

بِه نام خدا

مرکز بهداشت استان زنجان

پیشگفتار

• سلامت روان به مجموعه‌ای از فعالیت‌های متنوع و وسیع اطلاق می‌شود که به‌طور مستقیم یا غیرمستقیم موجب ارتقاء سلامت و رفاه روانی و اجتماعی افراد می‌گردد. از دیدگاه سازمان بهداشت جهانی رفاه روانی و اجتماعی دو جزء مهم سلامت محسوب می‌شوند. مفهوم کلی سلامت روان به معنای برخورداری از ظرفیت‌ها و توانایی‌ها به‌منظور تطابق افراد با تغییرات محیطی و قابلیت مقابله با مشکلات ناشی از این تغییرات می‌باشد. به عبارت دیگر می‌توان گفت: سلامت روان حالتی از رفاه است که در آن فرد توانایی‌هایش را باز می‌شناسد و قادر است با استرس‌های معمول زندگی تطابق حاصل کرده، از نظر خانوادگی، اجتماعی و شغلی مفید و سازنده باشد و به‌عنوان بخشی از جامعه با دیگران مشارکت و همکاری داشته باشد.

فهرست مطالب

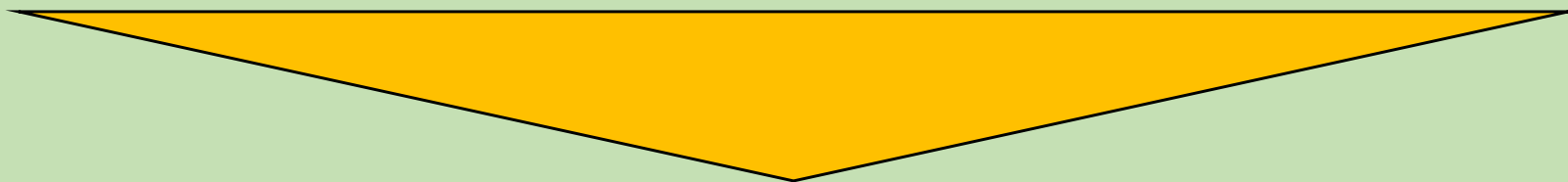
- فصل اول: ارتقاء سواد سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد
- فصل دوم: آشنایی با چارچوب برنامه‌های حوزه سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد
- فصل سوم: شناسایی گروه‌های هدف و ارزیابی خانوار
- فصل چهارم: برقراری ارتباط با گروه‌های هدف در ...
- فصل پنجم: مروری بر اختلالات شایع روانپزشکی، مصرف مواد و ...
- فصل ششم: مراقبت و پیگیری در برنامه‌های حوزه سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد
- فصل هفتم: آموزش در برنامه‌های حوزه سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد
- فصل هشتم: مشارکت اجتماعی
- فصل نهم: حمایت‌های روانی، اجتماعی در حوادث و بلایا

فهرست مطالب

• پیوست‌ها

- پیوست ۱: وظایف پیشبینی شده برای کارشناس مراقب ...
- پیوست ۲: فلوچارت ارائه خدمات
- پیوست ۳: دستورالعمل ارجاع هم سطح از کارشناس مراقب سلامت به کارشناس سلامت روان
- پیوست ۴: پیشگیری از خودکشی

فصل اول



ارتقاء سواد سلامت روانی،

اجتماعی و اعتیاد

اهداف فصل

• پس از مطالعه این فصل انتظار می‌رود که بتوانید:

- اهمیت موضوع‌های حوزه سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد را توضیح دهید.
- سلامت روانی و اجتماعی را تعریف کنید.
- اهداف برنامه‌های حوزه سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد ایران را توضیح دهید.
- سطوح پیشگیری در برنامه‌های حوزه سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد را با مثال‌هایی توضیح دهید.
- عوامل خطر ساز و محافظت‌کننده را در حوزه سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد در سطح فردی، خانوادگی، اجتماعی، محیطی و اقتصادی توضیح دهید.
- راهکارهای کاهش آسیب و ارتقاء سلامت روانی و اجتماعی را نام برده و توضیح دهید.

