

## اثر بخشی روان درمانگری بر افزایش سلامت روان دانش آموزان

سمیه برآبادی

کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد آزاد شهر

barabadisomayeh@gmail.com

### چکیده

پژوهش حاضر با هدف اثر بخشی روان درمانگری بر افزایش سلامت دانش آموزان صورت گرفته است. روش تحقیق، توصیفی از نوع کتابخانه ای است اطلاعات مورد نیاز با مطالعه کتابها، مقالات، نشریات و سایتهای اینترنتی گردآوری شده است. امروزه، دانش آموزان و دانشجویان از فشار روانی بالایی برخوردار هستند. امتحانات، انتخاب رشته، انتخاب شغل و... از موضوعاتی هستند که ذهن این قشر جوان جامعه را به خود درگیر کرده است. دانش آموزان در این سن، ممکن است به جای راه حل های مناسب برای رفع استرس، به انجام کارهای نادرست مانند مصرف مواد مخدر یا دوستی با افراد نامناسب برای گذران وقت خود روی بیاورند. بنابراین تشویق دانش آموزان به سلامت روان، لازمه جذب موفقیت و کامیابی حین تحصیل است روان درمانی در واقع همان روانشناسی که به عنوان گفتار درمانی نیز شناخته می شود. روان درمانی به تکنیک هایی اشاره دارد که به افراد کمک می کند تا رفتارها، افکار و احساساتی را تغییر دهند که باعث ایجاد مشکل یا پریشانی می شود. این اصطلاحی است که درمان اختلالات روانی و پریشانی روانی را از طریق تکنیک های کلامی و روانشناختی توصیف می کند در طول این فرآیند، یک روان درمانگر به مراجع کمک می کند تا با مشکلات خاص یا عمومی، مانند بیماری روانی یا منبع استرس زندگی مقابله کند. بسته به رویکردی که درمانگر استفاده می کند، می توان از طیف وسیعی از تکنیک ها و استراتژی ها استفاده کرد. تقریباً همه انواع روان درمانی شامل ایجاد یک رابطه درمانی، برقراری ارتباط و ایجاد گفتگو و تلاش برای غلبه بر افکار یا رفتارهای مشکل ساز است. روان درمانی به عنوان یک حرفه متمایز دیده می شود.

کلیدواژه ها: روان درمانی، اثر بخشی، سلامت، دانش آموزان

## مقدمه

برای پاسخ به این پرسش که روان‌کاوی چیست و جلسات آن چگونه برگزار می‌شود؟ ابتدا می‌بایست به شرح مختصری از تاریخچه روان‌کاوی بپردازیم. دهه‌ی نود قرن نوزدهم هنگامی است که زیگموند فروید فرضیه‌ی ناخودآگاه را به نظریه‌ای برای بسط و گسترش روشی با نام روان‌کاوی تبدیل می‌کند. زیگموند فرویدی که به‌عنوان عصب‌شناس کار حرفه‌ای خود را آغاز کرده بود و مدتی را نیز در جوار ژان مارتن شارکو در فرانسه، روش هیپنوتیزم و تاثیر آن را بر روی علائم بیماری‌ای که به عنوان «هیستری» شناخته می‌شد، مشاهده کرده و فرا گرفته بود و این زمان مصادف بود با همکاری وی با ژوزف بروئر برای تحقیق روی بیماری‌های روانی و منشأ آن‌ها.

در همین دهه فروید با تمرکز بر دستگاه روانی انسان و پژوهش در آثار ادبی و هنری نظریه‌ی ناخودآگاه را به عنوان عامل اصلی رفتار و زیست انسانی پرورش داد. نظریه‌ای که از ابتدای قرن بیستم و با نوشتن کتاب تأویل رویاها، شکلی منسجم‌تر به خود گرفت. درواقع فروید نظریه‌ای را بنیان نهاد که به عنوان یک روش عملی در مواجهه با علائم روانی انسان، وی را دارای ساحتی می‌دانست که از دسترس حیطه‌ی آگاهی در زندگی روزمره‌اش خارج است؛ اما دلایل رفتارها و افکار او را شکل می‌دهد. فروید ادعان می‌دارد که قسمت اعظم روان انسان را تاریکی فراگرفته است و یا در همان مثال معروف کوه یخ، ناخودآگاه آن قسمتی از کوه یخ است که زیر سطح آب قرار گرفته و قابل مشاهده نیست.

