می دهند و در صورتیکه بیمار احتیاج به بستری شدن داشته باشد به بخش های روانپزشکی مرکز استان معرض می شود و تمام اقدامات انجام شده به اطلاع مراکز قبلی داده می شود . با اجرای این طرح خدمات بهداشت روانی از حالت تمرکز در بیمارستانهای روانی خارج شده و در سطح کشور کل کشور به مورد اجرا گذاشته می شود و به نام خدمات بهداشت روانی اجتماعی گفته می شود . طبق گزارش دفتر بهداشت روانی وزارت بهداشت ، درمان و آموزشی پزشکی در حال حاضر ۲۰۰ مرکز روانپزشکی در ایران فعالیت دارن . تعداد پزشکان ایران حدود ۲۴۰۰۰ نفر می باشد که از بین آنان فقط ۳۸۵ نفر روانپزشک هستند و با توجه به کل جمعیت ایران برای هر یک میلیون نفر ۵ تا ۶ روانپزشک داریم و به همین علت ۸۵ درصد بیماران روانی به پزشکان غیر روانپزشک مراجعه می کنند . در حدود بیست بیمارستان عمومی دارای بخش روانپزشکی هستند . تعداد تخت های بیمارستانی در کشور ۸۹۰۰۰ می باشد که تعداد ۵۸۵۰ از آنها به بیماران روانی اختصاص یافته است . بخش های اورژانس روانپزشکی جا نیافتاده و مراکز توان بخشی جوابگوی احتیاجات بیماران نیستند .

*** بهداشت روانی و ورزش**

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این کنش پژوهی با قیمت فقط سه هزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید . www.asebankafinet.ir

پیروزی تیم ملی فوتبال ایران برای ورود به مسابقات جام جهانی سال ۱۹۹۸ میلادی بر تیم استرالیا و غلبه تیم ایران بر تیم فوتبال امریکا ، در آن جام جهانی شادی و نشاط و هیجان زاید الوصفی به وجود آورد که نظیر آن را بیشتر در فتوحات جنگی می توان مشاهده کرد . البته اهمیت در ورزش برای افراد و جوامع امری بدیهی و مسلم است ، اما ابعاد اجتماعی - سیاسی و روانی آن در این زمان شناخته تر و از جنبه علمی مورد بررسی های عمیق تر و گسترده تر قرار گرفته و به رابطه آن با بهداشت روانی توجه خاص شده است . یکی از متخصصان و روان شناسان ورزش می نویسد : ((به نظر من کودکان مانند بچه های سایر موجودات زنده برای رشد کردن نیاز به بازی و رقابت سالم دارند . می دانیم که بازی در تقویت رشد جسمانی - روانی و اجتماعی نقش مهمی را ایجاد می کند . تقویت عضلات به کودک یاری می دهد که تعادل خود را در فضای زیستی پیرامون خود نگه دارد . رقابت اگر سالم باشد و به نحوی منطقی نظارت شود می تواند یکی از پایه های رشد کامل فرد باشد . کودک باید گسترده ترین امکان بازی را داشته باشد . برخی از تمرینات بدنی را حتی می توان به اطفال دو ماهه نیز داد، اما رقابتهای بدنی و ورزش سنگین را به منظور برد و باخت قهرمانی نباید قبل از سن ۱۲ سالگی انجام داد. در این سن هم لازم است شرایط هر فرد به دقت مورد توجه قرار گیرد، البته ضمن آنکه نباید احساس رقابت در ورزش سرکوب شود، در تقویت آن نیز

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این کنش پژوهی با قیمت فقط سه هزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید . www.asebankafinet.ir

از افراط باید پرهیز کرد. بزرگسالان باید حتی الامکان در ورزش کودکان مداخله نکنند و بیشتر نظارت مستقیم انجام دهند))

به طور کلی ورزش بخش مهمی از فرهنگ و جامعه ماست و در برگیرنده ورزشکاران و مردم در تمامی مراحل زندگی می شود . در فرهنگ ایران ، ورزشکاران و بویژه پهلوانان همواره توأم با خصلت های جوانمردی ، صداقت و درستی ، انسان دوستی ، یاری دادن به دیگران و دستگیری از ضعفا و سرکشی در مقابل نهادهای قدرت و ظلم بوده اند نمونه های فراوان از این موضوع در ادبیات کشورمان و بویژه در حماس عظیم فردوسی موجود است . فردوسی چنین می سراید :

((زنیرو بود مرد را راستی زسستی کژی آید و کاستی))

در زمان ما تحقیقات بسیار نشان دهنده آن است که ورزش علاوه بر اینکه ابزار ارزشمندی برای سلامت جسمانی است ، رابطه نزدیکی با سلامت روانی و بویژه پیشگیری از بروز نا هنجاریهای روانی دارد . ورزش از اضطراب می کاهد ، اعتماد به نفس را افزایش می دهد و خود پنداری مثبت را تقویت می کند . خود پنداری که اصلی شخصیت انسان است ، در طی رشد و تکامل کودک تحت تاثیر تجربه های بسیار متعدد و در ارتباط با دیگران به وجود می آید . کودکان و نوجوانان اهمیت ، استعداد ، کفایت یا بی کفایتی و ارزشمندی وجود خود را تا حد بسیار زیادی براساس پاسخهایی که جامعه دریافت می نماید ، تعریف می کنند . براساس نظر کوپر اسمیت اعتماد به

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این کنش پژوهی با قیمت فقط سه هزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید . www.asebankafinet.ir

نفس از داشتن روابط موفقیت آمیز با دیگران و آموختن مهارت‌ها نشئت می گیرد .
مهمترین عوامل ایجاد اعتماد به نفس عبارتند از : خانواده ، مدرسه ، فعالیت‌های تفریحی و ورزشی و ارتباط متقابلی که در این مراحل فرد می آموزد .

در کودکی و نوجوانی ورزش یکی از فعالیت‌های اساسی زندگی به شمار می رود . در این فصل تاثیر ورزش در تامین بهداشت روانی و رشد سالم فکری و عاطفی و برقراری ارتباطات بین فردی و اجتماع مطرح خواهد شد . در این فصل ، جنبه های مثبت ورزش برای رشد فرد ، رابطه بین رشد طبیعی و ورزش ، اهمیت الگو گیری رفتار از ورزش و تاثیر آن بر شخصیت کودکان و نوجوانان ، و تاثیر ورزش در خود پنداری بر اساس پژوهش‌های انجام شده ، بررسی خواهد شد . و در آخر پیشنهادها و توصیه ها و راهنمایی‌های مناسب برای اجرای برنامه های ورزشی مطلوب و تاکید بر اهمیت روان شناسان و روان شناسی ورزش مورد توجه قرار می گیرد .

ورزش بویژه در سنین کودکی ، مضر سالمی برای آزاد کردن انرژی انبار شده آنها است و این خود بسیار لذتبخش و آرامش دهنده است. ورزش سبب اجتماعی شدن ، ایجاد کفایت و مهارت ، استحکام روابط خانوادگی و سهولت دوست یابی و ارتباط سالم با همسالان و همگنان میشود . در یکی از پژوهش‌های اخیر در ایالات متحده ، ۶۵٪ از جوانان ابراز کردند که ورزش وسیله ای هم برای ارتقای سطح زندگی اجتماعی - اقتصادی کودکان ونوجوانان بوده است . البته این پدیده ممکن است جنبه منفی نیز

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این کنش پژوهی با قیمت فقط سه هزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید . www.asebankafinet.ir

داشته باشد و اینکه ورزشگاه تنها به زندگی اجتماعی - اقتصادی معدودی از افراد اجتماع کمک میکند و ضمناً وسیله ای نه برای ارتقای بهداشت جسم و روان ، بلکه بدست آوردن امتیازات خاص اجتماعی - اقتصادی میشود. در حالی که ورزش باید فرصتی باشد برای کودکان و نوجوانان برای یادگیری مهارت ها ، همکاریها ، کار گروهی ، انضباط ، مهارت های سازگاری ، احترام به بزرگترها و مسئولان ، رقابت سالم ، جوانمردی و اعتماد به نفس و شکست و پیروزی ، شرکت در فعالیت های ورزشی ایجاد فرصت خود ارزیابی ، ارتباط و مقایسه با همسالان و همگنان و رقابت سالم که به نوبه خود کمک به رشد و عزت نفس و خود پنداری میکند .

سلامت روانی رابطه نزدیک با خود پنداری مثبت دارد که ارتباط دارد با احساس تعلق و هویت فردی و اجتماعی ، انگیزه پیشرفت و طبیعی و سالم و نرمال بودن . احساس نرمال بودن به ویژه در کودک و نوجوان بستگی دارد به آنچه دیگران انجام میدهند و نیز یک احساس خود کفایی هر چقدر کودک احساس پیشرفت کند، به همان اندازه احساس عزت نفس و تعلق به جامعه در او رشد میکند . در بزرگان نیز تحصیلات نشان میدهد که در بیماران قلبی پس از گذشت بحران ورزش منظم و مداوم سبب ایجاد احساس سلامتی بیشتر، تقویت خود پنداری ، پذیرش واقعه بینانه بیماری ، تقویت خود کفائی و خود یاری میکند .

