



## بررسی رابطه سلامت روان دانش آموز با سلامت روان معلم

حمید وظیفه شناس

دکترای روانشناسی عمومی مدرس دانشگاه فرهنگیان بجنورد

Vazifeh53@yahoo.com

مائده پنبق

دانشجوی کارشناسی علوم تربیتی دانشگاه فرهنگیان بجنورد

M.pangh7571@gmail.com

سعیده پران دوجی

دانشجوی کارشناسی علوم تربیتی دانشگاه فرهنگیان بجنورد

S.parandavaji75@gmail.com

### چکیده

هدف مقاله حاضر بررسی چرایی میزان وابستگی سلامت روان دانش آموزان به سلامت روانی معلم است. از آنجایی که رشد و تعالی دانش آموز در گرو سلامت روانی وی و سلامت روان دانش آموز نیز تا اندازه ی زیادی به مدرسه و بخصوص معلم وابسته است. این مقاله بر آن بود تا به بیان دلایل لزوم توجه معلم به سلامت روان دانش آموز، بررسی تاثیرات سلامت روان معلم بر سلامت روان دانش آموز از طریق تحلیل خصوصیات معلم و بالاخره روشن سازی خدماتی که معلم می تواند در برابر سلامت روانی دانش آموزان، ایفا کند؛ بپردازد. روش مقاله حاضر اسنادی- کتابخانه ای بوده و با بررسی ادبیات پیشین در این زمینه و تحلیل های صورت گرفته این نتیجه حاصل شد که رشد تحصیلی و تربیتی دانش آموزان در گرو توجه به سلامت روانی آنهاست، و با توجه به اینکه دانش آموز همواره از رفتار ها و کردار معلم تاثیر می پذیرد، سلامت روان دانش آموز تا اندازه زیادی در گرو سلامت روان معلم است. همچنین معلم در کمک به دانش آموزانی که نشانگان اختلالات روانی دارند می تواند نقش تکمیلی و کمکی داشته باشد و باعث بهبود شرایط موجود گردد. برای نائل شدن به اهداف مذکور ضروری است که آموزش و پرورش در پذیرش معلمان دقت بیشتری به خرج دهد و تدابیری جهت افزایش سطح آگاهی معلمان در خصوص بهداشت روانی بیاندیشد.

واژگان کلیدی: سلامت روان، دانش آموز، نقش معلم



## مقدمه

بهداشت روان همان سلامت فکر و قدرت سازگاری فرد با محیط و اطرافیان است. همچنان که از جسم خود مراقبت می کنیم باید روح خود را نیز مقاوم تر کنیم، تا زندگی بهتری داشته باشیم. در زندگی «چگونه بودن» خیلی مهم تر از «بودن یا نبودن» است (3-اسدی و حسن پور، 1390). باوجود استفاده ی وسیع از سلامت روان، تاکنون تعریفی که مورد قبول همه جوامع و فرهنگ ها باشد ارائه نشده است. بهداشت روانی، علمی است برای بهزیستی و رفاه اجتماعی که تمام زوایای زندگی از محیط خانه گرفته تا مدرسه، دانشگاه، محیط کار و نظیر آن را در بر می گیرد و در بهداشت روانی آنچه بیش از همه مورد نظر است «احترام به شخصیت و حیثیت انسانی است» و تا هنگامی که حیثیت و احترام فرد برقرار نشود، سلامت فکر، تعادل روان و بهبود روابط انسانی معنی و مفهومی نخواهد داشت. روی این اصل بهداشت روانی را دانش یا هنری می دانند که به افراد کمک می کند که با ایجاد روش های صحیح روانی و عاطفی بتواند با محیط خود سازگاری حاصل نموده و برای حل مشکلات از راه های مطلوب اقدام نماید (12-میلانی فر، 1372: 7). بر اساس فرهنگ روان شناسی لاروس، سلامت روان یعنی توانایی روان برای ارائه اعمال هماهنگ، خوشایند، موثر و انعطاف پذیر در موقعیتهای سخت و دشوار و نیز توانایی برای بازیافت تعادل روانی است. سازمان جهانی بهداشت، بهداشت روان را چنین تعریف می کند: «بهداشت روان در درون مفهوم کلی بهداشت جای می گیرد و بهداشت یعنی توانایی کامل برای ایفای نقش های اجتماعی، روانی و جسمی؛ بهداشت تنها نبود بیماری و عقب ماندگی نیست» (10-گنجی، 1390: 9). سازمان بهداشت جهانی و بسیاری از کشورها به این نتیجه رسیده اند که فراموش کردن و غافل شدن از بهداشت روان یکی از خطاهای بزرگ نظام های بهداشتی است. اساسی ترین سوال بهداشتی سال 2001 این است که چه کسی مسئول تامین بهداشت روانی جامعه است. بدیهی است علاوه بر خانواده و الدین، کارکنان بهداشتی درمانی و متخصصان بهداشت روان، مدارس و معلمان نیز در بهداشت روان دانش آموزان نقش ویژه ای دارند که قابل توجه است. آموزش و پرورش باید ضمن تربیت دانش آموزان و آماده سازی آن ها برای پذیرش مسئولیت آینده، اقدام به پرورش سلامت عاطفی و اجتماعی هماهنگ با باور ها و ارزش های فرهنگی، اجتماعی، خانوادگی، دینی و تاریخی نماید تا از طریق تحقق مفهوم استقلال فردی، هویت او را که در این دوران در حال شکل گیری است، در جهت رسیدن به کمال رهنمون سازد (6-پورقاز و رقیبی، 1384: 69).

توجه ویژه به جمعیت جوان به ویژه دانش آموزان به عنوان آینده سازان جامعه از عوامل اساسی توسعه پایدار و همه جانبه است. پرورش استعدادها و قابلیت های دانش آموزان هماهنگ با نیازها و تحولات جامعه می تواند زمینه تحقق اهداف تعریف شده را فراهم سازد. توجه به مسائل و مشکلات عدیده فرا روی جوانان و چاره اندیشی برای حل آن ها از وظایف اساسی نظام آموزش و پرورش است (همان). معلمان و مربیان به عنوان عناصر کلیدی آموزش و پرورش در انجام وظایف آموزشی و پرورشی اگر با نیاز های مختلف جسمانی، روانی و اجتماعی شاگردان آشنایی داشته، خود نیز از شخصیت روانی سالم برخوردار بوده و از نکات اساسی مربوط به برخورد مناسب با کودکان و نوجوانان سر کلاس درس و محیط مدرسه، آگاهی داشته باشند، بهتر می توانند آنان را در جهت نائل آمدن به پیشرفت تحصیلی و در نهایت کسب یک شخصیت اخلاقی استوار یاری نمایند. معلمان در موقعیتی قرار دارند که بهتر می توانند نشانگان مشکلات بهداشت روانی را در مراحل اولیه آن تشخیص دهند، و سبب افزایش رشد هیجانی و اجتماعی کودکان شوند، و بر بهزیستی روانی از طریق پاسخ های روزانه به آن ها بیفزایند. اگر چه بعضی از معلمان ممکن است معتقد باشند که توجه به نیاز های بهداشت روانی کودکان در زمره ی وظیفه آنان نیست، لیکن عدم توجه به نیاز های روانی تاثیرات غیر قابل اجتنابی بر یادگیری کودکان دارد و وظیفه تدریس معلمان را بسیار دشوار تر می کند. نمی توان از معلمان توقع داشت که به تنهایی به مشکلات همه دانش آموزان بپردازند و آن ها را حل کنند. آن ها باید از محدودیت های خود با خبر باشند و بدانند که چه زمانی باید کودکان را برای بهره بردن از خدمات تخصصی معرفی نمایند. با این حال معلمان می توانند کار های زیادی بکنند تا محیط مدرسه «درمانی تر» باشد و به زندگی دانش آموزان غنای مثبت تری بخشد (1-اتکینسون و هورن بی، 1388).