فروید دریافته بود که آن‌چه فرد در خواب مصنوعی و هیپنوتیزم به‌زبان می‌آورد، بسیار ایستا است؛ یعنی فرد خواب‌شده نمی‌تواند زیاد در آن دخل و تصرف داشته باشد و بعد از بیدار شدن آن‌چه به‌زبان آورده است را فراموش می‌کند؛ هرچند که زوایایی از ناخودآگاه را بیان کرده باشد. و این بر خلاف آن چیزی بود که فروید در تحقیقاتش دریافته بود؛ یعنی اصل پویایی دستگاه روان

طبق تحقیقاتی که توسط انجمن‌ها و مراکز مشاوره سلامت روان دانش‌آموزان و دانشجویان انجام شده، نگرانی‌ها درباره سلامت روان محصلان، از سال ۲۰۱۳ به‌طور جدی آغاز شده است. محققان ادعا می‌کنند که غریب به ۹۵ درصد از مشاوران با موضوع اضطراب و اختلالات روانی در مدارس و دانشگاه‌ها موافق هستند.

همچنین در این پژوهش گفته شده که ۲۱ درصد از دانش‌آموزانی که به این مراکز مراجعه می‌کنند به‌طور جدی درمورد وضع سلامت روان خود نگران هستند و حدود ۴۰ درصد از آنها، نگرانی‌های خفیفی داشته‌اند.

این درحالی است که آمارجدید نشان دهنده سیر صعودی این مشکل است. طبق گزارشی که در سال ۲۰۲۱ انجام شد، یک کلینیک سلامت روان در آمریکا، شاهد افزایش ۱۰۶ درصدی بیمارانی بود که به مراکز مشاوره و درمانی برای سلامت روان خود مراجعه می‌کردند.

با توجه به این که دانش‌آموزان فصول پر پر اضطرابی را در زندگی خود تجربه می‌کنند، هیجان و استرس در این زمان طبیعی است اما مدت زمان این استرس و تاثیراتی که بر زندگی آنها می‌گذارد، در مواقعی می‌تواند نگران‌کننده باشد.

تشویق دانش‌آموزان به سلامت روان، طی سال‌های متوالی مورد کم‌کاری و بی‌توجهی اولیا و مسئولین آموزش و پرورش قرار گرفته شده. در حالی که سلامت روان هم‌مانند سلامت جسمی تاثیر بسیار زیادی در موفقیت تحصیلی، موفقیت شغلی، رشد فردی و روابط موفق دارد.

گاهی ما در سطح جامعه با تفکرات غلط و قدیمی مواجه می‌شویم که حتی اقدام برای سلامت روان یا داشتن مشکلات و اختلالات روانی را یک «انگ» تلقی می‌کنند. این تفکرات باعث شده که خیلی از دانش‌آموزان از صحبت و آگاه کردن خانواده و معلمان درباره مشکلات روانی خود، خودداری کنند.

مطرح نکردن مشکلات عاطفی و روانی، در آینده و وضع تحصیلی یک دانش‌آموز تاثیرات جدی به همراه دارد. این مسائل، که ممکن است بعضی اوقات به شکل یک ضعف یا کمبود در بیابند، اگر راجع به آنها صحبت نشود، تا سالیان سال در ذهن انسان می‌ماند و حتی ممکن است وخیم‌تر شوند. به همین خاطر است که جامعه اندک‌اندک در حال تغییر و تحول است و خانواده‌ها و مسئولین آموزش با اهمیت تشویق دانش‌آموزان به سلامت روان بیش از پیش آشنا شده‌اند