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این کنش پژوهی با قیمت فقط سه هزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید . www.asebankafinet.ir

شرکت در فعالیتهای ورزشی اغلب تاثیر درمانی به کودکانی که دچار اختلال عاطفی و یا معلولیت رشدی هستند دارد. ورزش به کودکان ونوجوانان این فرصت را میدهد که ارتباط جسمی ، روانی و اجتماعی برقرار کنند ، ضمن اینکه احساس اعتماد به نفس و تسلط بر مسایل را در آنها تقویت میکند.البته حمایت همسالان خانواده و مربیان و آموزگاران باور خود را تقویت می کند وترغیب کودکان استعدادها و تواناییها یی افراد را به حد نصاب موجود در آنها نزدیک می سازد سوپر و پلاک در سال ، ۱۹۹۲ در مطالعه ی ۴۵ مرد بین ۱۸ و ۴۰ سال که دارای معلولیت جسمی بودند دریافت که معلولانی که فعالیت جسمی داشتند ، خود پنداری مثبت و نیاز بیشتری برای پیشرفت داشتند تا گروه غیر فعال . دو روانشناس دیگر به نامهای کپ و کرمیتیویچ در سال ۱۹۹۷ تعداد ۴۵ نوجوان معلول بین ۱۰ تا ۱۶ سال را که دچار معلومیت جسمانی بودند ، مورد مطالعه قرار می دارند و دریافتند که مهارت ورزشی بهترین عوامل پیش بینی کننده سازگاری عاطفی است افزون بر این ، کودکانی که به نظر خانواده مهارت بیشتر جسمی و اجتماعی داشته اند از سوی جامعه پذیرفته بودند . بروک وهایم در سال ۱۹۹۶ پژوهشی مقدماتی در مورد ۱۶ کودک مبتلا به آسم به عمل آوردند و نتیجه گرفتند که افرادی که در ورزش شرکت داشتند ، خود پنداری مثبت تری داشتند و دچار اضطراب کمتری بودند و با بیماری خود بهتر کنار می آمدند تا کسانی که در فعالیتهای ورزشی شرکت نداشتند.

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این کنش پژوهی با قیمت فقط سه هزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید . www.asebankafinet.ir

کودکان و نوجوانانی که دچار اختلالات رفتاری مانند اختلال توجه و پیش فعالی هستند نیز از شرکت در فعالیت های ورزشی بسیار سود می برند . ورزش به رشد مهارت های اجتماعی و روابط سالم با همسالان کودک کمک میکند . برای افرادی که محدودیت در مهارت های اجتماعی دارند و در ابراز رفتار مناسب و یادگیری دچار مشکل میشوند و از عدم تعادل جسمی رنج می برند ، ورزش های انفرادی بسیار مفید است . زیرا احساس پیشرفت و موفقیت میکند . این عوامل نقش عمده های در احساس توانایی ، تعلق به گروه و اعتماد به نفس تقویت شده و رشد روانی در آنها تسهیل میگردد . ولی ورزش در صورتی که مناسب برای فرد نباشد می تواند نتایج سوء داشته باشد و نقض و غرض گردد . مثلا شکست های مکرر ، مورد انتقاد قرار گرفتن ، تقلید از الگوی ضعیف ، ارتباط منفی و ناسالم با همسالان و فشار روانی و بیرونی برای پیشرفت ، زمینه های مساعدی برای نا بهنجارهای روانی و اعتماد به نفس ضعیف ایجاد میکند . مسئولیت در قبال اولیاء و مربیان ، افراد گروه ، بردن و باختن و توقعات نامناسب می تواند تاثیر منفی بر عملکرد فرد بگذارد . و از رسیدن وی به حد نصاب توانایی هایش جلوگیری نماید رفتارهایی را تقویت کند که به سلامت جسمانی و روانی او صدمه بزند . افزون بر این ، رقابت های شدید و ناسالم در ورزش برای بدست آوردن شهرت و ثروت و قهرمانی به اندازه ای جاذبه دارد که ممکن است سبب عدم واقع بینی خانواده و نوجوان گردد و سبب شود که فعالیت های مهم دیگر زندگی مانند تحصیل و کار تحت الشعاع آن قرار

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این کنش پژوهی با قیمت فقط سه هزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید . www.asebankafinet.ir

گیرد . واقعیت تلخ موجود این است که تعداد بسیار معدودی به سطح ورزشکاران حرفه‌ای میرسند . همانطور که قبلا گفته شد ، جاذبه اجتماعی و اقتصادی ورزش سبب میشود که بسیاری از افراد برای رسیدن به این اهداف از فعالیت های مفید اجتماعی و اقتصادی نیز خود را محروم میکند. زمانی که فرد نسبت به رسیدن به هدف حرفه ای خود در ورزش ناکام میماند ، به دلیل نداشتن مهارتهای دیگر احساس درماندگی خواهد کرد . براساس آماري که در ایالت متحده منتشر شده است ، از هر ۲۳۰۰ بازیکن بسکتبال تنها ۴۰ نفر در دانشگاه به بازی ادامه می دهند و تنها ۱ نفر در تیم ملی پذیرفته میشود از تیم فوتبال دبیرستان تنها ۴٪ به تیم دانشگاه راه مییابد و کمتر از ۱٪ در تیم های حرفه ای پذیرفته میشود . حتی کسانی که بخت با آنها یاری میکنند و به مقام قهرمانی میرسند نیز معمولا برای مدت زمان کوتاهی به شهرت و ثروت دست می یابند و پس از گذشت این دوره اگر مهارت دیگری نداشته باشند ، احساس درماندگی خواهد کرد .

*** مراحل رشد و ارتباط آن با ورزش**

رابطه ورزش با رشد و تکامل کودک از قبل از ورود به مدرسه میتواند شروع شود . ولی خیلی اوقات کودکان آمادگی جسمی و روانی کافی برای بدست آوردن مهارتهای لازم را ندارند . برای مثال ، توانایی بصری کودک تا سن ۶ یا ۷ سالگی به طور کامل رشد نمی کند . تا آن زمان کودکان دوربین هستند و در دیدن اشیایی تحرک نزدیک مانند توپ

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این کنش پژوهی با قیمت فقط سه هزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید . www.asebankafinet.ir

مشکل دارند . قبل از سن ۱۰ سالگی کودکان تا حد زیادی به بزرگترها متکی هستند ولی با افزایش سن استقلال در پیروی از قواعد ورزشی و اتکا به خود افزایش می یابد . در اوایل بلوغ ارزیابی همسالان منبع اصلی سنجش خود کفایی است . در اواخر بلوغ ، از اهمیت همسالان کاسته میشود و به اهمیت نقش بزرگسالان غیر از اولیاء برای الگو گیری افزوده میشود . در نوجوانان ، به واسطه ویژگی هایی از قبیل رشد تفکر انتزاعی ، ازدیاد میل به استقلال ، تعارضی بین احساس اتکا به خود و دیگران ، تلاش برای یافتن پایگاه اجتماعی و احساس هویت و بالاخره سعی در برآورده کردن نیازها ومسئولیت های جدید این توقعات استرس زا است و نوجوان طبیعتاً میل به استقلال بیشتر ، تسلط و خود مختاری و اعتماد به نفس دارد و این امر غالباً با قوانین ساخته و پرداخته شده ورزش های رسمی و انتظارات مربیان آنها توافقی ندارد . این ورزشکاران مبتدی در اصل کودک و نوجوان هستند و شرکت در فعالیتهای ورزشی در اساس برای تقویت رشد و تکامل آنها لازم است و نه برای قهرمان شدن . با وجود نیازهای دوران رشد و گنجایش های شناختی کودک ، حمایت ، مراقبت ، ترغیب و درک صحیح نیازهای آنها امری ضروری است .

*** نقش بزرگسالان در ورزش کودکان و نوجوانان**

کودکان از راه الگو گیری و تقلید اجتماعی مطالب بسیار زیادی را می آموزند . طرز نگرش و رفتار اولیاء و مربیان ورزش تاثیر عمیقی بر نوع و مقدار شرکت فرزندان آنها،

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این کنش پژوهی با قیمت فقط سه هزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید . www.asebankafinet.ir

مقدار لذت بردن از فعالیت های ورزشی ، کسب ارزشها باورها ، پذیرش و تحمل استرس ها و ادراک و تعبیر آنها از پیشرفت ، موفقیت و شکست و توقعات میگذارد . اکثر پدران و مادران به وجود فرزندان خود افتخار می کنند و تا حدی با آنها همانند سازی می نمایند . ولی گاهی فراموش میکنند کودکان آنها از لحاظ رشد جسمی و روانی در چه مرحله و سنی هستند . برخی از اولیاء با داشتن توقعات افراطی سبب ایجاد استرس در کودکان میشوند و به جای کمک به پیشرفت آنها جلوی این پیشرفت را می گیرند . یکی از نوجوانان که به تازگی شروع به گرفتن کشتی کرده بود ، ولی حالت اضطراب داشت ، به روان شناس مراجعه کرد . روان شناس از او پرسید علت اضطراب او چیست ؟ نوجوان گفت ، می ترسم در مسابقات کشتی این هفته ببازم . روان شناس می گوید میدانی که تختی هم گاهی اشتباه می کرد و می باخت . نوجوان میگوید این را می دانم ولی فکر نمیکنم تختی پدر پر توقعی مثل پدر من داشت !

گاهی اولیاء فرزندان خود را برای موقعیت هایشان مورد توجه قرار میدهند و کودکان با این باور رشد میکنند که ارزش وجودی آنها به مقدار موقعیت آنها بستگی دارد . این امر در ورزش نیز صادق است . اولیاء ممکن است با خشم یا نا امیدي به کودکی که در ورزش پیشرفت ندارد یا مرتکب اشتباه می شود ، واکنش نشان دهد . در تعدادی از اولیاء احساس ارزشمندی آنها به حدی با پیشرفت و شکست فرزند مرتبط است که

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این کنش پژوهی با قیمت فقط سه هزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید . www.asebankafinet.ir

فشار آنها بر کودک سبب عامل استرس زا بیماری گونه ای می شود . اولیاء الگوهای اصلی و اساسی را برای تقلید کودکان ارائه میدهند . کودک نیاز مبرم به تأیید اولیاء دارد و به آسانی با آنها همانند سازی میکنند.

