



پیام نوریها
public channel



✓ کانال پیام نوریها در سال 95 با هدف تهیه جزوات و نمونه سوالات افتتاح و از همان ابتدای تاسیس کوشیده است با تکیه بر تلاش بی وقفه، کارگروهی و فعالیت های بدون چشمداشت کاربران متمایز خود، قدمی کوچک در راه پیشرفت ارائه خدمات به دانشجویان این مرز و بوم بردارد.

@Payamnoria

[telegram.me/Payamnoria](https://t.me/Payamnoria)

رایگان است و همیشه رایگان میماند



اطلاع از اخبار و دانلود جزوات و نمونه سوالات

[برای ورود به کانال تلگرامی پیام نوریها کلیک کنید](#)

" کانال و خانواده تلگرامی پیام نوریها "

با عضویت در کانال و به آرشیو زیر دسترسی پیدا کنید

✓ تمام نمونه سوالات به روز تا آخرین دوره

✓ جزوات درسی

✓ بیش از ۱۰۰ فلش کارت دروس

✓ اخبار به روز پیام نور

✓ فیلم و فایل آموزشی اختصاصی

✓ انجام انتخاب واحد و حذف و اضافه

✓ پاسخگویی به سوالات دانشجویان

✓ معرفی گروه و انجمن های پیام نوری

✓ طنز و توییت دانشجویی

به یکی از بزرگترین کانال های پیام نوری بپیوندید

[برای ورود به کانال تلگرامی پیام نوریها کلیک کنید](#)

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

خلاصہ کتاب روانشناسی رشد ۲

نویسنده:

دکتر حمید کمرزین

فصل اول: نوجوانی

نوجوانی به ۳ دوره زیر تقسیم شده است:

۱. اوایل نوجوانی (۱۲ تا ۱۴ سالگی):

✓ رفته رفته علائم بلوغ اولیه یا همان ظهور صفات جنسی به تدریج نمودار می‌شود.

۲. اواسط نوجوانی (۱۴ تا ۱۶ سالگی):

✓ علائمی نظیر رشد تفکر انتزاعی و صفات ثانوی جنسی نوجوانان بیشتر ظهور می‌کند.

✓ تمایل به برنامه‌ریزی‌های ذهنی، ظهور نگرانی‌های در مورد آینده و شدت مشکلات سازگاری، بیشتر مشاهده می‌شود.

✓ تمایل به نزدیکی بیشتر با همسالان، از صفات بارز این دوره است.

۳. اواخر نوجوانی (۱۶ تا ۱۹ سالگی):

✓ فرد به ویژگی‌های ثابتی از نظر جسمی و روانی دست یافته است.

✓ علاوه بر جهت‌گیری‌های مشخص جنسیتی، از نظر شغلی، اجتماعی و تصور از بدن خود، به باورهای رسیده است.

➤ مسائل جسمانی مانند ژنتیک، هورمون‌ها و بلوغ، بیشتر مورد توجه متخصصین علوم زیستی و پزشکی است.

➤ در تحولات فرد با جامعه موضوعاتی مانند اجتماعی شدن، رشد اجتماعی، هم‌نوایی، تقلید و الگوبرداری بیشتر در حیطه جامعه‌شناسی است.

➤ بررسی نحوه عملکرد نوجوانان در فرهنگ‌ها و جوامع و بررسی تفاوت‌ها و تشابهات آنها بیشتر در حیطه مردم‌شناسی است.

تاریخچه روانشناسی نوجوانی:

✓ ارسطو معتقد بود که نوجوانان، پر شور و آتشی مزاج هستند و آماده‌اند خود را بدست غرایز بسپارند.

✓ مشهورترین مطالعه مربوط به مارگارت مید در مورد قبایل ساموآ بوده که به مطالعه آداب و سنن نوجوانان و مسائل بلوغ آنها در دهه‌های ۱۹۴۰ و ۱۹۵۰ پرداخته است.

✓ عنوان جوانی که قبایل و جوامع اولیه به نوجوانان خود می‌دهند، بیشتر جنبه استقلال نسبی اجتماعی و بر پایه ظاهر جسمانی نوجوانان آن قبیله است.

✓ استنلی هال (پدر مطالعات علمی در روانشناسی نوجوانی)، این دوره را دوران طوفان و تنش شدید و زمان رشد سریع توانایی‌های ذهنی و روانی قلمداد کرده است.

✓ روسو در کتاب امیل با تاکید بر مثبت بودن ذات و طبیعت انسان، نوجوانی را به ۳ دوره "بروز هیجانات ناپایدار"، "تکرار مراحل قبلی رشد تا رسیدن به ثبات و رشد" و "تعامل تحولات جسمی و روانی تا رسیدن به رشد" تقسیم می‌کند.

✓ روانشناسان در اواخر قرن ۱۹ به پدیده بلوغ با استفاده از نظریه روسو توجه کردند.

- ✓ استنلی هال، اولین رئیس انجمن روانشناسان آمریکا، اولین پژوهش‌های منظم روانشناسی را درباره رشد کودکان و نوجوانان انجام داد.
- ✓ هال با استفاده از نظریه روسو و نظریه داروین درباره تکامل انواع، نظریه رشد را مطرح کرد و به یافتن جدید و دوباره خود (باز پیدایی) در دوره نوجوانی باور داشت.
- ✓ این باور هال، به دیدگاه‌های عمل‌گرا و تجربه‌گرا در تعلیم و تربیت مانند ماریا مونته‌سوری و جان دیویی نزدیک بود.

تعریف نوجوانی:

- ✓ دوره‌ای از زندگی انسان است که با بلوغ آغاز گشته و با تکامل، رشد و ریش جسمانی پایان می‌پذیرد.
- ✓ برای پسران بین ۱۳ تا ۲۲ سالگی و برای دختران ۱۲ تا ۲۱ سالگی است.
- ✓ تغییراتی از قبیل ویژگی‌های جنسی، تصور از بدن خود، علایق جنسی، رشد اجتماعی، رشد هوشی و رشد مفهوم خود بوقوع می‌پیوندد.
- ✓ **بلوغ:** آغاز دوره تکامل جنسی می‌باشد که فرد از نظر ظاهری، به فرد بزرگسال شبیه می‌شود و صفات ثانوی جنسی را در بدن خود داراست.

- ✓ صفات جنسی در دختران معمولاً ۲ تا ۳ سال زودتر از پسران با عنوان قاعدگی رخ می‌دهد.
- رسیدگی یا پختگی زمانی اتفاق می‌افتد که فرد علاوه بر رشد جنسی (بلوغ) به رشد فکری و روانی نیز رسیده باشد.
- پختگی معمولاً بعد از پایان رشد جنسی و در تعامل سالم فرد با محیط ایجاد می‌شود.
- موريس دبس، سنين بين ۱۲ تا ۱۶ سالگی را سن نوجوانی و ۱۶ تا ۲۰ سالگی را سن جوانی نامیده است.
- حقوق‌دانان برای مسائل حرفه‌ای خود، ۱۸ سالگی را مرز تازه بالغ عنوان نموده‌اند.
- ✓ **نوجوانی:** به دو راهی گذار به بزرگسالی اطلاق می‌شود و تقریباً از ۱۲ سالگی آغاز و تا اواخر دهه دوم زندگی یعنی رسیدن به رشد جسمانی، کم و بیش ادامه پیدا می‌کند.
- ✓ طی دوره نوجوانی، فرد به بلوغ جنسی رسیده و هویت فردی خود را جدا از هویت خانواده بنا می‌نهد.
- ✓ براساس مطالعات ماسن، ویژگی بارز دوران نوجوانی، بروز صفات جنسی است.
- ✓ از نوجوانی بعنوان دوره گذار جهت رسیدن به استقلال و مسئولیت جوانی یاد شده است.

نظریه زیستی:

- ✓ یکی از دلایل علاقه متخصصین به این نظریه، عینی بودن علائم نوجوانی از جمله ظاهر جسمانی، تمایلات جنسی، تغییر در صدا و یا انجام رفتار خاص است.
- ✓ روسو در قرن ۱۸ با ارائه دیدگاه خاص تربیتی خویش در کتاب امیل، تغییرات جسمانی را مهمترین ویژگی دوره نوجوانی دانسته است.
- ✓ استنلی هال در سال ۱۹۰۴، اولین مطالعات علمی را در زمینه نوجوانان آغاز کرد.

✓ اساس نظریه هال، بر پایه نظریه داروین است.

✓ به اعتقاد وی، طوفان و فشار بخاطر تغییرات جسمانی و فشار محیط نسبت به این تغییرات می‌باشد و رشد، بصورت جهشی و ناگهانی ایجاد می‌شود.

استنلی هال:

الف) تولد تا ۴ سالگی:

✓ مرحله ظهور تمایلات حیوانی یا ظهور بازتاب‌های انسان که راه رفتن و تحریک حواس، از ویژگی‌های بازر آن است.

ب) ۴ تا ۸ سالگی:

✓ مرحله بازی‌هاست از جمله تمایل به شکار و ماهیگیری.

ج) ۸ تا ۱۲ سالگی:

✓ مرحله آغاز بلوغ بوده و رفتار خشن و پرخاشگری آغاز می‌شود.

د) ۱۳ تا ۲۵ سالگی:

✓ دوره انتقال سریع از فرهنگ شکار به تمدن شهرنشینی.

آرنولد گزل:

✓ رشد انسان، همانند گیاه، طبق برنامه‌ای از پیش تعیین شده رخ می‌دهد و نمی‌توان آن را تغییر داد.

✓ ویژگی‌های بارز سن ۱۶ سالگی از نظر گزل عبارتند از: تحمل بیشتر، توجه بیشتر به دوستان، مشخص شدن روابط با خانواده، خونسردی و استقلال بیشتر در رفتار.

✓ از نظر گزل، رشد، پیوسته نبوده و عوامل محیطی و تاثیر آن، کم اهمیت گزارش شده است.

دیوید آزوبل:

✓ در کتاب نظریه و مسائل نوجوانی، رشد جنسی و از طرفی رشد جسمانی و فیزیکی را به طور جداگانه مورد توجه قرار داده و به نقش فرهنگ بیش از دیگران توجه نموده است.

نظریه روانکاوی:

✓ بیشترین عناوین تحقیقاتی و بیشترین تاثیر در روانشناسی، توسط نظریه روانکاوی ایجاد شده است.

✓ مراحل رشد روانی - جسمی از نظر فروید عبارتند از مرحله دهانی (تولد تا ۱ سالگی)، مرحله مقعدی (۱ تا ۳ سالگی)، مرحله آلتی (۳ تا ۶ سالگی)، مرحله نهفتگی (۶ تا ۱۲ سالگی) و مرحله تناسلی (۱۲ سالگی به بعد).

✓ مرحله ششم نظریه فروید بعنوان بحران مطرح شده و بصورت ناگهانی پس از مرحله پیش بلوغی ظاهر می‌شود.

✓ در مرحله پیش بلوغی، دوباره تمایلات کودکان بصورت متفاوت تری بروز می‌کند.

✓ وظیفه روان در این مرحله، سازش یافتن با شرایط جدید است که بر اثر تغییرات بدنی در این دوره ایجاد می‌شود.

✓ بلوغ در این دیدگاه، اقدامات بازسازی برای تعادل مختل شده یا از دست رفته است.

- ✓ نوجوانی بر یک بحران خود دوستداری و همسان سازی مبتنی است و این بحران، با اضطراب‌های شدید در رابطه با واقعیت و تمامیت خود، تن و جنس همراه است.
- ✓ در این نظریه، نهاد، درگیر نیازها و تمایلات زیستی بوده و فراخود، بعنوان وجدان آموخته شده و درونی شده از جامعه، در مقابل نهاد با اجرای بایدهای آموخته شده خود می‌باشد.
- ✓ خود نیز در تلاش برای حفظ تعادل بین نهاد و فراخود است.
- ✓ مرحله نوجوانی فرد تحت تاثیر شخصیت خود که در ۶ سالگی به تکامل رسیده، با محیط تعامل می‌کند.
- ✓ رفتارهایی از جمله نشان دادن تمایلات جنسی و صمیمیت، ظهور مجدد عقده ادیپ (تمایل لذتبخش پسر به مادر) و عقده الکترا (تمایل دختر به پدر خویش) و شدت اختلاف با والدین، از ویژگی‌های بارز این دوران است.

آنا فروید، ویژگی بارز نوجوانی را استفاده از مکانیسم دفاعی بشرح زیر می‌داند:

۱. ریاضت‌کشی، افراط در انکار نیازها به ویژه نیازهای جنسی و حتی خواب و خوراک بدلائل مختلف.
۲. عقلانی کردن، تعمق و مجادله ذهنی و جر و بحث در مسائل انتزاعی مانند فلسفه، اخلاق، سیاست و ...
- ✓ هدف مکانیسم‌های دفاعی، انکار ناخودآگاه تمایلات شایع نوجوانی است.
- ✓ افراط در استفاده از مکانیسم‌های دفاعی در این دوران و عدم احتیاط افراد، احتمال برخی بیماری‌های روانی از جمله افسردگی، وسواس فکری و اختلال تفکر را می‌افزاید.

نظریه روانی – اجتماعی:

- ✓ دلیل عمده نامگذاری این نظریه، تاکید آن بر مسائل محیطی در رشد انسان می‌باشد.
- ✓ یکی از نظریه‌های این دیدگاه، نظریه اریکسون است.
- ✓ از ویژگی‌های بارز نظریه اریکسون (برخلاف نظریه روانکاوی)، توجه مثبت به انسان، افزایش دامنه رشد انسان تا آخرین مرحله زندگی و انکار غریزه محدودکننده جنسی می‌باشد.
- ✓ مراحل رشد از نظر اریکسون عبارتند از اعتماد در مقابل بی‌اعتمادی (تولد تا ۲ سالگی)، خودمختاری در برابر تردید (۱ تا ۳ سالگی)، ابتکار در برابر احساس گناه (۳ تا ۶ سالگی)، سازندگی در برابر احساس گناه (۶ سالگی تا بلوغ)، هویت در مقابل احساس آشفتگی در هویت (نوجوانی)، صمیمیت در مقابل انزوا (جوانی)، مولد بودن در مقابل رکود (بزرگساری) و انسجام و آمادگی برای مرگ در مقابل ناامیدی (پیری).
- ✓ توجه به تعامل فرد با محیط و تاثیر دو سویه آن در هر مرحله زندگی، از ویژگی‌های مثبت این نظریه است.

نظریه مردم‌شناسی:

- ✓ به مطالعات فرهنگی، قومی، آداب و رسوم می‌پردازند.
- ✓ به اعتقاد مردم‌شناسان، بخش مهمی از ویژگی‌های افراد، تحت تاثیر آداب و سنن و هنجارهای فرهنگی آنهاست.
- ✓ به اعتقاد بندیکت روت، فرهنگ‌هایی هستند که گذر از کودکی به جوانی، آرام و پیوسته است زیرا هماهنگی بین نقش‌ها و اهداف وجود دارد.

