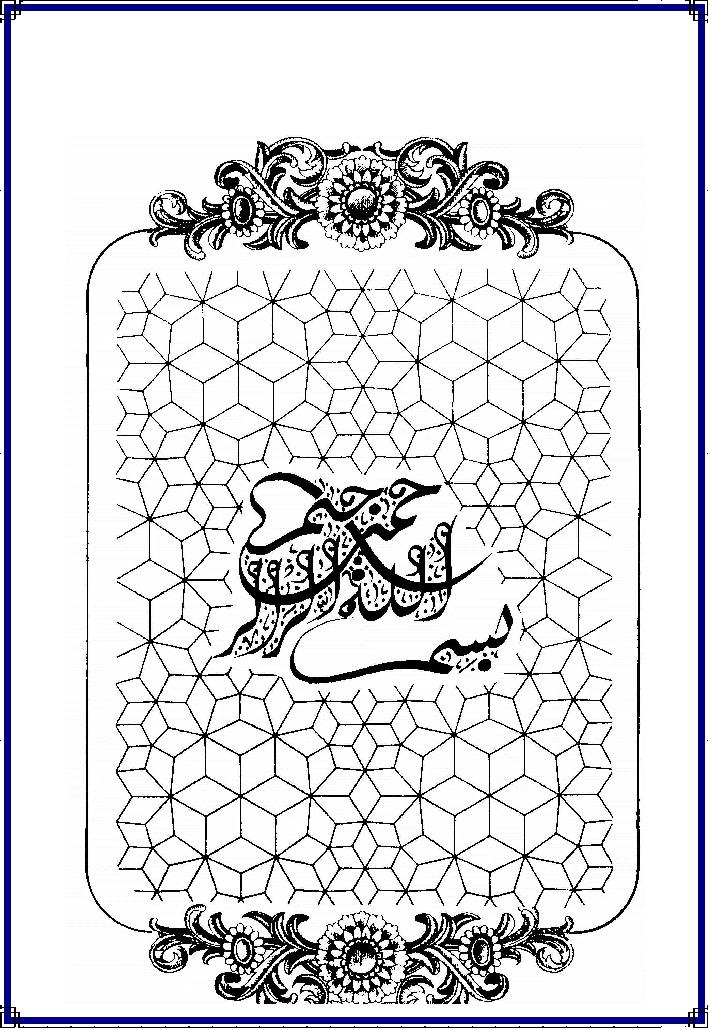
گزارش تخصصی مشاور مدرسه :

پر رنگ تر و پر بار تر کردن نقش مدرسه در بالا بردن سطح سلامت روانی در دانش آموزان



فهرست مطالب

چکیده [4](#page4)

[مقدمه (طرح موضوع وبیان مساله )](#page5) [.. 5](#page5)

[بیان مسئله](#page7) [7](#page7)

[ارزیابی از وضعیت موجود](#page9) [9](#page9)

[اهمیت موضوع](#page10) [10](#page10)

[اهداف گزارش تخصصی :](#page12) [12](#page12)

[هدف اختصاصی :](#page12) [12](#page12)

[اهداف جزئی :](#page12) [12](#page12)

[مقایسه با شاخص :](#page12) [12](#page12)

[جمع آوری اطلاعات](#page12) [12](#page12)

[تجزیه و تحلیل اطلاعات](#page16) [16](#page16)

[بهداشت روان نوع اول](#page17) [17](#page17)

[بهداشت روان نوع دوم](#page18) [18](#page18)

[بهداشت روان نوع سوم](#page19) [19](#page19)

[انتخاب راه حل موقتی](#page22) [22](#page22)

[اجرای راه حل و نظارت بر آن](#page24) [24](#page24)

[اریابی بعد از اجرای راه حل](#page25) [25](#page25)

[ارزشیابی تأثیر اقدام جدید](#page26) [26](#page26)

[نقاط قوت طرح :](#page27) [. 27](#page27)

[نتیجه گیری](#page27) [27](#page27)

پیشنهادات [28](#page28)

[منابع و مآخذ :](#page29) [29](#page29)

چکیده

سلامتی ، مهمترین عامل پیشرفت و ضامن بقای جامعه است . طراحی ، تدبیر و اجرای برنامه های توسعه در

بعد بهداشتی ، اعم از بهداشت جسمی و روان ، پس از خانواده باید در مدارس پایه ریزی گردد. چرا که در

ایران کودکان از شش سالگی وارد مدرسه می شوند و اکثر آن ها وقتی از مدرسه بیرون می آیند که به

بزرگسالی رسیده اند . بنابراین طبیعی است که انتظار داشته باشیم، این مدت طولانی بر تک تک آن ها اثر

عمیق گذاشته باشد . بنابراین با توجه به طولانی بودن دوران تحصیل و باتوجه به حساس بودن کودکی و

نوجوانی باید انتظار داشت که مدرسه بتواند در تضمین بهداشت روانی دانش آموزان یا ایجاد دشواری های

رفتاری برای آنان نقش مهمی داشته باشد . اینجانب مشاور مدرسه در پژوهش حاضر سعی بر این

داشته ا م تا عوامل تأثیر گذار بر بهداشت روانی در مدارس همچون ؛ محیط فیزیک مدرسه ، نقش معلمان و

نقش بهداشت روانی مسؤولین مدرسه در ارتقای سطح بهداشت روان دانش آموزان ، همچنین ویژگی های

افراد سالم از نظر روانی و نشانه های هشدار دهنده برای ضعف روانی که در افراد می توان مشاهده کرد و در

پی آن کمک هایی که معلمان و معاونین در ایجاد سلامت روان دانش آموزان می توانند داشته باشندو مواردی

از این دست را مورد بررسی قرار داده ام. باشد که با استفاده از نتایج این پژوهش بتوانم به یاری خداوند

متعال یاری رسان معلمان و دانش آموزان این مرز و بوم باشم.

مقدمه (طرح موضوع وبیان مساله )

یکی از مکانهایی که فعالیت بهداشت روان در آنجا میتواند مفید باشد، مدارس است. مدارس با در بر گرفتن بخش عظیمی از جمعیت آینده ساز جامعه، به عنوان یک مرکز فرهنگی، اجتماعی مهم در جامعه مطرح میباشد. در عصر ما هدف از مدرسه رفتن صرفا انباشتن مطالب در ذهن نیست، بلکه پروش همه جانبه شخصیت دانش آموز میباشد. در این میان عوامل آموزشی مهمترین و موثرترین افراد در هر موسسه تربیتی است. آنها مرجع واقعیت برای کودک و نوجوان هستند، بنابراین به دلیل اهمیت آنها، به ویژه در نظر دانش آموزان، از آنها انتظار میرود که با شناخت دقیق دانش آموز و کشف مشکلات آنها، موقعیتهای آموزشی را به گونه ای ترتیب دهند که احساس رضایت مندی را در دانش آموزان به وجود بیاورند. از آنجایی که کشور ما یکی از جوانترین جوامع دنیاست و در آن بیش از 20 میلیون کودک و نوجوان زندگی میکنند و بخش عظیمی از این جمعیت کثیر در مدارس ابتدایی تحصیل میکنند، لذا میتوان گفت که بهترین موقعیتی که میشود با آنها ارتباط منسجم و منظمی برقرار کرد، از طریق دستگاه تعلیم و تربیت است (محمدرضا شرفی، (.1372

تامین بهداشت و سلامت روحی و اخلاقی کودکان و نوجوانان که قریب یک سوم جمعیت کل کشور را تشکیل میدهند، یکی از وظایف اساسی دست اندرکاران مسائل تربیتی و بهداشتی است و با توجه به نتایجی که عدم ارضای نیازهای کودکان و نوجوانان به بار می آورد و با عنایت به این امر که پیشگیری همیشه ارزانتر و آسانتر از درمان است. دست اندرکاران امور فرهنگی کشورمان خصوصا معلمان به دلیل ارتباطات گسترده با اقشار کودکان و نوجوانان جامعه، میتوانند از یک سو موجبات پیشگیری از مشکلات و اختلالات

و نابسامانی های روانی کودکان و نوجوانان را فراهم آورند و از سوی دیگر، مراتب رشد و شکوفایی استعدادهای آنان را هر چه بیشتر مهیا سازند.