عناوین فصل

.

- ❖ سلامت جسمی، روانی و اجتماعی
- ❖ اهمیت برنامه‌های حوزه سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد
- ❖ تعاریف و مفاهیم
- ❖ شناسایی عوامل مؤثر بر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد
- ❖ عوامل خطر ساز
- ❖ عوامل محافظت‌کننده
- ❖ تعیین‌کننده‌های اجتماعی-اقتصادی و محیطی
- ❖ عوامل فردی و خانوادگی
- ❖ راهبردهای کاهش آسیب و ارتقاء سلامت روانی و اجتماعی

سلامت جسمی، روانی و اجتماعی

- در چند دهه گذشته نه تنها روز به روز بر اهمیت سلامت روانی، اجتماعی افزوده شده است، بلکه داشتن سلامت و بهزیستی معنوی هم برای سلامت افراد لازم شمرده شده است. در این تعریف جامع، تنها نبود بیماری جسمی دلیل داشتن سلامتی نیست، بلکه سلامت یک وضعیت چندوجهی است. فرد سالم نه تنها باید بیماری جسمی نداشته باشد باید دارای سلامتی و تعادل در حالات عاطفی، روانی، رفتاری، روابط و شرایط اجتماعی نیز باشد.

سلامت جسمی، روانی و اجتماعی

• جسم و روان به عنوان دو جنبه از وجود انسان همواره بر یکدیگر تأثیر متقابل می‌گذارند و وضعیت یکی از آنها می‌تواند تعیین‌کننده وضعیت دیگری باشد. بیماری‌های جسمی دشوار و مزمن، می‌تواند سلامت روانی فرد را به خطر بیندازد و موجب ضعف اعتماد به نفس و افزایش استرس در فرد شود. از سوی دیگر اختلالات روانی نیز می‌توانند به دلیل استرس بالایی که برای فرد ایجاد می‌کنند، سلامت جسمی او را به خطر بیندازند و فرد را مستعد ابتلاء به بیماری‌های جسمی نمایند.

سلامت جسمی، روانی و اجتماعی

• در حوزه سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد نیز شما با برنامه‌هایی آشنا خواهید شد که خدمات مرتبط با سلامت روانی، اجتماعی و کنترل مصرف مواد را به صورت فعالیت‌هایی به متقاضیان دریافت خدمت، ارائه خواهد داد که هدف و نتیجه آنها تأمین سلامت جامعه است.

تعاریف و مفاهیم

• سلامت روان: در تعریف سازمان جهانی بهداشت سلامت روان به عنوان یکی از اجزای مهم سلامت بیان شده است. در این تعریف آمده است که: «سلامت، حالت بهزیستی کامل جسمی، روانی و اجتماعی است و صرفاً به مفهوم فقدان بیماری یا ناتوانی نیست». بنابراین سلامت روان چیزی بیش از «فقدان بیماری روانی» است. سلامت روان عبارت است از: «حالتی از بهزیستی که در آن فرد، توانایی‌های خودش را می‌شناسد، می‌تواند با فشارهای معمول زندگی مقابله کند، می‌تواند به شیوه‌ای پربار و مؤثر کار کند و به جامعه خود خدمت نماید».

تعاریف و مفاهیم

• سلامت روان: در تعریف سازمان جهانی بهداشت سلامت روان به عنوان یکی از اجزای مهم سلامت بیان شده است. در این تعریف آمده است که: «سلامت، حالت بهزیستی کامل جسمی، روانی و اجتماعی است و صرفاً به مفهوم فقدان بیماری یا ناتوانی نیست». بنابراین سلامت روان چیزی بیش از «فقدان بیماری روانی» است. سلامت روان عبارت است از: «حالتی از بهزیستی که در آن فرد، توانایی‌های خودش را می‌شناسد، می‌تواند با فشارهای معمول زندگی مقابله کند، می‌تواند به شیوه‌ای پربار و مؤثر کار کند و به جامعه خود خدمت نماید».