## 1) لزوم توجه معلم به سلامت روانی دانش آموزان

توجه معلم به سلامت روان دانش آموزان، باعث رشد تحصیلی و تربیتی می شود. معلمانی که به سلامت روان دانش آموز خود توجه داشته و برای ارتقا سطح سلامت آن ها برنامه هایی را طراحی و اجرا می کنند؛ دانش آموزانی موفق تر از لحاظ تحصیلی و تربیتی خواهند داشت.



### 1.1) رشد تحصیلی:

پیشرفت تحصیلی عبارت است از سنجش عملکرد یادگیرندگان و مقایسه نتایج حاصل با هدف های آموزشی تعیین شده (7- سیف، 1380).

یکی از عوامل بازدارنده یا اختلالات روانی، توجه به دانش آموز است. توجه به دانش آموز و نیاز های او می تواند سطح سلامت روانی وی را ارتقا بخشد. در این میان هر دانش آموزی با دانش آموز دیگر متفاوت است. توجه به دانش آموزان، توجه به تفاوت های فردی آن ها می طلبد. ارتباط متقابل معلمان با دانش آموزان از جمله لوازم یادگیری است. اگر این ارتباط درست نباشد موجب اشکالاتی در یادگیری و در نتیجه عقب افتادگی تحصیلی دانش آموزان می شود (2-احمدی، 1382). ارتباط صحیح نیز در گرو شناخت صحیح دانش آموزان و توجه به ویژگی های منحصر به فرد آن هاست.

همه افراد برای اینکه احتیاج به پیشرفت دارند، دست به فعالیت های مختلفی می زنند که در این امور ممکن است گاهی موفق شده و گاهی شکست بخورند. برای اینکه افراد بتوانند سلامت روانی خود را حفظ کنند، احتیاج به پیشرفت و فعالیت های مثبتی در جهت ارضای این نیاز، دارند. اگر این نیاز به طور مداوم سرکوب شود باعث اختلالات روانی خواهد شد. برای برقراری بهداشت روانی هدف های هر فرد باید تا اندازه ی زیادی در دسترس باشد (8-شاملو، 1372). متفاوت بودن افراد بشر با یک دیگر در ابعاد گوناگون، از اصول مهمی است که آموزگاران به منظور کمک به بهداشت روانی کودک در مدرسه، باید در نظر داشته باشند. معلم، به هر فرد به اندازه توانایی های او مسئولیت دهد. پیشرفت تحصیلی بسته به استعداد ها و ویژگی های هر فرد است. پس نیاز به پیشرفت با توجه معلم به تفاوت های فردی، می تواند ارضا شود (همان). در این صورت معلم با توجه به سلامت روانی دانش آموز باعث پیشرفت تحصیلی آنان می شود. همچنین کودک بر اساس پیشرفتی که در مدرسه از خود نشان می دهد، مورد توجه و محبت قرار می گیرد. او بر اساس اینکه چقدر با هنجار ها و ارزش های معلم سازگار شود، توجه و محبت می بیند (10-گنجی، 1390:168). تنها توجه به دانش آموز و اصل تفاوت های فردی کافی نیست و روش های ارزیابی و امتحان معلم در سلامت روانی و نتایج امتحانات وی تاثیر دارد.

اگر امتحان به عنوان اسلحه برای سرکوبی دانش آموز به کار رود، سلامت روانی کودک را به خطر می اندازد، به امتحان باید تنها به عنوان وسیله ای که توسط آن مقدار پیشرفت و تکامل سنجیده می شود؛ بنگرند و استفاده از آن باید بر اساس تشریک مساعی آموزگار و شاگرد به منظور بالا بردن سطح دانش کودک، باشد. در این صورت است که باعث پیشرفت خواهد شد (8-شاملو، 1372:318). بهترین محرک پیشرفت در کار، موفقیت است. هر چه کودک بیشتر موفق شود، کار او بهتر خواهد شد؛ بنابراین برنامه مدرسه باید به گونه ای باشد که هر کودکی بتواند مقداری از موفقیت را کسب کند. این امر زمانی ممکن است که استعداد های واقعی کودک مشخص باشد و در حدود آن بتواند انجام وظیفه کند. هدف کودک نباید رسیدن به حد کمال و برتری جویی باشد، بلکه مقصود باید صرفا کسب دانش باشد تا بوسیله آن شخص برای خود و دیگران سودمند واقع شود.

به منظور رفع نقایص نظام ارزشیابی جاری (سنتی) در دوره ی ابتدایی ایران، نظام ارزشیابی توصیفی از سال تحصیلی 83-1382 با هدف ایجاد تغییرات بنیادی در نظام موجود ارزشیابی و به عنایت به رویکردهای نوین در فرایند یاددهی -یادگیری و شیوه های اثر بخش ارزشیابی دانش آموزان، بر اساس دستورالعمل شورای عالی آموزش و پرورش در تعدادی از مدارس دوره ی ابتدایی اجرا شد. تاکید این نظام بر تغییر مقیاس کمی (0-20) به مقیاس کیفی (ارزشیابی توصیفی) و ارزشیابی پایانی به ارزشیابی تکوینی است (13-ناطقی و همکاران، 1391:124). نمره، مخصوص نمره عددی، کودکان را به رقابت شدید تحریک می کند، در حالیکه از نظر تربیتی و روانی صحیح نیست که هدف عمده ی تحصیل فرد آرزوی غلبه بر دیگران باشد. در این روش کودکان کم هوش از لحاظ روانی ضربه می بینند چون قادر به رقابت با دیگران نیستند و عدم موفقیت به خودی خود از لحاظ بهداشت روانی مضر است (8-شاملو، 1372:320). برای حل این مشکل بهتر است سطح اولیه دانش آموزان را در نظر بگیریم و بر اساس پیشرفت دانش آموز و قیاس هر فرد با خودش، او را توصیف کنیم. در این صورت است که می توانند همه موفقیت را تجربه کنند و به خاطر ارضای نیاز به پیشرفت و موفقیت، سطح سلامت روان خود را ارتقا بخشند.