- ✓ مارگارت مید، از جمله مردم‌شناسان معروف است که با زندگی در میان قوم ساموآ، زندگی آنان را مطالعه کرد.
- ✓ مارگارت مید، نوجوانی را دوران طوفان و فشار می‌نامد که عوامل زیستی در آن، بی‌تاثیر نیست.

نظریه رفتارگرایی:

- ✓ جمله معروف رفتارگرایان این است: امکان تغییر رفتار موجود زنده اعم از حیوان یا انسان با روش مشابه بصورت قطعی وجود دارد.
- ✓ این نظریه در ۲ دیدگاه سنتی تر یعنی شرطی کلاسیک و شرطی وسیله‌ای مطرح می‌شود.
- ✓ به اعتقاد روانشناسان سنتی (پاولف، واتسون و اسکینر)، محرک وارده به موجود زنده، پاسخ ناآگاهانه‌ای را بدنبال دارد.
- ✓ به اعتقاد آنان، یادگیری فوق، در رفتارها، عادات و حتی شخصیت انسان، نقش اساسی را دارد.
- ✓ بندورا به عواملی نظیر محیط، منفعل نبودن انسان در یادگیری و توجه به شناخت نیز اشاره می‌کند.
- ✓ بندورا با روش یادگیری مشاهده‌ای خود، به بررسی میان عوامل اجتماعی و محیطی با رفتار فرد می‌پردازد.
- ✓ بندورا در اصلی‌ترین کتاب خود یعنی تحلیل یادگیری اجتماعی، بر اهمیت مشاهده و الگوبرداری در شکل‌گیری رفتار کودکان و نوجوانان و بر انتخاب راه زندگی از این طریق تاکید نمود.
- ✓ بندورا در کتاب بنیادهای اجتماعی تفکر و عمل نشان داد الگوهایی که فرد از محیط می‌گیرد، بصورت یک فرآیند اجتماعی شدن در می‌آید و عادات رفتاری او را شکل می‌دهند.
- ✓ به اعتقاد بندورا، انسان‌ها با استفاده از ۴ عامل توجه، حافظه (نگهداری)، تولید (توانایی انجام کار و رفتار الگو) و داشتن انگیزش، رفتارهایی را یاد می‌گیرند.
- ✓ رفتارهایی که در دامنه ۴ ویژگی فوق نباشند، به رفتار قابل مشاهده تبدیل نمی‌شوند.
- ✓ از جمله خدمات ارزنده این نظریه، اصلاح رفتار با روش علمی یادگیری مشاهده‌ای است.

نظریه شناختی:

- ✓ در دیدگاه شناختی، به انسان بعنوان عامل اصلی در تصمیم‌گیری و اراده توجه شده است.
- ✓ در دوره نوجوانی، تفکر بصورت انتزاعی (صوری) و براساس مفاهیم و اصول کلی می‌باشد.
- ✓ از نظر پیاژه، تعامل بین توانایی‌های زیستی مانند میزان هوش و سلامت ذهنی با محیط افراد، منجر به رشد شناختی می‌شود.
- ✓ مراحل رشد شناختی از نظر پیاژه عبارتند از مرحله حسی - حرکتی (تولد تا ۲ سالگی)، پیش عملیاتی (۲ تا ۷ سالگی)، عملیات عینی (۷ تا ۱۱ سالگی) و عملیات انتزاعی (۱۱ سالگی به بعد).
- ✓ طبق نظر پیاژه، فرد با رشد شناختی، به مرحله تفکر انتزاعی می‌رسد.
- ✓ نوجوان در این دوره به موضوعات ذهنی، فلسفی، آینده‌نگری و تحلیل‌گری علاقه‌مند می‌شود.
- ✓ توجه به فعال بودن شناخت کودک، از ویژگی‌های بارز این نظریه است.
- ✓ کلبرگ از دیگر نظریه‌پردازان شناختی است.

- ✓ کلبرگ، مراحل ۳ گانه رشد اخلاقی را شامل پیش عرفی، عرفی و فرا عرفی می‌داند.
- ✓ باور و عمل به قوانین و ارزش‌ها بخاطر نفس عمل و نه بخاطر وجود ناظر و یا هنجار در جامعه، از ویژگی‌های رشد اخلاقی فرا عرفی است.
- ✓ در مرحله اخلاق فرا عرفی، قراردادهای اجتماعی، پایبندی به اصول و وجدان فردی از ویژگی‌های بارز افراد رشد یافته بوده و ممکن است همه افراد نتوانند به این مرحله برسند.
- ✓ رشد و تعالی، در گرو اخلاق فرا عرفی قرار دارد که خود نیز متاثر از تفکر انتزاعی هست.

رویکرد پردازش اطلاعات:

- ✓ با توجه به قابل مشاهده نبودن بسیاری از فرآیندهای ذهنی، از روش شبیه‌سازی با فنون رایانه‌ای در این زمینه استفاده می‌شود.
- ✓ سرعت پردازش اطلاعات در نوجوانان، بیش از کودکان است و این سرعت تا ۱۵ سالگی به بیشتر حد می‌رسد.

فصل دوم: رشد جسمانی و بلوغ در نوجوانی

- نوجوانی با تغییرات بیولوژی آغاز و با تغییر فرهنگی پایان می‌یابد.
- بلوغ حادثه‌ای محیطی محسوب نمی‌شود بلکه موضوعی برنامه‌ریزی شده در ژن‌های نوع انسانی است که در زمان خودش ظهور و بروز پیدا می‌کند.
- تعامل وراثتی و محیطی به ۳ صورت رخ می‌دهد: تعامل منفعل، تعامل فراخوانی و تعامل فعال.

تعامل محیطی منفعل:

- ✓ زمانی رخ می‌دهد که والدین با توجه به ویژگی‌هایی که از نظر ژنتیکی دارا می‌باشند، محیط متناسب با آن ویژگی را برای فرزند خویش فراهم می‌آورند.
- ✓ مانند والدینی که دارای هوش کلامی بوده و شرایط بهتری را جهت رشد زبانی کودک فراهم می‌سازند.

تعامل محیطی فراخوانی:

- ✓ زمانی رخ می‌دهد که ویژگی ژنتیک خود کودک یا نوجوان، بطور طبیعی باعث شود که محیط پیرامون او، پاسخی متناسب با آن ویژگی‌ها به نوجوان دهد.
- ✓ مانند کودکانی که روحیه همکاری بیشتری دارند، همکاری و توجه بیشتری از جانب دیگران جلب می‌کنند.

تعامل محیطی فعال:

- ✓ زمانی رخ می‌دهد که کودکان در جستجوی محیط‌هایی هستند که با انگیزه‌ها و استعدادهای آنان کاملاً تناسب داشته باشند.
- ✓ مانند کودکانی که به سبب ویژگی‌های حسی حرکتی خود، به ورزش روی می‌آورند.
- درجه اهمیت و میزان عملکرد هر یک از ۳ نوع تعامل مذکور، به دوره رشدی فرد بستگی دارد.
- در دوره کودکی، خردسالان بطور عمده با تعامل محیطی منفعل سر و کار دارند.
- وقتی فرد به دوره نوجوانی می‌رسد، می‌تواند فراتر از تأثیرات والدین عمل کرده و رابطه او با محیط اطراف، بطور عمده از نوع تعامل محیطی فعال است.

هیپوتالاموس و غدد درون‌ریز:

- ✓ هیپوتالاموس، ناحیه کوچکی به اندازه یک تیله در بخش قدامی مغز است و از هسته‌های متعددی تشکیل شده است.
- ✓ وظایف هیپوتالاموس عبارتند از تنظیم‌کننده هورمون‌های مترشحه از هیپوفیز و مرکز کنترل انگیزشی و عاطفی در مغز، تنظیم کارکردهای مربوط به خوردن، آشامیدن، تولید هورمون‌های جنسی در دوره‌های قاعدگی، حاملگی و شیردهی.
- ✓ هیپوتالاموس دارای مراکز لذت و درد مربوط به پاسخ‌های جنسی است و می‌تواند تنظیم‌کننده رفتارها و پاسخ‌های جنسی باشد.

- ✓ تحریک فیزیکی بخش هیپوتالاموس مغز، باعث ایجاد افکار و احساسات جنسی می‌شود.
- ✓ هیپوتالاموس با تولید ماده شیمیایی آزادکننده گونادوتروپین و اثر روی هیپوفیز و ترشح هورمون لوتئینیزان (LH) و هورمون محرک فولیکول (FSH)، نقش مهمی در رشد و بلوغ ایفا می‌کند.

هیپوفیز:

- ✓ هیپوفیز در قسمت پایین درون جمجمه یعنی در قاعده مغز قرار دارد.
- ✓ از ۳ قسمت پیشین، میانی و پسین تشکیل شده است.
- ✓ قسمت پیشین هیپوفیز، مهمترین غده و غده اصلی بدن محسوب می‌شود.
- ✓ قسمت پیشین هیپوفیز، کنترل عملکرد سایر غدد نظیر غونادها، تیروئید و فوق کلیه را بعهده دارد.
- ✓ هیپوفیز تحت تاثیر هیپوتالاموس، ۶ هورمون تولید می‌کند: هورمون رشد (GH) یا سوماتوتروپیک (SH)، هورمون پرولاکتین، هورمون گونادوتروپین، هورمون محرک تیروئید و هورمون آدرنوکورتیکوتروپین.
- ✓ هورمون رشد، بر شکل‌گیری استخوان‌ها اثر می‌گذارد و ترشح بیش از حد آن باعث غول‌آسایی و ترشح کمتر آن باعث کوتولگی می‌شود.
- ✓ هورمون رشد در آغاز بلوغ، در هنگام شب ترشح می‌شود.

هورمون پرولاکتین:

- ✓ موجب ترشح شیر از غدد پستانی می‌شود.

هورمون‌های گونادوتروپین:

- ✓ شامل هورمون محرک جسم زرد یا لوتئینیزان (LH) و هورمون محرک فولیکول (FSH) است.
- ✓ هیپوفیز محل ذخیره دو هورمون اکسی توسین (در ازدیاد شیر زنان شیرده موثر است) و وازوپرسین (هورمون ضد ادراری که با اثر روی جدار لوله‌های کلیه، آب را از ادرار جذب نموده و میزان آب بدن را تنظیم می‌کند) که در هیپوتالاموس ساخته می‌شود نیز است.

دستگاه تناسلی زنان:

- ✓ شامل تخمدان‌ها، لوله‌های رحم یا فالوپ، رحم یا زهدان، مهبل و فرج است.
- ✓ فرج در واقع، اندام جنسی خارجی زن است که شامل قله ونوس (برجستگی شرمگاه یا برجستگی عانه)، لب‌های بیرونی بزرگ، لب‌های درونی کوچک، کلیتوریس (چوچوله)، قسمت دهلیز (شکافی که بوسیله لب‌های درونی کوچک پوشیده شده است)، پرده بکارت (بافت پیوندی چین خورده‌ای که مهبل دختر باکره را نسبتاً بسته نگه می‌دارد) و غدد بارتولین (در اطراف دهانه مهبل که موجب ترشح چند قطره حین تحریک جنسی می‌شود).
- ✓ دستگاه تناسلی زنان با تولید تخمک (اوول) و دریافت اسپرماتوزون، عمل لقاح را انجام می‌دهد.
- ✓ فولیکول اولیه، توده سلولی کوچکی است که تخمک در وسط آن قرار دارد.
- ✓ فولیکول‌های اولیه در مرحله جنینی، بیش از ۲۰۰ هزار عدد هستند.

✓ از زمان آغاز بلوغ جنسی دختران، هر ماه بین ۳ تا ۳۰ عدد تخمک، مراحل رشد را آغاز می‌کنند ولی فقط یک عدد از آنها، تمام مراحل رسیدگی را به پایان می‌رساند.

۱. تخمک‌گذاری:

- ✓ به پاره شدن فولیکول و آزاد شدن تخمک از درون آن، تخمک‌گذاری می‌گویند.
- ✓ تخمک‌گذاری هر ۲۸ روز یک بار انجام شده و زمان آن ۱۴ روز قبل از قاعدگی است.
- ✓ اگر حاملگی رخ ندهد، تخمک از تخمدان دفع و وارد لوله رحم شده و از بین می‌رود.
- ✓ اگر تخمک تا ۲۴ ساعت با سلول جنسی نر امتزاج یابد، سلول تخم را تشکیل می‌دهد و در فاصله ۳ تا ۵ روز، سلول تخم وارد رحم می‌شود.
- ✓ تخم بارور شده پس از ۴ روز معلق بودن در لوله رحم، وارد رحم شده و در آنجا ۳ روز یعنی جمعا ۷ روز و بعضی اوقات ۹ روز معلق می‌ماند.
- ✓ فولیکول باقیمانده، ترمیم شده و به جسم زرد تبدیل می‌شود.
- ✓ جسم زرد، ۱۴ روز دوام داشته و اگر حاملگی رخ ندهد، به جسم سفید تبدیل شده و بسیار کند توسط سلول‌های تخمدان جذب می‌شود.
- ✓ اگر حاملگی رخ دهد، سلول‌های جسم زرد قاعدگی رشد نموده و تبدیل به جسم زرد حاملگی می‌شوند.
- ✓ تفاوت جسم زرد حاملگی و جسم زرد قاعدگی در بزرگتر بودن و با دوام بودن آن است بطوری که جسم زرد حاملگی تا ماه ششم فعال است و در زمان زایمان، به جسم سفید تبدیل می‌شود.
- ✓ جسم زرد، پروژسترون و استروژن را می‌سازد.

۲. عادت ماهیانه (قاعدگی):

- ✓ سیکل قاعدگی بین ۲۰ تا ۴۰ روز می‌تواند نوسان داشته باشد ولی متوسط مدت آن، ۲۸ روز است.
- ✓ سیکل قاعدگی دارای ۴ مرحله (الف) مرحله فولیکولی یا رشد یاخته‌ای (هفته اول و دوم)، (ب) مرحله تخمک‌گذاری (روزهای ۱۴ تا ۱۶)، (ج) مرحله لوتیال یا شکل‌گیری کورپوس لوتیوم (از اواسط هفته سوم تا اواخر هفته چهارم) و (د) مرحله درهم ریختن کورپوس لوتیوم و قاعدگی (در آخرین روزهای قاعدگی قبلی).
- ✓ در مرحله عادت ماهیانه، سطح ترشح استروژن و پروژسترون در پایین‌ترین حد خود است.
- ✓ هیپوتالاموس در عادت ماهیانه با ترشح محرک گونادوتروپین، باعث تحریک هیپوفیز برای ترشح مجدد هورمون‌های LH و FSH می‌شود.
- ✓ خلق پایین دختران و زنان در دوره قاعدگی ممکن است در ارتباط با کاهش سطح استروژن و پروژسترون باشد.
- ✓ تخمک‌گذاری ۱۴ روز قبل از دوره قاعدگی قبلی رخ می‌دهد.
- ✓ عادت ماهیانه یک زن از زمان اولین قاعدگی ممکن است بدون تخمک‌گذاری باشد تا زمانی که تخمدان‌ها به رشد کافی رسیده و غدد فوق کلیوی ترشح کافی داشته باشند که تخمک‌گذاری را امکانپذیر سازند.