تعاریف و مفاهیم

• سلامت روان: برنامه سلامت روان برنامه‌ای مبتنی بر جامعه (جامعه‌نگر) است به طوری که هدف آن تأکید بیشتر بر عرضه خدمات در محل زندگی است. تمام تلاش در درمان به صورت سرپایی و پیشگیری از بستری طولانی مدت و بازگشت بیماران به محل زندگی و محل کارشان است، با این روش بستری شدن‌های مکرر و متعاقب آن هزینه‌های درمان کاهش می‌یابد. بر اساس دیدگاه جامعه‌نگر، در ارائه خدمات سلامت روانی، اجتماعی تمرکززدایی صورت می‌گیرد و این خدمات فقط منحصر به کلینیک‌ها و بیمارستان‌های تخصصی روان‌پزشکی نیستند و می‌توانند از طریق نظام مراقبت‌های بهداشتی اولیه به مردم ارائه شوند.

تعاریف و مفاهیم

• **اختلال مصرف مواد:** یک الگوی آسیب‌شناختی از رفتارهای مرتبط با مصرف مواد که با نقص کنترل، اُفت کارکرد اجتماعی، مصرف پرخطر، تداوم مصرف علی‌رغم مواجهه با آسیب‌های مرتبط با مصرف و تحمل فیزیولوژیک نسبت به مواد مشخص می‌گردد. اختلال مصرف مواد در طبقه‌بندی‌های جدید جایگزین تشخیص اختلالات مصرف مواد شامل سوءمصرف و وابستگی شده است. اختلال مصرف مواد بر حسب تعداد ملاک‌های تشخیصی مثبت به سه سطح خفیف، متوسط و شدید طبقه‌بندی می‌شود.

تعاریف و مفاهیم

• مواد: شامل همه ترکیباتی است که واجد خواص روان‌گردان بوده و مصرف آنها موجب تغییر در رفتار (مانند عصبانیت)، اختلال در خلق و خوی (افسردگی)، اختلال در قضاوت و شعور فرد (فراموشی و بی توجهی) می‌شود.

تعاریف و مفاهیم

• وابستگی: به مجموعه‌ای از تغییرات جسمی، رفتاری و شناختی اطلاق می‌شود که متعاقب مصرف یک ماده یا یک کلاس از مواد در فرد ایجاد شده و در آن مصرف آن ماده از سایر رفتارهایی که قبلاً ارزش بیشتری داشتند، اولویت بالاتری پیدا می‌کند. یک خصوصیت توصیفی مرکزی در سندرم وابستگی میل (اغلب قوی، گاهی فراتر از قدرت فرد) برای مصرف مواد، الکل یا تنباکو است. تشخیص سندرم وابستگی در دهمین طبقه-بندی بین‌المللی بیماری‌های ذیل اختلالات روانی و رفتاری ناشی از مصرف مواد تعریف شده است.

تعاریف و مفاهیم

• مصرف آسیب‌رسان: الگویی از مصرف مواد که منجر به آسیب به سلامتی می‌شود. آسیب سلامتی می‌تواند جسمی (به عنوان مثال ابتلاء به هیپاتیت ناشی از مصرف تزریقی مواد) یا روانی (برای مثال دوره‌های اختلال افسردگی ثانویه مصرف سنگین الكل) باشد. تشخیص مصرف آسیب‌رسان مواد در دهمین طبقه - بندی بین‌المللی بیماری‌های ذیل اختلالات روانی و رفتاری ناشی از مصرف مواد تعریف شده است.

تعاریف و مفاهیم

• سلامت اجتماعی: در نظام‌نامه اداره سلامت اجتماعی (۱۳۸۸) تعریف سلامت اجتماعی با رویکرد بعد فردی سلامت اجتماعی به شرح زیر تعریف شده است:

• «سلامت اجتماعی عبارت است از وضعیت رفتارهای اجتماعی (مورد انتظار و هنجار) فرد که اثرات شناخته شده و مثبتی بر سلامت جسمی و روانی فرد دارد و موجبات ارتقای سازگاری اجتماعی و تعامل فرد با محیط پیرامون و در نهایت ایفای نقش مؤثر در تعالی و رفاه جامعه می‌شود.»