### 2.1) رشد تربیتی:



## Psychology and Educational Sciences Law and Social Sciences at the beginning of Third Millennium

در عین اینکه موفقیت تحصیلی کودکان مطلوب است، اگر قرار است که آن ها بزرگسالانی متعادل بار آیند، رشد شخصیتی و اجتماعی آنان نیز حیاتی است (1-تکینسون و هورن بی، 1388). برای فراهم آوردن تعلیم و تربیت مناسب و مجهز کردن کودک به ابزار و مهارت های درست که آن ها را قادر سازد تا در تحصیل موفقیت لازم را به دست آورند و مهارت های زندگی واقعی را بهبود بخشند، مدارس نیازمند اند که فراتر از محیط تحصیلی رفته و توجه جدی به رشد هوش هیجانی داشته باشند (5-بهمنی و مافیعی، 1389 و 90). عواطف کودک و مهارت های اجتماعی او با پیشرفت تحصیلی ارتباط مستقیم دارد. بنابراین معلمان برای پیشبرد سطح علمی دانش آموزان باید به سلامت روانی آن ها توجه داشته باشند. چنانچه که می دانیم هدف و وظیفه اصلی بهداشت روان تامین و حفظ و ارتقای سلامت روان افراد جامعه است. به گونه ای که آن ها نه تنها بیماری روانی نداشته باشند، بلکه از عناصر شناختی عاطفی و همچنین از توانایی های خود در رابطه با دیگران آگاه شوند و با داشتن تعادل روانی بهتر بر استرس های زندگی فایق آیند؛ از زندگی لذت ببرند، با افراد خانواده و محیط خود ارتباط مناسب برقرار کنند و فرد مفیدی برای جامعه باشند (9-عنایتی، 1387). در فرایند آموزش لزوم توجه هر چه بیشتر و بهتر معلم به رشد شخصیتی و عاطفی دانش آموزان حس می شود. هدف مدرسه صرفا تربیت شاگردان با علم و معلومات زیاد نیست. مدرسه باید دانش آموزانی با شخصیت سالم و مهارت اجتماعی بالا پرورش دهد و این امر تنها در سایه سلامت روانی شاگردان محقق می شود. برای تشخیص سلامت روانی از لحاظ تربیتی شاگردان ملاک های وجود دارد که ما به اختصار به برخی از آنان اشاره می کنیم: 1- توانایی انجام وظیفه و اجرای مسئولیت های شخصی، 2- توانایی برقراری ارتباط با دیگران، 3- برداشت واقع بینانه از انگیزه های دیگران، 4- تفکر منطقی و خردمندانه، 5- تلاش در جهت سلامتی، 6- انعطاف پذیری و قدرت تطابق با شرایط گوناگون، 7- معنی دادن به زندگی، 8- درک این نکته که خود فرد مرکز جهان نیست، 9- عشق و محبت نسبت به دیگران، 10- داشتن توانایی کمک به دیگران یا ارتباط برقرار کردن با آن ها، به دور از خودخواهی، 11- داشتن احساس رضایت بیشتر در روابط نزدیک با دیگران، 12- حس تسلط بر ذهن و جسم که فرد را قادر می سازد برای ارتقای سلامت خود شیوه های مناسب برگزیند و تصمیم های مقتضی اتخاذ کند (همان). وقتی معلمان در برخورد با دانش آموزان از اختلال های بهداشت روان آنان آگاهی داشته باشد و بتواند رفتار های نامطلوب آنان را در وضعیت های نامطلوب تشخیص دهد، مسلما می تواند تجربیات ارزشمند خود را در فرایند تدریس و یاددهی به کار گیرد. معلمی می تواند در ارتقای سطح سلامت روان دانش آموزان و پیشرفت تحصیلی آنان موثر باشد که: 1- در فرایند آموزش باعث رشد هوش هیجانی شاگردان شود و در فرایند تدریس از آن استفاده کند، 2- با فراگیران ارتباط موثر برقرار سازد، 3- خلق یک محیط یادگیری مثبت، 4- برنامه ریزی زمینه هایی برای تجربه کردن شاگردان، 5- به تک تک فراگیران توجه کند و به شخصیت آنان ارجح نهد، 6- موجبات ابراز احساسات فراگیران را با افزایش حس اعتماد به نفس نسبت به خود فراهم آورد، 7- ارتباطات غیر کلامی موثر برقرار کند و ... .

### 2) خصوصیات معلم و سلامت روان دانش آموز:

از آنجایی که تقریبا از شش سالگی و ورود به مدرسه نقش متولیان امر آموزش و پرورش به خصوص معلم در بهداشت روانی کودکان مهم تر از والدین است؛ چراکه تعامل میان معلم و دانش آموز در محیط مدرسه بیشتر از سایرین است و دانش آموزان بیش از دیگران از معلم تاثیر می پذیرند. پس جا دارد که به برخی از خصوصیات معلمان از جمله ویژگی های شخصیتی، اخلاقی، افکار و باور ها آن ها که تاثیرات غیر قابل انکاری بر سلامت روانی دانش آموزان دارد بپردازیم. لازم به ذکر است که سطح آگاهی معلم از بهداشت روانی و عوامل تاثیر گذار در آن نیز در حفظ و ارتقای سطح سلامت روانی دانش آموزان موثر است.

### 1.2) دانش معلم نسبت به بهداشت روانی دانش آموزان:

چگونه از معلمی که هیچ شناختی در خصوص بهداشت روانی ندارد انتظار این را داشته باشیم که در افزایش و ایجاد سلامت روانی در دانش آموزان موثر باشد؟ معلمان باید از مشکلات روانی کودکان و نوجوان و راهبرد های بالقوه مقابله با این مشکلات اطلاعات و آگاهی بیشتری داشته باشند. با افزایش دانش، کار آموزی و تجربه ی معلمان می توان به بهبود بهداشت روانی شاگردان بسیار کمک کرد. بسیاری از معلمان ممتاز آگاهی چندانی از مسائل بهداشت روانی کودکان ندارند. آنان فاقد دانش، شناخت و مهارت های لازم برای مقابله با مسائل بهداشت روانی هستند. گاهی حتی معلمان با تجربه هم در هنگام برخورد با این شاگردان احساس ناتوانی می کنند. آنان ممکن است نسبت به روشی که در هنگام برخورد با این کودکان داشته باشند، مطمئن نباشند یا نگران باشند که هر کاری که انجام دهند مشکلات آنان را تشدید نماید. هم چنین معلمان باید حدود کاری را که می توانند انجام دهند و نیز نشانه هایی را که حاکی از ارجاع کودکان به کمک تخصصی بیشتر است، تشخیص دهند. تشخیص اینکه کودک از مشکلات بهداشت روانی رنج می برد، همیشه آسان نیست، اما با



داشتن دانش، درک و حمایت لازم، معلمان می توانند در خط مقدم تشخیص، حمایت و ارجاع به سایر خدمات در این زمینه عمل کنند. معلمان نسبت به علائم مشکلات بهداشت روانی هوشیار بوده و آگاهی آن ها از دامنه پیچیده عوامل ایجاد کننده این مشکلات، بخش جدایی ناپذیر مراقبت آنان در این مورد است. نکته مهم تر اینکه آنان باید بدانند چه وقت و چگونه کودکان را به خدمات بهداشت روانی ارجاع دهند. باید به معلمان آموزش داد تا از پس این وضعیت بر آیند؛ و احتمال دارد که دانش آموزان در حضور شنونده ای که به آن ها اهمیت بدهد و سخت گیر نباشد، بتوانند از مشکلات خود بگویند. در زمان رسیدگی به مشکلات روانی کودکان، آگاهی از رشد کودک و فعالیت های گروهی او می تواند بسیار مهم باشد (1-تکینسون وهورن بی، 1388).