* نقش مربی در بهداشت روانی

مربیان ورزش مانند آموزگاران بعد از اولیاء نقش مهمی در تامین بهداشت روانی کودکان و نوجوانان دارند و بر اعتماد به نفس و چگونگی روابط آنها با دیگران تاثیر بسیار دارند . با وجود این نقش مهمی و همانند سازی نوجوانان با مربیان خود ، این مربیان غالباً اطلاع زیادی از فرایندهای فیزیولوژیکی روانشناختی و تکنیکهای جدید برای تقویت انگیزه افراد و شناخت از شخصیت آنها در جو ورزشی و خارج از آن ندارد . به همین دلیل دانش و بینش مناسبی نیز برای ارتباط برقرار کردن با خانواده کودک و نوجوان تحت آموزش خود ندارد . این روند ، پیچیدگی خاصی پیدا میکند اگر طرز فکر و ارزشهای مربی در تضاد اساسی با اولیا کودک و نوجوان باشد . در دبیرستان و دانشگاه و بعدها در سطح ملی مربیان غالباً ارتباط عاطفی نامناسب توأم با انتظارات و توقعات زیاد از آنها دارند و تنها از آنها پیروزی می خواهند . مربیان همانند اولیاء اغلب باعث ایجاد احساس منفی در کودکان و نوجوانان می شوند . مگر اینکه آنها در ورزش

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این کنش پژوهی با قیمت فقط سه هزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید . www.asebankafinet.ir

برنده باشند . در بسیاری از موارد ، مربیان به نفع برخی از بازیکنان سوگیری نشان میدهند ، تبعیض قایل میشوند و رفتارهای ناجوانمردانه نسبت به آنها بروز می دهند . در پژوهشی که برتن ، تنهیل ، مارتن و گولد در سال ۱۹۹۶ کردند به این نتیجه رسیدند که در ۲۲ بخش از جامعه مربیان بسکتبال ۲۲ بار بیشتر از بازیکنان انتقاد کردند تا تمجید و ۴ برابر بیشتر تنبیه کردند تا تشویق . مربیان غالبا از تقویت منفی ، تنه و کنایه توجه ، نکردن به جنبه های مثبت ، طرفداری از بعضی بازیکنان و حتی تقویت روابط منفی بین آنها استفاده میکردند . گاهی ورزشکاران ممکن است از رفتار مربیانی که مراحل رشد و درجه توانایی آنها را در نظر نمی گیرند ، سوء تعبیر کنند . گاهی مربیان اهمیت نقش خانواده ، دوستان و مدرسه را در تعیین بهداشت روانی کودک و نوجوان نادیده می گیرند .

*** پژوهش در انگیزه ، رضایت و تعارض**

پژوهشهای علمی نشان داده است که تقویت مثبت ، تشویق و تکنیکهای مناسب در قالب محیطی امن و حمایت کننده بهترین راههای تقویت انگیزه ، روحیه ، رضایت ، عملکرد ، کفایت جسمانی و انسجام گروهی در ورزش است . انگیزه در ورزش در افراد بین ۸ تا ۱۸ رابطه نزدیک با یاد گرفتن مهارتها ، لذت بردن از زندگی ، پیشرفت خودکفایی و توانایی جسمی و روانی و در مجموع تقویت بهداشت روانی دارد . هدف سالم در ورزش ایجاد رفتارهای مطلوب به وسیله تقویت مثبت و نیز تعمیق انگیزه و

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این کنش پژوهی با قیمت فقط سه هزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید . www.asebankafinet.ir

خواسته برای پیشرفت در مقابل ترس از شکست است . لذت بردن یکی از دلایل اصلی شرکت در فعالیتهای ورزشی است . عدم لذت منجر به تضاد میشود . هویت ، رابطه آماری معتبری بین لذت بردن و میل به تداوم در فعالیت ورزشی یافت . پژوهشگران در تحقیقی که در مورد رابطه لذت با توانایی و پیشرفت در کشتیگیران ۹ تا ۱۴ سال در مسابقه کشتی انجام دادند دریافتند که پسرانی بیشتر لذت میبرند که مربیان و اولیاء از عملکرد آنها راضی بوده و فشار کمتری از سوی آنها احساس می کردند ، رفتارهای منفی کمتری از آنها می دیدند ، همکاری متقابل بیشتری بین کودکان و بزرگسالان وجود داشت و نتیجتاً روحیه قوی تری داشتند.

فقدان لذت از ورزش در دورانهای اول زندگی سبب میشود که فرد بزرگسالی نیز چندان رغبتی به ورزش نداشته باشد و از این جهت به بهداشت عمومی او لطمه وارد آید . این تجربه های اولیه دوران رشد کودکی اگر مطلوب نباشد به نوع بی تفاوتی و گوشه گیری جسمی و روانی منجر می شود که عواقب بهداشتی ناسالم فردی را به همراه دارد.

تشکیلات آموزشی ما به تشدید این وضع دامن می زند . مدارس ، اهمیت زیادی به ورزش و رشد جسمانی نمی دهند ، در حالی که داشتن این گونه برنامه ها که لذت جسمانی در بر دارند و اعتماد به نفس را تقویت می کنند ، سبب ازدیادی فعالیتهای جسمانی و در نتیجه تداوم سلامت جسمی و روانی مدام در زندگی می شوند.

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این کنش پژوهی با قیمت فقط سه هزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید . www.asebankafinet.ir

تحقیقات درباره گریز کودکان از ورزش نشان میدهند که معمولا تجربه های نامطلوب ورزشی چنین وضعی را ایجاد می کنند . تجربه هایی از قبیل شرکت ندادن آنها در ورزش ، تاکید بر رقابت و موفقیت ، بی حوصله شدن ، لذت نبردن و تنبیه شدن به علت شکست . رابینسون در سال ۱۹۹۶ در پژوهشهای خود دریافتند که بین ۳۰ تا ۳۵ درصد کشتیگیران جوان ۸ تا ۱۷ ساله ۴۲ درصد بازیکنان فوتبال ۱۵ تا ۱۸ سال ، به دلیل شکست یا فشار از سوی مربیان و وجود رقابتهای سخت ورزش را کنار گذاشته اند .

البته این واقعیت وجود دارد که هر چه نوجوان بزرگتر شود به دلیل داشتن علایق ، سرگرمیها ، گرفتاریهای آموزشی و روابط اجتماعی گسترده فاصله او از ورزش بیشتر میشود . به همین دلیل ، باید اولیاء و مربیان سعی کنند ورزش را به صورت متعادل در کل برنامه های فرد جای دهند تا این عامل که از مهمترین عناصر بهداشت جسمی و روانی است ، از برنامه زندگی وی حذف نشود.

* بهداشت روانی و اجتماع

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این کنش پژوهی با قیمت فقط سه هزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید . www.asebankafinet.ir

در قسمتهای قبل ، اهمیت طرز فکر افراد را نسبت به بهداشت روانی بیان کردیم ، ولی میدانیم که طرز فکر افراد تا اندازه زیادی انعکاس طرز فکر اعضای خانواده ها است . و نحوه تفکر خانواده ها نیز به مقدار قابل ملاحظه ای ، منعکس کننده طرز فکر اجتماع است .

این نحوه تفکرات ، عقاید ، ارزشها از یک نسل به نسل دیگر منتقل میشود . و گاهی نیز در آن تغییرات جزئی یا کلی صورت پذیرد . این عوامل میراث فرهنگی ما را تشکیل میدهد و اهمیت آن از میراث جسمانی ، کمتر نیست . قسمت مهمی از این ارثیه فرهنگی طرز فکر جامعه نسبت به بهداشت روانی است ، که تا این اواخر سبب عدم پیشرفت در شناسایی و درمان بیماریهای روانی شده است .

بیش از قرن ها پیش تمایل به شناختن خود و دنیای خود داشته است و چون قادر به حل این دو معما به طریق منطقی نبوده ، متوسل به قوای ماوراء الطبیعه شده است .

بیماری روانی نیز یکی از این معماهای بغرنج بوده و بشر اولیه چون قدرت حل آن را نداشته است علل پیدایش این پدیده را منسوب به اجنه ، ارواح خبیثه کرده است .

حتی امروز در قرن بیستم نیز هنوز بشر گرفتار موهوماتی است که از اجداد خود در این باره به ارث برده است . تغییراتی که بویژه بعد از جنگ جهانی دوم در طرز فکر

اجتماعی نسبت به امراض روانی به آن صورت گرفت ، سبب ایجاد روشها و وسایل

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این کنش پژوهی با قیمت فقط سه هزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید . www.asebankafinet.ir

بهتری ، برای تشخیص ، درمان و مراقبت صحیح تر گردید . در هر صورت امکان دارد که در آینده نزدیکی اجتماع ، اصول زیر را بپذیرد .

۱) رفتارهای غیر عادی به غیرازپیکوز ، اکتسابی است . شکل این گونه رفتارها مستقیما ارثی نیست . اگرچه امکان دارد ظرفیت و تمایلات آن موروثی باشد .

۲) چون رفتارهای غیر عادی اکثرا اکتسابی است ، بنابراین می توان آنها را بوسیله پیکیوتراپی درمان کرد .

۳) درمان بیماریهای روانی را مانند امراض جسمی باید زود شروع کرد . به طور کلی هر چه بیمار مسن تر باشد ، درمان او مشکل تر است و همچنین هر چه بیماری شدید تر باشد ، امکان بهبودی کمتر است .

۴) با اعمال اصول بهداشت روانی می توان از وقوع بیماریهای روانی جلوگیری کرد . اجرای این اصول ، بویژه در خانواده و مدرسه حایز اهمیت فراوان است ، زیرا موثرترین عامل در تربیت کودک می باشد .

۵) افرادی که مبتلا به رفتارهای غیر عادی هستند ، حتی هنگام دیوانگی نیز احتیاجات و خصوصیاتى مشابه دیگر انسانها را دارا میباشد . آنان دارای احساسات انسانی مانند عشق و تنفر و حسادت هستند و در مقابل محبت ، با مهربانی رفتار میکنند و در برابر خشونت نیز عکس العملی مانند آن نشان خواهند داد .