• سلامت اجتماعی در ابعاد اجتماعی و فردی قابل مطالعه است:

◀ بعد اجتماعی سلامت اجتماعی: در این بعد سلامت اجتماعی ویژگی جامعه‌ای است که شهروندان آن به صورت عادلانه‌ای به منابع و امکانات جامعه برای تحقق حقوق شهروندی خود دسترسی دارند.

• بعد فردی سلامت اجتماعی: در بعد فردی منظور از سلامت اجتماعی نحوه تعامل فرد با افراد دیگر جامعه،

تعاریف و مفاهیم

• **مشکل اجتماعی:** مشکلی است که دامنه اثر آن از فرد گذشته و جمعیت زیادی از جامعه را تحت تاثیر خود قرار می‌دهد.

• به عنوان مثال طلاق یک مشکل یا حتی تصمیم فردی است که دو نفر پس از آزمودن راه‌های مختلف برای در کنار همدیگر ماندن انتخاب می‌کنند. با این حال اگر ویژگی‌های اجتماعی یک جامعه چنان باشد که نتواند کارکرد خانواده را محکم نگاه دارد و در صد زیادی از ازدواج‌ها به جدایی ختم گردد در این صورت با رشد روزافزون طلاق مواجه خواهیم شد که یک مشکل اجتماعی محسوب می‌شود.

تعاریف و مفاهیم

• پیشگیری: کلیه تلاش‌هایی است که برای جلوگیری از بروز بیماری‌ها و مشکلات اجتماعی و کاهش پیامدهای شدیدتر بیماری و مشکلات اجتماعی صورت می‌گیرد. پیشگیری مبتنی بر این اصل است که «در بلندمدت، پیشگیری‌ها مقرون به صرفه‌تر و مؤثرتر از درمان است». پیشگیری در سه سطح صورت می‌گیرد:

تعاریف و مفاهیم

۱۰) پیشگیری سطح اول: فرایندی است که از طریق کاهش شرایط زمینه‌ساز، موجب کاهش خطر ابتلا به بیماری روان‌پزشکی، اعتیاد و مشکلات اجتماعی و جلوگیری از بروز آن می‌شود.

تعاریف و مفاهیم

۲۰) پیشگیری سطح دوم: این نوع پیشگیری شامل برنامه‌هایی می‌شود که تشخیص زودهنگام اختلالات روانپزشکی، اعتیاد و مشکلات اجتماعی، درمان و مدیریت آنها را در همان مراحل اولیه در دستور کار خود دارند.

تعاریف و مفاهیم

• (۳) پیشگیری سطح سوم: هدف از پیشگیری در این سطح، کاهش مدت و تأثیرات اختلالات روانپزشکی، اعتیاد و مشکلات اجتماعی پس از وقوع است. در نتیجه، پیشگیری ثالث از این جهت با پیشگیری سطح اول و دوم فرق دارد که هدفش کم کردن تعداد موردهای جدید اختلالات روانپزشکی، اعتیاد و مشکلات اجتماعی نیست بلکه تأثیرات آنها را پس از تشخیص، کم می‌کند.

شناسایی عوامل مؤثر بر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد

- سلامت روانی و اجتماعی و اختلالات مصرف مواد تحت تأثیر عوامل مختلفی چون عوامل اجتماعی، روان‌شناختی و زیستی هستند و نباید فکر کنیم که یک عامل به تنهایی آنها را به وجود می‌آورد. مثلاً سطح پایین سواد، مشکل مسکن و درآمد، عوامل خطری برای سلامت روانی، اجتماعی و اختلال مصرف مواد هستند.

شناسایی عوامل مؤثر بر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد

- عوامل خطر ساز: به عواملی گفته می شود که احتمال وقوع یک بیماری و شدت آن را بیشتر می کنند و مدت آن را طولانی تر می کنند.

شناسایی عوامل مؤثر بر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد

- عوامل محافظت‌کننده: عواملی هستند که مقاومت فرد را نسبت به عوامل خطر ساز و بیماری‌ها بالا برده و از سلامتی محافظت می‌کنند.