چنانچه که معلمان از مسائل مربوط به سلامت روان دانش آموزان آگاهی نداشته باشد، در برخورد با شاگردانی که اختلالات رفتاری دارند اغلب به تنبیه متوسل می شوند این کار معمولاً اثر خوبی ندارد. در این گونه موارد معلمان روش های برخورد با این گونه دانش آموزان را نمی دانند و با کار هایی که از سر نا آگاهی انجام می دهند اغلب ضربات سنگین و جبران ناپذیری را بر سلامت روانی شاگردان وارد می کنند (10-گنجی، 1390). پس لزوم آگاهی هر چه بیشتر و بهتر معلمان نسبت به سلامت روانی دانش آموزان حس می شود.

## 2.2 افکار و باور های معلم و سلامت روانی دانش آموزان

دو عامل بسیار موثر در سلامت روانی دانش آموزان در مدرسه که به معلم و اولیای مدرسه مربوط می شود، افکار و باورهای معلمان و شیوه ی رفتار آن ها است. طرز تفکر معلم نسبت به یک دانش آموز و همچنین شیوه ی رفتار او که ناشی از طرز تفکر مثبت و یا منفی است بر سلامت روانی دانش آموز تاثیرگذار است.

افکار و باورهای معلمان: گاهی دیده می شود که معلمان انتظارات و باورهای غیر منطقی نسبت به دانش آموزان خود دارند. و چنانچه دانش آموزان مطابق باورها و انتظارات آنان عمل نکنند دچار ناراحتی و آشفتگی می شوند و ممکن است رفتارهای نامتناسب از خود بروز دهند. این گفته ها مطابق نظریه عقلانی-هیجانی-رفتاری آبرت الیس است. از نظر الیس رفتارها و عملکردهای دیگران یا حوادث نیست که ما را آشفتگی می کند، بلکه طرز فکر و برداشت های ما درباره آن هاست که باعث بروز ناراحتی شدید در ما می شود. از نظر الیس ما با شناسایی افکار و باورهای غیر منطقی در خودمان و تغییر آن ها به سوی باورهای منطقی می توانیم تا حدی زیادی برآشفتگی های هیجانی غلبه کنیم و نسبت به خودمان و دیگران رفتارهای متعادل تری داشته باشیم.

برخی از باورهای غیرمنطقی معلمان نسبت به دانش آموزان:

1- دانش آموز نباید رفتار معلم را الگو قرار دهد، بلکه باید بدون توجه به رفتار به نصیحت های معلم گوش دهد. 2- دانش آموزان هرگز نباید اشتباه کنند و باید همیشه تکالیفشان را درست انجام دهند. 3- مقایسه کردن دانش آموزان و ایجاد حس رقابت در آن ها بهترین روش برای ایجاد انگیزه پیشرفت است. 4- آرایه تکلیف های زیاد، تهدید کردن و ترساندن دانش آموزان، تلاش آن ها را برای یاد گیری زیاد می کند. 5- برای کنترل بهتر کلاس همواره باید با دانش آموزان به طور خشک و جدی رفتار کنیم و ...

باور های غیر منطقی بالا سبب می شوند که معلم در برابر رفتارهای نادرست و اشتباه والدین آشفتگی شود و در پی آن واکنش هایی نسبت به دانش آموزان نشان دهد که اغلب نادرست است. برخی از این واکنش های آسیب زا عبارتند از: تحقیر کردن، بر چسب زدن، سرزنش کردن، تهدید کلامی، بی محلی کردن، پند و اندرز مداوم، تنبیه کردن و ...

این طرز رفتار معلمان نه تنها باعث اصلاح رفتار دانش آموزان نمی شود بلکه تاثیرات مخربی بر عزت نفس و احساسات آن ها می گذارد و زمینه ای را برای بروز مشکلات روانشناختی در دانش آموز ایجاد می کند. معلمان باید باور های غیر منطقی خود را به باور های منطقی تغییر دهند تا بتوانند رفتار های مناسب تری را از خود بروز دهند. سنین مدرسه مهم ترین دوره رشد عزت نفس و احساس ارزشمندی در دانش آموزان است. و نظرات کودکان نسبت به خودشان تاثیر زیادی بر رشد شخصیت آن ها دارد. پس ضروری است معلمان نسبت به دانش آموزان باور ها و نگرش های منطقی داشته باشند.

رفتارهای معلمان: بر خورداری از باور های منطقی به معلمان کمک می کند تا از بروز آشفتگی های هیجانی خودشان پیشگیری کنند و تغییر رفتار ها و عملکرد های معلمان نسبت به دانش آموزان، به بهداشت روانی دانش آموزان کمک می کند. در اینجا به برخی از



## Psychology and Educational Sciences Law and Social Sciences at the beginning of Third Millennium

راهبرد های رفتاری موثر اشاره می شود: 1- به جای قضاوت کردن شیوه اندیشیدن در مورد رفتار و ارزیابی آن را به دانش آموزان یاد دهیم. 2- در فعالیت ها و تکالیف تفاوت های فردی را در نظر داشته باشیم. 3- شناسایی علایق دانش آموزان و دادن فرصت کافی به آن ها. 4- شرایط کلاسی را جوری فراهم کنیم که همه دانش آموزان با هر سطح توانایی بتوانند در فعالیت ها مشارکت کنند. 5- باید به یاد داشته باشیم تکالیف بسیار آسان یا بسیار سخت انگیزه را در شاگردان کور می کند و ... (14-یوسفی لویه، 1385).

### 3.2) شخصیت معلم و سلامت روانی دانش آموز:

پژوهشی درباره نسل جوان انجام گرفت و از 1490 دانش آموز خواسته شد تا نظر خود را درباره علل عدم توجه معلمان به وظایف خویش را بیان کنند. این پژوهش عوامل بسیاری را نتیجه یافت. ضعف شخصیتی معلم از عوامل مهمی بود که رتبه دوم را بعد از عدم احساس مسئولیت معلم، به خود اختصاص داد (3-احمدی، 1382). از آنجایی که یکی از مولفه های سلامت روان، شخصیت است و سلامت روان معلم بر سلامت روان دانش آموزان نقش بسیار مهمی دارد؛ در ذیل به بررسی مولفه شخصیت معلم و تاثیر آن بر سلامت روان دانش آموزان می پردازیم. شخصیت از عناصر متعددی تشکیل می شود و می توان مجموعه ای از رفتار های انسانی را محصول شخصیت دانست، مثلاً، وقتی می گوئیم فلان معلم عصبی است؛ منظور این است که به خاطر کوچک ترین اشتباه، رفتار پرخاشگرانه نشان می دهد. صفات شخصیتی بر رفتار اثر می گذارد. در اینجا به تعدادی از این صفات که رفتار در محل کار را تحت تاثیر قرار می دهد اشاره می کنیم.