این سوال مطرح است که حمایت معلمان و سایر عوامل آموزشی از دانش آموزان تا چه حد است و تا چه حدی به نیازهای روانی- اجتماعی دانش آموزان توجه دارند و جایگاه آنها در تامین بهداشت روانی کودکان و نوجوانان کجاست؟ حل مشکلات تربیتی از عهده یک نفر و حتی یک سازمان به تنهایی انتظار نمی رود. به جهت آنکه یک فرد خاص آن مشکل را به وجود نیاورده است. پس هماهنگی نهادهای تربیتی امری الزامی است (محمدرضا شرفی، (.1368

والدین در ارضای نیازهای روانی- اجتماعی کودکان و نوجوانان نقش کلیدی دارند، خانواده در دو زمینه مشخص باید فعالیت نماید، اول ارضای نیازهای بدنی و مادی کودکان و نوجوانان و دوم ارضای نیازهای روانی آنها، چگونگی پاسخگویی خانواده به این گونه نیازها، بنیان شخصیتی فرد را بنا میکند (همان منبع.)

خانواده به لحاظ پایگاه عاطفی که دارد، باید کودک و نوجوان را در پناه خود بگیرد و تجربیات و آمادگیهای لازم را برای او تامین نماید. اگر والدین با فنون تربیت کودک آشنا گردند و نیازهای کودکانشان را بشناسند، اولا انتظاراتشان از کودکان در حد معقول خواهد بود، ثانیا نقش خود را به عنوان پدر یا مادر، بهتر درک و ابقا خواهند نمود، ثالثا در ایجاد رابطه با فرزندان موفق تر خواهند بود (عبداالله شفیع آبادی، (.1368

اغلب والدین از منفی گرایی فرزندان خود، رنج میبرند و آن را یک حادثه بزرگ و صرفا مرتبط با خود تلقی میکنند، حال آنکه به اقتضای سن بلوغ، بیشتر این امور طبیعی، مرحله ای، گذرا و موقت است. لذا با شناخت ابعاد روحی کودک یا نوجوان، از ایجاد فضایی با ابرهای سنگین و تیره بر روابط او و دیگران، جلوگیری نموده واقع بینی، جایگزین بد بینی شده و حسن تفاهم به جای سوء تفاهم بر این روابط حاکم میشود (محمدرضا شرفی، (.1372

نقش والدین در ارضای نیازهای روانی- اجتماعی کودکان و نوجوانان ، نقشی بارز و مهم است ولی لازم است که ذکر شود در حقیقت کودکان و نوجوانان مدت زیادی از وقت خود را در مدرسه صرف میکنند و به تحصیل مشغول میباشند لذا، دومین پایگاه اصلی برای ارضای نیازهای روانی- اجتماعی آنها، مدرسه است. مدرسه علاوه بر نقش آموزشی، نقش تربیتی و پرورشی نیز دارد و به عنوان یک نهاد پرورشی میتواند کاستی های بهداشت روان آنها را جبران کرده و آنها را در مسیر جاده سلامتی از نظر روان و ثبات شخصیتی سوق بدهد. امروزه بیشتر روانشناسان تربیتی معتقدند که کارکنان مدرسه در سلامت روان دانش آموزان دارای نقش حساسی هستند. این مطلب مبتنی بر این فرض است که جوامع هرگز به اندازه و تعداد کافی دارای متخصصان سلامت روان نخواهند شد تا برای کمک به جمعیت روز افزونی که نیاز به خدمات دارند، تکافو کند، بنابراین باید تاکید وتوجه را روی کوششهایی در جهت پیشگیری از عدم سلامت روان قرار داد. (شکوه نوابینژاد، (.1367

بیان مسئله

مدرسه به منزله پلی است که دانش آموز را با جامعه مربوط میکند. مدرسه میتواند از دانش آموز ، فردی موثر، فعال و مفید به حال جامعه تربیت کند. در این صورت ما مرهون مدرسه و نظام تعلیم و تربیت موفقی خواهیم بود که توانسته باشد در امر پرورش نیروی انسانی، به موقع و صحیح اقدام نماید. مدارس ترمیم کننده شخصیت دانش آموز خود باخته و احیا کننده جانهای آنها هستند، لکن با درایت و تدابیری که مسئولان مدارس وجهه همت خود ساخته اند، میتوان شخصیت آنان را پرورش داد. (محمدرضا شرفی، (.1372

رضایت خاطر دانش آموز وقتی تامین میشود که بداند او در مدرسه و کلاس خود میتواند رغبتها و نیازهایش را کشف و ارضا کند و آنها را به طرز مطلوب، رشد و گسترش دهد. مدرسه همواره باید در نظر داشته باشد که دانش آموز ، نیازهای اجتماعی و تفریحی مشروعی دارد که باید ارضا شوند، وگرنه به ضررش

تمام میشود و اگر مدرسه از کمک به ارضای این نیازها کوتاهی و غفلت کند، تمام وظایفش را انجام نداده است و مقصر به شمار میرود. (علی اکبر شعارینژاد، (.1371

محیط مدرسه به لحاظ ویژگیها و هدفهای خود از حساسیت خاصی برخوردار است، چرا که به لحاظ مدت زمانی که کودک و نوجوان، اوقات مفید خود را در آن به سر میبرند، اهمیت داشته و در این مورد، اولین محیط بعد از خانه محسوب میشود. (علی میرزا بیگی، (.1371

شایان ذکر است که فقط در ارتباطات کلامی نمیتوان به دانش آموز شخصیت داد و آن را در حد شعار خلاصه نمود، بلکه در مسئولیت سپاری، شرکت دادن دانش آموز ان در فعالیتهای فوق برنامه مدرسه، فعال نمودن آنان در زمینه های ورزشی، برگزاری جلسات بحث و گفتگو و نظرخواهی از آنان در اموری که مربوط به خود نوجوانان است، گام هایی هستند که به طور واقع بینانه، به گسترش شخصیت آنان و جذب نیروهای خلاقشان در اداره جامعه منجر میگردد. قطعا اگر دانش آموزان در برخی از تصمیم گیریهای مدرسه، شرکت داشته و نظر خود را بیان نمایند، در مسئولیتهای ناشی از آن و نیز توسعه وجدان اجتماعی آنان، بسیار نقش خواهد داشت. (علی اکبر شعارینژاد، (.1371

مدرسه نقش سازنده و انکار ناپذیر در تکوین شخصیت و رشد تن و روان کودک و نوجوان دارد و به جرات میتوان گفت که پیشرفته ترین ملتها، دارای بهترین و عالی ترین مدارس میباشند. (محمدپارسا، (1368

آموزش و پرورش صحیح، مستلزم شناخت و توجه مناسب به نیازها و انگیزه های فراگیر بوده و رشد و شکوفایی استعدادها و تربیت عاطفی، عقلانی، اخلاقی و الهی، ارتباط عمیقی با نحوه شناخت و پاسخگویی به نیازهای روانی دارد.