✓ معمولا دخترانی که چربی بدنشان زیاده‌تر است، زودتر به اولین قاعدگی می‌رسند اما دخترانی که زیاد ورزش می‌کنند، دیرتر به این مرحله می‌رسند.

✓ مقدار خونی که در هر دوره قاعدگی از دست می‌رود، بطور متوسط حدود ۴۵ گرم است ولی در زنان از ۲۵ تا ۱۴۰ گرم متغیر است.

✓ تمام مایع در هر دوره قاعدگی، بین ۱۷ تا ۲۲۵ گرم است که علاوه بر خون، حاوی مقداری بلغم (ماده لزج) و مقداری از بافت‌های سلولی ضایع شده نیز هست.

۳. مسائل و مشکلات قاعدگی:

✓ سندرم پیش از قاعدگی (PMS) شامل تغییرات جسمی ناراحت‌کننده و نوسانات خلقی (عصبانی شدن، تحریک‌پذیری، اضطراب و احساس بدنی آزاردهنده) است.

✓ زنانی که بهداشت روانی بالاتری دارند، یا دچار این رخدادهای نمی‌شوند یا اصلا اهمیتی به آنها نمی‌دهند.

✓ مشکلات جسمی حادی که برخی دختران نوجوان همراه با قاعدگی دارند عبارتست از قاعدگی دردناک، خونریزی بیش از حد، فقدان خونریزی در دوره قاعدگی و خونریزی از مجرای ادرار.

✓ خونریزی بیش از حد ممکن است به سبب عوامل جسمی یا عاطفی باشد.

✓ فقدان خونریزی ممکن است به دلایل جسمی نظیر انواع ورزش‌ها که تغییراتی در چربی بدن و ترشحات هورمونی ایجاد می‌کند، اختلال در غدد درون‌ریز، تغییرات آب و هوا، کار بیش از حد و تهییج عاطفی باشد.

دستگاه تناسلی مردان:

✓ شامل غدد بیضه، کیسه‌های بیضه، هلال روی بیضه، کیسه‌های منی، غده پروستات، غدد کاوپر، مجاری منی، مجرای ادرار و آلت مردانه است.

۱. بیضه‌ها:

✓ غدد زوجی به شکل بیضی بوده که با ترشحات داخلی و خارجی، سلول جنسی نر یعنی اسپرماتوزون را می‌سازند.

✓ بیضه را غده سلول‌زا نیز می‌نامند.

✓ اطراف بیضه را کپسول ضخیمی از بافت هم‌بند متراکم می‌پوشاند که پرده سفید نامیده می‌شود و داخل آن پر از عروق است.

✓ انشعابات درونی داخل کپسول، بیضه را به ۲۵۰ قسمت (لبول) تقسیم می‌کند.

✓ داخل هر لبول، یک تا چهار لوله منی‌ساز وجود دارد.

✓ سلول‌های ویژه موجود در حد فاصل بین لوله‌های منی‌ساز موجود است به نام سلول‌های بینابینی که هورمون داخلی بیضه را ترشح می‌کنند.

۲. لوله‌های منی‌ساز:

✓ به طول ۳۰ تا ۸۰ سانتی‌متر و پهنای ۰.۲ میلی‌متر که هر بیضه دارای ۵۰۰ عدد از این لوله‌ها است.

۳. سلول‌های جنسی یا نطفه‌ای (اسپرματοژنز):

- ✓ داخل غشای لوله‌های منی‌ساز، ۴ تا ۶ طبقه سلول جنسی یا نطفه‌ای قرار دارد که اسپرματοزون را تهیه می‌کنند.
- ✓ تولید اسپرم در یک مرد طبیعی بین ۱۶ تا ۷۴ روز طول می‌کشد.
- ✓ تولید اسپرم بر اثر عوامل مانند گرما، اشعه ایکس، کمبود مواد غذایی و الکل مختل می‌شود.
- ✓ بر اثر تراوش هورمون گونادوتروپین از هیپوفیز و اثر روی سلول‌های نطفه‌ای، اسپرματοژنز (ساختن اسپرم) آغاز می‌شود.

۴. سلول‌های پشتیبان جنسی:

- ✓ وظیفه آن، پشتیبانی و تغذیه سلول‌های جنسی می‌باشد.
- ✓ اسپرματοزون، سلول دم‌داری است که دارای سر، گردن، تنه و دم می‌باشد.
- ✓ در هر سانتی‌متر مکعب مایع منی، ۱۰۰ میلیون اسپرματοزون وجود دارد و در هر مرتبه انزال، بین ۲۰۰ تا ۶۰۰ میلیون اسپرματοزون به خارج ریخته می‌شود.
- ✓ اسپرματοزون با حرکت موجی شکل دمش، در هر دقیقه ۱ تا ۳ میلیمتر شنا می‌کند.

۵. سلول‌های بینابینی:

- ✓ در فاصله بین لوله‌های منی‌ساز قرار دارند و مسئول ترشح هورمون داخلی بیضه یعنی آندروژن یا تستوسترون هستند.

غدد جنسی مردان:

۱. غدد ضمیمه:

- ✓ در اندام تناسلی مرد عبارتند از کیسه منی، غده پروستات و غدد کوپر.

۲. کیسه منی:

- ✓ طول آن ۱۵ سانتیمتر است و به قدری چین‌خوردگی دارد که به اندازه ۵ سانتیمتر دیده شده و مایع منی در آن ساخته می‌شود.

۳. غده پروستات:

- ✓ در اطراف گردن مثانه، جایی که پیشابراه مرد خارج می‌شود، قرار دارد.

۴. غدد کوپر:

- ✓ غده زوجی بوده که در پیشابراه مرد قرار گرفته است.

رشد و ترشح اسپرματοزون به ۷ عامل بستگی دارد:

۱. وجود هورمون FSH و LH هیپوفیز برای تحریک اسپرματοژنز.
۲. مواد غذایی کافی، ویتامین‌ها بخصوص ویتامین E.
۳. درجه حرارت در کیسه بیضه بین ۱.۵ تا ۲.۵ درجه کمتر از حفره شکمی باشد.
۴. مهار عمل اسپرματοژنیز توسط هورمون‌های استروژن و پروژسترون انجام می‌شود.

۵. از ۳۱ سالگی به بعد، لوله‌های منی‌ساز شروع به لاغر شدن می‌کنند اما فعالیت آنها تا آخر عمر ادامه دارد.
۶. تستوسترون (آندروژن) توسط سلول‌های بینابینی که در بین لوله‌های منی‌ساز قرار دارند، ساخته می‌شوند.
۷. تا چند روز پس از مقاربت مرد و زن، اسپرم در داخل رحم و داخل لوله‌های رحم زنده می‌ماند و حتی پس از مرگ یک مرد، اسپرم در داخل مجاری حامل منی برای مدتی زنده می‌ماند.

هورمون‌های جنسی در مردان و زنان:

- ✓ میزان آندروژن‌ها و استروژن‌ها در دختران و پسران بطور معناداری تفاوت دارد.
- ✓ آندروژن‌ها، اصلی‌ترین هورمون جنسی مردانه و استروژن‌ها، اصلی‌ترین هورمون جنسی زنانه می‌باشد.
- ✓ تستوسترون، هورمون آندروژنی است که نقش بسیار مهمی در رشد و بلوغ بچه‌ها ایفا می‌کند.
- ✓ در طول بلوغ، بالا رفتن سطح تستوسترون با رشد اندام‌های جنسی خارجی، افزایش وزن بدن و تغییرات صدا همراه است.
- ✓ سطح تستوسترون در نوجوانان پسر با میل و فعالیت جنسی ارتباط دارد.
- ✓ استرادیول، هورمون استروژنی است که نقش مهمی در رشد بلوغ دختر بچه‌ها دارد.
- ✓ به محض بالا رفتن سطح استرادیول، رشد سینه‌ها، رحم و تغییراتی در اسکلت رخ می‌دهد.
- ✓ در طول بلوغ پسران، سطح تستوسترون ۱۸ و سطح استرادیول ۲ برابر می‌شود.
- ✓ در طول بلوغ دختران، سطح تستوسترون ۲ و سطح استرادیول ۸ برابر می‌شود.
- ✓ تستوسترون و استرادیول بوسیله خودتنظیمی منفی تنظیم می‌شوند.

نقش هورمون‌ها در زنان و مردان:

۱. استروژن:

- ✓ توسط سلول‌های فولیکولی از فولیکول‌های رسیده ترشح می‌شود.
- ✓ این هورمون در هنگام بلوغ جنسی دختران، باعث رشد پستان‌ها و دستگاه تناسلی می‌شود.
- ✓ پس از قاعدگی که دیواره رحم تخریب شده و بصورت خونریزی تظاهر می‌کند، باعث ترمیم مخاط رحم می‌شود.
- ✓ اولین هورمونی است که در زمان حاملگی، روی نمو پستان‌ها اثر می‌کند.
- ✓ در زمان یائسگی، این هورمون نیز قطع می‌شود.
- ✓ باعث نمو موهای زهاری زیر بغل، توزیع چربی در بدن، حفظ اندازه طبیعی رحم و کنترل اندازه مهبل می‌شود.
- ✓ نگهداری و عملکرد طبیعی غشاهای مخاط بینی و دهان را بعهده دارد.
- ✓ تاثیر بر انقباض‌های طبیعی رحم، رشد و حفاظت از سلامت جسمی و ذهنی نیز از عملکرد این هورمون است.
- ✓ در حد فاصل ۲ قاعدگی، حساسیت بویایی زنان، تحت تاثیر این هورمون است.

۲. پروژسترون:

- ✓ دومین هورمون زنانه بوده که در تخمدان‌ها از جسم زرد و حدوداً ۱۳ روز پس از تخمک‌گذاری تولید می‌شود.
- ✓ اگر تخمک پس از آزاد شدن بارور شود و کورپوس لوتیوم از بین نرود، ترشح پروژسترون ادامه می‌یابد.

- ✓ این هورمون، مخاط رحم را برای آبستنی و پذیرش تخم بارور شده آماده می‌سازد.
- ✓ ترشح این هورمون تا چند ماه بعد از کوریوس لوتیوم است ولی پس از آن و تا پایان بارداری، وظیفه ترشح استروژن و پروژسترون، بعد از جفت (عضو محافظت‌کننده جنین در بارداری) است.
- ✓ برای جلوگیری از انقباض‌های رحمی پیش‌رس، نیاز به مقدار کافی پروژسترون است.
- ✓ در مواقع خطر سقط خود بخودی جنین، این هورمون تجویز می‌شود.
- ✓ غدد پستانی زن حامله را تحریک کرده و باعث بزرگ شدن پستان‌ها می‌شود.
- ✓ در زنان غیر حامله، موجب سفت و سالم نگه داشتن پستان، کاهش احتمال قاعدگی دردناک، کاهش تنش پیش از قاعدگی و سایر بیماری‌های زنان می‌شود.

۳. تستوسترون:

- ✓ مسئول رشد و نگهداری ویژگی‌های جنسی ثانوی مردانه (موهای صورت، بدن، تغییر صدا و رشد عضلانی و استخوانی) و رشد سایر اندام‌های جنسی مردانه (کیسه منی، غده پروستات، آلت، هلال روی بیضه و کیسه بیضه) است.

۴. هورمون لوتئین‌یزان (محرک LH):

- ✓ باعث رشد اسپر در بیضه‌ها یا تشکیل اسپرم می‌شود.
- ✓ بدون این هورمون، تولید اسپرم نمی‌تواند از تقسیم سلولی ثانوی و مرحله دوم نمو آن فراتر رود.
- ✓ عملکرد اصلی این هورمون، آماده کردن بیضه‌ها برای تولید تستوسترون است.
- ✓ از طریق پدیده مدار باز خورد منفی، میزان ترشح تستوسترون، ثابت کافی پیدا می‌کند.
- ✓ هورمون محرک گونادوتروپین، باعث تولید هورمون LH و این هورمون نیز ترشح تستوسترون را بر می‌انگیزد.
- ✓ جریان هورمونی دیگری که آن را مهارکننده می‌نامند، باعث تنظیم سطح ترشح هورمون محرک فولیکول در یک مدار باز خورد منفی دیگر می‌شود.
- ✓ هورمون مهارکننده توسط بیضه‌ها یا شاید توسط خود اسپرم‌ها تولید می‌شود.
- ✓ با کشف هورمون مهارکننده، محققان از آن بعنوان یک وسیله جلوگیری از بارداری توسط مرد توجه کردند زیرا مانع تولید اسپرم می‌شود.

- تفاوت اساسی بین سیستم هورمونی مردان و زنان در این است که مقدار ترشح تستوسترون در مردان، روی هم رفته ثابت است در حالی که ترشح استروژن و پروژسترون در زنان بصورت دوره‌ای تغییر می‌یابد.
- آندروژن‌ها و استروژن‌ها قبل از بلوغ در دختران و پسران، به مقدار اندک و از غدد فوق کلیوی و جنسی تولید می‌شوند.
- همراه با رشد تخمدان‌ها، تولید استروژن‌های تخمدان به نحو بی‌سابقه‌ای افزایش می‌یابد.
- در مردان، همراه با رشد بیضه‌ها، تولید تستوسترون بشدت افزایش می‌یابد.
- عامل تعیین‌کننده خصوصیات مرد یا زن بودن، به میزان ترشح هورمون‌های مردانه و زنانه در فرد بستگی دارد.

- ◀ اگر ترشح آندروژن در یک زن بیش از اندازه باشد، خصوصیات ثانوی جنسی در او ظاهر می‌شود مثلاً مو در صورت و بدن وی می‌روید، عضلات او حالت مردانه پیدا می‌کند و رشد کلیتوریس، بیش از اندازه خواهد بود.
- ◀ اگر ترشح استروژن در بدن مردی بیش از حد طبیعی باشد، انگیزه و توانایی جنسی او کم شده و سینه‌هایش بیش از اندازه رشد می‌کند.
- ◀ کنترل تولید هورمون‌ها در مردان از طریق عملکرد مشترک هیپوتالاموس، هیپوفیز و بیضه‌ها صورت می‌گیرد.
- ◀ هورمون‌های FSH و LH توسط هیپوفیز و با تاثیر پذیری از گونادوتروپین تولید شده توسط هیپوتالاموس ترشح می‌شود.