**1.3.2) عزت نفس:** عزت نفس یعنی نظر شخص درباره خود. اما عزت نفس تا اندازه ای به نظر دیگران نیز بستگی دارد. معلم باید برای دانش آموزان خود، رقابت هایی را به وجود آورد که آن ها بتوانند موفقیت هایی به دست آورند و عزت نفس خود را رشد دهند و احساس کنند که برای کار های سطح بالاتر شایستگی دارند و معلم نباید شکست ها را بزرگ جلوه دهد و عزت نفس دانش آموزان را پایین بیاورد (10-گنجی، 1390). برای مثال، جانسون و جانسون (1999) معتقدند که معلم می تواند این کار را از طریق تحسین و تمجید، به جای تنبیه، و القای همکاری به جای رقابت در بین دانش آموزان انجام دهد (1-اتکینسون و هورن بی، 1388:308). معلمی که خود عزت نفس ندارد، نمی تواند عزت نفس دانش آموزان را پرورش یا حفظ کند. پس ضروری است تا در انتخاب معلمان به این مولفه مهم توجه شود.

**2.3.2) منبع کنترل:** منظور از منبع کنترل این است که شخص تا چه اندازه باور دارد که می تواند بر زندگی خود اثر داشته باشد. منبع کنترل می تواند درونی یا بیرونی باشد. افرادی که منبع کنترل درونی دارند، تسلط بیشتری بر رفتار خود داشته و معمولاً جسور هستند. آن ها احساس می کنند که در مقابل پاداش و تنبیه های زندگی اثر گذارند، نه منفعل و ناتوان. نیرویروانی بالای دارند و در مقابل استرس وارده تحمل بیشتری از خود نشان می دهند، اما افرادی که منبع کنترل بیرونی دارد، ترجیح می دهد زیر نظر مدیران مقرراتی و مقتدر کار کند. با تعیین منبع کنترل افراد می توان انگیزش و رضایت شغلی آن ها را بهبود بخشید و در نتیجه به بالا بردن سطح بهداشت روان آن ها کمک کرد (10-گنجی، 1390). معلمانی که از سطح بالای سلامت روان برخوردارند و انگیزه قوی و رضایت شغلی داشته باشند، وظیفه خود را به بهترین نحو انجام خواهند داد. معلمان که منبع کنترل درونی دارند می توانند به راحتی در شرایط کلاس، متناسب با شرایط کلاس تصمیم گیرند و به دور از تنش و استرس کلاس را مدیریت کنند و در حفظ و ارتقا سطح سلامت روانی دانش آموزانشان، موثر واقع گردند.

**3.3.2) درون گرایی و برون گرایی:** مهارت های اجتماعی کودکان با پیشرفت تحصیلی آن ها پیوند دارد. به نظر می رسد که برای خیلی از کودکان، پیشرفت تحصیلی در سال های ابتدایی بر پایه ای محکم از مهارت های اجتماعی و نحوه ی برخورد آن ها با دیگران استوار است. معلمانی که خود مهارت اجتماعی و ارتباطی بالایی دارند و از تاثیرات مهارت ای اجتماعی ارتباطی دانش آموزان به خوبی مطلع هستند بهتر می توانند آن ها را در این زمینه توانمند سازند (5-بهم و مافینی، 89-1390). مهارت های اجتماعی و ارتباطی افراد به ویژگی شخصیتی برون گرایی و درون گرایی آن ها ارتباط دارد. برون گرایی با رفتار های کلامی یا غیر کلامی رسا و گویا همراه است، در حالی که، درون گرایی با رفتار های نارسا و توأم با خجالت همراه است (10-گنجی، 1390:196). برون گرایان در محیط های کاری زنده، پر جمعیت و فعالیت های مختلف بازده بهتری دارند، در حالی که، درون گرایان در محیط های کاری آرام بهترین بازده را به دست می آورند (همان). درون گرایان در فعالیت هایی که به حوصله زیاد، دقت و تفکر نیاز است، بهتر موفق می شوند (همان). کلاس درس محیطی پویا و زنده، است که بیشتر پر جمعیت بوده و فعالیت های متفاوتی را ایجاب می کند. درست است که کلاس درس حوصله زیادی می طلبد



## Psychology and Educational Sciences Law and Social Sciences at the beginning of Third Millennium

اما نه حوصله برای تفکر، بلکه حوصله برای تحمل شلوغی و دیر آموزی برخی از دانش آموزان. معلمان برون گرا نسبت به معلمان درون گرا خصوصا در دوره ی ابتدایی، عملکرد و بازده بهتر و بیشتری را نسبت به درون گرایان خواهند داشت همچنین معلمان برون گرا، توانایی ارتباطی بالایی دارند که می توانند روابط اجتماعی و مهارت ارتباطی دانش آموزان را ارتقا بخشیده و در حل مشکلات دانش آموزان خجالتی و گوشه گیر نیز موثر باشند و دانش آموزانی سالم تر، تربیت نمایند.

**4.3.2) جزمی اندیشی:** گاهی انسان در مسیر زندگی خود به مشکلات و شرایطی بر می خورد که قادر به برطرف کردن یا تغییر آن ها نمی باشد. در این اوضاع، باید به جای شکسته شدن و وا ماندن در برابر مسائل، به تطبیق و سازگاری و همچنین مشورت با دیگران بپردازد تا زندگی به مسیر طبیعی خود باز گردد. (11-موسوی، 1388:116). انسان جزمی اندیش در عقاید و باور های خود انعطاف ناپذیر است. مردمان جزمی اندیش زمانی که مدیریت سازمان یا رهبری گروهی را بر عهده می گیرند، بهتر کار می کنند. اما برای پیدا کردن اطلاعاتی که نیاز مشورت و تصمیم گیری نهایی دارد کمتر تلاش می کنند، زیرا نظر خواهی از دیگران برای تصمیم گیری، با ویژگی آن ها سازگار نیست. انسان های جزمی باید به تنهایی تصمیم بگیرند (10-گنجی، 1390). تصمیم گیری صحیح درباره دانش آموز و موقعیت های کلاس نیازمند مشورت و هماهنگی با افراد و نهاد های مرتبط است. معلمی که جزمی اندیش رفتار می کند می تواند بخاطر تصمیم گیری نادرست و تک رویی، دانش آموزان را به از لحاظ سلامت جسمی روانی و اجتماعی خطر بباندازد. معلمان برای حل شدن مشکلات روانی دانش آموزان باید رابطه ی مستمر و پایداری با والدین دانش آموزان، مشاوران و کارکنان مدرسه و متخصصان داشته باشند.

