



اضطراب ایدز

مؤلفان: محمد، علی یونسی

(کارشناس ارشد شخصیت از دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج)

دکتر محمدرضا جلالی

(عضو هیئت علمی دانشگاه بین‌المللی امام خمینی قزوین)

انتشارات ابن سکیت

سرشناسه	:	یونسی، محمدعلی، ۱۳۵۲ -
عنوان و نام پدیدآور	:	اضطراب ایدز/ مولفان محمدعلی یونسی، محمدرضا جلالی.
مشخصات نشر	:	کرج: انتشارات ابن سکیت، ۱۳۹۵.
مشخصات ظاهری	:	۹۵ ص.
شابک	:	۹۷۸-۶۰۰-۹۷۰۴۵-۹-۰
وضعیت فهرست نویسی	:	فیا
یادداشت	:	کتابنامه: ص. [۹۱] - ۹۵.
موضوع	:	هراس از ایدز -- ایران -- نمونه پژوهی
موضوع	:	AIDS phobia -- Iran -- Case studies
موضوع	:	اضطراب در نوجوانی -- ایران -- نمونه پژوهی
موضوع	:	Anxiety in adolescence -- Iran -- Case studies
شناسه افزوده	:	جلالی، محمدرضا، ۱۳۲۷ -
رده بندی کنگ	:	۵۵۲۳۸ ۱۳۹۵ ۹۷۰۴۵/الف
رده بندی دیوبه	:	۸۵۲۳۵/۶۱۰
شماره کتابشناسی ملی	:	۲۵۰۰۲۹۷

دوست عزیز، هرگونه کسب رآ از این ترنج دیگران، تکثیر کتاب بدون اجازه از ناشر و فروش آن، کاری نادرست و نامشروع است. موجب راج بی اعتمادی و بروز پیامدهای ناگوار در زندگی و محیطی ناسالم برای خود و فرزندانمان مرگ...

chapegandi@gmail.com

پست الکترونیکی

اضطراب ایدز

مؤلفان: محمدعلی یونسی - دکتر محمد رضا جلالی

ناشر: ابن سکیت

نوبت چاپ: اول ۱۳۹۵

شمارگان: ۱۰۰۰

تعداد صفحات: ۹۵ صفحه

قیمت: ۸۰۰۰ تومان

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۹۷۰۴۵-۹-۰

مرکز چاپ و نشر: کرج، میدان نبوت، برج سفید. طبقه سوم، واحد ۶

تلفن: ۰۲۶۳۲۵۴۵۳۸۰. همراه: ۰۹۲۱۰۳۶۴۶۱۰

فهرست عناوین

- ۱..... مقدمه
- فصل اول: کلیات**
- ۵..... اضطراب اجتماعی
- ۶..... ملاکهای فوبی اجتماعی
- ۷..... الگوهای پاسخ ترس و اضطراب
- ۷..... ترس
- ۸..... اضطراب
- ۱۱..... طرحواره های ناسازگار اولیه
- ۱۲..... ایدز
- فصل دوم: طرحواره - اضطراب اجتماعی - ایدز**
- ۱۵..... طرحواره های ناسازگار اولیه
- ۱۷..... طرح واره چیست؟
- ۱۹..... الگوی متمرکز بر طرحواره
- ۱۹..... طرحواره های ناکارآمد اولیه
- ۲۰..... سبکهای طرحواره ای
- ۲۲..... سبک های کودکی
- ۲۲..... سبک های مقابلهای ناسازگارانه

- ۲۳..... سبک‌های والدینی ناسازگارانه
- ۲۳..... سبک‌های مناسب بزرگسالی
- ۲۴..... سبک‌های مقابله‌ای ناکارآمد
- ۲۴..... نیازهای بنیادین (منشاء طرحواره‌ها)
- ۲۷..... ویژگی‌های طرحواره‌های ناسازگار اولیه
- ۳۱..... بیولوژی طرحواره‌های ناسازگار اولیه
- ۲۹..... نظریه لدو برای مدل طرحواره‌ها
- ۳۵..... طرحواره‌های شرایط بیرون‌گرا
- ۳۶..... شکل‌گیری طرحواره‌های شرط
- ۳۷..... فوبی‌های اجتماعی
- ۳۸..... ملاک‌های تشخیصی
- ۳۹..... ویژگی‌های تشخیصی
- ۴۰..... فوبی‌های اجتماعی به عنوان رفتار آموخته شده
- ۴۱..... ترس‌ها و فوبی‌های اجتماعی در بستر تکاملی
- ۴۲..... عوامل ژنتیکی
- ۴۵..... اضطراب ایدز
- ۴۶..... جنبه‌های عصبی-زیست‌شناختی عفونت اچ‌ای وی
- ۴۷..... سندروم‌های روانپزشکی مرتبط با ایدز

- سن، جنس و عوامل فرهنگی اجتماعی در ایدز ۴۸
- از ابتلا به HIV تا ایدز ۴۹
- عواقب روانی اجتماعی ایدز ۵۰
- خطرپذیری جنسی ۵۳
- نگاهی به تحولات دوران نوجوانی ۵۸
- مراحل نوجوانی ۶۰
- تحول جسمی ۶۱
- تحول جنسی ۶۲
- تحول شناختی ۶۴
- تحول اخلاقی ۶۸
- مخاطرات اخلاقی دوران نوجوانی ۷۲
- نقش آموزش و پرورش در پیشگیری از ایدز ۷۲
- نقش آموزش و پرورش در پیشگیری از ایدز ۷۲
- جنبه‌های مربوط به برنامه ریزی ۷۳
- نقش بلند مدت آموزش ایدز ۷۶
- تأثیر بیماری ایدز بر فرایند آموزش ۷۷
- تأثیر بیماری ایدز بر سازمندی آموزش ۷۷
- تقویت مسئولیت پذیری در دانش آموزان ۷۸