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این کنش پژوهی با قیمت فقط سه هزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید . www.asebankafinet.ir

۶) رفتار غیر عادی تنها از لحاظ کمیت با رفتار عادی متفاوت است . بیماریات روانی همان مکانیزمهایی را که اشخاص عادی به کار میبرند مورد استفاده قرار میدهند منتهی با شدت خیلی بیشتری . هر فرد انسان ممکن است دچار بیماری روانی شود با این تفاوت که عده ای قدرت کمتری در تحمل مصایب دارند و بنابراین خیلی زودتر در برابر مصایب شکست می خورند .

۷) بیماریهای روانی را میتوان علاج کرد . البته با دانش امروزی درباره این گونه بیماریها ، این ادعا را نمی توان کاملا صادق دانست ، زیرا حتی در بیماریهای جسمانی نیز موضوع درمان مطلق ، مطرح نیست . عوامل متعددی از قبیل سن ، وضعیت جسمانی ، محیط ، ماهیت بیماری و نوع درمان ، در بهبود بیماریهای روانی و جسمانی موثر است .

۸) روانپزشک از لحاظ خصوصیات شخصی تفاوت کلی با متخصصان امور دیگر ندارند . آنان در مقابل بیماریهای روانی به همان مقدار مصونیت دارند که پزشک در مقابل امراض جسمی .

۹) از کمک خواستن و پذیرفتن درمان روانی ، نباید احساس شرمندگی کرد ، زیرا همان طور که انسان مسئول بیماریهای جسمی خودنیست ، به همان نسبت نیز مسئول بیماریهای روانی نمی باشد .

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این کنش پژوهی با قیمت فقط سه هزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید . www.asebankafinet.ir

۱۰) در سالهای اخیر استفاده از مفهوم روان شناسی روانپزشکی جامعه هر چه بیشتر در امر بهداشت و درمان روانی استفاده میشود.

*** عوامل اجتماعی موثر در بهداشت روانی**

مدرسه- با پیشرفت علوم انسانی و تاثیر آن در موازین تعلیم و تربیت امروز، علمای آموزش و پرورش معتقدند که تربیت کودک اگر مهمتر از تعلیم دادن به او نباشد، اهمیت کمتری هم ندارد. فلسفه تعلیم و تربیت دنیای امروز براساس پرورش تمامی شخصیت فرد استوار است، بدین معنی که به منظور تحویل انسانی سالم و خلاق و مفید به جامعه، لازم است تا همراه با توسعه قوای فکری، جسمانی و عاطفی او نیز پرورش یابد.

براساس فلسفه آموزش و پرورش، قسمتی از وظایف آموزگار باید منحصر به تامین بهداشت روانی کودک شود.

او باید از احتیاجات شخصی و اجتماعی کودکان اطلاع داشته باشد. شاید بهترین راهی که بوسیله آن میتوان اصول بهداشت روانی را شایع و اجرا کرد، انجمنهای خانه و مدرسه باشد. این انجمن ها به منظور برطرف کردن اشکالات دانش آموزان تشکیل شده است، ولی اغلب از هدف اصلی خود دور می شوند و فعالیت خود را از دست می دهند، ولی چنانچه این انجمن ها با بکارگیری روشهای صحیح، در امر بهداشت روانی کودک و به وجود آوردن شرایط مناسب در مدارس بکوشند، خواهند توانست عامل

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این کنش پژوهی با قیمت فقط سه هزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید . www.asebankafinet.ir

بسیار موثری در این راه باشند . این انجمنها با برقرار کردن رابطه محکمی میان خانه و مدرسه می توانند متقابلا اطلاعاتی از وضع خانواده و مدارس بدست آورند و اگر نقایصی از لحاظ مادی ومعنوی وجود دارد ، در رفع آن تلاش کنند.

*** مرکز راهنمایی کودک**

در اثر پیشرفت روز افزون دانش ما درباره خصوصیات روانی کودکان ، احتیاج مبرم به ایجاد مراکز تشخیص و درمان ناراحتی های کودکان احساس شده است. به همین دلیل موسسات و مراجع مربوط به کودکان ، در حال حاضر با علاقه محسوسی سعی در ایجاد چنین مراکزی دارند. در کشور ما نیز کلینیک هایی که مربوط به بررسی مسائل روانی و اجتماعی کودکان باشد از سوی دو مرکز دولتی مانند وزارت آموزش و پرورش و وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی ایجاد شده است . بعلاوه در بعضی از بخشها مرکزی از این قبیل با کمک مرکز مذکور به وجود آمده ، ولی به طور کلی هنوز توجه لازم به ایجاد کلینیک های روانی کودک نشده است. احتیاج به این مراکز ، بسیار زیاد و حتی حیاتی است ، زیرا اگر زمان مناسب درمان به تعویق افتد و بیماری مزمن شود ، علاج آن دشوار خواهد بود . هدفهای اصلی کلینیک های روانی کودک عبارت است از :

- ۱) کمک مستقیم به کودکان به منظور سازگاری بهتر در منزل و مدرسه و اجتماع .
- ۲) دادن کمک و اطلاعات علمی و مفید به کسانی که در تماس با کودکان هستند و رابطه مستقیم با اطفال ناسالم دارند.

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این کنش پژوهی با قیمت فقط سه هزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید . www.asebankafinet.ir

۳) شناساندن فعالیت های مراکز راهنمایی کودک به آموزگاران ، با تعلیم اصول بهداشت روانی به آنان.

۴) تعلیم بهداشت روانی کودک ، به افراد و موسسات مختلف اجتماع و ترغیب آنان به تهیه و ایجاد مرکزی که مرتبط به مسائل کودکان است.

*** کودکان و نوجوانان ناسازگار**

یکی از مسائل مهم بهداشتی روانی امروز موضوع کودکان و نوجوانان ناسازگار است . تعداد بزهدکاریهایی که بدست افراد نا بالغ صورت می گیرد ، روز افزون است و روشهای قدیمی ، بویژه تنبیهات بدنی شدید نیز در جلوگیری از این افزایش موثر نبوده است . در روش علمی رفتار با این نوع کودکان ، باید علت و معلول را در نظر گرفت . به عبارت دیگر ، لازم است که با دقت علمی ، در مورد دلایل رفتارهای ناهنجار کودک تجسس نموده ، و بدین وسیله ناراحتی های آنان را برطرف ساخت و یا از وقوع آن جلوگیری کرد .

*** علل پیدایش رفتار کودکان و جوانان ناسازگار**

تحقیقات راننداری در مورد علل رفتارهای ناهنجار کودکان و نوجوانان بدست آمده است . یکی از مهمترین پژوهشها را گلوک انجام داده است . در این تحقیق هزار نفر پس از سن یازده تا هفده سال ، مورد مطالعه قرار گرفتند . پانصد نفر از این افراد کودکان و جوانان سالم و نصف دیگر ناسازگار بودند.

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این کنش پژوهی با قیمت فقط سه هزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید . www.asebankafinet.ir

این دو گروه بر حسب سن ، تاریخچه خانوادگی ، هوش و چگونگی محیط مقایسه شدند .

هدف این مطالعه پیدا کردن علل ناسازگاری در پانصد نفر کودک ناسازگار بود .

نتایج تحقیق گلوک از خیلی جهات ، بویژه در مورد اولیای کودکان ناسازگار ، قابل اهمیت است. در مقایسه با اولیای اطفال سالم ، تعداد زیادتری از اولیای کودکان ناسازگار مبتلا به بیماریهای شدید جسمانی ، عقب ماندگی هوشی ، اختلالات عاطفی و میگساری بودند. بعلاوه عده زیادی از آنان در جوانی سابقه شرارت و ارتکاب جرم داشتند . روابط زناشویی این پدر و مادرها ، نسبتا ناسالم و مختل بود ، ترک همسر ، جدایی ، طلاق و مرگ یکی از اولیاء بیشتر در این نوع خانواده ها یافت می شد. نتیجه دیگری که از این تحقیق گرفته شد این بود که تعداد زیادی از کودکان ناسازگار ، خانواده ثابتی نداشتند و از یک خانواده به خانواده دیگری نقل و انتقال پیدا میکردند ، حتی در خانواده هایی که پدر و مادر با یکدیگر میزیستند ، توافق وجود نداشت .

*** علل عاطفی**

تحقیقات گلوک نشان داد که در مقایسه با کودکان سالم ، رفتار پرخاشگری و تجاوز ، در کودکان ناسازگار بیشتر وجود داشت. این کودکان و جوانان میل شدیدی به ماجراجویی ، تغییر محیط و فعالیت زیاد داشتند و همان طور که انتظار می رفت کمتر از کودکان سالم به قوانین و رسوم اعتنا می کردند و اغلب تکرر بودند . با در نظر گرفتن

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این کنش پژوهی با قیمت فقط سه هزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید . www.asebankafinet.ir

روابط مختلفی که میل این کودکان و اولیای آنها موجود بود ، جای تعجب نیست که تعداد زیادی از آنها در برابر پدر و مادر عصیان داشتند . مطالب قابل ملاحظه دیگر این بود که تعداد کودکان ناسازگار که مشکلات جنسی داشتند ، چهار برابر کودکان سالم بود . از سوی دیگر ، کودکان ناسازگار در مقایسه با کودکان سالم ، در امر معاشرت با کودکان هم سن خود ، کمتر تحت فشارهای روانی از قبیل اضطراب بودند ، زیرا آنان همیشه احساسات خود را با پرخاشگری و عصبانیت و زورگویی ابراز می داشتند . در کودکان سالم احساس حقارت و ترس بیشتری نسبت به کودکان ناسازگار وجود داشت ، زیرا گروه ناسالم عواطف شدید خود را از طریق ناسازگاری نشان می دادند . بنابراین مبتلا به خصوصیات نورتیک که بچه سالم به واسطه نداشتن طرق آزاد کردن عواطف گرفتار آن می شد ، نبودند . مهمترین عاملی که به تنهایی دلیل عمده ایجاد رفتارهای ناسازگارانه است وضع نامطلوب خانوادگی است . تمایل بعضی ها به اینکه دلایل اصلی رفتار کودکان و جوانان ناسازگار را به سینما یا کتب جنسی و جنایی ارتباط دهند ، تنها تلاشی است به منظور پیدا کردن راه حل ساده و سریع برای این مشکل پیچیده روانی و اجتماعی .