## کار روان کاو

روان کاوی شونده همیشه با قضاوت‌ها و ساختار روانی منحصر به فردش، پا به جلسه روان کاوی می‌گذارد؛ و دلیل حضور خود را خرید آرامش، دریافت راهکار، درخواست راهنمایی برای حل موضوعاتی که با آن مواجه است و یا پرداخت پول در قبال آن چه که خود می‌خواهد، عنوان می‌کند. هر چند که در روان کاوی لکانی، ساختارهای روانی سایکوتیک، هیستریک، اجباری (وسواسی) و پرورت (روان کژ) با پل فوبیها در راستای ساخت آن‌ها مطرح است، اما هر روان کاوی شونده، دنیای درونی و واقعیت روانی منحصر به فردی دارد یعنی شاید الگوی ساختاری دو سوژه‌ی هیستریک شبیه به هم باشد، اما فانتزی‌ها و خیال‌پردازی‌ها و نحوه‌ی پاسخ به آن‌ها به کل با هم تفاوت دارد. چراکه سوژه‌ی روان کاوی و کلام ناخودآگاهش حاصل بسترهای خانوادگی - اجتماعی و نحوه‌ی هویت‌یابی وی در جامعه و نحوه‌ی تعامل با خیال‌پردازی‌های فردی در مسیر میل و طلب "دیگری" است. بنابراین همان وضعیتیتی که فرد را در موقعیت طلب درخواستی از پیش تعیین شده از روان کاو قرار می‌دهد (نظیر درخواست کمک و یا راهکار، دادن هدیه به روان کاو و ...)، احتمالاً یکی از ویژگی‌های همان ساختار روانی منحصر به فرد است در واقع روان کاوی محلی برای خرید کالا و یا کسب یک راهکار از پیش تعیین شده نیست؛ و فرد با تحلیل کلام ناخودآگاه، مسیر خود را می‌سازد. و البته همین تحلیل نیز هیچگاه به یک تفسیر قطعی و نتیجه‌گیری از سوی روان کاو منجر نخواهد شد. تحلیل، چسباندن تئوری‌های روانکاوانه و حُقه کردن تفسیرهای با قضاوت شخصی به روانکاوی شونده نیست. بلکه روشی است که با اصول و قواعدی همراه است. مثلاً قواعدی که یک روان کاو لکانی در جلسه روانکاوی به کار می‌برد با بررسی دال‌ها و جمله‌بندی‌های روان کاوی شونده در قالب کنش‌پیشی‌هایی مثل لغزش‌های زبانی و ...، رؤیاهای و خیال‌پردازی‌های فردی، اکت‌ها و نحوه‌ی مواجهه‌ی فرد با آن‌ها، انتقال عاطفی و ... امکان‌پذیر می‌گردد.

دنیای روانی هر فرد منحصر به خودش است، و واقعیت روی تخت روان کاوی بر ساخته‌ی همان دنیا و ساختارش است. ساختاری که برای تغییر ابتدا نیاز به ویرانی دارد، نه باد کردن آگوی متوهمی که "دیگری" و "دیگران" به آن سروشکل داده است

## روان کاوی برای چه کسانی مناسب نیست؟

یک پرسش مهم که نیاز به پاسخی روشن دارد و شاید برای بسیاری مطرح شده باشد، این است که روان کاوی برای چه کسانی مناسب است؟ اما پرسش را ابتدا می‌بایست چرخاند تا ابتدا مشخص شود روان کاوی برای چه افرادی مناسب نیست و پاسخ به این پرسش ما را یاری خواهد کرد که منهای استثناهای موجود، دریابیم که جامعه هدف روان کاوی چه کسانی هستند. فروید در برخی مقالات خود به روشنی به این پرسش، پاسخ داده است و با توجه به این نوشته‌ها و برخی تجربیات بالینی خویش موارد ذیل را مطرح می‌کنم:

۱. اشخاصی که فاقد میزان معینی از آموزش هستند (می‌توان سواد و... در نظر داشت).
۲. شخصیت‌های غیرقابل اعتماد (به همین جهت پیش از شروع روان کاوی و یا در چند جلسه نخست می‌بایست ویژگی‌های شخصیتی فرد مورد ارزیابی روان کاو قرار گیرد)
۳. نوروپات‌ها و افرادی که دارای بیماری‌های سلسله اعصاب هستند (منظور بیماری‌های فیزیکی مغز و اعصاب).
۴. کسانی که تحت تاثیر و اصرار بستگان و دوستان و بدون اراده‌ی خود روی به روان کاوی می‌آورند.
۵. روان‌پریشی‌ها و حالات گیجی و اختلالات عمیق خلقی و همچنین مالیخولیا یا افسردگی‌های بسیار شدید (البته فروید برای آینده‌ی روان کاوی برخی از روان‌پریشی‌ها (سایکوز) که شدید و عمیق نیستند ابراز امیدواری می‌کند).
۶. کسانی که سنی حدود پنجاه سال به بالا را دارند (فروید اذعان می‌کند تعلیم‌پذیری در سنین پنجاه سال به بالا اگر نگوئیم ناممکن، بلکه بسیار دشوار است و همین امر دلیل بر آن می‌شود که افراد با این سنین بسیار کم حاضرند دچار تغییری در روان و یا اعمالشان شوند).
۷. بیماری‌هایی که تهدید مرگ در آن وجود دارد و نیاز است که یک اقدام فوری انجام شود و نیاز به سریع‌ترین زمان ممکن دارد (فروید بی‌اشتهایی عصبی شدید را مثال می‌زند).