شناسایی عوامل مؤثر بر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد

• هم عوامل خطر ساز و هم عوامل محافظت کننده می توانند مربوط به فرد یا خانواده باشند و هم ناشی از شرایط محیط بیرونی، شرایط اجتماعی و اقتصادی باشند.

شناسایی عوامل مؤثر بر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد

• عوامل اجتماعی-اقتصادی و محیطی: در زمینه عوامل اجتماعی-اقتصادی و عوامل محیطی وسیع، نیاز به راهبردهایی در سطح کلان جامعه وجود دارد تا سیاست‌ها و قوانین کشور در مسیری قرار بگیرند که تغییرات اساسی در سلامت روانی و اجتماعی افراد جامعه به وجود آید.

شناسایی عوامل مؤثر بر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد

• برخی از عوامل اجتماعی، محیطی و اقتصادی مؤثر بر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد

عوامل خطر ساز	عوامل محافظت کننده
فقر	رفاه اجتماعی
فقدان آموزش کافی	خدمات اجتماعی
دسترسی آسان به الکل و مواد	قوانین و نظارت کارآمد
بحران‌های اجتماعی-اقتصادی	حمایت‌های اجتماعی مثل بیمه
استرس شغلی	امنیت شغلی
بیکاری	تحصیلات بالا
مهاجرت	سرمایه اجتماعی (مشارکت و اعتماد اجتماعی)
حاشیه نشینی	عدالت اجتماعی
ارزش‌ها و باورهای فرهنگی مثبت به مواد	باورهای مذهبی بازدارنده

شناسایی عوامل مؤثر بر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد

• عوامل فردی و خانوادگی: این عوامل می‌توانند زیستی، هیجانی، شناختی، رفتاری یا اجتماعی باشند یا به محیط خانواده مرتبط باشند. این عوامل در دوره‌های حساس رشد فرد، می‌توانند تأثیر عمیقی داشته باشند و حتی تأثیرات خود را بر نسل بعدی برجای گذارند.

شناسایی عوامل مؤثر بر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد

• برخی از عوامل فردی و خانوادگی تعیین‌کننده سلامت روانی - اجتماعی

عوامل خطر ساز فردی	عوامل خطر ساز خانوادگی
ضعف مهارت‌های اجتماعی	اختلاف و ناسازگاری خانوادگی
افت تحصیلی و یا ترک تحصیلی	مشکلات روانی والدین
مشکلات رفتاری و اختلالات روانپزشکی	ضعف مهارت‌های فرزندپروری والدین
همسالان دارای رفتارهای پرخطر	دلبستگی پایین به خانواده
خطر درک شده پایین از رفتارهای پر خطر و مصرف مواد	بی‌سوادی یا تحصیلات پایین والدین
نقص‌های حسی و جسمی	پایش و نظارت ناکافی خانواده
رویدادهای استرس‌زای زندگی	وجود والدین یا بستگان معتاد
نگرش و انتظارات مثبت از مصرف مواد	کودک آزاری و بی‌توجهی به نیازها
تجربه مصرف در سن پایین	وضعیت اجتماعی و اقتصادی ضعیف
هیجان طلبی بالا	عدم دسترسی به خدمات و حمایت اجتماعی
باورهای و نگرش‌های مثبت درباره مواد	رفتارهای پرخطر اطرافیان
مصرف مواد در گروه همسالان	نگرش و باور مثبت درباره مصرف مواد در خانواده
دوران انتقالی مانند نوجوانی	ضعف اعتقادات و تعهد دینی خانواده
بحران هویت	عدم وجود الگوهای مثبت رفتاری در خانواده
ضعف در مقابله با فشارهای روانی	دوری از خانواده

تعیین کننده‌های سلامت روانی-اجتماعی

• ارتقاء فرآیندی است که مردم را قادر می‌سازد تا کنترل بیشتری بر سلامت‌شان داشته باشند و وضعیت آن را بهبود بخشند. بنابر این ارتقاء سلامت و کیفیت زندگی ایجاد فرصت‌هایی برای سالم‌تر زیستن از طریق بهبود تعیین‌کننده‌های سلامت روانی و اجتماعی است.