انعطاف‌پذیری در آماده‌سازی برنامه‌های آموزشی ۸۰

مدرسه به عنوان محلی برای آموزش رفتارهای جنسی و سلامت روانی ۷۹

مشاوره ۸۰

برنامه استراتژیک ۸۱

پژوهش ۸۲

www.ketab.ir

پژوهش حاضر به منظور بررسی رابطه طرحواره‌های ناسازگار اولیه با اضطراب اجتماعی و نگرانی نسبت به ایدز در دانش‌آموزان دختر و پسر دوره دوم متوسطه شهر قزوین انجام شد. به منظور دستیابی به هدف‌های پژوهش، از میان دانش‌آموزان دختر و پسر مشغول به تحصیل در دوره دوم متوسطه در سال تحصیلی ۹۴-۹۳ در نواحی یک و دو شهر قزوین نمونه‌ای به حجم ۳۵۰ نفر (۱۷۵ نفر پسر و ۱۷۵ نفر دختر) با روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای چند مرحله‌ای انتخاب شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسش‌نامه‌های طرحواره‌های ناسازگار اولیه یانگ (فرم ۷۵ سؤالی) و اضطراب اجتماعی (۱۷ سؤالی) و پرسش‌نامه اضطراب ایدز (۳۷ سؤالی) استفاده شد. داده‌های پژوهش را بر طبق آزمون‌های رگرسیون چند متغیره و آزمون t دو گروه مستقل مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. نتایج نشان داد که بین طرحواره‌های ناسازگار اولیه و اضطراب اجتماعی دختران و پسران رابطه معناداری وجود دارد. همچنین نتایج نشان داد که بین طرحواره‌های ناسازگار اولیه و نگرانی نسبت به ایدز در دختران و پسران رابطه معناداری وجود دارد. یافته‌های این پژوهش همچنین نشان داد که در نگرانی نسبت به ایدز در میان دختران و پسران تفاوت معناداری وجود ندارد، یعنی عامل جنسیت در این امر تأثیری ندارد.

محمدعلی یونسی - دکتر محمد رضا جلالی

پاییز ۱۴۰۵

ایمنی و سلامت هر دو از حقوق اساسی بشر هستند که تحقق و ارتقای آنها در کنار تضمین ارائه عادلانه، کافی و به موقع خدمات بهداشتی و ایمنی، نیازمند تلاش جدی برای توانمندسازی مردم و افزایش ظرفیت جامعه برای برخورداری از شیوه زندگی سالم و ایمن است. زندگی ایمن و سالم، عاری از خطر، بیماری و حادثه است اما واکنش افراد نسبت به موقعیت خطرناک در سنین مختلف به شکل محسوسی متفاوت بود و تابع مرحله زندگی و درک آنها از خطر است.

تقریباً در تمامی فرهنگ‌ها افراد سالمند و میانسال نسبت به نوجوانان و جوانان محتاط‌تر هستند. گویی مادران جویی با نوجوانی و جوانی گره خورده است و محافظه کاری آرام آرام با افزایش سن در وجود افراد ته نشین می‌شود. انرژی متراکم و در حال انفجار یک نوجوان در کنار شناخت ناتمامی که از دنیای اطراف خود دارد، بسیاری از رفتارهای بی‌حساب و کتاب را توجیه می‌کند. اما از قرار معلوم سنگینی تجارب زندگی تنها دلیل آرامش و طمأنینه میانه‌اند الان در فرایند تصمیم‌گیری و رفتار نیست. دانشمندان امروزه عامل دیگری را نیز در این تفاوت‌ها دخیل می‌دانند. عاملی که فارغ از دریافت‌های تجربی افراد از محیط بیرون، بیشتر به دنیای درون آنها برمی‌گردد. خلاصه آن که آنها معتقدند درک افراد از خطر در سنین مختلف به طور کلی متفاوت است. پارادکس سلامت، اصطلاحی است که رفتار انسان به سنین نوجوانی و جوانی نسبت داده‌اند. در این سنین توانایی فیزیکی و احساس زندگی در بالاترین سطح خود قرار دارد اما در مقابل، بالاترین میزان رفتارهای پرخطر و آمار مرگ و میر ناشی از حوادث نیز درست در همین سنین اتفاق می‌افتد. پژوهشگران معتقدند که ساختار ذهنی نوجوانان به گونه‌ای است که درک آنها از خطر بیش از آن که موجب رفتاری احتیاطی شود، اشتیاق آنها را برای امتحان تصادفی آن موقعیت خطرناک بالا می‌برد. در حقیقت نوجوانان بیشترین لذت را زمانی می‌برند که از یک موقعیت خطرناک جان سالم به در می‌برند. در چنین شرایطی نمی‌توان نوجوانان را در برابر عوامل خطری که به دلیل شرایط سنتی شان حتی درک صحیحی از آنها

ندارند، تنها گذاشت. حمایت جامعه و همسالان در توانمندسازی نوجوانان برای اتخاذ یک شیوه زندگی عاری از خطر در درجه اول موجب کاهش مرگ و میر، بیماری و ناتوانی نوجوانان و جوانان شده و در درجه دوم امکان برخورداری از یک زندگی سالم، ایمن و با نشاط در دوران‌های بعدی زندگی را فراهم می‌سازد.