پاسخ به نیازهای روانی، علاوه بر تامین بهداشت روانی، وسیله ای مناسب جهت پیشبرد اهداف آموزشی و تربیتی و رشد شخصیت فراگیر میباشد. چرا که توجه به انگیزه های اساسی فراگیران و تنظیم برنامه درسی

و آموزشی هماهنگ با آن، موجب موفقیت بیشتر در امر آموزش خواهد شد. از این رو ضمن توجه به موارد فوق الذکر، جهت ارضای نیازهای روانی لازم است معلم و سایر عوامل از برخوردهایی توام با تفاهم و احترام و محبت سود جویند. انتظارآنها از پیشرفت دانش آموزان، هماهنگ با ویژگیهای سنی و فردی آنان باشد و در این زمینه، فعالیتهای مورد علاقه فراگیران، به تدریج از هدفهای ساده به پیچیده تر هدایت شود. چنان که امکان موفقیت دانش آموزان در انجام فعالیتهای مورد نظر و ابراز خود به شیوه های طبیعی ممکن باشد، به تقویت اساس ارزشمندی (عزت نفس) و اعتماد به نفس آنان منجر میگردد. (علی میرزابیگی، (.1371

بهداشت روانی همان سلامت فکر و قدرت سازگاری فرد با محیط و اطرافیان است. همچنان که از جسم خود مراقبت می کنیم روح خود را نیز باید مقاومت تر کنیم تا زندگی بهتری داشته باشیم. در زندگی »چگونه بودن« خیلی مهم تر از »بودن یا نبودن« است. ایجاد فرصت برای شکوفایی استعدادها، توانایی ها و کنار آمدن با خود و دیگران یکی از اهداف مهم و اساسی بهداشت روانی است. جوامع مختلف سعی می کنند تا سیاست های مربوط به بهداشت روانی را سازماندهی کنند. اصل کلی در این تلاش، سالم سازی محیط فردی و اجتماعی است که افراد جامعه را در بر می گیرد. این نگرش حکم می کند که خانواده ها بیش از پیش با بهداشت روانی خانواده و چگونگی پیشگیری و درمان بیماری های روانی آشنا شوند.

ارزیابی از وضعیت موجود

اینجانب .. .. مشاور آموزشگاه ............... شهرستان هستم بنده دارای . سال سابقه خدمت در آموزش و پرورش می باشم . در سال تحصیلی اخیر با توجه به اینکه سطح سلامت روانی دانش آموزانم برایم خیلی اهمیت داشت تصمیم گرفتم با اجرای یک پژوهش در قالب گزارش تخصصی تاثیر مدرسه را بر روی این موضوع بررسی نموده و از طریق راهکار های مختلف و جذاب فاکتور هایی را که بر روی این قضیه تاثیر دارند را مورد پژوهش قرار دهم.

تغییرات ناگهانی و گسترده ای که در جنبه های جسمانی، روانی و اجتماعی زندگی دانش آموز ایجاد می شود مرحله ای بحرانی را ایجاد می کند که طبعا مشکلات و ناسازگاری هایی را به همراه خواهد داشت.

بنابراین با توجه به اهمیت دوران کودکی و نوجوانی، شناخت اصولی و علمی این مرحله، جهت پیشگیری از نابه هنجاری ها و مشکلات ناشی از این بحران از طریق ارائه اطلاعات و آگاهی لازم به آنان و کسب مهارتهای مورد نیاز جهت مقابله با مشکلات ناشی از این تغییرات توسط آنان امری بسیار حساس و مهم تلقی می شود. یکی از برنامه های پیشگیرانه در این زمینه که در سطح جهان مورد توجه است آموزش بالا بردن سطح بهداشت روان می باشد. تاثیر این آموزش در زمینه های گوناگون مورد بررسی قرار گرفته است که به نتایج مثبتی نیز دست یافته اند کاملا. واضح است که اگر اهداف فوق میسر شوند راهی روشن و هموار جهت انتقال از دوره کودکی به نوجوانی که مرحله شکوفایی توانایی استعدادها و اندیشه های نو می باشد، فراهم می گردد. این امر موجبات تکامل فردی و اجتماعی تک تک افراد جامعه را فراهم می سازد که در نهایت به پیشرفت جامعه در ابعاد گوناگون منتج می شود.

اهمیت موضوع

مدرسه و محیطهای آموزشی کانون توجه صاحب نظران سلامت روان هستند. از این رو که این محیط با گروه های سنی که به عنوان گروه های حساس شناخته میشوند سروکار دارند. علاوه بر اینکه سنین دبستان به عنوان سنینی شناخته میشود که پایه ریزی شخصیت افراد در بزرگسالی در این سنین روی میدهد.مساله قابل توجه این است که این دسته از گروه های سنی بیشتر اوقات خود را در این مدارس و محیطها میگذرانند و روشن است که فضای این موقعیتها تاثیرات مهمی بر سلامت افراد در بزرگسالی دارد. بر این اساس صاحب نظران مسائل روانی در کنار توصیه به خانواده ها در جهت شناخت عوامل موثر در بهداشت روانی و تامین آن ، مراکز آموزشی و مدارس توجه خود قرار میدهند و ایجاد آشنایی و رعایت این عوامل را در مدارس اکیدا توصیه میکنند.

رسیدن به اهداف آموزشی که مدارس به عنوان اهداف اساسی خود به آنها توجه دارند مستلزم تامین بهداشت روانی دانش آموزان است. تحقیقات متعدد نشان میدهد که سلامت روانی دانش آموزان با پیشرفت تحصیلی آنها رابطه دارد. و دانش آموزانی که به نحوی از مشکلات روانی یا از فقدان بهداشت روانی مناسب رنج میبرند اغلب با افت تحصیلی مواجه هستند. بنابراین ضروری به نظر میرسد جهت تامین شرایط مناسب برای نیل به اهداف آموزشی ، تربیتی و تضمین سلامت افراد در جامعه در سنین مختلف اعمال شیوه های مناسب جهت تامین بهداشت روانی در مدارس مدنظر قرار گیرد.

محیطی که در آن دانش آموزان به کسب علم و آموزش مشغولند همچون تمام محیطهای دیگر که بر رفتار فرد موثر است رفتار و سلامت روان آنها را تحت تاثیر قرار میدهد. روشن است محیط فیزیکی مدرسه از جمله شرایط ساختمانی ، نور ، رنگ ، بهداشت محیط در سلامت روان دانش آموزان تاثیر گذار است. از این رو ضروریست که در جهت ارتقاء بهداشت روانی دانش آموزان تامین شرایط فیزیکی مناسب مورد توجه قرار گیرد و از آنجایی که قسمت عمده ساعات روزانه دانش آموزان در محیط مدرسه میگذرد شرایط نامناسب فیزیکی مثل ناکافی بودن نور ، سیستم گرمایش و سرمایش نامناسب ، امنیت ساختمان و ... بسیار حائز اهمیت است.

در تامین بهداشت روانی دانش آموزان ، توجه به بهداشت روانی مسئولین و کارکنان مدارس نیز حائز اهمیت است. علاوه بر تاثیر الگویی مسئولین مدرسه بر رفتار دانش آموزان نوع ارتباطی که با دانش آموزان برقرار میکنند میتوانند سودمند یا بر عکس مخل بهداشت روانی دانش آموزان باشد. از این رو لازم به نظر میرسد تامین بهداشت روانی مسئولین مدرسه و گزینش افراد سالم مورد توجه قرار گیرد.