رشد قد، وزن و رشد استخوان‌ها در دوران بلوغ:

- ✓ میانگین شروع جهش رشد در دختران، ۹ سالگی و برای پسران، ۱۱ سالگی است.
- ✓ اوج تغییرات بلوغ در دختران، ۱۱.۵ سالگی و در پسران، ۱۳.۵ سالگی است.
- ✓ در شروع بلوغ، دختران معمولاً از پسران هم‌سن خود بلندترند اما تا پایان راهنمایی، اکثر پسران یا هم‌قد دختران هم‌سن هستند یا بلندتر از آنها.
- ✓ تفاوت قد نوجوانان، دلایل متفاوتی دارد که مهمترین آن، وراثت و پس از آن، تاثیر تغذیه و وضعیت اقتصادی است.
- ✓ تا ۱۷ و ۱۸ سالگی، دختران و پسران به ۹۸٪ قد بزرگسالی خویش رسیده‌اند.
- ✓ طول بالاتنه نوجوانان، دیرتر از بقیه قسمت‌های بدن رشد می‌کند.
- ✓ پسران در ۱۳ تا ۱۶ سالگی، طول پاهایشان سریع‌تر رشد می‌کند.
- ✓ پیشانی نوجوانان بلندتر و پهن‌تر شده، پهنای دهان بیشتر، لب‌ها ضخیم‌تر و چانه برجسته‌تر می‌شود.
- ✓ در دختران، پهنای شانه نسبت به باسن قبل از بلوغ در مقایسه با پسران بیشتر می‌شود. این نسبت پس از بلوغ، در دو جنس برعکس شده و در دختران، نسبت باسن به شانه بیشتر می‌شود.

تغییر در عضلات، چربی بدن و قدرت مقاومت بدنی:

- ✓ رشد عضلانی پسران بیشتر بوده و در طول سال‌های جوانی نیز این برتری ادامه می‌یابد.
- ✓ نسبت افزایش چربی به عضلات در بدن، در دختران و بخصوص در پسران کاهش می‌یابد.
- ✓ میزان تولید چربی بدن پسران و دختران نوجوان با یکدیگر متفاوت است و اساساً علت هورمونی دارد اما فعالیت‌های ورزشی بیشتر پسران نیز در کم شدن چربی بدنشان موثر است.
- ✓ رشد عضلانی دوره نوجوانی همراه با افزایش قدرت و مقاومت در فعالیت‌های بدنی است.
- ✓ بیشترین افزایش قدرت و مقاومت بدنی در پسران و دختران، معمولاً یک سال پس از اوج جهش قد و وزن بروز می‌کند.
- ✓ علت تفاوت پسران و دختران در قدرت و مقاومت بدنی، رشد عضلانی بیشتر پسران است.

رشد قلب:

- ✓ قلب در جهت قطر عرضی، تقریباً ۵۰٪ افزایش می‌یابد و وزن آن ۲ برابر می‌شود.
- ✓ رشد قلب در پسران بیشتر است.

- ✓ تعداد ضربان قلب در پسران و دختران در طول دوره نوجوانی کاهش می‌یابد و این کاهش در پسران بیشتر است.
- ✓ در ۱۷ سالگی، متوسط ضربان قلب پسران در هر دقیقه، ۵۵ ضربه کمتر از دختران است.
- ✓ فشار خون سیستولی که در سال‌های کودکی بنحو ثابتی بیشتر می‌شد، در آستانه نوجوانی تا ۶ ماه پس از بلوغ، بشدت افزایش می‌یابد.
- ✓ بلوغ جنسی، این افزایش را مهار و فشار خون را تثبیت می‌کند.
- ✓ نسبت ضربان قلب نیز که در سال‌های پیش از نوجوانی افزایش می‌یافت، در آستانه نوجوانی به حداکثر خود رسیده و پس از آن کاهش می‌یابد.

رشد ریه‌ها:

- ✓ رشد ریه‌ها، شبیه رشد قلب است یعنی رشد تدریجی و ثابت آنها در سال‌های کودکی به یک رشد سریع در دوره جهش رشدی نوجوانان در پسران (بیش از دختران) و دختران می‌رسد.
- ✓ پسران معمولاً از ۱۰ سالگی می‌توانند هوای بیشتری وارد ریه خود کنند.
- ✓ حجم ریه‌های پسران در سن ۱۱.۵ سالگی مجدداً افزایش می‌یابد.

رشد مغز:

- ✓ رشد مغز از نظر کمی در این دوره، بسیار اندک است.
- ✓ یک کودک ۱۰ ساله معمولاً به ۵۰٪ از اندازه و وزن یک بزرگسال رسیده است، وزن مغز او، ۹۵٪ وزن مغز یک فرد بزرگسال را داراست.
- ✓ رشد سلول عصبی مغز از نظر کمی در این سن بسیار اندک است ولی ارتباط‌های عصبی، بسیار رشد کرده و توانایی‌های عالی‌تر ذهنی را ایجاد می‌کند.

تغذیه در نوجوانی:

- ✓ در خلال جهش رشد، پسرها روزی ۲۷۰۰ کالری و مقدار پروتئین بیشتری نسبت به گذشته و دختران بخاطر جثه کوچکتر و توده عضله کمتر، حدود ۲۲۰۰ کالری و مقداری کمتر از پسران به پروتئین نیاز دارند.
- ✓ رایج‌ترین مشکل غذایی نوجوانان، کمبود آهن است.
- ✓ ریبوفلاوین (ویتامین B۲) و منیزیم به سوخت و ساز بدن کمک می‌کند.
- ✓ نوجوانانی که مشکلات تغذیه‌ای دارند، معمولاً با کمبود کلسیم، آهن و روی مواجه هستند.
- ✓ کمبود کلسیم در رشد استخوانی بسیار موثر است و با مصرف شیر می‌توان آن را جبران نمود.
- ✓ غذاهای آهن‌دار مثل میوه‌های خشک و سبزیجات به رفع کمبود آهن کمک می‌کند.
- ✓ برای جبران کمبود روی، باید از گوشت، تخم مرغ، غذاهای دریایی و محصولات گیاهی که با استفاده از غلات سبوس‌دار تهیه شده استفاده کرد.
- ✓ کمبود روی در بدن باعث تاخیر در رشد جنسی می‌شود.

تصور بدنی و تاثیر آن بر تصور از خویش:

✓ طبق مطالعات، وضع ظاهری برای زنان، مهمتر از مردان است.

رشد ویژگی‌های ثانوی جنسی:

✓ بلوغ به دوره‌ای گفته می‌شود که در آن، فرد به ریش می‌رسد.

✓ رشد جنسی در دوره نوجوانی شامل رشد اندام‌های تولید مثل و ویژگی‌های ثانوی جنسی است.

✓ ویژگی‌های ثانوی جنسی شامل رویدن موهای زهاری و موهای زیر بغل، تغییر در صدا، رشد شکل بدن در آنان و تغییرات دیگر است.

✓ رشد ویژگی‌های ثانوی در پسران، یک فرآیند تدریجی است.

✓ آغاز رشد موهای زهاری با رویدن موهای صاف در قسمت پایه آلت بروز می‌کند و به تدریج افزایش می‌یابد، مجعد می‌شود و به شکل مثلث وارونه در می‌آید که تا ناحیه ناف را در بر می‌گیرد.

✓ رویش ریش در پسران، در اواخر دوره بلوغ رخ می‌دهد.

✓ جدا شدن موی پیشانی در پسران، در آخر این دوره صورت می‌گیرد.

✓ رویدن موهای زهاری دختران، شبیه پسران بوده و بصورت صاف و کمی تیره آغاز به رشد می‌کند. ابتدا در کناره‌های لب‌های بیرونی فرج و سپس بصورت زیاد و مجعد در ناحیه شرمگاهی بصورت یک مثلث وارونه رویده می‌شود.

پیامدهای درازمدت بلوغ زودرس و دیررس:

✓ خیلی از پسرهایی که زود هنگام و دخترانی که دیر هنگام بالغ شده و در نوجوانی بسیار تحسین شده بودند، در بزرگسالی خشک و جدی، مطیع و تا اندازه‌ای ناخشنود بودند.

✓ پسرانی که دیر و دخترانی که زود بالغ شدند و در نوجوانی آکنده از استرس بودند، در بزرگسالی مستقل، انعطاف‌پذیر و از لحاظ شناختی با کفایت شدند و از مسیر زندگی خود رضایت داشتند.

✓ اعتماد به نفس پسرانی که زود هنگام و دخترانی که دیر هنگام بالغ شده‌اند، به مهارت‌های کنار آمدن لازم برای حل کردن مشکلات بعدی زندگی کمکی نمی‌کند.

✓ تجربیات آزاردهنده همراه با بلوغ بی‌موقع می‌تواند بعدها به آگاهی بیشتر، اهداف روشن‌تر و ثبات بیشتر کمک کند.

✓ پسران دارای بلوغ زودرس از دید بزرگسالان و همسالان، مورد توجه بیشتری بوده و در مدرسه نیز مستعدترند تا مقام‌های رهبری متعددی را کسب کرده و یا قهرمان ورزشی شوند.

✓ اگر شرایط مثبت فوق فراهم نگردد، پسران مستعد رفتار بزه‌کاری و آسیب‌رسانی به خود و اطرافیان هستند.

✓ پسرهایی دیررس، کمتر محبوب‌اند.

✓ دخترانی که زود بالغ می‌شوند، از نظر محبوبیت، زیر متوسط هستند، اعتماد کمتری داشته و استرس بیشتری دارند.

✓ از عوامل بلوغ زودرس می‌توان به تاثیر رسانه‌ها، مشاهده برخی رویدادهای جنسی، خودارضایی، تاثیر دوستان، تجاوز کردن یا مورد تجاوز قرار گرفتن اشاره کرد.

✓ بلوغ زودرس جسمانی می‌تواند تحریک‌کننده اختلالات رفتاری جنسی نیز باشد.

اختلالات جنسی و هویت جنسی:

- ✓ اختلالات جنسی شامل مواردی همچون عملکرد نامناسب جنسی، نابهنجاری جنسی و اختلال هویت جنسی می‌باشد.
- ✓ عملکرد نامناسب جنسی شامل مواردی نظیر اختلال میل جنسی، انگیزه جنسی، لذت جنسی و کج‌کاری ناشی از مواد مخدر طبقه‌بندی می‌شود.
- ✓ هویت جنسی، یک حالت روانشناختی بوده که نمایانگر احساس فرد از مذکر یا مونث بودن خود بوده که با ظاهر جسمی خود هماهنگ است.
- ✓ اختلال جنسی عبارتست از اختلالاتی که وجه مشترک آنها، ترجیح علاقه قوی و مداوم برای گرفتن نقش جنسی مخالف است.
- ✓ شیوع اختلال جنسی در مردان، یک در ۳۰۰۰ و در زنان، یک در ۱۰۰/۰۰۰ است.
- ✓ عوامل زیستی و نقش آندروژن در جهت‌گیری جنسی بسیار موثر است.
- ✓ نابهنجاری جنسی شامل مواردی همچون امیال، خیالپردازی‌ها یا رفتارهایی است که در موقعیت‌های غیرعادی نمایان می‌شود.
- ✓ نابهنجاری جنسی شامل مواردی نظیر خودنمایی جنسی، یادگار پرستی جنسی، ارتباط جنسی با افرادی در سنین کودکی، آزارگری یا آزارخواهی جنسی، تمایل به لباس پوشیدن متفاوت با جنس خود و نظربازی جنسی .
- ✓ مرکزیت اختلال هویت جنسی به عدم تمایل به جنسیت و رفتار جنسی خود بر می‌گردد.
- ✓ از نظر روانکاوی، سرکوب نیازها در فرد، مبنای خودارضایی در افراد است.
- ✓ از نظر رفتارگرایان، لذت حاصل از این فعالیت و تکرار آن، از عوامل مهم خودارضایی است.

تمایل جنسی به هم‌جنس خود:

- ✓ از جمله علائم بروز اختلال هویت جنسی، تمایل به ارتباط جنسی با هم‌جنس می‌باشد.
- ✓ از علل این تمایل می‌توان به نیاز شدید ناشی از محرومیت جنسی، عدم رشد صحیح جنسی، ترس از جنس مخالف و عدم تقویت جهت‌گیری جنسی طبیعی اشاره نمود.
- ✓ یکی دیگر از مواردی که به رشد و تحول سالم جنسی فرد، آسیب جدی می‌رساند، تجربه جنسی دوران کودکی که در بعضی موارد با مورد تجاوز قرار گرفتن همراه است، می‌باشد.

مبدل‌پوشی:

- ✓ تمایل مداوم و بیمارگونه به پوشیدن لباس‌های جنس مخالف، از علائم دیگر نوعی دیگر از اختلال هویت جنسی است.
- ✓ این تمایل، فرد را از دوران کودکی تحت فشار قرار می‌دهد.
- ✓ درمان هورمونی، جراحی‌ها و درمان‌های روانشناختی برای اینگونه اختلالات انجام می‌شود.

آموزش و تربیت جنسی:

- ✓ اهداف آموزش جنسی نوجوانان عبارتست از توسعه آگاهی، افزایش سلامتی و پیشگیری و درمان.
- ✓ زمان مناسب برای ارائه اطلاعات پایه درباره جنسیت انسان، قبل از بلوغ است.
- ✓ بررسی سلامت جسمی و روانی یعنی بررسی چگونگی تمایلات و عملکرد جنسی نوجوانان توسط پزشکان و متخصصین، تعریف نظام مند و هدفمند در ارتباط جنسی کنترل شده، ارتقای هویت ازدواج در جامعه و تسهیل شرایط روانی اجتماعی موثر در ازدواج، در ارتقای سلامت جنسی موثر است.

تأثیر دوره نوجوانی بر دوره جوانی:

- ✓ رشد روانی و جسمی مانند استقلال، آگاهی از هویت جنسی، نقش جنسی، شناخت خود (خود انگاره)، نحوه رشد جسمی و روانی خود، استحکام یافتن خود، ارزش گذاشتن به خود (برخورداری از عزت نفس) و ثبات نسبی ارزش ها و اهداف و باورهای زندگی است.

هویت جنسی و نقش جنسی:

- ✓ مفهوم جنسیت به معنای دریافت جنسی از تفاوت زیستی با جنس مخالف و ابراز آن در موقعیت اجتماعی در برخورد با دیگران است که از ۳ سالگی بصورت ساده و از ۶ سالگی بصورت روشن تر در کودک شکل می گیرد.
- ✓ منظور از هویت جنسی، احساس درونی درباره مرد بودن یا زن بودن است.
- ✓ نقش جنسی به نحوه بیان و انتظاری گفته می شود که جامعه از رفتار هر جنسیت در جامعه دارد گفته می شود مانند اینکه یک مرد یا یک زن چگونه باید رفتار کند و چگونه در جامعه، ایفای نقش کند.

نقش زنانه:

- ✓ زنان پر خاشجو و پر سر و صدا، از پذیرش اجتماعی کمتری برخوردار هستند.
- ◀ دیدگاه میانه روی و اعتدال در مورد نقش جنسی و تفاوت پسران و دختران، به دیدگاه فراجنسی (آندروژنی) نیز معروف است.