۸. افرادی که متقاضی مشاوره (مثل ازدواج، طلاق و یادگیری مهارت و ...) و همچنین کسانی که متقاضی درمان کوتاه مدت هستند.

### فواید روان درمانی

روان درمانی اغلب مقرون به صرفه تر از سایر انواع درمان است و برای کسانی که به داروهای روانگردان نیاز ندارند گزینه مناسبی است. شما می‌توانید از مزایای احتمالی روان درمانی بهره مند شوید حتی اگر فقط احساس کنید که چیزی در زندگی شما خاموش است که ممکن است با مشورت با یک متخصص سلامت روان بهبود یابد. مزایای قابل توجه روان درمانی عبارتند از

- مهارت‌های ارتباطی بهبود یافته است -
- الگوهای فکری سالم‌تر و آگاهی بیشتر از افکار منفی -
- بینش بیشتر در مورد زندگی شما -
- توانایی انتخاب‌های سالم تر -
- استراتژی‌های مقابله‌ای بهتر برای مدیریت پریشانی -
- پیوندهای خانوادگی قوی تر -

### اثربخشی روان درمانی

یکی از انتقادات عمده‌ای که بر روان درمانی وارد می‌شود، اثربخشی آن را زیر سوال می‌برد. در یک مطالعه اولیه و مکرر، روان‌شناسی به نام هانس آیزنک دریافت که دو سوم شرکت‌کنندگان بدون توجه به اینکه آیا روان‌درمانی دریافت کرده‌اند یا خیر، طی دو سال بهبود یافته یا خودبه‌خود بهبود یافته‌اند. با این حال، در بسیاری از مطالعات بعدی، محققان دریافتند که روان درمانی می‌تواند بهزیستی مراجعان را افزایش دهد. بررسی هزینه درمان **Verywell Mind** نشان داد که از هر ۱۰ آمریکایی ۸ نفر در درمان معتقدند که علیرغم هزینه‌های بالا، سرمایه‌گذاری خوبی است. علاوه بر این:

۹۱٪ درصد از کیفیت درمانی که دریافت می‌کنند راضی هستند

۸۴٪ از پیشرفت خود به سمت اهداف سلامت روان شخصی راضی هستند

۷۸٪ درصد معتقدند که درمان نقش مهمی در دستیابی به این اهداف دارد

بروس و امپلد، آمارشناس و روانشناس، در کتاب خود «بحث بزرگ روان درمانی» گزارش داد که عواملی مانند شخصیت درمانگر و همچنین اعتقاد آن‌ها به اثربخشی درمان در نتیجه روان درمانی نقش دارد. با کمال تعجب، **Wampold** پیشنهاد کرد که نوع درمان و مبنای نظری درمان تأثیری بر نتیجه ندارد. این اختلاف نظر محققان را برانگیخت تا به بررسی و مطالعه اثربخشی روان درمانی ادامه دهند. تحقیقات جدیدتر نشان داده است که روان درمانی شکل موثری از درمان برای برخی از اختلالات اضطرابی، اختلالات خلقی و اختلالات خوردن و همچنین غم و اندوه و تروما است.