مشاور نقطه مرکزی در تامین بهداشت روانی مدرسه به شمار می رود. مشاور با شناسایی عوامل مخل بهداشت روانی و عوامل ارتقا دهنده بهداشت روانی سعی در ایجاد فضایی سالم در مدرسه مینماید. علاوه بر نقش الگودهی ، مشاوره میتواند الگویی برای معلمان دیگر باشد با شناسایی دانش آموزان مشکلدار و کمک

به رفع مشکل آنها و شناخت سایر عوامل و با استفاده از امکانات موجود به ارتقای سطح بهداشت روانی مدرسه میپردازد. مشاور معمولا مورد توجه معلمین و دانش آموزان بوده و اغلب به عنوان ارائه دهنده راه حل های مفید برای اهداف آموزشی و تربیتی از او یاری جسته میشود. بکارگیری مشاورین فعال گامهای اساسی در بهبود شرایط و فضای روانی مدارس هستند.

اهداف گزارش تخصصی :

هدف اختصاصی :

پر رنگ تر و پر بار تر کردن نقش مدرسه در بالا بردن سطح سلامت روانی در دانش آموزان

اهداف جزئی :

بررسی سطح روانی دانش آموزان در مدرسه

بکار بردن روش هایی برای بالابردن سطح سلامت روانی دانش آموزان در مدرسه

ارائه راهکار و پیشنهاد به سایر همکاران برای بالابردن سطح سلامت روانی در دانش اموزان

مقایسه با شاخص :

در مقایسه با شاخص باید مدرسه به عنوان مکانی امن و پربار که تاثیر زیادی در بالا بردن سلامت روانی دانش آموزان ایجاد کند ، شود .

جمع آوری اطلاعات

پس از تبیین موضوع برای بدست آوردن میزان سلامت روان دانش آموزان به وسیله پرسشنامه سلامت عمومی گلدبرگ (28Gha-) در مدرسه عمل نمودم ، که این پرسشنامه دارای چهار مقیاس ذیل می باشد:

- (اضطراب): در واقع اضطراب بیشتر به حالت هیجانی- نگرانی و دلواپسی به علت خطری نامعلوم مربوط می شود. علائم آن عبارتست از احساس داغی- احساس سرگیجه یا سبکی سر، احساس بی ثباتی، لرزش دست ها، چهره برافروخته، نگرانی در مورد اتفاقات بد، وحشت زدگی، عصبی بودن، احساس از دست دادن کنترل و ناتوانی در رسیدن به آرامش. (کلینکه، ترجمه محمدخانی، (1380

اضطراب شامل احساس عدم اطمینان ، درماندگی و برانگیختگی فیزیولوژیکی می شود، شخصی که مضطرب است از بی قراری و تحریک پذیری شکایت می کند. اغلب در به خواب رفتن مشکل دارد. به آسانی خسته می شود، دل آشوبه و سردرد، تنش عضلانی و اشکال در تمرکز دارد. در کل علائم رایج اضطراب و توصیف های افراد دچار اضطراب شدید از وضع خود عبارتند از »عصبی بودن، آرام و قرار نداشتن، تنش، احساس خستگی، سرگیجه، تکرر ادرار، تپش قلب، بی حالی، تنگی نفس تعریق، لرزش، نگرانی و دلهره، بی خوابی، اشکال در تمرکز و گوش به زنگ بودن« (نجاریان و همکاران، 1371، ص( 359

منظور از اضطراب در این پژوهش نمره زیر مجموعه اضطراب از پرسشنامه سلامت عمومی گلدبرگ است که آیتم های عبارتند از: بی خوابی در هنگام نگرانی، بیدار شدن در هنگام خواب احساس تحت فشار بودن، عصبانیت و بدخلقی، هراسان و وحشت زده بودن، عدم توانایی انجام کار و دلشوره داشتن و عصبی بودن که کسب نمره پایین در این عامل نشانه سلامت روان است. (استورا، ترجمه: دادستان، (1377

- (افسردگی): یکی از اختلالات شایع در دانش آموز ان افسردگی است. تشخیص افسردگی مزمن مستلزم وجود چند نشانه به مدت دو هفته است: برحسب راهنمای تشخیص اختلالات روانی (انجمن روانپزشکی آمریکا (1994 نشانه ها عبارتند از:

1. خلق افسرده و غمگین
2. عدم احساس علاقه یا لذت

1. تغییر معنادار در وزن و اشتها
2. بی خوابی یا پرخوابی
3. بی قراری یا کندی روانی- حرکتی
4. خستگی یا از دست دادن انرژی
5. احساس بیهودگی یا احساس گناه
6. اهش توانایی تفکر یا تمرکز

.9افکار متناوب و مکرر مرگ یا افکار خودکشی گرا/ طرح ریزی/ اقدام جهت خودکشی

تشخیص افسردگی در کودکی و نوجوانی مشابه بزرگسالان است اما وجود نشانه ها در آنها به شکل متفاوتی است. (بلاکمن، به نقل از استانارد، (2000

غمگینی فراگیر دانش آموزان افسرده در نوشته های شهری آنها مشخص است و همچنین مشغولیت آنان با موسیقی های دارای موضوعات بی هدف و پوچ نشانه دیگر آن است.

دانش آموز ممکن است تمام شب مشغول تماشای تلویزیون شود. لباس های تیره و کسل کننده بپوشد، همچنین ممکن است برای بیدار شدن و رفتن به مدرسه مشکل داشته باشد و یا اینکه در طول روز بخوابد. عدم انگیزش نسبت به تحصیل و کندی تفکر و عدم تمرکز و افت تحصیلی از نشانه های دیگر آن است. به طور کلی افسردگی نوجوانان ممکن است عمدتا بصورت اختلال رفتاری، سوء مصرف مواد مخدر یا الکل، ایجاد اغتشاش و ناآرامی در خانواده و یا طغیان بدون نشانه های خاص افسردگی ظاهر شود. (استانارد، (2000

منظور از افسردگی در این پژوهش نمره زیر مجموعه افسردگی از پرسشنامه سلامت عمومی گلدبرگ است که آیتم های عبارتند از: احساس بی ارزشی، ناامیدی کامل در زندگی، افکار خودکشی داشتن، احساس بد بودن وضع اعصاب، آرزوی مردن و خلاص شدن از زندگی، فکر خاتمه دادن به زندگی خود، کسب نمره پایین در این مقیاس نشانه سلامت روان شغل در بعد افسردگی است. (استورا، ترجمه: داستان، (1377

« -منظور از نشانگان جسمانی« در این پژوهش نمره زیر مجموعه علائم جسمانی از پرسشنامه سلامت عمومی گلدبرگ است که آیتم های آن عبارتند از: احساس سلامتی و تندرستی، احساس نیاز به داروهای تقویتی، احساس ضعف و سستی، احساس بیماری، سردرد، احساس فشار به سر، احساس داغ و سرد شدن کسب نمره پایین در این مقیاس نشانگر سلامت روان بالاتر است. (استورا، ترجمه: دادستان، (1377

» -اختلال در کنش و کارکرد اجتماعی"، در پژوهش حاضر، نمره زیرمجموعه اختلال در کنش و کارکرد اجتماعی از پرسشنامه سلامت عمومی گلدبرگ است که آیتم های آن عبارتند از: توانایی مشغول نگه داشتن خود، صرف وقت بیش از حد معمول در کارها، احساس خوب انجام دادن کارها، احساس رضایت از نحوه انجام کارها، احساس مفید بودن در کارها، احساس قدرت تصمیم گیری، احساس لذت از فعالیت های روزمره، کسب نمره پایین در این مقیاس نیز حاکی از سلامت روان بالاتر است. (استورا، ترجمه: دادستان، (1377

بنابراین در این پژوهش اکتساب نمرات پایین در حوزه مقیاس های علائم جسمانی (A) اضطراب و بی خوابی (B) کنش و کارکرد اجتماعی (C) و افسردگی و خودکشی (D) و همچنین شاخص یکی علائم مرضی نشان دهنده سلامت روان فرد خواهد بود. متاسفانه پس از بررسی موضوع متوجه شدم دانش آموزانم نمره بالایی را از لحاظ سلامت روان کسب نمی کنند.