فصل سوم: رشد روانی در دوره نوجوانی

رشد هوش و شناخت در نوجوانی:

- ✓ از نظر وکسلر، هوش عبارتست از ظرفیت یا توانایی کلی فرد در عمل هدفمند، تفکر منطقی و رو به رو شدن اثربخش با محیط.
- ✓ هم وراثت و هم محیط، عوامل تعیین کننده مهمی در توانایی هوشی هستند.
- ✓ وراثت، دامنه یا حداقل و حداکثر هوش یک فرد را تعیین کرده و محیط تعیین می کند که فرد، در کجای این دامنه باشد.
- ✓ صفات شخصیتی بر جهت و درجه هوشی تاثیرگذار است.
- ✓ در افرادی که نمرات بهره هوشی آنها در طول زمان کاهش یافته، احتمال بیشتری وجود دارد که به مکانیسم های دفاعی همچون انکار واقعیت و دلیل تراشی متوسل شده اند.
- ✓ هوش به ۲ صورت روانسنجی و رشدی مطالعه می شود.
- ✓ در روانسنجی، هوش به منزله یکی از صفات بارز انسان دانسته می شود که هرکسی، بهره ای از آن دارد و ویژگی متمایزکننده هوش از دیدگاه آنها، توانایی تفکر منطقی یا عقلانی است.
- ✓ نظریات اسپیرمن و گلیفورد درباره هوش، جزء رویکردهای روانسنجی است.
- ✓ در مطالعه رشدی، به این سوال پاسخ داده می شود که چگونه هوش را ارزیابی کرده و بسنجیم.
- ✓ رویکرد رشدی به بهترین شکل توسط پیازه مطرح شده است.
- ✓ رویکرد رشدی بر شیوه خاص عملکرد یک شخص برای حل یک مسئله و تغییرات کیفی که با بالغ شدن وی در فرآیندهای ذهنی او روی می دهد، تاکید دارد.
- ✓ از آزمون های هوشی برای ارزیابی ظرفیت هوشی، بصورت تکمیلی همراه با مجموعه ای از آزمون های روانشناختی برای ترسیم یک نیمرخ از عملکرد روانشناختی و در مشاوره های شغلی برای ارزیابی ظرفیت ها و توانایی های نوجوانان جهت مشاغل یا حرفه های خاص استفاده می شود.

رویکرد شناختی (نظریه پیازه):

۱. مراحل رشد شناختی

- ✓ به اعتقاد پیازه، هوش، توانایی انسانی فوق العاده ای است که به جای غریزه، در حیوانات عمل می کند.
- ✓ پیازه، هوش را بصورت یک تحول تکاملی می بیند که آزادی بیشتری را برای انسان در پی دارد.
- ✓ از نظر وی، هر دو عامل درونی و بیرونی در رشد تفکر مهم هستند و تعامل فعالی بین فرد و محیط وجود دارد.
- ✓ ۴ عامل برای فرایند رشد شناختی و هوش ضروری بوده که عبارتست از: الف) بلوغ دستگاه عصبی، ب) تجربه داد و ستد با اشیای موجود در محیط (دستکاری کردن)، ج) تعاملات اجتماعی (ارتباطات اجتماعی)، د) تعادل جویی (خودتنظیمی).
- ✓ پژوهش های پیازه نشان می دهد همه انسان ها مراحل رشد شناختی یکسانی را در یک توالی همسان می گذرانند اما تجربیات فرهنگی و اجتماعی، می تواند سرعت این گذر را تشدید یا به تاخیر بیندازد.

۲. مرحله حسی حرکتی:

- ✓ به اعتقاد پیاژه، نوزاد فاقد توانایی‌های استفاده از تفکر نمادین و زبان است.
- ✓ کودکان زیر ۲ سال برای ادراک محیط خود و کنترل آن با احساس موجود، باید به ادراکات و فعالیت حرکتی متکی باشند.
- ✓ به اعتقاد پیاژه، کارکردهای شناختی در این سن، بسیار خام بوده ولی نشان‌دهنده رشد هوشی هستند.
- ✓ جنبه بسیار مهم و جالب رشد شناختی، خودمحوری یا تمایل به بررسی واقعیت با توجه به ادراکات فردی خویش است.
- ✓ طبق نظر پیاژه، خودمحوری با افزایش سن کودکان، کاسته می‌شود.
- ✓ بنظر می‌رسد بسیاری از تجارب و رفتارهایی که خاص مقطع سنی نوجوانی است، بوسیله خودمحوری توجیه می‌شود.

۳. مرحله پیش عملیاتی:

- ✓ استفاده از نمادهای ابتدایی برای بازنمایی احساسات، ادراکات و اعمال، مربوط به این مرحله است.
- ✓ در این دوره، کودکان بین نمادها و مراجع آنها، تمییز قائل می‌شوند در نتیجه از نظر شناختی غیرممکن است چیزی فراتر از ظاهر حقیقی اشیا را ببینند.

۴. مرحله عملیات عینی:

- ✓ در حدود ۶ یا ۷ سالگی، کودک وارد این مرحله می‌شود.
- ✓ در طی این دوره، ما شاهد استفاده از منطق در تفکر کودک هستیم.
- ✓ با پیشرفت تفکر منطقی، کودکان در تفکر خود انعطاف‌پذیرتر شده، روابط بین وقایع را درک کرده و می‌توانند اشیا را براساس خواص مشترک آنها طبقه‌بندی کنند.

۵. مرحله عملیات صوری:

- ✓ تا زمانی که کودک به این مرحله نرسیده است، نمی‌تواند به گونه‌ای منطقی در مورد وقایع و اشیا فرضی فکر کند.
- ✓ این مرحله بین سنین ۱۱ تا ۱۵ سالگی رخ می‌دهد.
- ✓ با شروع این دوره، تمام ساختارها و تجهیزات لازم برای اندیشیدن، رشد و گسترش می‌یابد.
- ✓ تفکر عملیات عینی، تفکر منطقی است ولی به مسائلی مربوط می‌شود که قابل مشاهده بوده و اکنون وجود دارند.
- ✓ تفکر عملیات صوری به گونه‌ای است که فرد می‌تواند درباره گذشته و آینده نیز تفکر کند و اتفاقات آن را بخاطر داشته باشد.
- ✓ کودک در مرحله عملیات صوری، می‌تواند مسائلی را درک کند که در آن، کلام جانشین اشیا شده است.
- ✓ نشانه بارز تفکر صوری عبارتند از: الف) واقعیت از نظر احتمالی، جنبه ثانویه پیدا کرده و نوجوان می‌تواند مسائل فرضی را تجزیه تحلیل کند، ب) نوجوان می‌تواند از تفکر ترکیبی استفاده کند یعنی می‌تواند اثرات بیش از ۲ متغیر را که در یک زمان واحد عمل می‌کنند در نظر بگیرد و ج) توانایی فکر کردن در مورد افکار (اندیشیدن در مورد اندیشه) است که می‌تواند وقایع آینده و استعاره را درک کنند.

ارزیابی نظریه پیازه:

- ✓ برخی معتقدند تفکر انتزاعی متوقف نمی‌شود و مرحله پنجمی به نام مسئله‌یابی وجود دارد.
- ✓ سطح رشد سیستم عصبی در رسیدن به تفکر انتزاعی مهم است.
- ✓ نقش محیط، فرهنگ و جنسیت در رسیدن به تفکر انتزاعی موثر است.

پیامدهای خودمحوری در نوجوانان:

۱. به افسانه شخصی منجر می‌شود.
- ✓ افسانه شخصی در نوجوان یعنی به خود چیزی را می‌گویند که حقیقت ندارد.
۲. اعتقاد به بی‌نظیر بودن در باورهای آنان متجلی می‌شود.
۳. موجب پیدایش آرمان‌گرایی (کمال‌گرایی) می‌شود.

رشد معنوی و اخلاقی:

- ✓ توانایی تفکر صوری در نوجوانان و جوانان باعث می‌شود که آنان آرمان‌ها را با واقعیت‌ها مقایسه کرده و قضایای متضاد را بفهمند.

پیاژه و رشد اخلاقی:

- ✓ به اعتقاد وی، استدلال اخلاقی دارای ۲ مرحله اساسی است: مرحله نشأت گرفته از خارج (در فاصله ۴ تا ۷ سالگی بروز کرده و کودک، عدالت و قوانین را اموری غیر قابل تغییر و خارج از کنترل انسان می‌داند) و مرحله اخلاق کنترل شده از درون (از ۱۰ سالگی به بعد بروز کرده و فرد می‌فهمد قوانین توسط مردم ایجاد شده و در قضاوت درباره عمل اشخاص، باید نیت و نتیجه کارشان مورد توجه قرار گیرد).
- ✓ در مرحله قضاوت اخلاقی ناشی از خارج، داوری درباره درستی یا نادرستی کارها برحسب نتیجه آنها صورت می‌گیرد.
- ✓ نوع قضاوت اخلاقی افراد بالاتر از ۱۰ سال به کلی برعکس بوده چون آنان نیت رفتار را در درجه اول اهمیت قرار می‌دهند.
- ✓ مرحله اخلاق ناشی از بیرون، با این تصور همراه است که خطا و تنبیه به یکدیگر مرتبط هستند.
- ✓ در مرحله اخلاق ناشی از بیرون، وقتی کسی خطایی می‌کند، بصورت خود بخودی مورد مکافات قرار گرفته و اجرای عدالت، امری ذاتی.
- ✓ تفکر نوجوانان و جوانان اینگونه است که وقتی فردی جرمی مرتکب شود، فقط در صورت کشف جرم و وجود دلایل کافی برای اثبات آن، ممکن است به مکافات عمل خود برسد.

کلبرگ و رشد اخلاقی:

- ✓ مانند پیازه معتقد است رشد اخلاقی، نشأت گرفته از استدلال اخلاقی است که در طی مراحل مختلفی شکل می‌گیرد.
- ✓ از نظر وی، رشد اخلاقی دارای ۳ سطح و هر سطح دارای ۲ مرحله است.
- ✓ به اعتقاد وی، ممکن است برخی افراد با افزایش سن، به مرحله پایین‌تری از رشد اخلاقی تنزل پیدا کنند.

- ✓ بنظر کلبرگ، با رشد فرد از سن کودکی به دوره نوجوانی، استدلال اخلاقی وی از حالت کنترل بیرونی به حالت کنترل درونی شده تغییر پیدا می‌کند.
- ✓ سطوح ۳گانه اخلاقی کلبرگ عبارتند از استدلال پیش قراردادی، استدلال قراردادی و استدلال فوق قراردادی.
- ✓ در استدلال پیش قراردادی که پایین‌ترین سطح است، هیچ یک از ارزش‌های اخلاقی درونی نشده و استدلال اخلاقی تابع پاداش و تنبیه بیرونی است.
- ✓ سطح استدلال قراردادی، میانی بوده و فرد، تابع هنجارهای درونی شده‌ای است که از جانب دیگران یا محیط به او تحمیل شده است.
- ✓ استدلال فوق قراردادی، بالاترین سطح بوده که استدلال اخلاق بطور کامل در وی درونی شده و بر هنجارهای دیگران مبتنی نیست و شخصا می‌تواند جریان‌های مختلف اخلاقی را تشخیص دهد.
- ✓ سطوح اخلاقی جمعاً دارای ۶مرحله زیر است: الف) تنبیه و اطاعت (تفکر اخلاقی مبتنی بر ترس از تنبیه است)، ب) قصد وسیله‌ای فردی یا لذت‌جویی ساده (مبتنی بر پاداش و تمایل فردی)، ج) انتظارات بین فردی دو جانبه (اساس قضاوت اخلاقی مبتنی بر ارزش‌های قابل قبول و مراقبت و وفاداری به دیگران)، د) حفظ نظم اجتماعی (اساس استدلال اخلاقی، فهمیدن نظم و قانون و عدالت و وظیفه است)، ه) تشخیص حقوق اساسی و قراردادی (ارزش‌هایی چون عدالت و آزادی از قوانین مهم‌ترند)، و) اصول اخلاقی جهانی (استدلال‌های وی بر پایه هنجارهای اخلاقی جهانی شکل می‌گیرد).
- ✓ استدلال کودک در معماهای اخلاقی، قبل از ۹سالگی در اخلاق پیش قراردادی است.
- ✓ در اوایل نوجوانی، استدلال‌ها عموماً در سطح استدلال قراردادی بوده و گاهی بین مرحله ۲ و ۴ نوسان می‌کند.

راهکارهای رشد اخلاقی و دینی در نوجوانی و جوانی:

- ✓ به اعتقاد ویلیام، آموزش اخلاقی و دینی بهتر است براساس یافته‌های علمی درباره طبیعت نوجوانان و جوانان باشد.

۶ اصل اساسی در برنامه‌های تربیتی از نظر ویلیام عبارتند از:

۱. رشد آگاهی اخلاقی نوجوانان و جوانان در جریان تجارب آنان با محیط زندگی اجتماعی - فرهنگی خود آنان شکل می‌گیرد.
 ۲. آگاهی اخلاقی نوجوان براساس واکنش‌های عاطفی طبیعی آنها در جریان مشاهدات و برخورد با وقایع شکل می‌گیرد.
 ۳. تعامل نوجوانان با والدین، مربیان و سایر بزرگسالان موجب آشنا شدن نوجوان با هنجارها و قوانین اجتماعی می‌شود.
 ۴. روابط با همسالان باعث آشنایی بیشتر نوجوان با هنجارهای تعامل مستقیم یا هنجارهای مشارکت، همکاری و انصاف می‌شود.
 ۵. گستردگی و تنوع بیش از حد در تجارب اجتماعی می‌تواند باعث تفاوت‌های اساسی در استدلال اخلاقی گروه‌های مختلف نوجوان شود.
 ۶. رشد اخلاق در مدرسه، تابع همان فرایندهای اجتماعی و شناختی است که در سایر شرایط ملاحظه می‌شود.
- نوجوانان، رفتارهای اخلاق خود را از نوع ارتباطاتی که با والدین، بزرگسالان و همسالان خود دارند، می‌آموزند نه با تدریس درس اخلاق.

❏ راسل می‌گوید: جوامعی که فاقد ارزش‌های اخلاقی جمعی هستند، نابود می‌شوند اما بدون ارزش‌های اخلاقی شخصی، بقای آنان نیز ارزشی ندارد.

فرقه‌گرایی مذهبی به جای دین‌باوری و دینداری:

- ✓ ایمان دینی و نیاز به منابع روحانی در شرایط نابهنجار تربیتی و اجتماعی، به افراطی‌گری و فرقه‌گرایی مذهبی تبدیل می‌شود.
- ✓ طبق تحقیقات اسپیلیکا، درهم شکسته شدن و فقر ارتباط انسانی نوجوان و جوان با خانواده و نیز نارسایی‌ها و ناراستی‌های مراکز مذهبی رسمی، علت اصلی جذب شدن نوجوانان و جوانان به فرقه‌های افراطی مذهبی است.