*** درمان**

هنگامی که کودک ناسازگاریا منحرف است چه باید کرد؟ آیا انواع تنبیه یا زندانی کردن کافی یا حتی مفید است؟ و یا اینکه برنامه صحیح تربیتی

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این کنش پژوهی با قیمت فقط سه هزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید . www.asebankafinet.ir

علاج این واقعه است؟ چنانکه قبلا گفته شد ، اخیرا اغلب متخصصان امور انسانی و تا اندازه ی نیز مردم معمولی ، مخالف تنبیه کودکان ناسازگارند ، زیرا زندانی کردن کودکان نه تنها از رفتار ضد اجتماعی آنان نمی کاهد ، بلکه آن را زیادتیر می کند . در حالی که با تربیت و تصحیح کودکان می توان به موفقیت بهتری دست یافت . ولی در حال حاضر ، طریق مسلم درمانی موجود نیست . یکی از بهترین و وسیع ترین برنامه تربیت کودکان ناسازگار ، در ایالت کالیفرنیا آمریکا تنظیم و اجرا شده است .

این برنامه تحت نظر یک دایره دولتی است و چندین جنبه درمانی از قبیل تشخیص و طبقه بندی ، درمان و آزادی مشروط و جلوگیری از ناسازگاری کودکان را شامل می شود . در ابتدای امر ، تحقیق و مطالعه را از مشخصات اجتماعی و روانی و جسمی در کودک می شود . این تحقیق به منظور دستیابی به اضطراب و ترسهای اصلی کودکان است . نتیجه ای که از این مطالعه بدست آمده ، این است که تقریبا در هر مورد سابقه محرومیت ، تعارض ، روابط مختلف خانوادگی و تحقیر و نابسامانی وجود داشته است . تعیین کار و مسئولیت برای هر یک از کودکان ، بر اساس مطالعاتی که در وضع خانوادگی و اجتماعی او شده است ، صورت می گیرد ، بدین وسیله برای بازگرداندن این کودکان به محل مناسبی در اجتماع پیش لازم انجام می گیرد . در مدرسه مربوط به این کودکان ، قسمت عمده امور ، از قبیل تعلیم برای قبول مسئولیتهای مختلف ، تنبیه و تشویق ، برنامه تفریحات و امثال آن توسط خود آنها انجام می گیرد .

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این کنش پژوهی با قیمت فقط سه هزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید . www.asebankafinet.ir

کوشش مسئولان ، بیشتر بر این مصروف است که هر فرد احساس مسئولیت کند و از خود اثری به جا گذارد تا بدین وسیله شخصیت او تقویت شود . در این برنامه سعی بر این است که رابطه معلمان با دانش آموزان صمیمانه باشد و از تحکم و دستورات سخت و وظایف شان جلوگیری شود . اگر چه این برنامه ای است بسیار پیشرفته و انسانی است ، ولی در حل مشکلات کودکان ناسازگار کاملاً توفیق نیافته است . شاید تنها راه حل این مشکل فردی و اجتماعی ، پیشگیری باشد .

*** پیشگیری**

به منظور جلوگیری از رفتارهای ضد اجتماعی کودکان ، باید از همان اصولی که در تربیت صحیح همه کودکان به کار می بریم استفاده کنیم ، زیرا رفتار ناسازگارانه کودکان در اصل عکس العملی است که در مقابل ناکامی و شرایط نامساعد محیطی ایجاد میشود . موفقیت هر برنامه پیشگیری در این مورد بستگی به مقدار فهم و علاقه و پشتکار اجتماع و خانه و مدرسه است . طرز فکر اجتماع نسبت به سازگاری کودکان تاثیر فراوانی در طرز فکر خانواده و مدرسه دارد . مسئله مهم این است که مسئولان امور آگاه باشند که سینما و تلویزیون و مطالب منافی عفت که در نشریات موجود است ، تنها به عنوان عامل محرک و نه زمینه ساز در ایجاد رفتار ناسازگارانه و منحرف کودکان اهمیت دارد . البته این عامل گاهی نامطلوب است ولی کودکی که در محیط سالمی پرورش یافته و احتیاجاتش به طریق صحیح در خانه و مدرسه ارضاء شده است ،

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این کنش پژوهی با قیمت فقط سه هزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید . www.asebankafinet.ir

متوسل به این گونه وسایل نخواهد شد . باید این اصل مهم را در نظر داشت که رفتار کودکان را با برداشتن انگیزه‌های ناپسند از محیط تجربه انسان ، نمی توان از بد به خوب تبدیل کرد . تنبیه جسمانی در مورد کودکان ناسازگار نه تنها به نتیجه مطلوبی نمی رسد بلکه ممکن است عصیان و ستیزه جویی آنها را تشدید کند . البته باید دانست که کودک احتیاج به انضباط دارد و چنانکه قبلا نیز تذکر داده شد ، علائم آزادی بی اندازه ، خود زیان آور است . کودک احتیاج به محدودیت و کنترل منطقی و عاقلانه دارد و اگر از حد لازم خود پا فراتر گذارد باید تنبیه شود ، زیرا تنها بدین وسیله او شخصی مسئول و خود مختار می گردد . ولی در پرورش اطفال تنبیه به تنهایی کافی نیست بلکه باید توام با محبت و دلسوزی باشد . اگرچه خانه و مدرسه مسئولیت بیشتری در قبال پیشگیری از رفتارهای ضد اجتماعی کودکان دارد ، ولی اجتماع نیز باید وسایلی از قبیل کلوپهای مفید ، کتابخانه و امثال آن را در دسترس آنها بگذارد . موسساتی مانند کلوپهای تفریحی و ورزشی اگر با صحبت دقت و دلسوزی کنترل شود ، میتواند در زمینه ارشاد و راهنمایی کودکان ، بسیار مثر ثمر واقع شود . نوجوانان و جوانان میل زیادی به فعالیتهای گروهی دارند . بنابراین موسسات مفید قادر خواهند بود که از این تمایل به نحو صحیحی استفاده کنند . کودکی که در دوران اولیه رشد ، روابط خانوادگی سالمی داشته و تجارب او در مدرسه رضایتبخش بوده

**این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل
ویرایش این کنش پژوهی با قیمت فقط سه هزار تومان به سایت
علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید . www.asebankafinet.ir**

است و اکنون نیز وسایل کافی برای ارضای احتیاجات جسمی و روانی خود دارد ، امکان
ناسازگاری و منحرف شدن او بسیار کم است.

سایت علمی و پژوهشی آسمان

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این کنش پژوهی با قیمت فقط سه هزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید . www.asebankafinet.ir

فصل سوم

روش تحقیق

جامعه مورد مطالعه :

جامعه مورد مطالعه در تحقیق حاضر عبارتند از دانش آموزان مقطع پنجم ابتدایی شهرستان ابهر است که طبق آمار بدست آمده ۶ مدرسه پسرانه و ۸ مدرسه دخترانه در این شهر وجود دارد که حدود ۷۶۵۰ دانش آموز چه دختر و چه پسر مشغول تحصیل هستند.

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این کنش پژوهی با قیمت فقط سه هزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید . www.asebankafinet.ir

حجم نمونه :

با توجه به جامعه آماری و برآورد کل آن از بین ۷۶۵۰ دانش آموز مقطع پنجم ابتدایی ۸۰ نفر به عنوان نمونه انتخاب شده است که از این ۸۰ نفر ۴۰ نفر علاقه دارند و ۴۰ نفر علاقه ای خاص به ورزش ندارند .

روش نمونه گیری :

روش نمونه گیری استفاده شده در تحقیق حاضر از نوع تصادفی - ساده است که در نمونه گیری تصادفی هر یک از اعضای جامعه تعریف شده شانس برابر و مستقلی برای قرار گرفتن در نمونه دارد و منظور از مستقل بودن این است که انتخاب یک عضو به هیچ شکل در انتخاب سایر اعضای جامعه تاثیری نداشته است. (دلاور ص ۱۲۴ -

(۱۳۸۲)

ابزار اندازه گیری در تحقیق :

ابزار اندازه گیری در تحقیق حاضر استفاده از پرسش نامه سلامت عمومی گلوببرگ است که این پرسش نامه جهت سنجش سلامت روانی و عمومی در آزمودنی ها مورد سنجش قرار می گیرد این آزمون توسط گلوببرگ و هیلر در سال ۹۷۲ (طراحی شده است و این آزمون دارای ۴ گزینه است که به ترتیب ۰ و ۱ و ۲ و ۳ و نمره گذاری شده

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این کنش پژوهی با قیمت فقط سه هزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید . www.asebankafinet.ir

اند و آزمودنی بر طبق نظر خود در خصوصیات اخلاقی آن گزینه مورد نظر را انتخاب میکنند این آزمون دارای چهار مقیاس مختلف است که مقیاسهای عنوان شده عبارتند از اضطراب - افسردگی ، اختلال در خواب ، ضعف جسمانی است که سوالاتی مخصوص این خصوصیات طراحی شده اند که آزمودنی ها طبق نظر خود به سوال ها جواب می دهند مدت اجرای این آزمون در حدود ۲۰ الی ۳۰ دقیقه و شیوه اجرای این آزمون هم به صورت فردی است و هم به صورت گروهی که در تحقیق حاضر به صورت گروهی انجام گرفته است به این شکل که با جمع کردن آزمودنی ها در یک مکان مورد آزمون قرار گرفته اند طبق تحقیقات انجام شده و بر طبق روایی و اعتبار آزمون ۹۰ SCI روایی اضطراب این آزمون ۶۸٪ و پایانی آن ۷۰٪ و ضعف جسمانی و اختلال در خواب به ترتیب ۶۵٪ و ۶۸٪ بوده است.