تجزیه و تحلیل اطلاعات

سالهای کودکی و نوجوانی مرحله مهم و برجسته رشد و تکامل اجتماعی و روانی فرد به شمار می رود در این دوره نیاز به تعادل هیجانی و عاطفی بخصوص تعادل بین عواطف و عقل، درک ارزش وجودی خویشتن، خودآگاهی (شناخت استعدادها، توانایی ها و رغبت ها، انتخاب هدف های واقعی در زندگی، استقلال عاطفی از خانواده، حفظ تعادل روانی و عاطفی خویش در مقابل عوامل فشارزای محیطی، برقراری روابط سالم با دیگران کسب مهارتهای اجتماعی لازم در دست یابی، شناخت زندگی سالم و موثر و چگونگی برخورداری از آن از مهم ترین نیازهای نوجوانان می باشد. بنابراین کمک به نوجوان در رشد و گسترش مهارت های مورد نیاز برای زندگی موثر، ایجاد یا افزایش اعتماد به نفس در برخورد با مشکلات و حل آن و همچنین کمک به آنان در رشد و تکامل عواطف و مهارت های اجتماعی و ایجاد ارتباط موثر با دیگران جهت سازگاری موفق با محیط اجتماعی و زندگی موثر و سازنده در جامعه ضروری به نظر می رسد. (شعاری نژاد، (1377

اویس، تگارت، برستو (2001 در مطالعات پژوهشی خود پیرامون »مهارت آموزی برای موفقیت های زندگی« به نتایج مهمی دست یافتند. بدین نحو که جهت برخورداری از موفقیت و پیشگیری از شکست های روانی شخص باید دارای منابع، فرصت ها ، و قابلیت تاثیر بر شرایط زندگی خویش باشد. هنگامی که فرد در زندگی خود از چنین صفاتی برخوردار باشد احساس خواهد کرد که می تواند هر کاری را که با توجه به سن و وضعش لازم است، یا خودش تصمیم می گیرد انجام دهد. در مورد مسئولیت احساس راحتی خواهد کرد، همچنین احساس می کند که قادر به تصمیم گیری و نیز حل بیشتر مشکلاتش بوده و با وجود تنش ها یا فشارهای روانی می تواند کنترل خود را حفظ کند از سوی دیگر او قادر خواهد بود از مهارت هایش در موقعیت های لازم استفاده کند و در نهایت تصور خواهد کرد که می تواند مسئولیت های زندگی خویش را با افق های روشن به عهده گیرد. (یزدی و بنی اسدی، (1384

واقعیت کنار آمدن با فشارهای زندگی و کسب مهارتهای فردی و اجتماعی و ایجاد ارتباط موثر بر دیگران همواره بخشی از زندگی انسان بوده و در دوره های مختلف رشد به اشکال گوناگون تجلی یافته است. با افزایش سن و هنگام مواجه با دشواری های ویژه سنین نوجوانی و جوانی، کشمکش های درونی و محیطی تظاهر پیدا می کند.

مهارت های زندگی مجموعه ای از توانایی ها هستند که زمینه ی سازگاری و رفتار مثبت و مفید را فراهم می آورند که این توانایی ها فرد را قادر می سازد که مسئولیت اجتماعی را بپذیر و بدون لطمه زدن به خود و دیگران، با خواست ها و انتظارات و مشکلات روزانه به ویژه روابط بین فردی به شکل موثر روبرو شود. آموزش مهارت های زندگی و ارتباط موثر متقابل با دیگران دارای اهدافی چون استفاده از ظرفیت ها و کنش های هوش، پیشگیری از رفتارهای خشونت آمیز، تقویت اتکاء به نفس و تقویت خودپنداره می باشد. (طارمیان و همکاران، (1380

پس از خانواده، مدرسه مهمترین مکان تاثیر گذار بر سلامت روان دانش آموزان است. بهداشت روان در محیط آموزشگاهی، مثل مدرسه طیف متنوعی از فعالیتها را از پیشگیری اختلالات روانی گرفته تا اختلالات یادگیری و رفتاری و زمینه های تشخیصی و درمانی این اختلالات را در بر میگیرد. به طورکلی میتوان موضوع بهداشت روان در مدارس را به سه حوزه بهداشت راون نوع ، بهداشت روان نوع دوم و بهداشت روان سوم تقسیم کرد.

بهداشت روان نوع اول

در تمامی اختلالات روانی، پیشگیری مهمتر از درمان است. محیط مدرسه نیز از این قاعده مستثنا نیست و پیشگیری از بروز اختلالات رفتاری دانش آموزان ازجمله مهمترین وظایف آن است. پیشگیری طیف وسیعی از رفتارها و باورهای دانش آموزان را در بر می گیرید و تلاش میکند، برخی از زمینه های مثبت رفتاری، مانند اعتماد به نفس ،مهارتهای ارتباطی و خودکارآمدی را در دانش آموزان تقویت کند و بسیاری از

زمینه های منفی از قبیل: اضطراب، افسردگی،پرخاشگری را در آنان ازبین ببرد. به همین دلیل ، بیشتر تاکید روی برنامه ریزی درسی مناسب،افزایش مشارکت دانش آموزان، بالا بردن روحیه مسوولیت پذیری آنها و انطباق مواد آموزشی با نیازهای دانش آموزان است. این امور سطح سلامت روان دانش آموزان را افرایش می دهد. بنابراین بهداشت روان اولیه،جلو گیری از بروز هر گونه اختلال روانی را در دستور کار خود قرار میدهد و تلاش میکند در زمینه های آموزشی و حتی محیط خانوادگی، هیچگونه روزنه ای برای شکل گیری اختلالات رفتاری باز نشود. این وضعیت را میتوان به صورت نظامی جامع و فراگیر بهداشتی در نظر گرفت که از طریق برنامه ریزیهای کلان و آموزشهای منظم و مستمر عمل میکند.