والدین و رشد باورهای مذهبی در نوجوانی و جوانی:

- ✓ انتقال باورهای مذهبی به نوجوانان اساساً توسط خانواده و سپس توسط مدرسه و اماکن مذهبی صورت می‌گیرد.
- ✓ باورهای مذهبی هم در نحوه تفکر فرد درباره هستی، هم در احساسات و عواطف او نسبت به خود و دیگران و هم در رفتار او در برخورد با مسائلی که با آنها روبرو است، تاثیر مثبت غیر قابل انکاری دارد.
- ✓ طبق تحقیقات، نقش مادر در مذهبی شدن دختر و نقش پدر در مذهبی شدن پسر بیشتر است و در صورتی که بین پدر و مادر اتفاق نظر و عمل مذهبی وجود داشته باشد، این تاثیر روی دختران و پسران بیشتر خواهد بود.
- ✓ وقتی که اتفاق نظر مذهبی بین پدر و مادر وجود نداشته باشد، تاثیر پدر بر تربیت مذهبی فرزندان بیشتر است.
- ✓ شرکت والدین در تکالیف و مراسم مذهبی باعث انتقال باورها و عملکردهای دینی به نوجوان به خصوص پسران می‌شود.
- ✓ ثبات و استمرار عقاید و عملکردهای دینی پدران، نقش اساسی در شکل‌گیری باورها و عملکردهای دینی پسران دارد.
- ✓ وجود تعارض بین والدین و فرزندان، مانع از انتقال ارزش‌های دینی به فرزندان نوجوان می‌شود.

نظریه رشد ۷ مرحله‌ای اخلاقی و دینی:

۱. دوره ایمان شهودی – تقویتی (دوره اول کودکی تا ۷ سالگی):

- ✓ کودک در این دوره، واقعیت و خیال را یکسان تلقی می‌کند.
- ✓ اظهارات و دیدگاه‌های دینی بزرگسالان و سایر افرادی را که در زندگی او نقش دارند، درونی می‌کند.
- ✓ وجدان شهودی شکل گرفته در کودک که فرامین مربوط به کارهای خوب و بد را صادر می‌کند، ریشه در انگیزه شناختن و معنی کردن و در رشد تفکر و یادگیری‌های اجتماعی – فرهنگی کودک دارد و پایه اولیه رشد ایمان دینی را در او ایجاد می‌کند.
- ✓ باورهای مردم در ادیان بدوی یا باورهای بدوی درباره ادیان کنونی، با این سطح رشد فرد منطبق است.
- ✓ کودک، تجارب مثبت خود را مبنای خوب مطلق که دیگران نیز باید آن را بپذیرند و یا اجرا کنند، قرار می‌دهد.

۲. ایمان افسانه‌ای جزمی (دوره میانه و آخر کودکی، ۸ تا ۱۱ سالگی):

- ✓ تفکر کلی اجمالی در مورد مناسبات امور، جانشین تفکر شهودی و درهم آمیخته پیشین می‌شود.

- ✓ کودک می‌تواند فاصله بین خیال و واقعیت را بشناسد.
- ✓ تفکر وی هنوز جزمی بوده و وسعت انتزاعی و خلوص مفهوم کلی را دارا نیست.
- ✓ وی در مرحله تفکر عملیاتی بوده و استدلال‌های او نیز بصورت منطقی و عینی در آمده است.
- ✓ عینیات را با استفاده از تفکر کلی اجمالی، با افسانه‌سازی در ذهن خود کامل می‌کند.
- ✓ باورهای دینی وی نیز در حد فاصل تجربه عینی و تصور کلی انتزاعی قرار دارد.
- ✓ کودک دبستانی، مذهب را بصورت خشک و غیرانتزاعی و داستان‌های مذهبی را بصورت عینی تعبیر می‌کند.
- ✓ خدا را در هیئت انسانی معنا می‌کند و او را بیش از هر چیز، همانند بهترین، داناترین و تواناترین پدر به ذهن می‌آورد.
- ✓ در نظر کودک دبستانی، خوبی یک نوع مبادله عادلانه است.

۳. ایمان ترکیبی – الگویی (دوره انتقال از کودکی به نوجوانی و اوایل نوجوانی، ۱۲ تا ۱۶ سالگی):

- ✓ نوجوان به آغاز رشد تفکر صوری رسیده و آنچه درباره مذهب آموخته را به هم مربوط کرده و یک نظام اعتقادی برای خود به وجود می‌آورد.
- ✓ ایمان دینی برای نوجوان، از یک سو تعالی یافتن به سوی خیر و از سوی دیگر راهی است برای اثبات شخصیت خویش.
- ✓ ایمان ترکیبی – الگویی، انتزاعی‌تر از ایمان فرد در ۲ مرحله قبلی است اما هنوز بصورتی منسجم، اجزای آن با یکدیگر همخوانی ندارد.
- ✓ نوجوان باز هم از اعتقادات مذهبی دیگران پیروی کرده و سرمشق‌های انسانی را راهنمای باورهای خویش قرار می‌دهد.
- ✓ ایمان دینی وی علاوه بر ویژگی‌های اختصاصی، احساسی نیز هست. مثلاً پیرو اعتقاداتی می‌شود که افراد کاملاً مورد علاقه او، به آنها باور دارند.
- ✓ نوجوان در این دوره نمی‌تواند به تحلیل دقیق و مقایسه ایدئولوژی‌ها و اعتقادات مذهبی مختلف بپردازد.
- ✓ رفتارهای خوب و بد برای نوجوان براساس نگرش دیگران نسبت به وی و تاثیراتی که این رفتارها در روابط وی با دیگران می‌گذارد، اهمیت پیدا می‌کند.
- ✓ ایمان دینی اکثر مردم در این مرحله رشد دینی تثبیت شده است.

۴. ایمان فردی شده و استدلالی (دوره گذار از نوجوانی به جوانی و اوایل جوانی، ۱۷ تا ۲۵ سالگی):

- ✓ فرد قادر است از منطق صوری و انتزاعی استفاده کرده و استدلال عقلی را پشتوانه باورهای خود قرار دهد.
- ✓ برای اولین بار می‌تواند مسئولیت کامل اعتقادات دینی خود را بعهده بگیرد.
- ✓ این دوره همزمان با جدا شدن از خانواده و تجربه تشکیل زندگی مستقل و قبول مسئولیت‌های آن است.
- ✓ جوانان در این سن، به ارزش‌های فرهنگی، شیفتگی نشان می‌دهند.
- ✓ این شیفتگی با تجربه هر فرد معین ارتباط دارد و باز هم در نمونه‌های انسانی جلوه می‌کند و او را به تحسین و تمجید و الگوبرداری از چهره‌های مطلوب دینی وادار می‌دارد.
- ✓ در این دوره، جوانان بیش از همه، از جوانان یاد می‌گیرند و زمانی است که مربی می‌تواند تربیت جوانان بدست جوانان را مکمل آموزش‌های دینی خود قرار دهد.

✓ وضعیت رشد دینی فرد در این دوره، ملاک بسیار مناسبی برای قضاوت درباره تربیت پیشین دینی و عملکردهای خانه، مدرسه و نهادهای مذهبی است.

✓ پایه اساسی وضعیت رشد دینی در مرحله ایمان فردی شده استدلالی عبارتند از: الف) انگیزش‌های عمیق درونی برای معنا کردن زندگی، ب) توانایی‌های تفکر انتزاعی و ج) چگونگی تربیت دینی و درگیری‌های فکری فرد با دیگران در مسائل مربوط به باورهای دینی و ارزش‌های اخلاقی.

✓ اقلیت قابل توجهی از مردم به این مرحله از رشد دینی می‌رسند ولی غالب آنان نمی‌توانند با موفقیت از آن بگذرند.

✓ اکثر مردم در دوره سوم و اقلیت قابل توجهی در دوره چهارم باقی می‌مانند.

۵. ایمان ترکیبی پویا (نیمه دوم جوانی تا سال‌های میانه بزرگسالی):

✓ اقلیتی از بزرگسالان که ذهن بازتری نسبت به تناقضات و نگرش‌های مخالف دارند، به این مرحله از رشد دینی می‌رسند.

✓ تفکر فرد در این دوره، انعطاف‌پذیر، باز، همه‌جانبه‌نگر و سازگار شونده با راه‌های جدید و فراتر از منطق محض می‌باشد.

✓ وقتی این نوع تفکر به حد اعلای آن می‌رسد، می‌توان آن را تفکر ما بعد صوری یا فرا صوری نامید.

✓ در این تفکر پیشرفته، ترکیبی از عناصر عینی (رابطه و منطق) با عناصر ذهنی (مبتنی بر تجربه شخصی و شهودی) مشاهده می‌شود.

✓ در این سطح، فرد علاوه بر منطق ریاضی و عملیات صوری صرف، از احساس و نتیجه‌گیری‌های شخصی خود نیز بهره می‌گیرد.

✓ فرد در این سطح، به استدلال شخصی خود جنبه شخصی و اختصاصی داده و برای حل مسائل مبهم و پیچیده، از تجربه شخصی و تمام نظام روانشناختی خود کمک می‌گیرد و از سطح منطق صوری فراتر می‌رود.

✓ در این مرحله، فرد می‌تواند قیود دست و پاگیر را درهم بشکند و دین را در معنای آسان‌کننده زندگی و نه سخت و متحجرکننده آن، بفهمد و بدان عمل کند.

✓ چنین ذهن باز و آزاد، هم ریشه در سلامت روان و اندیشه پخته فرد دارد و هم حاکی از آگاهی وی از کمبودهای طبیعی انسانی و محدودیت‌های خویش است.

۶. ایمان هماهنگ شده با جهان طبیعی و انسانی (دوره میانی بزرگسالی و پس از آن):

✓ سطح بسیار بالاتری از رشد دینی بوده و شامل یافتن جایگاه خود در جهان، اعتقاد به یگانه شدن با قوانین هستی طبیعی، تعهد به حرمت گذاشتن به تمام انسان‌ها و درهم شکستن مرزهایی است که آدمیان را از هم جدا و آنان را بیگانه می‌کند.

✓ زندگی خانوادگی، شغلی، اجتماعی و اخلاقی فرد در این دوره با حیات دینی و معنوی او هماهنگ شده و در انگیزه‌های رفتاری او، مفهوم وسیع‌تری از هستی وارد می‌شود و رشد فرد از مرحله شخصی به مرحله اتحاد معنوی با دیگران وارد می‌شود.

✓ احساس مسئولیت عمیقی نسبت به دیگران در شیوه زندگی این افراد و در اندیشه و عملشان به خوبی تجلی می‌کند.

- ✓ افراد رسیده به این سطح، در عالی‌ترین سطح تفکر قرار می‌گیرند، قدرت مسئله‌یابی دارند و می‌توانند دانش موجود را تجدید سازمان کنند. به دریافت‌هایی می‌رسند که برای دیگران ناشناخته است. نوع استدلال آنان کاملاً دیالکتیکی بوده و از مقایسه و تلفیق نظام‌ها برای ایجاد یک نظریه جامع یا یک فراسیستم سطح بالاتر استفاده می‌کنند.
- ✓ نه تنها در اندیشه دینی بلکه در دریافت‌های عرفانی، فلسفی و هنری نیز خلاقیت‌های خاص خود را دارند و عموماً مردم، آنان را در شمار نوابغ بحساب می‌آورند.
- ✓ همه چیز در تمامیت خود، دارای وحدت است و بسویی که مشیت پنهان خداوند و مسیر کمال هستی است، ره می‌پویند.
- ✓ افراد معدودی به این سطح عالی و پیچیده از رشد دینی دست می‌یابند.

۷. ایمان یگانه شدن با حق و جای گرفتن در وحدت وجود (دوره پختگی و کمال رشد):

- ✓ عالی‌ترین مرحله رشد دینی بوده و در برگیرنده نظام اعتقادی ویژه اشراقی متعالی برای پیوستن به حق و جاودانه شدن در وحدت و جاودانگی وجود است.
- ✓ ارزش‌های دینی بر پایه تعالی محض قرار دارد.
- ✓ شخصی که به این سطح رسیده است، همه ارزش‌ها را در زیر عنوان کمال وحدت وجود به هم می‌پیوندد و یگانه می‌سازد و خود در آن جای می‌گیرد.
- ✓ فقط افراد برجسته‌ای نظیر پیامبران و اولیای دین، عرفا و حکمای بزرگ به این مرحله رسیده‌اند.

خود و ویژگی‌های رشد خود در نوجوانی:

- ✓ خود به نوعی الگوی سازمان‌یافته از ادراکات فرد گفته می‌شود که به منزله بنا کردن یک ساختمان نظری از خویشتن می‌باشد.
- ✓ در تعریف فوق، معیار عمده‌ای از نظر مبانی داوری درونی است.
- ✓ خود، یک سیستم پویا از عقاید است که فرد درباره خود می‌پندارد که درست است.
- ✓ در این تعریف، خود، سازمان‌یافته بوده و همه عقاید و باورهای فرد دارای ارزشی معادل هستند.
- ✓ هر دو تعریف فوق، شامل دو ویژگی مهم خود هستند: الف) خود سازمان‌یافته، ب) خود پویا.
- ✓ خود سازمان‌یافته یعنی یک ثبات معمولی به همراه سازمان و نظم وجود دارد.
- ✓ نظم در خود منجر می‌شود که فرد بتواند در مورد خود و آینده خود با توجه به واقعیت تصمیم بگیرد و البته دیگران بتوانند شناخت نسبی از وی پیدا کرده تا ارتباطات شکل بگیرد.
- ✓ ما دائماً در حال نگهداری، حفاظت و تقویت خود بوده و از طرفی با تغییرات پیش آمده نظیر افزایش سن و تغییرات محیط، آن را منطبق و سازگار نگه داشته که به آن، پویایی خود گفته می‌شود.
- ✓ توصیف‌های مختلف فرد از خود بدلیل رشد وی و تجارب اوست.
- ✓ داشتن ارتباط عاطفی، پیروی از ویژگی‌های مثبت اجتماع مانند دوستی‌های صمیمانه و ارتباطات خصوصی و پیگیری ارزش‌ها، از تمایلات معمول نوجوانان است.

- ✓ شخصیت هرکسی، ترکیبی از صفات زنانگی و مردانگی است.
- ✓ نقش محیط و تجارب کودکان و نوجوانان در دستیابی خود آنها به نقش جنسی قابل قبول، بسیار مهم است.
- ✓ نقش جنسی آندروژنی یعنی هر دو نقش برجسته دو جنسی زن و مرد را پذیرفتن. عبارت دیگر، برخی صفات مردانه و زنانه را بصورت یکپارچه درونی کردن که به این نوع رفتار، فراجنسی نیز می‌گویند.
- ✓ برخی افراد از مفهوم نقش و طرحواره‌های دو جنسی آندروژنی بعنوان عوامل موثر در ثبات موفق و موثر خود تاکید دارند.
- ✓ در بسیاری از تحقیقات، ویژگی‌های مثبتی مانند بهداشت روانی بهتر و انعطاف‌پذیری بیشتر در ارتباطات را حاصل داشتن صفات فراجنسی یا فرا جنسیتی رفتار کردن می‌دانند.
- ✓ نوجوانان با نقش جنسی آندروژنی، کمتر از افرادی که خود آنها دارای نقش قالبی زنانگی یا مردانگی هستند، آسیب‌پذیرترند.
- ✓ تحقیقات نشان می‌دهد افراد فراجنسیتی بطور مشخصی از افراد مردانه، زنانه و فاقد نقش جنسی، کمتر تنها هستند.