روش تحقیق :

روش تحقیق استفاده شده در تحقیق حاضر از نوع زمینه یابی است که تحقیق زمینه یابیه منظور توصیف جامعه ای که نمونه از آن انتخاب شده است اطلاعات در یک مقاطع زمانی معین از نمونه جمع آوری میشود و این روش نه تنها به منظور توصیف بلکه برای تعیین همبستگی بین متغیرها در زمان انجام تحقیق به کار میرود .

روش آماری :

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این کنش پژوهی با قیمت فقط سه هزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید . www.asebankafinet.ir

روش آماری مربوط به فرضیه ها جهت سنجش از برای فرضیه اول در سطح آمار استنباطی و توصیفی و همینطور از فرمول t و متغیر مستقل برای گروه های مستقل جهت سنجش فرضیه دوم استفاده گردیده که فرمول آن به شرح زیر است.

$$t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{\frac{X^2_1 + X^2_2}{n_1 + n_2} - \frac{(\sum f_o - f_e)^2}{n_1 + n_2}}}$$

فصل چهارم

تجزیه و تحلیل یافته ها

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این کنش پژوهی با قیمت فقط سه هزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید . www.asebankafinet.ir

جدول ۱-۴: نمرات خام آزمودنی ها از آزمون سلامت روانی در بین دانش آموزان ورزشکار و غیر ورزشکار مقطع پنجم ابتدایی

ردیف	X_1	X_2	X_1^2	X_2^2
۱	۲۸	۲۸	۱۴۴۴	۷۸۴
۲	۳۲	۲۶	۱۰۲۴	۶۷۶
۳	۳۰	۲۸	۹۰۰	۷۸۴
۴	۲۸	۲۸	۷۸۴	۷۸۴
۵	۳۲	۲۴	۱۰۲۴	۵۷۶
۶	۳۸	۲۴	۱۴۴۴	۵۷۶

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این کنش پژوهی با قیمت فقط سه هزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید . www.asebankafinet.ir

۷	۳۶	۲۶	۱۲۹۶	۶۷۶
۸	۳۲	۲۸	۱۰۲۴	۷۸۴
۹	۳۴	۲۴	۱۱۵۶	۵۷۶
۱۰	۳۲	۲۸	۱۰۲۴	۷۸۴
۱۱	۳۰	۳۲	۹۰۰	۱۰۲۴
۱۲	۳۸	۳۰	۱۴۴۴	۹۰۰
۱۳	۳۲	۲۸	۱۰۲۴	۷۸۴
۱۴	۳۰	۲۸	۹۰۰	۷۸۴
۱۵	۴۲	۲۶	۱۷۶۴	۶۷۶
۱۶	۴۰	۲۴	۱۶۰۰	۵۷۶
۱۷	۳۸	۲۸	۱۴۴۴	۷۸۴
۱۸	۳۲	۲۲	۱۰۲۴	۴۸۴
۱۹	۳۸	۲۴	۱۴۴۴	۵۷۶
۲۰	۳۶	۲۸	۱۲۹۶	۷۸۴
۲۱	۲۸	۳۰	۷۸۴	۹۰۰
۲۲	۳۲	۲۸	۱۰۲۴	۷۸۴
۲۳	۳۰	۲۲	۹۰۰	۴۸۴
۲۴	۲۸	۲۸	۷۸۴	۷۸۴

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این کنش پژوهی با قیمت فقط سه هزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید . www.asebankafinet.ir

۲۵	۳۲	۲۴	۱۰۲۴	۵۷۶
۲۶	۳۸	۲۲	۱۴۴۴	۴۸۴
۲۷	۳۲	۲۴	۱۰۲۴	۵۷۶
۲۸	۴۲	۲۰	۱۷۶۴	۴۰۰
۲۹	۴۰	۲۲	۱۶۰۰	۴۸۴
۳۰	۳۸	۲۸	۱۴۴۴	۷۸۴
۳۱	۳۲	۳۰	۱۰۲۴	۹۰۰
۳۲	۳۲	۲۸	۱۰۲۴	۷۸۴
۳۳	۴۲	۲۶	۱۷۶۴	۶۷۶
۳۴	۳۸	۲۲	۱۴۴۴	۴۸۴
۳۵	۳۰	۲۴	۹۰۰	۵۷۶
۳۶	۲۸	۲۰	۷۸۴	۴۰۰
۳۷	۳۰	۲۲	۹۰۰	۴۸۴
۳۸	۳۲	۲۸	۱۰۲۴	۷۸۴
۳۹	۳۸	۲۲	۱۴۴۴	۴۸۴
۴۰	۳۰	۲۴	۹۰۰	۵۷۶

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این کنش پژوهی با قیمت فقط سه هزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید . www.asebankafinet.ir

$$\bar{X}_1 = \frac{\sum X_1}{n_1} = \frac{1360}{40} = 34$$

$$\bar{X}_2 = \frac{\sum X_2}{n_2} = \frac{1028}{40} = 25.7$$

$$\sum X_1^2 = \sum X_1^2 - \frac{(\sum X_1)^2}{n_1} = 46958 - \frac{(1360)^2}{40} = 718$$

$$\sum X_2^2 = \sum X_2^2 - \frac{(\sum X_2)^2}{n_2} = 25716 - \frac{(1028)^2}{40} = 703$$

$$\bar{X}_1 - \bar{X}_2$$

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این کنش پژوهی با قیمت فقط سه هزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید . www.asebankafinet.ir

$$t = \frac{\sum X^2_1 + \sum X^2_2 - \frac{(\sum X_1)^2}{n_1} - \frac{(\sum X_2)^2}{n_2}}{\sqrt{\frac{(\sum X_1)^2}{n_1} + \frac{(\sum X_2)^2}{n_2} - \frac{(\sum X)^2}{n}}}$$

$$t = \frac{34 - 25/7}{\sqrt{\frac{718 + 703}{40 + 40 - 2} - \frac{1}{40} - \frac{1}{40}}}$$

$$t = \frac{8/3}{\sqrt{(18/21)(0.05)}} = \frac{8/3}{2/431} = 3/431$$

همانطور که ملاحظه میگردد جهت آزمون هزینه تحقیق و مقایسه سلامت روانی در بین دانش آموزان ورزشکار و غیر ورزشکار در مقطع پنجم ابتدایی از روش t متغیر مستقل استفاده گردیده که نتایج آن در جدول ۲ - ۴ آورده شده است.

جدول ۲ - ۴ : مقایسه سلامت روانی در بین دانش آموزان ورزشکار و

غیرورزشکار مقطع پنجم ابتدایی

تعداد	آزمودنیها	میانگین	t بدست آمده	t جدول	f او	سطح معنی داری

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این کنش پژوهی با قیمت فقط سه هزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید . www.asebankafinet.ir

۰/۰۵	۷۸	۲ / ۶۷۶	۳ / ۴۱۴	۳۴	ورزشکار	۴۰
				۲۵ / ۷	غیر ورزشکار	۴۰

همانطور که ملاحظه می گردد چون t بدست آمده برابر $۳ / ۴۱۴$ از t جدول $۲ / ۶۷۶$ با درجه آزادی ۷۸ در سطح معنی دارای $۰ / ۰۵$ بزرگتر است پس میتوان گفت که فرضیه تحقیق مورد تأیید قرار گرفته است و می توان گفت که بین دانش آموزان ورزشکار و غیر ورزشکار از لحاظ سلامت روانی تفاوت وجود دارد و دانش آموزانی که ورزش می کنند از سلامت روانی بالاتری نسبت به دانش آموزانی که ورزش نمی کنند دارند.

جدول ۳ - ۴ : فراوانی و درصد فراوانی بدست آمده در رابطه با فرضیه دوم تحقیق بررسی تاثیر افزایش زنگ ورزش در سلامت روانی دانش آموزان

درصد فراوانی	فراوانی	ردیف
۶۵ %	۵۲	بله
۳۵ %	۲۸	خیر
۱۰۰ %	۸۰	جمع

جدول ۳ - ۴ : فراوانیهای مورد مشاهده و مورد انتظار در رابطه با فرضیه دوم

بررسی تاثیر افزایش زنگ ورزش در سلامت روانی

جمع	خیر	بله	ردیف
۸۰	۲۸	۵۲	f_o

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این کنش پژوهی با قیمت فقط سه هزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید . www.asebankafinet.ir

۸۰	۴۰	۴۰	ef
۰	-۱۲	۱۲	of - ef
۲۸۸	۱۴۴	۱۴۴	(of -f e) ²
۷/۲	۳/۳	۳/۶	(of - ef) ²
			ef

$$X^2 = \frac{(fo - fe)^2}{fe} = 7/2$$

همانطور که جدول ۴-۴ نشان می دهد چون X^2 بدست آمده $7/2$ از X^2 جدول $4/361$ بزرگتر است پس می توان گفت که فرضیه تحقیق مورد تأیید قرار گرفته است و می توان نتیجه گرفت که بین افزایش زنگ ورزش و سلامت روانی در بین دانش آموزان مقطع پنجم ابتدایی رابطه معنی داری وجود دارد به این صورت که زنگ ورزش و بالا رفتن آن باعث ایجاد روحیه سالم در بین دانش آموزان خواهد شد.