### تکنیک‌های روان درمانی

هنگامی که مردم کلمه روان درمانی را می‌شنوند، بسیاری این تصویر کلیشه‌ای را تصور می‌کنند که یک بیمار روی کاناپه دراز کشیده و صحبت می‌کند در حالی که یک درمانگر روی صندلی نزدیکی نشسته و افکار خود را روی یک دفترچه یادداشت زرد یادداشت می‌کند. واقعیت این است که تکنیک‌ها و شیوه‌های مختلفی در روان درمانی استفاده می‌شود. روش دقیق مورد استفاده در هر موقعیت می‌تواند بر اساس عوامل مختلفی از جمله آموزش و پیشینه درمانگر، ترجیحات مراجع و ماهیت دقیق مشکل فعلی مراجع متفاوت باشد. در ادامه مروری کوتاه بر انواع اصلی درمان خواهیم داشت

### رفتار درمانی

هنگامی که رفتارگرایی در اوایل قرن بیستم به یک مکتب فکری برجسته‌تر تبدیل شد، تکنیک‌های شرطی‌سازی نقش مهمی در روان‌درمانی ایفا کردند در حالی که رفتارگرایی ممکن است مانند گذشته غالب نباشد، بسیاری از روش‌های آن هنوز هم

امروزه بسیار محبوب هستند. رفتار درمانی اغلب از شرطی سازی کلاسیک، شرطی سازی عملی و یادگیری اجتماعی برای کمک به مراجعان برای تغییر رفتارهای مشکل ساز استفاده می کند شناختی رفتاری

رویکردی که به عنوان درمان شناختی رفتاری (CBT) شناخته می شود، یک درمان روان درمانی است که به بیماران کمک می کند تا افکار و احساساتی را که بر رفتارها تأثیر می گذارد، درک کنند CBT برای درمان طیف وسیعی از شرایط از جمله فوبیا، اعتیاد، افسردگی و اضطراب استفاده می شود.

CBT شامل تکنیک های شناختی و رفتاری برای تغییر افکار منفی و رفتارهای ناسازگار است. این رویکرد به افراد کمک می کند تا افکار اساسی را که به پریشانی کمک می کند تغییر دهند و رفتارهای مشکل ساز ناشی از این افکار را اصلاح کنند.

### شناختی

انقلاب شناختی دهه ۱۹۶۰ نیز تأثیر عمده ای بر عملکرد روان درمانی داشت، زیرا روان شناسان به طور فزاینده ای بر چگونگی تأثیر فرآیندهای فکری انسان بر رفتار و عملکرد تمرکز کردند. به عنوان مثال، اگر تمایل دارید جنبه های منفی هر موقعیتی را ببینید، احتمالاً دیدگاه بدبینانه تری خواهید داشت و روحیه کلی تری خواهید داشت

هدف شناخت درمانی، شناسایی تحریف های شناختی است که منجر به این نوع تفکر می شود و آن ها را با موارد واقع بینانه و مثبت جایگزین می کند. با انجام این کار، افراد می توانند خلق و خوی و رفاه کلی خود را بهبود بخشند

### درمان انسانی

از دهه ۱۹۵۰، مکتب فکری معروف به روانشناسی انسانگرا شروع به تأثیرگذاری بر روان درمانی کرد. کارل راجرز، روان شناس انسان گرا، رویکردی به نام درمان مشتری محور را توسعه داد که بر درمانگر توجه مثبت بی قید و شرط به مراجع تمرکز داشت. امروزه جنبه های این رویکرد همچنان به طور گسترده مورد استفاده قرار می گیرد. رویکرد انسان گرایانه به روان درمانی بر کمک به افراد برای به حداکثر رساندن پتانسیل خود متمرکز است و بر اهمیت خودکاوی، اراده آزاد و خودشکوفایی تأکید می کند

### روانکاوی

در حالی که در زمان یونان باستان روان درمانی به اشکال مختلف انجام می شد، اما زمانی شروع رسمی خود را آغاز کرد که زیگموند فروید شروع به استفاده از گفتار درمانی برای کار با بیماران کرد. تکنیک هایی که معمولاً توسط فروید مورد استفاده قرار می گرفت شامل تحلیل انتقال، تعبیر خواب و تداعی آزاد بود. این رویکرد روانکاوانه شامل کاوش در افکار و تجربیات گذشته فرد برای جستجوی افکار، احساسات و خاطرات ناخودآگاه است که ممکن است بر رفتار تأثیر بگذارد

### اهمیت سلامت روان در دانش آموزان

سلامت روانی یکی از مهم ترین فاکتور های زندگی سالم است. برای کلیدی اهمیت سلامت روان در دانش آموزان باید چه کرد؟ چگونه این سلامت روانی باید ارتقا یابد؟

### سلامت روانی چیست

سلامت روانی دارای فاکتور های ارزیابی بسیاری است. برای مثال، افرادی که مشکلات روانی، استرس، ناراحتی، افسردگی ترس و غیره ندارند از کیفیت زندگی بهتری برخوردار هستند. این سلامت روان جدا از تأثیرگذاری بر خلق و خو ما، بر سلامت جسمانی هم تأثیرگذار خواهد بود.