بهداشت روان نوع دوم

در حیطه بهداشت روان ثانویه، با دو مفهوم کلی (غربال گری) و (خدمات حمایتی فوری) سرو کار داریم که هر کدام از آنها فعالیتها و اقدامات متنوعی را شامل میشود. در فرآیند غربال گری، بر تشکیل پرونده های روان شناختی برای دانش آموزان و شناسایی ویژگیهای روانشناختی آنان تاکید میشود. در مواقعی که امکان بررسی فرد فرد دانش آموزان وجود ندارد، مسوولان مدارس باید تلاش کنند،علایم هشدار دهنده اختلالات روانی را دریافت کنند. این گونه علایم اگر مورد درمان قرار نگیرند و به سرعت بر طرف نشوند،به اختلالات رفتاری پایدار تبدیل میشوند. هنگامی که گوشه گیری فزآینده دانش آموزی مشاهده میشود، یا وقتی میبینیم دانش آموزی هیچ گونه توجهی به صحبتهای دوستان خود ندارد یا نسبت به تعامل اجتماعی با دیگران عکس العمل نشان نمیدهد و یا دچار اضطراب مفرط است ، تمامی این شاخصها ی رفتاری را میتوان به عنوان علایم هشدار دهنده در نظر گرفت. بنابراین، اگر اینگونه علایم بررسی نشوند و زمینه بروز آنها از بین نرود،عارضه ها شدیدتر میشوند و در سالهای بعد سلامت روان دانش آموز را مختل خواهد کرد. میتوان بالا رفتن سطح بهداشت روان ثانویه را که با افزایش آگاهی های معلمان، مدیران و معاونان مدرسه ها

همراه است،روندی رو به تکامل درنظر گرفت که بر آموزش نیروی انسانی به عنوان ابزار ارتقای بهداشت روانی دانش آموزان تاکید دارد. شناسایی علایم هشدار دهنده و ارایه راهکارهای روان شناختی، میتواند در پیشگیری از بروز اختلالات شدید رفتاری تاثیر زیادی بگذارد.

بهداشت روان نوع سوم

از دیگر اقدامات مرتبط با بهداشت روان دانش آموزان در مدارس، فرآیند ارجاع دانش آموزان دارای اختلالات رفتاری واضح و مشخص، به مشاوران و متخصصان بر جسته و با تجربه است. پس از تعیین وضعیت دانش آموزانی که از لحاظ رفتاری دچار اختلال شدهاند، آنها را به روانپزشکان و روان شناسان مربوطه ارجاع میدهند تا به درمان موثر و به موقع آنها مبادرت شود. اقدامات بهداشت روان مرحله سوم باعث میشوند، بسیاری از اختلالات رفتاری مانند: پرخاشگری همراه با اختلال در سلوک، افسردگی حاد،بیش فعالی و وسواس درمان شوند و دانش آموز برای مشاوره و روان درمانی به متخصصان و صاحب نظران معرفی شود. البته شناسایی چنین دانش آموزانی از حیطه معلمان خارج است. ولی با کمک گرفتن از معلمان میتوان راهکارهای مناسبی برای حل مشکلات این دانش آموزان پیدا کرد و آنها را در حل مشکلات بهداشت روان و ارجاع به پزشک راهنمایی کرد. بنابراین ضروری است، علاوه برشناسایی اختلالات ویژه روان شناختی، شیوه های مداخله در امور مربوط به بهداشت روان و همچنین شیوه فعالیت متخصصان یاری رسان در این زمینه نیز شناسایی شوند تا فرآیند ارجاع به دقت صورت پذیرد.

براساس پژوهش های انجام شده عواملی نظیر عزت نفس، مهارت های بین فردی، برقراری ارتباط مطلوب، تعیین هدف، تصمیم گیری، حل مساله، تعیین و شناسایی ارزشهای فردی در پیشگیری و یا کاهش ابتلاء نوجوانان به انواع ناهنجاری های رفتاری و اختلالات روانی و افزایش سطح سلامت روان آنان نقش موثری دارد. فقدان این مهارت ها موجب می شود که فرد در برابر فشارها و استرس ها به رفتارهای غیرموثر و ناسازگارانه روی آورد. آموزش چنین مهارت هایی در کودکان و نوجوانان حساس کفایت، توانایی موثر بودن

غلبه کردن بر مشکل، توانایی برنامه ریزی، رفتار هدفمند و متناسب با مشکل را به وجود می آورد. (طارمیان، (1378

بنابراین کسب مهارت های زندگی در کنار کسب علم و دانش و تغییر متناسب نگرش ها و ارزشها و تقویت رفتارهای مناسب به رفتارهای سالمی می انجامد که خود مشکلات و موانع سلامتی روانی را کاهش می دهد. و در نتیجه بهداشت روانی را ارتقاء می بخشد.

امروزه در سراسر جهان بر اهمیت بهداشت روانی تاکید می شود و روز به روز با انجام تحقیقات وسیع و گوناگون اهمیت و نقش آن در زندگی فردی و اجتماعی آشکارتر می گردد. بطوری که سال 2001 میلادی از طرف سازمان بهداشت جهان، تحت عنوان سال جهانی »بهداشت جهانی« اعلام گردید. سازمان مذکور در این سال شعار »غفلت بس است، مراقبت کنیم.« را جهت آشکارتر ساختن اهمیت موضوع مطرح نمود. (سازمان بهداشت جهانی، (2001

این امر نشان دهنده آن است که بهداشت روانی موضوعی است که باید در سطح جهانی مورد توجه قرار گیرد. یکی از دلایلی که در اهمیت این موضوع مطرح است شیوع روزافزون ابتلاء به انواع اختلالات روانی در سطح جهان است و دلیل مهم دیگر آن، اهمیت و ضرورت پیشگیری از بیماریهای روانی است. در واقع می توان گفت عمده ترین هدف بهداشت روانی پیشگیری است که این پیشگیری در 3 جنبه بهداشت روانی مطرح می شود: و از 3 نوع پیشگیری که در بهداشت روانی مطرح می شود پیشگیری اولیه مورد توجه بیشتری قرار می گیرد. در پیشگیری اولیه جمعیت سالم در جامعه مورد نظر هستند و تمام اقداماتی که در این حیطه صورت می گیرد در جهت آماده سازی افراد و فراهم نمودن شرایط مناسب برای زندگی سالم از تمام جنبه های جسمانی، روانی و اجتماعی می باشد. بنابراین هدف، افزایش آگاهی و توانایی افراد در برخورد صحیح و مناسب با رویدادهای زندگی و با یکدیگر می باشد.

(حسینی، (1378 معتقد است، آموزش اساسی ترین روش پیشگیری اولیه است. از طرفی دیگر مهم ترین و موثرترین دوره سنی جهت آموزش پیشگیرانه دوره کودکی و نوجوانی است. به همین دلیل متخصصین بهداشت روانی آموزش پیشگیرانه در دوره کودکی و نوجوانی را مورد توجه بسیار قرار می دهند.

پژوهش ها نشان می دهند که آموزش مهارت های زندگی به ارتقاء بهداشت روانی کودکان و نوجوانان و ابعاد مختلف زندگی کمک می کند و از اساسی ترین برنامه های پیشگیرانه در سطح اولیه به شمار می رود. سلامتی بخش اصلی یک زندگی شاد است و مدارس نقش مهمی در آگاه ساختن آنها پیرامون مسائل بهداشتی و سلامتی و آموزش علوم زندگی به آنان دارند.

امروزه علیرغم ایجاد تغییرات عمیق فرهنگی و تغییر در شیوه های زندگی بسیاری از افراد در رویایی با مسائل زندگی فاقد توانایی های لازم و اساسی هستند و همین امر آنان را در مواجهه با مسائل و مشکلات روزمره و مقتضیات آن آسیب پذیر ساخته است. پژوهش های بی شمارنشان داده اند که بسیاری از مشکلات بهداشتی و اختلالات روانی- عاطفی ریشه های روانی و اجتماعی دارند.