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل
ویرایش این کنش پژوهی با قیمت فقط سه هزار تومان به سایت
علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید . www.asebankafinet.ir

سایت علمی و پژوهشی آسمان

فصل پنجم

بحث و نتیجه گیری

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این کنش پژوهی با قیمت فقط سه هزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید . www.asebankafinet.ir

بحث ونتیجه گیری:

همانطور که تحقیقات انجام شده نشان می دهد سلامت روانی و بالا بردن آن در روحیه انسان به خصوص قشر جوان و نوجوان میتواند تاثیر بسزایی داشته باشد که جهت ایجاد سلامت روانی علل و عواملی میتوانند دخالت داشته باشند که این عوامل میتواند ورزش یا روی آوردن به فعالیتهایی باشد که آدمی را سرزنده و شاداب نگه داشته و حفظ سلامت روانی و عمومی در بین دانش آموزان بخصوص دانش آموزان مقطع ابتدایی بیشتر قابل توجه است به این علت که با حفظ سلامت روانی در دوران کودکی مبارزه با مشکلات در مراحل بعدی مثل نوجوانی و جوانی و سالمندی می تواند تاثیر بالا تری داشته باشد . در تحقیق حاضر به بررسی تاثیر افزایش زنگ ورزش در بین دانش آموزان مقطع پنجم ابتدایی شهرستان ابهر که فرضیه های عنوان شده عبارتند از اینکه بین دانش آموزان ورزشکار و غیر ورزشکار از لحاظ سلامت روانی تفاوت معنی داری وجود

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این کنش پژوهی با قیمت فقط سه هزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید . www.asebankafinet.ir

دارد و همین طور افزایش زنگ ورزش در بالا رفتن سلامت روانی تاثیر بسزا و بالایی دارد که طبق جامعه مورد مطالعه و برآورد کل دانش آموزان مقطع پنجم ابتدایی شهرستان ابهر ۸۰ نفر به عنوان نمونه به طور تصادفی انتخاب گردیده و آزمون سلامت روانی گلرنگ که دارای ۲۸ سوال است بر روی آنها اجرا گردیده است که جهت آزمون فرضیه های تحقیق از آزمون و روش آماری t متغییر و مستقل در استفاده گردیده که نتایج بدست آمده حاکی از آن است که بین دانش آموزان ورزشکار و غیر ورزشکار از لحاظ ورزش تفاوت معنی داری وجود دارد و همین طور افزایش زنگ ورزش در بالا رفتن سلامت روانی دانش آموزان میتواند موثر باشد که تحقیق حاضر با تحقیق بهرامی در سال ۱۳۷۱ که تحت عنوان بررسی رابطه ورزش و کاهش اضطراب در بین زنان متاهل حدود سنی ۲۲ ساله شهر ملایر که نتایج نشان میدهد که بین ورزش و کاهش اضطراب رابطه معنی داری وجود دارد و همین طور تحقیق مهران فر در سال ۱۳۷۳ که تحقیقی تحت عنوان مقایسه افسردگی در بین جوانان ورزشکار و غیر ورزشکار حدود سنی ۲۸ ساله شهرستان اصفهان که نتایج بدست آمده حاکی از آن است که بین جوانان ورزشکار و غیر ورزشکار از لحاظ افسردگی تفاوت معنی داری وجود دارد.

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این کنش پژوهی با قیمت فقط سه هزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید . www.asebankafinet.ir

محدودیت های تحقیق :

۱ - عدم استفاده از مطالب و منابع معتبر در جهت ارائه بهتر تحقیق

۲ - عدم در دسترس بودن پرسشنامه های معتبر جهت سنجش فرضیه ها

۳ - محدودیت زمانی جهت ارائه تحقیق بهتر

۴ - عدم همکاری آزمودنی ها در انجام اجرای تست

۵ - محدود بودن آزمودنی ها در یک مقطع تحصیلی پنجم ابتدایی

پژوهشی و آسمان

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این کنش پژوهی با قیمت فقط سه هزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید . www.asebankafinet.ir

پیشنهادات:

۱ - تعمیم دادن این تحقیق بر روی کلیه دانش آموزان بجز دانش آموزان مقطع پنجم

ابتدایی

۲ - بالا بردن فرصت زمانی جهت ارائه تحقیق بهتر

۳ - استفاده از مطالب و منابع معتبر در جهت ارائه بهتر تحقیق

۴ - بالا بردن روحیه همکاری آزمودنی ها جهت همکاری بیشتر با آزمونگر .

پژوهشی و آسمان

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل
ویرایش این کنش پژوهی با قیمت فقط سه هزار تومان به سایت
علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید . www.asebankafinet.ir

ضمائم

پرسشنامه سلامت روانی گلدنبرگ

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این کنش پژوهی با قیمت فقط سه هزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید . www.asebankafinet.ir

پرسشنامه سلامت عمومی (QHG)

۱ - مقدمه

پرسشنامه سلامت عمومی یک ((پرسشنامه سرندی)) مبتنی بر روش - خود گزارش دهی است که در مجموعه های بالینی با هدف ردیابی کسانی که دارای یک اختلال روانی هستند ، مورد استفاده قرار می گیرد (گلد برگ ³ ، ۱۹۷۲) در این پرسشنامه ، به دو طبقه اصلی از پدیده های توجه می شود : ناتوانی فرد در برخورداری از یک کنش وری ((سالم)) و بروز پدیده های جدید با ماهیت معلول کننده . در حال حاضر، این نکته آشکار شده است که پاره ای از سطوح نشانه های مرضی را می توان به وسیله مصاحبه های استاندارد شده روانپزشکی ، تشخیص داد اما پایین تر از سطح معینی ، احتمال قرار گرفتن اختلال در سطح زیر - آستانه ای و عدم تشخیص آن وجود دارد (گلدبرگ و بلاک ول ، ۱۹۷۰ ، وینگ و همکاران ، ۱۹۷۷).

پرسشنامه سلامت عمومی را می توان به عنوان مجموعه پرسشهایی در نظر گرفت که از پایین ترین سطوح نشانه های مشترک مرضی که در اختلالهای مختلف روانی وجود دارند ، تشکیل شده است و بدین ترتیب میتواند بیماران روانی رابه عنوان یک طبقه

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این کنش پژوهی با قیمت فقط سه هزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید . www.asebankafinet.ir

کلی از آنها که خود را سالم می پندارند، متمایز کند . بنابراین ، هدف این پرسشنامه دستیابی به یک تشخیص خاص در سلسله مراتب بیماریهای روانی نیست بلکه منظور اصلی آن ، ایجاد تمارض بین بیماری روانی و سلامت است .

فرم ۲۸ ماده ای پرسشنامه سلامت عمومی دارای این مزیت است که برای تمامی افراد جامعه طراحی شده است . این پرسشنامه به عنوان یک ((ابزار سرنندی)) می تواند احتمال وجود یک اختلال روانی را در فرد تعیین کند . در حال حاضر ، با اجرای این پرسشنامه توانسته اند به گستره وسیعی از نتایج در جمعیتهای مختلف دست یابند ، وجود رابطه بین فرم اصلی پرسشنامه سلامت عمومی (گلدنبرگ ، ۱۹۷۲) و فرم ((ردیابی اختصاری آزمون سرنندی)) را با تشخیصهای روانپزشکی ثابت کنند ، و امکان درک رابطه بین خود - گزارش دهی و برآورد بر مبنای مشاهدات بالینی را فراهم سازد .

این پرسشنامه دارای چهار زیر - مقیاس است : نشانه های بدنی ، اضطراب و بیخوابی ، نارسا کنش وری اجتماعی و افسردگی و وخیم . از مجموع نمرات نیز یک نمره کلی بدست می آید . وجود چهار زیر - مقیاس براساس تحلیل آماری پاسخهای (تحلیل عاملی) ثابت شده است .

زیر - مقیاس اول (A) شامل موادی درباره احساس افراد نسبت به وضع سلامت خود و احساس خستگی آنهاست و نشانه های بدنی را در برمی گیرد . این زیر - مقیاس ،

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این کنش پژوهی با قیمت فقط سه هزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید . www.asebankafinet.ir

دریافتهای حسی بدنی را که اغلب با برانگیختگیهای هیجانی همراهند ارزشیابی می کند . مواد این زیر - مقیاس در پرسشنامه با حروف A مشخص شده اند .

پرسش های زیر - مقیاس دوم (B) شامل موادی است که با اضطراب و بی خوابی مرتبطند . هفت ماده مربوط به این زیر - مقیاس در پرسشنامه با حروف B مشخص شده اند .

زیر - مقیاس سوم (C) گستره توانایی افراد را در مقابله با خواسته های حرفه ای و مسایل زندگی روزمره می سنجد و احساسات آنها را درباره چگونگی کنار آمدن با موقعیتهای متداول زندگی ، آشکار می کند . هفت ماده مربوط به این زیر - مقیاس در پرسشنامه با حروف C متمایز شده اند .

و بالا خره ، چهارمین زیر - مقیاس دربرگیرنده موادی است که با افسردگی وخیم و گرایش مشخص به خودکشی مرتبط اند و هفت ماده متمایز کننده آن در پرسشنامه با حروف D مشخص شده اند .

نمره کلی هر فرد از حاصل جمع نمرات چهار زیر - مقیاس به دست می آید .

(۲) دستور اجرا و پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ)

خواهشمندیم نوشته های زیر را با دقت بخوانید :

می خواهیم بدانیم که در چند هفته گذشته ، ناراحتی جسمانی داشته اید و یا بطور کلی ، وضع عمومی سلامت شما چگونه بوده است .

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این کنش پژوهی با قیمت فقط سه هزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید . www.asebankafinet.ir

لطفا دور پاسخی که فکر میکنید بیشتر از پاسخهای دیگر با وضع شما مطابقت دارد ، یک دایره بکشید .

یادتان باشد که ما می خواهیم وضع کنونی و اخیر شما را بدانیم و نه آنچه در گذشته وجود داشته است.