افرادی که شاد هستند، زندگی کم استرس تری دارند در انجام کار های روزمره یا چالش ها نتیجه بهتری کسب می کنند. مهم ترین تأثیری که روان سلامت در مقیاس جامعه بزرگ تر بر مردم می گذارد، رفتار های روزمره و تعاملات بین مردم هست. هرچه جامعه سلامت روانی بیشتر و بهتری داشته باشد، هرچه مردم خوشحال تر و شادتر باشند، هرچه میزان غم ها و اندوه ها کمتر باشد پیشرفت در آن جامعه بسیار خواهد بود. به طور کلی یک فرد سالم روحیه ای عالی، شخصیتی قوی، دارای توانایی ها و استعداد های ذاتی زیاد هست که در آخر مسبب رشد فردی در جامعه خواهد بود.

### تأثیرات سلامت روان بر افراد

اخیراً تحقیقات زیادی صورت گرفته تا تأثیر سلامت روانی و اهمیت آن را بر میزان یادگیری دانش آموزان مورد بررسی قرار گیرند. باتوجه به تحقیقات انجمن دانشگاه سلامت آمریکا دانش آموزانی که به بیماری یا پریشانی روانی مبتلا هستند، برای کسب نمرات در امتحانات با مشکلات و سرهای بزرگی مواجه شده اند

همچنین در دانشجویان با همین مشکلات روانی هم باعث اختلال در عملکرد و نوشتن پایان نامه شده است. سازمان سلامت جهانی (WHO) اخیراً نظریه ای بیان کرده که مطابق با آن، اگر در رابطه با اختلالات روانی مداخله های سریع تر یا زودهنگام باعث افزایش شانس بیشتر برای درمان چنین مشکلاتی فراهم می کند

بنابراین اهمیت سلامت روان در دانش آموزان یا سنین پایین بسیار بالا و مهم است. همچنین آموزش ها و اعمالی که به ارتقای سلامت روانی کمک می کند باید در سنین پایین تر انجام شود. دانش آموزانی که با مشکلات روانی دست و پنجه نرم می کنند، هنگام آموختن با مشکلاتی نظیر نداشتن تمرکز و پروخواهند شد.

### تأثیرات روانی اجتماعی حین تحصیل

شاید برای افرادی رشد فردی در اجتماع جنبه بسیار مهمی خواهد داشت. این رشد به طوری سلامت روان فرد کمک می کند که با جذب موفقیت یا کسب آن در جامعه، میان دانش آموزان مدرسه برجسته و شناخته شود. چنین کاری باعث افزایش اعتماد به نفس در دانش آموزان می شود و همچنین احساس استقلال فردی خواهند داشت.

برنامه های دوران کودکی دانش آموزان مانند سناریوها تعاملات اجتماعی در آینده به این نتیجه ختم می شوند: که فرد دانش آموز در آینده قدرت حل مسائل را به صورت انفرادی خواهد داشت و برای مقابله با هر سد یا مشکلی به راحتی کنار نکشد و با آن به مبارزه بپردازد تا به پیروزی برسد

برای مثال دانش آموزان سال های پایین تر با پیشرفت مهارت ها و تعاملات اجتماعی خود در جلسات صبحگاهی شرکت می کنند و سعی می کنند که وقت بیشتری را با معلم گذرانند و دوستان بیشتری پیدا کنند

### استفاده از سلامت روان به عنوان ابزاری برای پذیرفتن

در نهایت در حیطه کلیدی اهمیت سلامت روان در دانش آموزان، آموزش ها و روش ها این کودکان را برای انتقادپذیری آماده سازی می کند. به این صورت که دانش آموزان قادر خواهند بود بازخورد های منفی را بپذیرند و برای بهبود ذهنیت مثبت از آن استفاده کنند.