رشد خودانگاره و عزت نفس:

- ✓ خودانگاره عبارتست از درک و ارزشیابی آگاهانه فرد از خویش، افکار و باورهایی که درباره خود دارد.
- ✓ ایمنی و زتن، خودانگاره را بعنوان هویت فرض شده خود و اریکسون، آن را هویت من یا فردیت با دوام و دریافت شده توسط خود فرد نامیده است.
- ✓ اولین گام در رشد خودانگاره، در اوایل کودکی برداشته شده و فرد تشخیص می‌دهد که او، موجودی جدا و متمایز از دیگران است.
- ✓ افراد عموماً دارای ۶ نوع خود هستند: (۱) آن طور که هستند، (۲) آن طور که فکر می‌کنند هستند، (۳) آن طور که میل دارند باشند، (۴) آن طور که دیگران درباره آنها فکر می‌کنند، (۵) آن طور که تفکر دیگران را درباره خود بنظر می‌آورند و (۶) آن طور که فکر می‌کنند دیگران از آنان می‌خواهند که چنان باشند.
- ✓ بسیار مهم است که افراد، خودانگاره صحیحی داشته باشند تا بتوانند تغییرات مناسبی را در خود ایجاد کنند.
- ✓ واقعیت این است که هم خودانگاره، هم عزت نفس و هم هویت فرد، همیشه و بخصوص در نوجوانی، در حال تغییر و گسترش است.
- ✓ خود فرد دارای یک جنبه عمومی یا یک خودانگاره پایه، یک خودانگاره موقت و انتقالی، یک خودانگاره اجتماعی و یک خودانگاره آرمانی است.
- ✓ خودانگاره پایه در نوجوان، همان درک و دریافتی است که آنان درباره شخصیت خود، توانایی‌ها، موقعیت و نقش‌هایی که در عالم واقعی ایفا می‌کنند.
- ✓ خودانگاره موقت و انتقالی در ارتباط با حالتی است که نوجوان در یک لحظه معین یا در برخورد با یک موضوع و تجربه خاص دارد.

- ✓ خودانگاره اجتماعی یا خود اجتماعی مربوط به این است که احساس نوجوان درباره قضاوتی که دیگران درباره او می‌کنند، به چه صورتی است.
- ✓ هویت نوجوان و احساسی که نسبت به خود پیدا می‌کند، ارتباط تنگاتنگی با دیدگاه‌های والدین و همسالان نسبت به او و میزان رقابتی است که بین او و سایرین وجود دارد.
- ✓ اینکه نوجوان (الف) با چه کسانی ارتباط دارد، (ب) دوستان او چه کسانی هستند، (ج) چه موقعیتی در بین دوستان دارد و (د) آنان چه نگرشی درباره وی دارند، در چگونگی شکل‌گیری خودانگاره و شخصیت او بسیار موثر است.
- ✓ خودانگاره آرمانی یا خود ایده‌آل، یعنی آرزویی که نوجوان درباره خود و موقعیت خویش دارد که ممکن است واقع‌بینانه، برتر از وضع موجود یا پایین‌تر از وضع موجود وی باشد.
- ✓ خودانگاره آرمانی خیلی پایین، مانع و سد راه عملکردها و رشد نوجوان شده و خودانگاره خیلی بالا بدلیل عدم امکان تحقق آن، ممکن است باعث احساس ناکامی و خوار شمردن خود شود.
- ✓ خودانگاره واقع‌بینانه که اندکی از وضع واقعی نوجوان بالاتر است، به او کمک می‌کند وضعیت خود را بپذیرد، بهداشت روانی بهتری داشته باشد و به هدف‌های واقع‌بینانه‌ای که دارد دست پیدا کند.

رشد یک خود مثبت در نوجوان، به عوامل زیر بستگی دارد:

۱. روابط سالم با والدین که در جهت رشد سالم خود است.
۲. ارتباط سالم با سایر افراد با نفوذ در زندگی نوجوان و نقش‌پذیری انعطاف‌پذیر.
۳. وضعیت اجتماعی – اقتصادی مناسب.
۴. توانایی‌های جسمی – روانی (رفتاری) نوجوان.

هویت و شکل‌گیری هویت در نوجوانی:

- ✓ مهمترین جنبه رشد روانی – اجتماعی در دوره نوجوانی، ایجاد یک هویت و دستیابی به یک تعریف منسجم از خود است.
- ✓ انتخاب ارزش‌ها، باورها و هدف‌های زندگی، مشخصه اصلی این هویت است.
- ✓ شکل‌گیری هویت در نوجوانی با عواطف، خودانگاره و عزت نفس فرد، رابطه جداناپذیری دارد.
- ✓ هویت نوجوان با رشد فکر و احساس آنان درباره خود همراه است.
- ✓ احساس تعلق فرهنگی، قضاوت اخلاقی، برداشت زنانه یا مردانه درباره خود، احساسات دوستانه یا دشمنانه نسبت به دیگران و چگونگی سازگاری عاطفی با مشکلات از دیگر جنبه‌های ساختن هویت مستقل است.
- ✓ اولین روانشناسی که ایجاد هویت را بعنوان مهمترین پیشرفت شخصیت در دوره نوجوانی مطرح کرد، اریکسون است.
- ✓ ایجاد هویت به معنای آنست که نوجوان بداند کیست، چه چیزهایی برای او ارزش بحساب می‌آید و چه راه‌هایی را برگزیده است که در زندگی خود دنبال نماید.
- ✓ به اعتقاد اریکسون، افرادی که با احساس ضعف امنیت به نوجوانی می‌رسند، در یافتن آرمان‌هایی که به آن تکیه کنند، مشکل خواهند داشت.

- ✓ بنظر وی، افرادی که با مقدار اندکی از خودمختاری و ابتکار عمل به دوره نوجوانی می‌رسند، قادر نیستند به انتخاب و کشف فعالانه راه مناسب از میان راه‌های گوناگون زندگی بپردازند.
- ✓ از نظر او، افرادی که فاقد احساس و قدرت پر کاری و سازندگی هستند، نمی‌توانند شغلی را انتخاب کنند که مناسب علایق و مهارت‌های آنان باشد.
- ✓ نوجوانانی که با اغتشاش هویت مواجه‌اند، عموماً سطحی‌نگر بوده و مسیر مشخصی برای زندگی ندارد و ممکن است بدلیل حل نشدن تعارض‌های پیشین آنان یا به سبب مشکلات خانوادگی، آموزشی و اجتماعی باشد که آنان را احاطه کرده است و قادر نیستند توانایی‌ها و آرزوهای خود را به درستی هماهنگ سازند.

چهار وضعیت هویت:

- ✓ بنیان شناختی شکل‌گیری هویت را توصیف سازمان‌یافته از خود در نوجوانی و گسترش احساس عزت نفس فراهم می‌کند.
- ✓ وضعیت‌های چهارگانه هویت از نظر مارسیا عبارتند از دستیابی به هویت، تعلیق هویت، توقف هویت و پراکندگی یا اغتشاش هویت.
- ✓ به اعتقاد مارسیا، دو متغیر در جریان دستیابی به هویت نقش بزرگی دارند که عبارتند از متغیر بحران و متغیر تعهد.
- ✓ هر دو متغیر فوق، در انتخاب شغل، مذهب و دیدگاه سیاسی افراد، بیشترین نمود را دارند.
- ✓ به اعتقاد مارسیا، هویت رشد یافته موقعی حاصل می‌شود که فرد، یک بحران را تجربه کرده باشد و به تعهد در یک شغل و در ایدئولوژی رسیده باشد.

۱. اغتشاش (پراکندگی) هویت:

- ✓ افرادی که اغتشاش هویت دارند، نه بحرانی را تجربه کرده‌اند و نه تعهدی نسبت به یک شغل، فلسفه سیاسی، مذهب، معیارهای سبک زندگی یا رفتار و نقش‌های جنسی پیدا کرده‌اند.
- ✓ پراکندگی یا اغتشاش هویت از نظر رشدی، ضعیف‌ترین وضعیت هویت بحساب می‌آید و معمولاً در آغاز نوجوانی در افراد مشاهده می‌شود.
- ✓ نوجوانانی که با گذشت زمان بازهم علاقه‌ای به تعهدات نوجوانی نشان نمی‌دهند، احتمالاً دچار ناامنی پنهان در مورد مسائل هویت هستند. این افراد بدلیل عدم اعتماد به نفس، با ابراز نوعی بی‌تفاوتی، احساسات خود را پنهان می‌کنند.
- ✓ نوجوانانی که در مقابل تمام ارزش‌های موجود ایستادگی می‌کنند و نگرش‌های پوچی‌گرایانه پیشه می‌کنند، در شمار کسانی بحساب می‌آیند که دچار اغتشاش هویت هستند.
- ✓ افراد دچار اغتشاش هویت، ممکن است با روی آوردن به مصرف مواد مخدر و الکل، وجود هر مشکلی را در هویت خویش انکار کنند.
- ✓ مؤنوس می‌گوید پراکندگی و راکد ماندن طولانی هویت و فقدان رشد بیشتر در این دوره ممکن است باعث از هم پاشیدگی شخصیت بشود که این نیز یک نشانه تشخیصی آسیب‌شناسی روانی است و می‌تواند مقدمه اسکیزوفرنی یا خودکشی باشد.

- ✓ افرادی که اغتشاش درازمدت هویت دارند، رشدنایافته‌تر از بقیه هستند. این افراد معمولاً وضعیت خود را به قضا و قدر نسبت می‌دهند. به چشم بی‌اهمیتی به امور نگاه می‌کنند و در هر لحظه‌ای همرنگ جماعت می‌شوند. اینان آمادگی بیشتری دارند تا به اعتیاد و مواد مخدر کشیده شوند.
- ✓ دل‌مردگی، بی‌تفاوتی، تکانش‌گری و تابعیت از امیال آنی است که جوهر نومییدی آنها درباره آینده و روی آوردن به اموری است که آنان را در غفلت بیشتر نگه می‌دارد.

۲. توقف هویت:

- ✓ این افراد، بحرانی را تجربه نکرده‌اند ولی به شغل یا ایدئولوژی معینی متعهد هستند که حاصل جستجوگری خود آنان نیست بلکه بصورت حاضر و آماده از جانب والدین به آنها ارائه شده است.
- ✓ این نوجوانان، عموماً با والد همجنس خود همانندسازی کاملی کرده و همان چیزی می‌شوند که دیگران می‌خواهند.
- ✓ این افراد نمی‌توانند بین اهداف خود و والدین، تفاوتی قائل شوند.
- ✓ رابطه عاطفی و تبعیت آنها از خانواده به قدری است که به اسارت نزدیک‌تر است تا به روابط دوستانه خانوادگی.
- ✓ استقلال این نوجوانان از خانواده به قدری دشوار است که سلامت روانی آنها در مخاطره قرار می‌گیرد.
- ✓ وضعیت توقف هویت، غالباً حالتی از وابستگی نوروپیک را نشان می‌دهد.
- ✓ افراد با توقف هویت، در سلطه‌گرایی و نابردباری، نمره خیلی بالا می‌گیرند و درجه بالایی از دنباله‌روی و سنت‌پرستی را از خود نشان می‌دهند.
- ✓ آنان، امنیت و حمایت را در خارج از خود و از اشخاص مهم اطرافشان می‌گیرند و اگر با فشاری روبرو شوند، کم‌طاقت‌اند و با اجتناب از تغییر و دوری کردن از درگیری‌های طبیعی زندگی، برای خودشان ایجاد امنیت می‌کنند.
- ✓ تحقیقات نشان می‌دهد که کمتر از نیمی از جوانانی که در مرحله توقف هویت یا اغتشاش هویت هستند، با تاخیر ۱ تا ۶ سال، خود را به مرحله تعلیق و گاهی به مرحله دستیابی هویت می‌رسانند.
- ✓ توقف هویت در فرهنگ‌های بسته و در جوامع کوچک سنتی، خیلی بیشتر است.
- ✓ در یک جامعه متوقف، بسیار آسانتر است که فرد در مرحله توقف هویت باقی بماند.

ارزیابی نظریه هویتی ماریا:

- ✓ وضعیت دستیابی به هویت و وضعیت تعلیق، بعنوان مسیرهای سلامت روانی برای معرفی یک خودِ رشد یافته بحساب آمده‌اند اما وضعیت توقف هویت و اغتشاش هویت بعنوان هویت‌های ناسازگارانه شمرده شده‌اند.

شکل‌گیری هویت در گروه‌های اقلیت:

- ✓ هویت قومی، مجموعه ویژگی‌ها و سبک زندگی اعضای یک گروه است که با کمک برداشتها و احساساتشان درباره نمادها، ارزش‌ها و تاریخ مشترک، خود را بعنوان یک گروه مشخص معرفی می‌کنند.
- ✓ رشد یک هویت قومی، نیازی اساسی برای هر انسانی است که بوسیله آن می‌تواند یک احساس مشترک تاریخی و یک احساس تعلق در خود ایجاد کند.

- ✓ فرهنگ‌پذیری، اساس شکل‌گیری هویت قومی هر فرد است.
- ✓ سازگاری فرهنگی برای گروه‌های اقلیت دشوارتر است.
- ✓ کسانی که با هر دو فرهنگ اکثریت و اقلیت سازگاری یافته‌اند، سازگاری روانی بهتر و عزت نفس بالاتری دارند.
- ✓ جذب ویژگی‌های مثبت فرهنگ اکثریت و اقلیت در هویتی واحد، خودانگاره بسیار محکمی برای فرد بوجود می‌آورد.

فصل چهارم: نوجوانان و الگوها

◀ رسانه‌های گروهی مانند تلویزیون و رایانه، از عمده‌ترین وسایلی هستند که نوجوانان ما با آنها ارتباط برقرار کرده و تحت تاثیر آن قرار می‌گیرند.

◀ تلویزیون و رایانه تاثیراتی منفی مانند پرخاشگری، چاقی و اختلالات رفتاری را بدنبال دارد.