پیشرفت علمی و تکنولوژی در سال های اخیر انسان ها را با انبوهی فزاینده از مسائل گوناگون مواجه ساخته است. کار، تحصیل و فشارهای روانی- اجتماعی از جمله مسائلی هستند که اغلب کودکان و نوجوانان با آنها روبرو هستند. توانایی حل موثر مسائل مذکور و مشکلات مشابه از جمله مهارت های مهم و مفیدی هستند که نقش تعیین کننده ای در تامین سلامت روانی و موفقیت فرد در نتیجه زندگی سالم و اثربخش دارند. همه انسانها بطور فطری توانایی حل مشکلات زندگی را دارند ولیکن این توانایی باید مطابق با شرایط و موقعیت فرد پرورش یابد بطوریکه به عنوان مهارت های کارآمد در آنان درونی شود. متاسفانه طبق بررسی های انجام شده توانایی ها و مهارت های عملی و سازشی بسیاری از کودکان و نوجوانان کشور ما برای حل موثر مسائل زندگی فردی و اجتماعی آنان کفایت نمی کند. بنابراین آموزش مهارت های زندگی با تاکید بر مهمترین مسائل فردی و اجتماعی کودکان و نوجوانان به عنوان اصل مهم و انکارناپذیر است که تاکنون

علیرغم توجه خاص بسیاری از کشورهای جهان و تاکید خاص »سازمان بهداشت جهانی«، جای آن در برنامه های تحصیلی مدارس کشورمان خالی مانده است. البته اخیرا گام هایی برداشته شده است که نیازمند توجه علمی و تخصصی بیشتری می باشد.

انتخاب راه حل موقتی

امروزه در اصلاح و درمان بسیاری از اختلالات شخصیتی و رفتاری کودکان و نوجوانان مثل کم رویی، گوشه گیری، لج بازی، پرخاشگری به عنوان اولین و مهمترین گام، به ارزیابی و پرورش احساسات، عزت نفس، تقویت اعتماد به نفس، مهارت های فردی و اجتماعی آنان می پردازند، عزت نفس، میزان اعتماد به خود، مهم بودن رضایت از رابطه ی خانواده و دوستان و معلمان، توانایی مراقبت از خود، باور کردن ارزشمندی خود، ابراز وجود و اظهار نمودن خود است. (کلمرو کلارک(1373

(کینگ و کریچ بان (1998، در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که برنامه مهارت های فردی و اجتماعی و ایجاد رابطه موثر با دیگران برای اشخاصی که عزت نفس پایین دارند مفید است. زیرا آنهایی که در ارتباط با دیگران مشکل دارند، مهارت های فردی موجب تشویق و تعامل گروهی و همچنین وابستگی متقابل می شود. هامیلتون و کلینی، (1999 روی افرادی که مرتکب جرم شده بودند، آموزش مهارت های فردی و اجتماعی را اجرا کردند و به این نتیجه رسیدند که ارتکاب جرم تعداد دو سوم آنان کاهش یافته است (لنینگز،(1992، در پژوهش خود به این نتیجه رسید که مهارت های فردی و اجتماعی باعث افزایش خویشتن نگری و عزت نفس کودکان و نوجوانان شده است.

(تقی زاده هروی، (1382 در بررسی های تحقیقی خود به این نکته دست یافت که %89 کودکان و نوجوانان ، کسب مهارت های فردی و اجتماعی را به عنوان واکنش های سودمند و ابزارهایی برای جستجوی حمایت اجتماعی- عاطفی و حمایت اجتماعی سازگار اعلام داشته اند. نتایج پژوهش (مستعلمی، -(1381 (صفایی،

-(1383 (علیمردانی، (1384، نشان می دهد که مهارت های اجتماعی با عزت نفس افراد و سلامت روانی آنها ارتباط معنی داری دارد. (یزدی و بنی اسدی، (1384

همچنین مطالعات متعدد حاکی از آن است که منبع کنترل درونی با سلامت روانی و احساس رضایت از زندگی ارتباط مثبت دارد و افرادی که دارای منبع کنترل درونی هستند از فشار روانی کمتری در زندگی خود رنج می برند. از آنجایی که افراد دارای منبع کنترل درونی، موفقیت ها و شکست های خویش را به شخص خود (کوشش یا توانایی شخصی) نسبت می دهند و باور دارند که کارآمدی، تدبیر، سخت کوشی، احتیاط مسئولیت پذیری منجر به پیامدهای مثبت می شود، بنابراین معتقدند که توانایی کنترل زندگی خود را دارند و قادر به حل بسیاری از مشکلات هستند و همین امر سلامت روانی آنان را تامین می نماید. در حالی که افراد دارای منبع کنترل بیرونی موفقیت ها و شکست های خود را به عواملی مانند شانس و تصادف نسبت می دهند و باور دارند که عوامل محیطی مانند شانس، تصادف، بیماری، دشواری تکلیف و دیرگاه و اعمال افراد قدرتمند در سرنوشت آنان بسیار موثر است. بنابراین معتقدند که توانایی کنترل زندگی خود را ندارند و هر چه در زندگی آنها اتفاق می افتد ناشی از عوامل بیرونی است و خارج از کنترل آنان است.

طبق نظر »براتون و فیست« میزان درجه ای که افراد مسئولیت امور زندگی را به خودشان نسبت می دهند در مقابل عوامل دیگر مهم است و تعیین کننده نوع منبع کنترل آنان است.

»تلادو و همکاران، «1974 دریافتند که توانایی بیشتر در حل مساله به عنوان یک مهارت با افزایش عزت نفس و منبع کنترل درونی ارتباط مثبت دارد. (به نقل از سازمان بهداشت جهانی، ترجمه: نوری قاسم آبادی، محمدخانی، (1377

برخی از مطالعات رابطه بین منبع کنترل و شیوه های مقابله ای را بررسی کردند و به این نتیجه دست یافته اند که منبع کنترل درونی به طور معناداری با سازگاری عاطفی ارتباط دارد و یک عامل حفاظت کننده در مقابل استرس می باشد.

به عنوان مثال »کاک، هانن و سارجنت« به نقل از »هیون، (1996 در مورد استرس زندگی بین دانش آموزان مقطع ابتدایی در آمریکا مطالعه ای انجام دادند و دریافتند که دانش آموزان دارای منبع کنترل درونی، سازگاری بهتری در مقابل اضطراب دارند و از توانایی های جسمانی بیشتری برخوردارند.

با توجه به مطالب فوق می توان گفت که افراد دارای منبع کنترل درونی به توانایی، خویش در کنترل وقایع زندگی معتقدند و در مقابله با مشکل از شیوه مقابله ای متمرکز بر حل مساله استفاده می کنند. بدین معنا که از طریق تصمیم گیری و طرح ریزی جهت حل مشکل اقدام به حل مساله می نمایند. در حالی که افراد دارای منبع کنترل بیرونی معتقدند که توانایی کنترل وقایع زندگی خویش را ندارند و عوامل دیگری غیر از توانایی شخصی ایشان موثرند به همین جهت از شیوه مقابله ای متمرکز بر هیجان در مقابله با مشکلات استفاده می کنند بدین معنا که به جای تمرکز بر مشکل، بر هیجانات و احساسات خویش متمرکز می شوند و دست به تلاش هایی جهت تنظیم عکس العمل های هیجانی خویش می زنند.

اجرای راه حل و نظارت بر آن

برای بالا بردن سطح بهداشت روان دانش آموزان راهکار های زیر به کار گرفته شد:

. استقبال از حضور والدین در مدرسه و شرکت آنان در انجمن ها و گردهمایی های متعدد، تا حدی که آنان احساس ارزش و احترام کنند.