ذهنی که با مشکلات روانی دست و پنجه نرم می کند، ممکن است دانش آموزان را وارد فاز شک و تردید کند؛ و در مقابل دیدگاه های متفاوت یا در تفسیر انتقادات دچار ابهام و سردرگمی شوند. این افراد از افکار خود محافظت می کنند و نمی گذارند شخصی ثالثی نظر آن ها را تغییر یا تحت تأثیر خود قرار دهد.

از این رو معلمان در چنین شرایطی می توانند برای ارتقای سلامت روانی دانش آموزان خود، از تاکتیک ها و استراتژی های مختلفی استفاده کنند. برای مثال، یک معلم می تواند بازخورد خود را به جای ارائه دادن به کل کلاس، به خود دانش آموز مورد نظر ارائه دهند. زیرا در چنین شرایطی اگر معلمی از دانش آموزی در مقابل کل کلاس انتقاد کند، دانش آموز بیشتر احساس پریشانی می کند. در نتیجه ذهن او کاملاً آشفته شده و دیگر قادر به تمرکز نخواهد بود. چون چنین عملی را آشکار کردن نقطه ضعف خود برای عموم کلاس می دانند که در آخر باعث کاهش اعتماد به نفس کودک خواهد شد

از بزرگ ترین چالش های قرن ۲۱م اهمیت سلامت روان دانش آموزان و روش هایی برای ارتقای این سلامت در جهت تسهیل و بهبود یادگیری کودکان به شمار می رود.

### تأثیرات مشکلاتی روانی بر مهارت های فردی

برای رسیدن به موفقیت یا رشد فردی باید مهارت خلاقیت و تفکر افراد بالا باشد. افرادی که دارای پریشانی ذهنی هستند نمی توانند به طور کامل تمرکز داشته باشند و تمامی فکر خود را معطوف موضوعی کنند. پریشانی تأثیر بسیار زیادی بر مهارت های ذاتی انسان ها می گذارد

### تأثیرات مشکلات روانی بر مهارت های دانش آموزان

در رابطه با دانش آموزان این موضوع را بدین گونه تشریح می کنیم؛ دانش آموزانی که از پریشانی ذهنی در رنج هستند، با مشکلات برقراری ارتباط بین دیگران، دشواری در شروع گفتگو یا دشواری سؤال پرسیدن از معلم مواجه هستند

### نکات عمومی برای تشویق دانش آموزان به سلامت روان

نکاتی که در ادامه به آنها اشاره می کنیم، شاید به نظر کارهای ساده و کوچکی بیایند اما در واقع تاثیر چشمگیری در بهبود وضع روانی یک دانش آموز دارند

خواب کافی

ممکن است استراحت کافی در طول سال های پرمشغله تحصیل سخت به نظر برسد. با این حال، رعایت بهداشت خواب خوب می تواند به ذهن استراحت کافی بدهد. حدود هشت ساعت در شب را برای یک خواب سالم و با کیفیت خالی بگذارید. برای بهبود کیفیت خوابتان، سعی کنید حداقل دوس ساعت قبل از خواب مایعات زیاد ننوشید و به صفحه نمایش گوشی یا لپتاپتان نگاه نکنید. ایجاد یک برنامه منظم شبانه و بیدار شدن از خواب و رفتن به رختخواب در یک زمان مشخص، کمک زیادی می کند.

غذاهای مقوی و سالم

علم، تاثیر باور نکردنی تغذیه بر مغز ما را ثابت کرده. اگر هر روز مقدار مناسبی میوه، سبزیجات، آجیل، غلات و چربی سالم بخورید، خودتان بعد از چند ماه نتیجه را می بینید. سعی کنید تا حد امکان از خوردن نوشابه های انرژی زا، شیرینی و خامه، کربوهیدرات و نمک خودداری کنید.