**5.3.2) اثر بخشی شخصی:** اینکه فرد حدود و میزان قابلیت های خود و اطرافیانش را بشناسد سبب می شود تا انتظارات بی جا، چه از خود و چه از دیگران نداشته باشد و از بسیاری مشکلات روحی جلوگیری کند (11-موسوی، 1388:117). اثر بخشی شخصی زمانی به دست می آید که شخص، برای انجام دادن یک کار، به مهارت ها و استعداد های خود اطمینان داشته باشد (10-گنجی، 1390:197). معلم اگر در جایی قرار گیرد که احساس کند مهارت ها و توانایی های لازم برای آن کار را ندارد، اثر بخشی خود را در سطح پایین تنظیم خواهد کرد و با شکست هایی رو به رو خواهد شد (همان). در این میان تنها کسی که آسیب می بیند کودک و دانش آموزی است که به دست این معلم ساخته می شود.

### 4.2) استاندارد های اخلاقی معلم و سلامت روان دانش آموزان:

از آنجایی که معلم یکی از عامل تاثیر گذار بر دانش آموز و سلامت اوست. استاندارد های اخلاقی برای ارتباط معلم و دانش آموز وجود دارد. در دوره ی ابتدایی معلم بیشترین تاثیر را بر دانش آموزان می گذارد بطوری که دانش آموزان ابتدایی معلم خود را خدای خود می دانند. رفتار و کردار معلم بر دانش آموزان تاثیر دارد پس ضروری است تا معلم با دانش آموزان در چارچوب استاندارد های اخلاقی رفتار کند. این استاندارد ها در کتابچه ی راهنمای انجمن ملی آموزش (NEA) ایالات متحده (1992-1993) عبارتند از:

1. معلم باید به دانش آموزان تا خود را فردی موثر و با ارزش در جامعه بداند. بنابراین، مربی باید تلاش نماید روح پرسشگری، اکتساب دانش و اهداف با ارزش را در دانش آموزان تحریک کند.

2. معلم نباید به طور غیر منطقی مانع دسترسی دانش آموزان به دیدگاه های مختلف شود.

3. معلم نباید عمدا مواد درسی مرتبط با پیشرفت دانش آموزان را حذف کند.

4. معلم باید با تلاش منطقی باعث دوری دانش آموز از موقعیت های خطر زا شود و سلامت، بهداشت و یادگیری دانش آموزان را ارتقا بخشد.

5. معلم نباید بر اساس نژاد، جنسیت، ملیت، وضعیت تاهل، مذهب، حزب، خانواده و زمینه های فرهنگی و اجتماعی مرتکب اعمال زیر شود:

الف) ممانعت از شرکت دانش آموزان در برنامه های خاص

ب) نادیده گرفتن برخی مزایا و امتیازها برای دانش آموز

ج) اعطای هر مزیتی به هر دانش آموز



6. معلم نباید عمدا باعث تحقیر و پزیشانی دانش آموز شود.

7. معلم نباید از روابط برای دستیابی به اهداف شخصی استفاده کند.

8. معلم نباید اطلاعات مربوط به دانش آموزان را فاش کند مگر اینکه اطلاعات از طریق قانونی درخواست شود یا برای پیشرفت حرفه ای مفید باشد. (4-آیراسیان و راسل، 89-1388:24).

ضرورت توجه و عمل به این استاندارد ها زمانی بیشتر حس می شود که بدانیم تمام اخلاق ما در سلامت روانی دانش آموزانمان موثر است. تصمیمات معلم می تواند روی خود ادراکی و موقعیت های زندگی دانش آموزان تاثیر بگذارد. پس ضروری است تا معلمان از مسئولیت های اخلاقی خود آگاهی یابند. تصمیمات دقیق و منصفانه بگیرند. اجرا و مدیریت سنجش های دقیق داشته باشند. دانش آموزان را برای عملکرد بهتر تشویق نمایند و فرصت هایی برای آشنایی دانش آموزان با رویکرد های آزمون فراهم سازند و به دانش آموزان دارای ناتوانی همراهی و کمک رسانی منطقی کنند (همان: 25).

### 3) معلم و خدمات بهداشت روانی در مدارس

خدمات بهداشت روانی بر یکی از ابعاد بهزیستی تاکید دارد. این خدمات شامل ارزیابی، برنامه ریزی و پیشگیری، مدیریت موردی و درمان است (14-یوسفی لویه، 1385). معلمان می توانند از طریق ایجاد منش مثبت در مدارس محیط درمانی کمابیش موثری را ایجاد نمایند که در آن شاگردان از طریق سایر شیوه ها مشکل دار بودن خود را نشان دهند، به خود بپردازند و از نظر هیجانی رشد کرده و در مورد مسائل خود بحث و گفتگو کنند. معلمان با ایجاد منش اعتماد پذیری، باز بودن و شناخت، همراه با تمرکز بر ایجاد ارتباط با شاگردان در کنار اعطای مسئولیت به آن ها می توانند در ارتقای بهزیستی روانی شاگردان نقش موثری ایفا کنند. بیشتر کودکانی که دارای مشکلات بهداشت روانی هستند، هرگز به خدمات تخصصی که بدان نیازمندند، دسترسی ندارند و موسسات و نهاد های اساسی همچون مدارس باید به آن ها توجه داشته باشند. از وظایف اصلی یک سیستم پرورشی موثر در مدارس، تشخیص زود هنگام «مشکل» است. با مداخله (اقدام) زود هنگام در دغدغه های کودکان و ارائه حمایت در آن مرحله، احتمال دارد که بتوان از بروز مشکلات روانی جدی تر جلوگیری کرد. کودکان و نوجوانان که مشکلات بهداشتی و روانی خفیف تری دارند، در اغلب موارد به خدمات روانپزشکی ارجاع داده نمی شوند و یا آنکه مایل به رجوع به خدمات روانپزشکی نیستند. در چنین شرایطی معلمان ممکن است راهی جز این نداشته باشند که به بهترین نحوی که می توانند، با این مشکلات در خود مدرسه برخورد کنند. در مورد مشکلات جدی تر، معلمان باید به تنش تشخیص زودرس و احتمال برچسب خوردن کودکان در سنین پایین و تأثیری که این امر می تواند در رشد آن ها داشته باشد، توجه کنند. بسیار مهم است که خیلی زود به مشکلات یادگیری و مشکلات اجتماعی و هیجانی پرداخت تا از بروز مشکلات روانی بعدی جلوگیری شود. در مشکلات بهداشتی و روانی شدید که نیاز به خدمات روانپزشکی دارد معلمان باید هنگام کار با شاگردانی که دچار مشکلات بهداشت روانی تشخیص داده شده اند، باید مکمل نقش متخصصان بهداشت روانی باشد و لازم است که معلمان با آنان ارتباط نزدیکی داشته باشند (1-تکینسون و هورن بی، 1388). در ارائه خدمات بهداشت روانی در بین دانش آموزان و شناسایی و درمان اختلالات بهداشتی آن ها اگر چه نمی توان انتظار این را داشت که همه معلمان آموزش ببینند و به مشاور مبدل شوند، ولی می توانند در حد استفاده از مهارت های مشاوره در کلاس درس و خارج از آن آموزش ببینند. در مدارس باید چهار سطح مشاوره وجود داشته باشد که دو سطح نخست آن یعنی استفاده از مهارت مشاوره در کلاس درس برای ایجاد یک محیط آموزشی مثبت و افزایش عزت نفس شاگردان و سطح دوم که شامل استفاده از مهارت مشاوره برای کمک به دانش آموزان در مشکلات روزانه است، مربوط به معلم و سطح سوم که مشاوره توسط یک متخصص (مشاور مدرسه) و سطح چهارم مشاوره که فرایند معرفی دانش آموز به متخصصان خارج از مدرسه، مثل روانپزشک و روانشناس است؛ مربوط به آموزش های معلم نیست اما می تواند در این زمینه هم ایفای نقش کند و لزوم آموزش مهارت مشاوره برای معلم فقط شامل سطح اول و دوم است (همان: 321).