تعیین کننده‌های سلامت روانی-اجتماعی

• (۱) بهبود تغذیه

- شواهد علمی قوی وجود دارد که بهبود تغذیه در کودکانی که از لحاظ اجتماعی-اقتصادی فقیر هستند، منجر به رشد عقلانی سالم، نتایج تحصیلی بهتر و کاهش خطر بیماری‌های روانی می‌شود.

تعیین کننده‌های سلامت روانی-اجتماعی

۰ (۲) تهیه مسکن

- نداشتن مسکن و مسکن نامناسب یکی از شاخص‌های فقر است و در راستای بهبود سلامت جامعه و کاهش بی‌عدالتی در سلامت هدف مداخله قرار می‌گیرند.

تعیین کننده‌های سلامت روانی-اجتماعی

۰ (۳) افزایش دسترسی به آموزش

• کم‌سواد و سطح پایین تحصیلی در بسیاری از کشورها، به ویژه جنوب آسیا و آفریقا، مشکلات اجتماعی بزرگی هستند که معمولاً در بین زنان شایع‌تر هستند. بی‌سوادی توانایی افراد را برای رسیدن به مزایای اقتصادی شدیداً محدود می‌کند.

تعیین کننده‌های سلامت روانی-اجتماعی

۴۰) کاهش ناامنی اقتصادی

- فقر، محرومیت نسبی و انزوای اجتماعی تاثیر مهمی بر سلامتی و نیز مرگ زودرس دارند. فقر مطلق یعنی کمبود مایحتاج ضروری اولیه زندگی که هنوز در برخی از غنی‌ترین کشورهای اروپایی نیز وجود دارد. در این میان به طور خاص، افراد بیکار، گروه‌های اقلیت قومی، کارگران خارجی، افراد ناتوان، پناهندگان و افراد بی‌خانمان در معرض خطر قرار دارند. کسانی که در خیابانها زندگی می‌کنند میزان مرگ بالاتری دارند.

تعیین کننده‌های سلامت روانی-اجتماعی

• (۵) تقویت شبکه‌های اجتماعی

- بیشتر مداخله‌هایی که در سطح جامعه انجام می‌گیرند، سعی کرده‌اند افرادی را از داخل آن مجموعه به نوعی آموزش داده و توانمند کنند تا احساس تعلق و مسئولیت اجتماعی در بین اعضا ایجاد شود. مؤثرترین این برنامه‌ها، آنهایی هستند که متناسب با ویژگی‌های هر منطقه تنظیم می‌شوند به طوری که عوامل خطر ساز و محافظت کننده در قلمرو آن منطقه شناسایی شده و اقدام مناسب به عمل می‌آید.

تعیین کننده‌های سلامت روانی-اجتماعی

۰ (۶) کاهش دسترسی به مواد

- مداخلات نظام‌مند و مؤثر برای کاهش بار مرتبط با مصرف تنباکو می‌تواند در سطح بین-المللی ملی و منطقه‌ای انجام شود که نمونه‌های آن عبارتند از: افزایش مالیات، ایجاد محدودیت در دسترسی و ممنوعیت‌های کلی بر هر نوع تبلیغات مستقیم و غیرمستقیم (برای مثال ممنوعیت مصرف سیگار توسط هنر پیشه‌های نقش اول در فیلم‌ها و سریال‌ها).

تعیین کننده‌های سلامت روانی-اجتماعی

۰ (۷) کاهش عوامل استرس‌زا و بالا بردن تاب‌آوری

- شواهد فراوانی وجود دارد که برنامه‌های پیشگیری در سال‌های اولیه رشد، یکی از راهبردهای قدرتمند پیشگیری است. موفق‌ترین برنامه‌هایی که با عوامل خطر ساز و محافظت‌کننده در اوایل زندگی سر و کار دارند، جمعیت کودکان در معرض خطر به ویژه کودکانی از خانواده‌های با درآمد و سطح تحصیلی پایین را هدف قرار می‌دهند