آیا اخیراً :

بسیار بدتر از معمول	بدتر از معمول	در حد معمول	بیش از معمول	۱A- احساس کرده اید که حالتان بسیار خوب است و از سلامتی خوبی برخوردارید؟
بسیار بیشتر از معمول	بیش از معمول	نه بیش از معمول	به هیچ وجه	۲A - احساس کرده اید که به یک داروی نیروبخش موثر احتیاج دارید ؟
بسیار بیشتر از معمول	بیش از معمول	نه بیش از معمول	به هیچ وجه	۳A - احساس کرده اید که نیروی کافی ندارید و حالتان خوش نیست ؟
بسیار بیشتر از معمول	بیش از معمول	نه بیش از معمول	به هیچ وجه	۴A - احساس کرده اید که بیمار هستید ؟
بسیار بیش از معمول	بیش از معمول	نه بیش از معمول	به هیچ وجه	۵A - دوچار سردرد هایی شده اید ؟
بسیار بیشتر از معمول	بیش از معمول	نه بیش از معمول	به هیچ وجه	۶A - در سر خود احساس سنگینی و فشار کرده اید ؟
بسیار بیشتر از معمول	بیش از معمول	نه بیش از معمول	به هیچ وجه	۷A - احساس سرمای شدید یا (گر گرفتگی) کرده اید؟
بسیار بیشتر از معمول	بیش از معمول	نه بیش از معمول	به هیچ وجه	۱B- خوابتان به دلیل نگرانی زیاد بسیار کم شده است ؟
بسیار بیشتر از معمول	بیش از معمول	نه بیش از معمول	به هیچ وجه	۲B- اغلب هنگام شب ، پس از به خواب رفتن از خواب بیدار شده اید ؟
بسیار بیشتر از معمول	بیش از معمول	نه بیش از معمول	به هیچ وجه	۳B- احساس کرده اید که مدام خسته اید ؟

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این کنش پژوهی با قیمت فقط سه هزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید . www.asebankafinet.ir

بسیار بیشتر از معمول	بیش از معمول	نه بیش از معمول	به هیچ وجه	۴B- عصبی و بد خلق شده اید ؟
بسیار بیشتر از معمول	بیش از معمول	نه بیش از معمول	به هیچ وجه	۵B- بی دلیل از چیزی ترسیده یا دچار وحشتزدگی شده اید ؟
بسیار بیشتر از معمول	بیش از معمول	نه بیش از معمول	به هیچ وجه	۶B- احساس میکنید که همه چیز از اختیار شما خارج شده است ؟
بسیار بیشتر از معمول	بیش از معمول	نه بیش از معمول	به هیچ وجه	۷B- همواره عصبی و بر آشفته هستید ؟
بسیار کمتر از معمول	کمتر از معمول	در حد معمول	بیش از معمول	۱C- به گونه ای برنامه ریزی کرده اید که خود را مشغول و سرگرم نگه دارید؟
بسیار بیشتر از معمول	بیش از معمول	در حد معمول	کمتر از معمول	۲C- برای انجام کارها بیش از گذشته وقت صرف کرده اید ؟
بسیار بدتر از معمول	بدتر از معمول	تقریباً در حد معمول	بهرتر از معمول	۳C- رویهم رفته احساس می کنید کارها را خوب انجام داده اید؟
بسیار کمتر از معمول	کمتر از معمول	تقریباً در حد معمول	بیش از معمول	۴C- از روشی که برای انجام وظایف خود به کار برده اید راضی هستید ؟
بسیار کمتر از معمول	کمتر از معمول	در حد معمول	بیش از معمول	۵C- احساس میکنید نقش موثری در کارها دارید ؟
بسیار کمتر از معمول	کمتر از معمول	در حد معمول	بیش از معمول	۶C- احساس می کنید قادر به تصمیم گیری در امور هستید؟
بسیار کمتر از معمول	کمتر از معمول	در حد معمول	بیش از معمول	۷C- می توانید از انجام فعالیتهای عادی خود لذت ببرید ؟
بسیار بیشتر از معمول	بیش از معمول	نه بیش از معمول	به هیچ وجه	۱D- خود را فرد بی ارزشی می دانید؟
بسیار بیشتر از معمول	بیش از معمول	نه بیش از معمول	به هیچ وجه	۲D- احساس میکنید زندگی کاملاً ناامید کننده است ؟
بسیار بیشتر از معمول	بیش از معمول	نه بیش از معمول	به هیچ وجه	۳D- احساس می کنید زندگی ارزش زنده ماندن را ندارد؟
قطعا چنین است	به ذهنم خطور	نه بیش از معمول	هرگز	۴D- در باره امکاناتی فکر کرده اید که میتوانند شما را از شر

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این کنش پژوهی با قیمت فقط سه هزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید . www.asebankafinet.ir

	کرده است			خودتان خلاص کنید؟
بسیار بیشتر از معمول	بیش از معمول	نه بیش از معمول	به هیچ وجه	D ۵ - بارها فکر کرده اید که به علت ناراحتی عصبی هیچ کاری نمی توانید انجام دهید ؟
بسیار بیشتر از معمول	بیش از معمول	نه بیش از معمول	به هیچ وجه	D ۶ - احساس می کنید که آرزو دارید بمیرید و از همه چیز خلاص شوید؟
قطعا چنین است	گاهی به ذهنم می آید	چنین فکر نمی کنم	هرگز	D ۷ - احساس میکنید که فکر از بین بردن خود ، ذهنتان را مشغول می کند ؟

A

B

C

D

نمره کلی

۳ - نمره گذاری

به هر پاسخ از راست به چپ ، صفر ، یک ، دو یا سه نمره تعلق می گیرد . نمرات هر آزمودنی در هر یک از زیر - مقیاسها به صورت جداگانه مشخص و در زیر ورقه نوشته می شوند و پس از آن، نمرات چهار - مقیاس را جمع کرده و نمرات کلی را بدست می آوریم . نمرات بین ۱۴ تا ۲۱ در هر زیر - مقیاس وخامت وضع آزمودنی در آن عامل را نشان می دهند.

اگر بخواهیم مقیاس سلامت عمومی (QGH) را به عنوان یک آزمودنی سرندی به کار ببریم براساس روش نمره گذاری ۰ - ۰ - ۱ - ۱ به نتایج بهتری دست می یابیم . محاسبات آماری نشان داده اند که اگر چه عامل مورد نظر در هر یک از زیر مقیاسها ۵۹، درصد واریانس آن را تشکیل داده است اما چهار زیر - مقیاس بطور معنا داری

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این کنش پژوهی با قیمت فقط سه هزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید . www.asebankafinet.ir

مستقل از یکدیگر نیستند . جدول شماره ۶ همبستگیهای بین چهار زیر - مقیاس و مقیاس کلی را نشان میدهد.

جدول شماره ۶ : همبستگیهای بین زیر - مقیاسها و مقیاس کلی QHG

مقیاس B	مقیاس C	مقیاس D	مقیاس کلی (حاصل جمع ۲۸ ماده)
مقیاس A	۰/۵۸	۰/۵۲	۰/۷۹
مقیاس B	-	۰/۵۷	۰/۹۰
مقیاس C	-	-	۰/۷۵
مقیاس D	-	-	۰/۶۲۹

با توجه به جدول شماره ۶ می توان نتیجه گرفت که درجه همبستگی بین زیر - مقیاسها کمتر از درجه همبستگی بین هر زیر - مقیاس و مقیاس کلی است . همبستگیهای بین زیر - مقیاسها نشان دهنده وجود یک عامل عمومی است و در مجموعه ۲۸ ماده پرسشنامه سلامت عمومی ، ۳۲ درصد از مجموعه واریانس را عامل عمومی تشکیل می دهد . ضریب همبستگی ۰/۹۰ بین زیر - مقیاس B و نمره کلی را می توان ناشی از این امر دانست که اضطراب یک پدیده بنیادی است که مخرج

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این کنش پژوهی با قیمت فقط سه هزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید . www.asebankafinet.ir

مشترک نشانگان اختلالهای روانی را تشکیل می دهد . اما وجود سه زیر - مقیاس دیگر ، به محققان اجازه خواهد داد تا به دیگر ابعاد نشانه شناختی مورد نظر خود دست یابند.

پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ) این امکان را برای پژوهشگران فراهم می کند تا بتواند به اطلاعاتی فراتر از آنچه از یک پرسشنامه کلی حاصل می شود ، دست یابند . برای مثال ، یک محقق که می خواهد افراد افسرده و وخیم را متمایز کند می تواند در بین کسانی که نمرات بالایی در مقیاس کلی دارند فقط آنهایی را انتخاب کند که در زیر - مقیاس D نیز نمرات بالایی به دست آورده اند .

محققانی که از پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ) قبل و بعد از وقوع یک رویداد مانند یک دگرگونی اجتماعی یا اجرای یک شیوه درمانگری استفاده می کنند ، می توانند با مقایسه سطح نمرات پیش - آزمون و پس - آزمون ، درجه تاثیر عامل برونی را در قلمروهای مختلف نشانه شناختی تعیین نمایند.

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این کنش پژوهی با قیمت فقط سه هزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید . www.asebankafinet.ir

منابع و مأخذ :

- دلاور - علی - آمار استنباطی - ۱۳۸۳ - انتشارات رشد - تهران
- دلاور - علی - روش تحقیق در علوم تربیتی ۱۳۸۳ - انتشارات رشد- تهران
- شاملو - سعید - سلامت روانی ۱۳۸۴ - انتشارات بهمن - تهران
- شهسواری - روح الله - بهداشت عمومی ۱۳۸۲ - انتشارات فرهنگ - تهران
- کریمی راد- بهمن - ورزش و تاثیر بر سلامت روانی ۱۳۸۳ - انتشارات نور- تهران
- میلانی فر - بهروز - بهداشت روانی ۱۳۸۲ - انتشارات نی - تهران محمدی - سید یحیی - سلامت عمومی ۱۳۸۳ - انتشارات رشد - تهران
- محمدی - سید یحیی - بهداشت روانی ۱۳۸۴ - انتشارات فرهنگ - تهران
- نورالهی - مجید - ورزش و سلامتی جسمی ۱۳۸۲ - انتشارات بهار - تهران

پژوهشی و علمی
آسمان