از میان خدمات بهداشت روانی، آنچه در سطح مدارس اهمیت بیشتری پیدا می کند سطح نخست مداخله های روانشناختی است. این نوع مداخله شامل آموزش های روانشناختی برای دانش آموزان، معلمان و والدین است (14-یوسفی لویه، 1385).



آموزش روان شناختی دانش آموزان: شامل آموزش خود آگاهی و خود شناسی، احساس ارزشمندی و عزت نفس، مهارت های اجتماعی و برقراری روابط انسانی، راهبرد های رویارویی کار آمد در موقعیت های فشار زا، راهبرد های حل مسئله و ... .

آموزش روانشناختی والدین: شامل آموزش مراحل رشد جسمانی، حرکتی، شناختی، اجتماعی، عاطفی، زبانی و اخلاقی کودکان و نوجوانان، آموزش سبک های فرزند پروری، آموزش افکار و باور های منطقی، آشنایی با مشکلات عاطفی و رفتاری کودکان و ... .

آموزش روانشناختی معلمان: برای حفظ بهداشت روانی دانش آموزان، آشنایی با مراحل تحول کودک و نوجوان در سنین مدرسه، تفاوت های فردی و ویژگی های آن در دانش آموزان، هدف های تربیتی، اصول و روش های یادگیری، شیوه های تدریس، روش های ایجاد انگیزه و پیشرفت، روش های برقراری ارتباط موثر و ... (همان).

بهداشت روان در محیط آموزشگاهی، مثل مدرسه، طیف متنوعی از فعالیت ها از پیشگیری اختلال روانی گرفته تا اختلال های یادگیری و رفتاری و زمینه های تشخیصی درمانی این اختلال ها را در بر می گیرد. به طور کلی می توان موضوع بهداشت روان در مدارس را در 3 مرحله پیشگیری و مدیریت کرد (3-اسدی و حسن پور، 1390). با توجه به اینکه در محیط مدرسه معلم بیش از همه ی افراد در تماس مستقیم با دانش آموزان قرار دارد، نقش معلم در هر یک از این سه مرحله بسیار مهم و حیاتی است.

### 1.3. پیشگیری نوع اول:

پیشگیری اولیه به کاربرد روش ها و ابزاری که در جلوگیری از ظهور بیماری موثر است اشاره می کند و رفتار های مثبت را تقویت می کند. هدف مداخله در پیشگیری اولیه، جلوگیری از شیوع بیماری یا اختلال است به نحوی که احتمال آن در مقطع زمانی خاص کاهش یابد (9-عنایتی، 1378). در تمام اختلالات روانی پیشگیری بهتر از درمان است. محیط مدرسه نیز از این قاعده مستثنا نیست و پیشگیری از اختلالات روانی دانش آموزان از مهم ترین وظایف مدارس به شمار می رود. بنابر این بهداشت روان اولیه، جلوگیری از بروز هر گونه اختلال روانی را در دستور کار خود قرار می دهد. در پیشگیری نوع اول که طیف وسیعی از باور ها و رفتار های دانش آموزان را شامل می شود تلاش می کند تا رفتار ها و باور های مثبت مانند اعتماد به نفس، مهارت های ارتباطی، خودکار آمدی و ... را در دانش آموزان تقویت کند و بسیاری از رفتار های منفی چون اضطراب، افسردگی، پرخاشگری و ... را در آن ها از بین ببرد. در این نوع پیشگیری که سعی می شود هر گونه راهی را که موجب بروز اختلال روانی در محیط مدرسه و خانه گرفته شود؛ تنها از طریق برنامه ریزی کلان و آموزش های منظم و مستمر محقق خواهد شد. در محیط مدرسه تاکید عمده بر روی برنامه ریزی درسی مناسب، افزایش مشارکت دانش آموزان، بالا بردن روحیه مسولیت پذیری آن ها و انطباق مواد آموزشی با نیاز های دانش آموزان است، زیرا که این امور سطح سلامت روان دانش آموزان را افزایش می دهد (3-اسدی و حسن پور، 1390).

### 2.3. پیشگیری نوع دوم:

عبارت است از مداخله زود هنگام در شناخت و درمان سریع یک بیماری یا اختلال با این هدف که از شیوه و گسترش آن (از نظر تعداد مورد) توسط کوتاه کردن مدت آن کاسته شود (9-عنایتی، 1387). این حیطه شامل دو مفهوم کلی «غربال گری» و «خدمات حمایتی فوری» است. در فرایند «غربال گری» بر تشکیل پرونده های روان شناختی برای دانش آموزان و شناسایی ویژگی های روان شناختی آن ها تاکید می شود. شناسایی به موقع نشانه های هشدار دهنده در رفتار دانش آموزان (مانند: گوشه گیری فزاینده ی دانش آموز، عکس العمل نشان ندادن به صحبت های دیگران و ...) و ارایه راهکار های روانشناختی و در مان آن ها (خدمات حمایتی فوری) می تواند در پیشگیری از بروز اختلال های شدید رفتاری تاثیر زیادی بگذارد. می توان بالا رفتن سطح بهداشت روان ثانویه را که با افزایش آگاهی معلمان، مدیران، معاونان مدرسه ها و اولیای دانش آموزان همراه است، روندی رو به تکامل در نظر گرفت که بر آموزش نیروی انسانی به عنوان ابزار ارتقای بهداشت روانی دانش آموزان تاکید کرد (3-اسدی و حسن پور، 1390).

### 3.3. پیشگیری نوع سوم:

این سطح پیشگیری به فعالیت های توانبخشی اشاره دارد. از دیگر اقدامات مرتبط با بهداشت روان دانش آموزان در مدارس، فرایند ارتجاع دانش آموزان دارای اختلال های رفتاری واضح و مشخص، به مشاوران و متخصصان بر جسته و با تجربه است تا به درمان موثر و به



موقع آن ها مبادرت شود. البته شناسایی چنین دانش آموزانی از حیطه وظایف معلمان خارج است. ولی با کمک گرفتن از معلمان می توان راهکار های مناسبی برای حل مشکلات این گونه دانش آموزان پیدا کرد و آن ها را در حل مشکلات بهداشت روان و ارجاع به پزشک راهنمایی کرد(همان).