تعیین کننده‌های سلامت روانی-اجتماعی

• (۸) کاهش کودک آزاری و غفلت از کودکان

- فعالیت‌های بسیار زیادی در زمینه پیشگیری یا وقوع مجدد کودک آزاری انجام شده است، اما فقط دو نوع راهبرد پیشگیرانه، تا حدودی کارساز بوده:
- برنامه‌هایی برای مادران در معرض خطر (مثل مادران جوان و یا مادرانی که از اختلالات روانی رنج می‌برند) برای پیشگیری از کودک آزاری جسمی و غفلت از کودک.
- برنامه‌های محافظت از خود برای کودکان مدرسه برای جلوگیری از کودک آزاری جنسی. این برنامه‌ها دانش و مهارت‌هایی را به کودکان یاد می‌دهد که بتوانند از قربانی شدن خود جلوگیری کنند.

تعیین کننده‌های سلامت روانی-اجتماعی

• (۹) مقابله با بیماری روانی والدین

- کودکانی که والدین‌شان اختلال روانی یا مصرف مواد دارند، یکی از جمعیت‌های در معرض خطر مشکلات یا اختلالات روانی هستند. برای مثال، کودکان والدین افسرده، حدود ۵۰٪ در معرض خطر ابتلا به یک اختلال افسرده‌ساز قبل از ۲۰ سالگی هستند. این انتقال بین نسلی اختلال روانی به ویژه افسردگی و اختلالات اضطرابی نتیجه تعامل عوامل زیستی و عوامل خطر روانی، اجتماعی هستند.

تعیین کننده‌های سلامت روانی-اجتماعی

• (۱۰) مقابله با آشفتگی خانواده

- نوجوانانی که والدینشان طلاق گرفته‌اند در معرض خطر بالای ازدواج و حاملگی‌های زودهنگام، ترک تحصیل، رفتار بزهکارانه، مصرف مواد، توانمندی تحصیلی و اجتماعی پایین، روابط ناخشنود، طلاق و مرگ زودهنگام هستند. مرگ والدین هم با علایم افسردگی و اضطراب در کودکان و مشکلات رفتاری در مدرسه و موفقیت تحصیلی پایین در ارتباط است.

تعیین کننده‌های سلامت روانی-اجتماعی

• (۱۱) تسهیل مشارکت اجتماعی در توسعه محلی

- محل سکونت افراد چیزی فراتر از خانه آنها محسوب می‌شود. مهم‌ترین رفتارهای اجتماعی مردم در محیط همسایگی و محله‌ها رشد و توسعه می‌یابد. افرادی که زندگی اجتماعی و روابط تعریف شده‌ای با اطرافیان و محل سکونت خود ندارند از انزوای اجتماعی رنج می‌برند که احساس تنهایی و بی‌پناهی را در آنها دامن می‌زند.

تمرین در کلاس درس

• همانطور که می‌دانید اختلال افسردگی در جمعیت‌های مختلف بروز می‌کند، اما یکی از جمعیت‌هایی را که بیشتر درگیر می‌کند، جمعیت مسن است و از طرفی ورزش منظم یکی از عوامل مؤثر جهت مقاوم‌سازی در برابر افسردگی است. با این تفسیر به این دو سؤال جواب دهید.

1. اگر شما در محیط زندگی خود شاهد شیوع نشانه‌های افسردگی در جمعیت مسن باشید، چه برنامه‌ای برای این مسأله طراحی خواهید کرد؟ جزئیات این برنامه را در ۴ خط توضیح دهید.

2. این برنامه چگونه می‌تواند به کاهش افسردگی و عوارض ناشی از آن کمک کند؟

تمرین در خارج کلاس درس

- ۱- اگر شما در محیط زندگی خود شاهد شیوع مصرف مواد محرک به ویژه در جمعیت جوان باشید، با توجه به عوامل خطر و محافظ زمینه‌ساز، چه برنامه‌ای برای این مسئله طراحی خواهید کرد؟ جزئیات این برنامه را در ۴ خط توضیح دهید.
- ۲- این برنامه چگونه می‌تواند در کاهش مصرف مواد محرک و عوارض ناشی از آن کمک کند؟