خانواده و انواع تعامل در خانواده:

- ✓ با افزایش سن کودکان و ورود به اجتماع بزرگتر همسالان، تاثیر خانواده کمرنگ‌تر می‌شود.
- ✓ نقش الگوهای تعاملی والدین و فرزندپروری، از جمله مسئولیت‌هایی است که همواره وظیفه والدین می‌باشد.
- ✓ حدود ۵۰٪ ویژگی‌های فرزندان ژنتیکی بوده و مابقی تحت تاثیر محیط و آن هم در درجه اول، خانواده است.
- ✓ هماهنگی در تربیت خانوادگی بین اعضای خانواده، امکان هماهنگی و یکسان‌تر بودن فرزندان را بیشتر می‌کند.
- ✓ ساختار خانواده عبارتست از دو والدی، تک والدی، زندگی با یکی از پدربزرگ‌ها یا مادربزرگ‌ها یا هردو به همراه یکی از والدین (گسترده)، خانواده و فرزندخواندگی و تعدد زوجات در خانواده.
- ✓ والدین معمولاً در دوره نوجوانی فرزندان‌شان با دادن اختیارات موجه یا غیرموجه، سعی بر کاهش اختلافات و فاصله بوجود آمده بین خود و آنان را دارند.
- ✓ رسیدن به استقلال عاطفی و اجتماعی، باعث سازگاری بیشتر بین والدین و فرزندان‌شان می‌شود.
- ✓ از جمله علل اختلاف بین نوجوان و والدین می‌توان به وجود دلبستگی‌ها بین آنها و در نتیجه زیرنظر داشتن همدیگر و اختلاف سلیقه را برشمرد.
- ✓ مواردی همچون ارتباط شفاف و راحت، حمایت متقابل، پیوند عاطفی و کنترل متعادل در کاهش تعارض بین والدین و نوجوانان موثر است.
- ✓ دو شاخص جهانی ارتباط والدین و فرزندان که حائز اهمیت است، عبارتست از پاسخگو بودن و توقع داشتن.
- ✓ پاسخگو بودن که با تعبیری نظیر عشق، محبت، صمیمیت و پذیرش مطرح است، حاکی از رفتار آن دسته والدینی است که عواطف گرمی به فرزند ارائه کرده و با درک درست موقعیت وی، باعث اطمینان خاطر او می‌شوند.
- ✓ دسته فوق، بیشتر وقت‌ها از تشویق و به ندرت از تنبیه استفاده می‌کنند.
- ✓ ابراز آشکار عشق و صمیمیت به فرزند باعث احساس عزت، توانایی ایجاد مناسبات سازنده و رضایت‌بخش با دیگران، نگرش دقیق به جوانب مختلف مسائل و احساس باکفایتی از هویت خود در نوجوان می‌شود.
- ✓ عدم پاسخگویی والدین باعث مشکلات شناختی و تحصیلی، روابط ناپه‌نجار اجتماعی، اختلالات عصبی، آشفتگی‌های روانی - زیستی و ارتکاب جرایم را بدنبال دارد.
- ✓ عدم پاسخگویی والدین در حالت شدید، منجر به آزار دادن، تجاوز و سوءاستفاده از فرزند نیز می‌شود.
- ✓ والدین دانا، قوی و با ابهت، باعث پیشرفت شایستگی‌های اجتماعی، فکری و درسی فرزندان خود می‌شوند.

- ✓ علت رفتار والدینی که تربیت مستبدانه را بکار می‌گیرند، معمولاً در فقدان شایستگی‌های اجتماعی، تمایل به کناره‌گیری بجای استفاده از ابتکار در سازگاری اجتماعی، فقدان خودانگیختگی، اتکا به کنترل خارجی بجای برخورد درونی با مسائل و یک جهت‌گیری اخلاقی است که برمعیارهای خارجی بیش از معیارهای درونی تأکید می‌کند.
- ✓ فرزندی که تحت کنترل و تسلط والدین مستبد بزرگ می‌شوند، بخصوص اگر رفتارشان فاقد محبت و علاقه‌مندی باشد، به طغیان، سرکشی‌های جدی و اختلالات عاطفی و حتی در موارد شدیدتر به ارتکاب جرم نیز دچار می‌شوند.
- ✓ برای والدین آسان‌گیر دشوار است که قضاوت‌های ارزشی بکنند یا تصمیم بگیرند که روی فرزندان خود اعمال قدرتی داشته باشند.
- ✓ والدین آسان‌گیر و بی‌بند و بار، توقع و انتظاری از نوجوانان و جوانان ندارند بلکه فقط به خواسته‌های آنان پاسخ می‌دهند و با حمایت بیش از حد خود، غالباً بچه‌ها را لوس بار می‌آورند.
- ✓ والدین بی‌تفاوت و رهاکننده، کسانی هستند که نه توقعی از فرزندان دارند و نه عشق و محبت و پاسخگویی به نیازهای آنان دارند.
- ✓ مطالعات نشان می‌دهد نوجوانان والدین بی‌تفاوت و رهاکننده، کمترین میزان سازگاری را دارند و از نظر پیشرفت تحصیلی، ارتباطات اجتماعی، مشکلات رفتاری و سطح غمگینی درونی شده، بدترین وضع را دارند.
- ✓ نوجوانان خانواده‌های آسان‌گیر و بی‌بند و بار، از یک سو نسبتاً دارای اعتماد به خود و پیشرفت نسبی تحصیلی بوده‌اند ولی سطح متوسط از انحراف‌های رفتاری را نیز داشته‌اند.
- ✓ والدین آشفته، رفتارهای متضادی از خود نشان می‌دهند و کنترل‌های آنان غالباً ناآگاهانه بوده و ثبات و دوامی ندارد.
- ✓ نوجوانان والدین آشفته، واقعاً گیج می‌شوند و نمی‌دانند حق با کدام یک از والدین است و اینکه چه چیزی نادرست و چه چیزی درست است.
- ✓ نوجوانان چنین خانواده‌ای، از طرف والدین خود افرادی غیر قابل کنترل، حرف نشنو و پرخاشگر فلمداد می‌شوند و رفتارهای ضد اجتماعی و جرم‌آمیز از خود نشان می‌دهند.
- ✓ در شرایط که پدر یا مادر یا هر دو دچار نوسان‌های خلقی دائمی و حالات و رفتارهای متعارض باشند، زمینه‌های اسکیزوئیدی نیز در فرزند ایجاد می‌شود.
- ✓ در خانواده‌های آشفته، معمولاً پدر کنترل بیشتری روی پسر و مادر سلطه بیشتری بر دختر دارد.

فنون کنترل تربیتی:

- ✓ فنون کنترل تربیتی که توسط والدین اعمال می‌شود، باید سنجیده و همراه با توضیح و تبیین مسائل به آنان باشد.
- ✓ کنترل تربیتی وقتی همراه با توضیح و استدلال از جانب والدین باشد، باعث درونی شدن اصول اخلاقی در نوجوانان می‌شود.
- ✓ نوجوانانی که از جانب والدین مورد تبادل اطلاعات و عقاید قرار می‌گیرند، در حل تعارضات بیش از سایرین موفق‌اند و بالعکس.

- ✓ استفاده از تنبیه بدنی و ایجاد محرومیت برای نوجوانان، مانع از رشد عاطفی، فکری و اجتماعی شده و زمینه‌های پرخاشگری، خشونت و ارتکاب جرم را در آنان فراهم می‌کند.
- ✓ ترک محبت اگر به تکرار مورد استفاده قرار گیرد، تاثیرات مخربی بر نوجوانان دارد.
- ✓ نوجوان وقتی احساس کند که مورد علاقه والدین نیست، عزت نفسش کاهش یافته و از توانایی انجام درست کارها کاسته می‌شود.

نوجوانان و همسالان:

- ✓ دوستی‌های کودکان قبل از ورود به نوجوانی، از نوع هم‌بازی داشتن بحساب می‌آمده و ساختار شکننده‌ای دارد.
- ✓ در دوستی‌های کودکان، جنبه‌های عاطفی مهم است ولی مسئله اصلی نیست.
- ✓ در دوران کودکی، کودکان، نیازهای عاطفی خود را عمدتاً از والدین دریافت می‌کنند و برایشان کفایت می‌کند اما در دوران بلوغ، والدین به تنهایی نمی‌توانند پاسخگوی نیازهای عاطفی فرزند خود باشند و نوجوان بدنبال منبع عاطفی دیگری می‌گردد.
- ✓ عزت نفس نوجوانان با داشتن دوستان خوب در ارتباط است.
- ✓ وجود حمایت از سوی دوستان، باعث کاهش فشارهای روانی نوجوان می‌شود.
- ✓ نوجوان از این جهت به دوستان خود روی می‌آورد که احساس اهمیت و ارزشمندی کند.
- ✓ به تمایل به گروه همسالان که از اوایل نوجوانی شروع می‌شود، فشار همسالان نیز گفته می‌شود.

عبور از نوجوانی و جوانی با تسهیل پدیده بلوغ:

- ✓ دوره فشار همسالان کوتاه است و گذرا.
- ✓ نیاز دختران به دوستان صمیمی بیشتر از پسران بوده و سطح تعلق و صمیمیت آنان با دوستان‌شان نیز بالاتر است.
- ✓ توانایی ایجاد روابط دوستانه با دیگران، اساساً در خانواده آموخته می‌شود.
- ✓ انتخاب دوستان توسط نوجوان یا جوان براساس شباهت‌هایی که بین خود و آنان می‌بینند صورت می‌گیرد.
- ✓ میزان محبوبیت هر عضو در گروه، به شباهت‌های وی با فعالیت‌ها، زبان، پوشاک و علایق عمومی سایر اعضای گروه بستگی دارد.
- ✓ یکی دیگر از راه‌های محبوبیت در گروه، دستیابی به پیشرفت‌هایی است که برای سایر اعضای گروه ارزشمند بحساب می‌آید.
- ✓ پیشرفت در فعالیت‌های ورزشی و قهرمانی، معیاری مهم در بین پسران برای مقبولیت در گروه دوستان است.
- ✓ شرکت در فعالیت‌های فوق برنامه مدرسه همزمان با فعالیت در امور مورد علاقه دوستان در خارج از مدرسه، روش‌های دیگری برای محبوبیت در گروه دوستان است.

✓ چگونگی سازگاری با احساس تنهایی در نوجوانان به شکل‌های گوناگون است. آنان که استقلال بیشتری دارند، به جستجوگری شخصی پرداخته و خود را مشغول نگه می‌دارند تا بتوانند افکار خود را بر امور مورد نظرشان متمرکز سازند و احساس رضایتی بدست آورند.

✓ افرادی که وابسته‌تر هستند می‌کوشند که وقت خود را با دیگران بگذرانند، به منابع حمایتی بیرون از وجود خویش روی می‌آورند، از بزرگسالان کمک می‌طلبند، به راز و نیاز با خدا و فعالیت‌های مذهبی می‌پردازند یا به کارهای بدنی و کمک به دیگران روی می‌آورند.

دوستی‌های نوجوانی و جوانی:

✓ بیگانگی به معنی رد و انکار عمیق ارزش‌های اجتماعی و دوری و جدایی از دیگران است که از حد بدبینی‌های نوجوانان معمولی بسیار فراتر می‌رود.

✓ فرد دیگری را در زندگی خود شریک کردن متضمن مطالعه، سپس احتیاط و اعتماد و وفاداری مداوم است که در عشق بوجود آمده و دوستی نیز خالی از آن نیست.

✓ دوستی‌های نوجوانی معمولاً ۳ نوع است: دوستی خیلی نزدیک با یک نفر، دوستی خیلی نزدیک در یک جمع کوچک و جمع بزرگ دوستان.

✓ میزان صمیمیت در دوستی‌های دو نفره عموماً خیلی و در دوستی‌های چند نفره نسبتاً زیاد است.

✓ دوستی‌های دو نفره و جمع کوچک دوستان بدلیل شباهت و جاذبه‌های معین در وجود یکدیگر شکل می‌گیرند.

✓ نوجوانانی که روابط خوبی با خانواده خود دارند و به پدر و مادر خود علاقه‌مندند، نیاز کمتری به همانند شدن با خصوصیات گروه دوستان دارند و در موارد اختلاف سلیقه، نظر آنان را ترجیح می‌دهد.

✓ نوجوانان متعلق به طبقات بالاتر، خصوصیات گروه دوستان را کمتر تقلید می‌کنند چون به گونه‌ای تربیت شده‌اند که نمی‌توانند هنجارهای خانواده را به سادگی در هم بشکنند.

✓ دختران نوجوان در مقایسه با پسران، همانندی بیشتری با گروه دوستان ایجاد می‌کنند.

✓ تکنیک‌های رفع مشکلات نوجوانان و جوانانی که فاقد محبوبیت اجتماعی هستند حداقل باید دارای ۳ روش باشند: الف) ارائه الگوهای رفتار اجتماعی مناسب، ب) بیان منطقی و مستدل ضرورت بکارگیری معارث‌های اجتماعی مناسب در برخورد با دیگران و ج) استفاده از تشویق و تقویت فرد در هنگامی که در موقعیت‌های عینی اجتماعی، رفتار مناسب از خود نشان می‌دهد.

نوجوانان و جامعه:

✓ پیش رفتن بسوی استقلال، از تکالیف اصلی نوجوانان است.

✓ اگر نوجوان نتواند در حدی منطقی از والدین خود جدا شود: الف) به سختی می‌تواند روابط معقولی با همسالانش داشته باشد، ب) در آینده رفتار جنسی معقولانه‌ای نخواهد داشت، ج) جهت‌گیری شغلی وی دچار مشکل خواهد شد و د) در احساس هویت با مشکل مواجه می‌شود.

- ✓ اینکه نوجوانان تا چه حد در مواجهه با مستقل شدن دچار مشکل می‌شوند، به ۳ مورد بستگی دارد: الف) نگرش‌های کلی اجتماعی درباره استقلال نوجوان در فرهنگ آنان، ب) شیوه‌های فرزندپروری و الگوهای رفتاری که والدین نوجوان به او نشان می‌دهند و ج) کنش متقابل همسالان و حمایت آنان از مستقل شدن نوجوانان.
- ✓ هویت شغلی بخش مهمی از مجموعه هویت غالب افراد اعم از پیر و جوان را شکل می‌دهد.
- ✓ طبقه اجتماعی یعنی گروهی از افراد در یک جامعه که همدیگر را همچون اشخاص برابر و همپایه می‌پذیرند.
- ✓ حرفه پدران در انتخاب شغلی پسران تاثیر مهمی دارد.

رسانه‌ها و جوانان:

- ✓ رسانه‌ها، وسایل ارتباط جمعی بوده که شامل روزنامه‌ها، مجلات، رادیو و تلویزیون بوده و به ارتباط سریع بین افراد و اطلاع‌رسانی تاکید دارد.
- ✓ استفاده از رسانه‌ها با فرهنگ جوامع، امکان دسترسی و جذابیت بکارگیری آنها متناسب است.
- ✓ تماشای خشونت در تلویزیون، رفتار پرخاشگرانه را از طریق تعلیم شیوه‌های پرخاشگرانه، افزایش برانگیختگی، کاهش حساسیت نسبت به پرخاشگری و کاهش قید و بندهای رفتار پرخاشگرانه بر می‌انگیزاند.
- ✓ نقش تلویزیون نسبت به روزنامه‌ها و مجلات و حتی اینترنت بیشتر است.
- ✓ هرزه‌نگاری اینترنتی به معنی وابستگی و تمایل مفرط به مشاهده اطلاعات و تصاویر تحریک‌کننده جنسی بوده که از طریق اینترنت قابل دسترسی است.