با توجه به مطالب مذکور معلمی که در خصوص بهداشت روانی دانش آموزان و عوامل تاثیر گذار در آن، روش ها و شیوه های کنترل و همچنین خدمات مشاوره ای در سطح ابتدایی آشنایی دارد، می تواند در مدارس با شناسایی و تشخیص میزان سلامت روانی دانش آموزان از طریق رفتار و عملکرد آن ها روش های درمانی را در مدارس اجرا کند و در تشخیص زود هنگام اختلالات روانی و ارجاع دانش آموزان به مشاوران تخصصی موثر باشد و با همکاری که با نهاد های خارج از مدرسه در خصوص سلامت روانی دانش آموزان دارد در ارتقاء و کمک به بهبود شرایط روانی دانش آموزان بسیار موثر واقع گردد.

### نتیجه گیری

فلسفه تعلیم و تربیت عصر ما با سال های گذشته متفاوت است. به این معنی هدف آموزش و پرورش تنها تعلیم دروس و دیگر مطالب فکری نیست، بلکه پرورش جسم و روان به طور کلی منظور نظر است. برآوردن احتیاجات جسمانی، اجتماعی و روانی کودک قسمت عمده ای از تربیت او را شامل می شود که از عوامل بسیار مهم پرورش کودک است. نقش انکار ناپذیر معلمان در پرورش دانش آموز و سلامت روانی او، اهمیت توجه به خصوصیات و سلامت روانی معلمان که تاثیرات مستقیمی بر سلامت روان دانش آموزان دارند به خوبی حس می شود. از آنجایی که معلم بهترین کسی است که می تواند نشانگان مشکلات روانی دانش آموزان را در مراحل اولیه، تشخیص دهد، ایجاب می کند تا سطح آگاهی و شناخت خود را نسبت به سلامت روان در دانش آموزان و عوامل موثر در آن و همچنین راه های مقابله و درمان اختلالات روانی افزایش دهد. شخصیت، افکار و باور ها و اخلاق معلم به عنوان یکی از عوامل مهم و تاثیر گذار بر سلامت روان دانش آموزان است. تصمیمات، معلم می تواند روی خود ادراکی و موقعیت های زندگی و سلامت دانش آموزان تاثیر بگذارد. پس ضروری است تا معلمان از مسئولیت خطیر خود در برخورد با دانش آموزان آگاهی یابند و با اتخاذ روش های صحیح در هنگام رویارویی با دانش آموزان موجبات رشد و تعالی آنان را فراهم سازند. رشد و تعالی دانش آموزان در گرو سلامت جسمی و روانی آنان است. دست یابی به سلامت روانی هم موجبات پیشرفت تحصیلی و هم پیشرفت اخلاقی و تربیتی شاگردان را فراهم می سازد. مسئولیت اولیای مدرسه به پرورش قوای عقلانی و آشنا کردن دانش آموزان به ارزش های شناختی، اجتماعی و اخلاقی خلاصه نمی شود، بلکه اینان مسئول تغییر و اصلاح رفتارهای ناسازگار و تأمین بلوغ فکری و سلامت روانی کودکان و نوجوانان نیز هستند. همچنین توجه مربیان و والدین به این پدیده روانی اجتماعی نه تنها زمینه مساعدی برای شکوفایی استعداد های نهفته کودکان و نوجوانان را فراهم می آورد، بلکه در بهبود سلامت روانی آن ها نیز موثر خواهد بود. برای دست یابی به این اهداف باید معلمانی وارد آموزش و پرورش شوند که از سطح سلامت روان و آگاهی بالای برخوردار باشند. برای آگاهی بخشیدن به معلمان در خصوص بهداشت روان می توان با برگزاری دوره های ضمن خدمت، کارگاه ها و همایش های آموزشی به این هدف نائل شد. همچنین برای درمان و کنترل اختلالات روانی معلمان باید از نحوه ی برخورد و کلاس داری مناسب آگاه باشند و همچنین هماهنگی میان مدارس و سایر نهاد های که در امر سلامت دانش آموزان نقش دارند، افزایش یابد.

### پیشنهادهات

-آموزش معلمان در خصوص اصول تامین و ارتقا بهداشت روانی

-توجه به مساله بهداشت و سلامت روان دانش آموزان

-توجه به فضای فیزیک و آموزش مدارس و رابطه آن با سلامت روان

-توجه و آموزش حیطه و جنبه های مختلف روانشناختی در تعلیم و تربیت



#### منابع

- اتکینسون، ماری و هورن بی، گری. (1388). بهداشت روانی در مدارس. ترجمه: اکبر راهنما و محمد فریدی (1383). تهران: نشر آبیژ.
- احمدی، احمد. (1382). روانشناسی نوجوانان و جوانان شامل: ویژگی های زیستی... شغلی و جنسی (چاپ دهم). اصفهان: انتشارات مشعل.
- اسدی، علی و حسن پور، الهه. (1390). سلامت روان در مدارس، فصلنامه بهروز ویژه نامه سلامت روان و پیشگیری از اعتیاد، کد 122/82
- آیراسیان، پیترو و راسل، مایکل. (1388-1389). سنجش کلاسی مفاهیم و کاربرد ها. ترجمه: هادی کرامتی (1354). تهران: انتشارات بین المللی گاج .
- بهمن، شهناز و مافیانی، هلی. (1389-1390). پرورش هوش هیجانی کودکان. ترجمه: حسن رستگارپور (1328). تهران: انتشارات بین المللی گاج .
- پورقاز، عبدالوهاب و رقیبی، مهوش. (1384). بررسی مقایسه ای سلامت روان دانش آموزان مقطع متوسطه شهر زاهدان، مجله علوم تربیتی و روانشناسی. صفحه 69-84.
- سیف، علی اکبر. (1380). روانشناسی پرورشی. تهران: انتشارات آگاه.
- شاملو، سعید. (1372). بهداشت روانی (چاپ دهم). تهران: انتشارات رشد.
- عنایتی، زری. (1387). بهداشت روان و مهارت مقابله با افسردگی شاخصه های سلامت روح و جسم، ماهنامه دارو و درمان، شماره 61.
- گنجی، حمزه. (1390). بهداشت روانی (چاپ دوازدهم). تهران: انتشارات ارسباران .
- موسوی، سمیه السادات. (1388)، تاثیر روابط اجتماعی صمیمانه در بهداشت روان. فصل نامه معرفت، شماره 147.
- میلائی فر، بهروز. (1272). بهداشت روانی (چاپ دوم). تهران: نشر قومس.
- ناطق، فائزه و همکاران. (1391)، تاثیر ارزشیابی توصیفی بر پیشرفت تحصیلی و سلامت روان دانش آموزان پسر پایه چهارم ابتدایی. فصلنامه علمی- پژوهشی رهیافتی نو در مدیریت آموزشی، شماره 4.
- یوسفی لویه، مجید. (1385). نکاتی پیرامون بهداشت روانی دانش آموزان. مجله تعلیم و تربیت استثنایی، شماره 58. صفحه 16-20.