. مشارکت دادن والدین یا سایر اعضای خانواده در امر برنامه ریزیهای آموزشی، تصمیم گیری در باره مسایل بهداشتی مدرسه و روند پیشرفت تحصیلی دانش آموزان

. معرفی و شناساندن مراکز مشاوره به اولیای دانش آموزان

. تشکیل کلاسهای آموزشی تربیتی برای والدین و مراقبین دانش آموزان

. هماهنگ ساختن امکانات مدرسه با انتظارت و خواست های والدین

. ایجاد ارتباطی موثر و پویا میان آموزگاران و والدین دانش آموزان

. استفاده از نظرات و ایده های خلاق اولیا در جهت پیشبرد اهداف آموزشی

. هماهنگی میان مدرسه و سایر نهادهایی که وظیفه سلامت کودکان را به عهده دارند

اریابی بعد از اجرای راه حل

پس از انجام راهکار های مختلف و بررسی های به عمل آمده بر روی دانش آموزان با گرفتن آزمون تعیین سطح بهداشت روان بر روی دانش آموزان به نتایج زیر رسیدیم.

* نسبت به خود، خانواده و جامعه بی تفاوت نیستند.
* با دیگران سازگاری دارند.
* شاد و مثبت اندیش اند.
* به خود و دیگران احترام می گذارند.
* بد بین نیستند.
* به نقاط ضعف و قدرت خود آگاهی دارند.
* انعطاف پذیراند.

* شناخت از واقعیت نسبتا دقیق است و برای رسیدن به هدفهای خود براساس عقل و احساس عمل می کنند.
* نسبت به خود نگرش مثبت دارند و ناکامی ها را تحمل می کنند.
* توانایی حل مشکلات خود را د ارند.
* از اوقات فراغت خود به نحو مطلوب استفاده می کنند.
* در مواجهه با مشکلات اجتماعی، کنترل و تعادل خود را از دست نمی دهند.
* استعدادهایش به طور هماهنگ و به خوبی رشد می کنند.
* نه بنده کسی است، نه کسی را بنده خود می کنند، می دانند که خدا آنها را آفریده و برای خود ارزش قائل اند.
* دنیا را گذرگاهی برای رسیدن به آخرت می دانند.
* رابطه اش با دیگران سازنده و مثبت اند.
* نیازهایش را از طریقی برآورده می کند که با ارزش های اجتماعی منافات نداشته باشند.

ارزشیابی تأثیر اقدام جدید

مدارس نقش یاور خانواده را بازی می کنند، نقشی که نهادهای آموزشی به ویژه مدرسه می تواند در رفع مشکلات دانش آموزان انجام دهند بسیار مهم و تعیین کننده است. کمک به دو دانش آموز جهت بازگشت از مسیر منحرف و منفی به مسیری سالم و سازنده، تغییر دیدگاه آنان نسبت به خسارت زدن، شناخت نقاط قوت آنان، آشنا نمودن تقریبی به مهارتهای زندگی و همچنین کمی اعتماد به آنها

باعث شد که دانش آموزان خرابکار دیروز به عنوان بازوان توانا و مورد اعتماد مدرسه در بسیاری از موارد و فعالیتها مشارکت مؤثر داشته باشند.

نقاط قوت طرح :

.آگاه سازی مسئولین مدرسه و معلمین در اتخاذ شیوه های ارتباطی و تربیتی مناسب

.رفع عوامل مخل بهداشت روانی معلمین

.ارتباط مستمر با خانواده دانش آموزان

.به روز رسانی اطلاعات و آگاهیهای مشاوران و ارتقای توانمندیها و مهارتهای آنها

نتیجه گیری

از آنجا که یکی از ارکان اساسی هر جامعه آموزش و پرورش آن است و آموزش و پرورش همان نهادی است که نیروی انسانی و زیر بنایی هر کشور در این نهاد مهم آموزش دیده و پرورش می یابد ، بنابراین سلامت و امنیت روانی تمامی افرادی که در این ارگان فعالیت دارند ، اعم از ؛ مسئولان و دانش آموزان از اهمیت شایانی برخوردار است.

این اهمیت تا بدانجا هست که در صورت عدم توجه مسئولین به این امر ، تأثیرات فاحشی بر افت کیفیت آموزش و تربیت آینده سازان این مرزوبوم خواهد داشت . سلامت روانی مسئولان و معلمان و مربیان آموزش و پرورش همچنین آگاهی آنان از دشواری ها و اختلالات رفتاری دانش آموزان و در نتیجه برخورد صحیح در موقعیت های گوناگون با رفتار ها و عکس العمل های متفاوت دانش آموزان و مشکلات و اختلالات رفتاری آنان از یک سو و تجلی توان کار مشاوران در نهاد آموزش و پرورش میهن در تمامی مقاطع و پایه های تحصیلی از سوی دیگر از جمله مواردی است که محتاج برنامه ریزی صحیح و سرمایه گذاری و اجرا در آموزش و پرورش ایران اسلامی است . این پژوهش تلاشی است ؛هر چند کوچک که از سوی زوجی که خود

را عضوی کوچک از این خانواده بزرگ می داند، در جهت یاری رساندن به تحقق این امر مهم . امید است که توانسته باشیم گامی مؤثر در این راه برداشته باشیم .

پیشنهادات

از جمله مواردی که بکار بستن و رعایت آن ها می تواند به افزایش سلامت و بهداشت روان در مدارس ایران منجر می گردد ، به موارد ذیل می توان اشاره نمود :

-1 توجه به امر گزینش معلمان در بدو ورود به خدمت و اخذ آزمون های روانشناختی از ایشان .

-2 توجه به سلامت روانی معلمان و مربیان در طول دوران خدمت و ارائه خدمات مشاوره ای توسط آموزش و پرورش به ایشان .

-3 شناسائی و راهنمائی معلمین به مراکزمشاوره وابسته به آموزش و پرورش .

-4 برگزاری کلاس های آموزش ضمن خدمت با مضامین بهداشت روانی دانش آموزان برای کلیه همکاران

-5 همکاری سازمان ها و نهاد هایی که مسئولیت شئونات اجتماعی رادر جامعه بر عهده دارند ، با آموزش و پرورش به عنوان اصلی ترین نهاد آموزشی در کشور .

-6 گنجاندن آموزش مهارت های زندگی به عنوان یکی از سر فصل های آموزشی در مدارس .

-7 انتصاب مشاوران و روانشناسان کار آزموده در مقاطع ابتدائی و راهنمائی کاملا ضروری به نظر می رسد .

منابع و مآخذ :

-1 آزاد. حسین ، روانشناسی مرضی کودک ، انتشارات پارنگ 1371 -2 دکتر خسروی. زهره ، خانواده و سلامت روانی فرزندان ، چاپ اول 1380

-3 دکتر ساعتچی . محمود ، روانشناسی کاربردی برای مدیران ، انتشارات فهیم ، چاپ اول اردیبهشت 1374

-4 سایت پزشکان بدون مرز

-5سایت رسمی آفتاب -6 سایت سازمان عقیدتی - سیاسی وزارت دفاع و پشتیبانی نیروهای مسلح

-7 شاهسوند .اسماعیل ، بهداشت روان ، انتشارات سالمی ، چاپ اول اردیبهشت 83 -8 شعاری نژاد . علی اکبر ، روانشناسی رشد ، انتشارات اطلاعات ، 1368 -9 دکتر گنجی. حمزه ، بهداشت روانی ، نشر ارسباران ، چاپ سوم پائیز 79 -10دکتر مرادی. علیرضا ، روانشناسی تربیتی ، چاپ افست ، 1373