مراقبه و ریلکس کردن

شروع یا پایان روز با نگاه به گذشته ممکن است سلامت روان را بهبود بخشد. شروع یک دفتر خاطرات یا سپاسگزاری و شرکت در تمرینات تمرکز حواس را امتحان کنید. وقت گذاشتن برای توجه به صداهای آرامش بخش محیط اطراف می تواند به افراد کمک کند تا ذهن خود را بیشتر روی دنیای فیزیکی متمرکز کنند و کمتر به مشکلات زندگی خود فکر کنند. تمریناتی مانند یوگا برای آرام کردن ذهن طراحی شده تا به افراد دارای اضطراب و اختلالات روانی کمک کند

استفاده از تکنولوژی را به حداقل برسانید

تماشا کردن لحظات زیبای زندگی دیگران در شبکه های اجتماعی ممکن است مشکلات سلامت روان دانش آموزان را تشدید کند. به جای اختصاص دادن زمان به مرور اتفاقات زندگی دیگران، سعی کنید کمی استراحت کنید. یا، تعیین محدودیت های زمانی در برنامه های شبکه های اجتماعی را امتحان کنید. دانش آموزان می توانند زمانی را که معمولاً در رسانه های اجتماعی صرف می کنند با یک سرگرمی خلاقانه یا طبیعت جایگزین کنند.

فقدان و یا کاستی در اقدامات پیشگیرانه و درمانی استاندارد و از پیش موجود برای اختلالات روانی و رفتاری می تواند مشکل و معضل مهمی در مدارس و نظام های آموزشی در شرایط بحرانی کنونی باشد.

دانش آموزان در شرایط عادی طیفی از اختلالات مختلف روانی مانند اضطراب، افسردگی، بیش فعالی و نقص توجه، اختلال رفتار ایذایی، اختلال سلوک؛ مشکلات رفتاری و عاطفی مانند خشونت و پرخاشگری، مشکلات سازگاری، خودکشی، مصرف مواد و مشکلات روانشناختی دیگر را تجربه می کنند. بر اساس مطالعات علمی، شیوع اختلالات و مشکلات وابسته به سلامت روان در میان کودکان بالا است.

از طرف دیگر، توقف آموزش های حضوری در مدارس و برقراری برنامه های یادگیری از راه دور در شرایط اضطراری، برنامه روزمره دانش آموزان و همینطور تعاملات آنها با همسالان را سخت دگرگون ساخته است.

یکی از پیامدهای مهم و مثبت بحران موجود این است که دیگر نمی توان به سادگی از موضوع سلامت روان دانش آموزان در نظام آموزشی چشم پوشی کرد زیرا اگر در سنین پایین به مسائل سلامت روان کودکان توجه کافی نشود، این مسائل به

سایر دوره های زندگی آنها تسری و تعمیم پیدا می کنند و سرمایه انسانی جامعه را در آینده با چالشی بزرگ مواجه خواهند ساخت

درک این خطر و پیشگیری از آن از طریق طراحی و اجرای مداخلات ناظر بر سلامت روان همه گروه های هدف، در وهله نخست بر عهده مسئولان نظام رسمی آموزش و پرورش است. سلامت روان و در رأس آن یادگیری اجتماعی و هیجانی (عاطفی) عبارت است از تزریق اصول این دسته از مداخلات در سیستم ایمنی مدارس که برنامه درسی، دانش آموزان، کارکنان، معلمان و خانواده هدف قرار میدهد.

به اختصار می توان گفت، بحران همه گیری بیماری کرونا، بازاندیشی و بازآرایی خدمات سلامت روان در وزارت آموزش و پرورش را بیش از پیش به یک اولویت اساسی و ضرورت ملی تبدیل کرده است

برای انجام این مأموریت مهم، کارگروه مطالعات فوری پژوهشگاه توصیه هایی را به شرح زیر ارائه کرده است:

### توصیه های سیاستی به منظور ارتقای سلامت روان در نظام آموزش و پرورش

۱. ساختارسازیها: بحران موجود ضرورت تعمیق و گسترش اقدامات چند لایه (لایه اول آموزش ها و مداخلات همگانی، لایه دوم آموزش ها و مداخلات برای گروه های در معرض خطر و لایه سوم آموزش ها و مداخلات برای گروه های مشکل دار) برای ارتقای خدمات سلامت روان برای تمامی گروه های هدف شامل دانش آموزان، معلمان، کارکنان و والدین را در نظام آموزشی بیش از پیش روشن ساخته است.

با توجه به خلأ اساسی این نوع مداخلات در نظام آموزشی و گستردگی و اهمیت حیاتی این حوزه در پرورش نسلی و سرمایه انسانی آینده کشور، توصیه می شود معاونت سلامت و تربیت بدنی وزارت آموزش و پرورش به دو بخش بهداشت و سلامت جسمی، و سلامت روان تقسیم شود و کلیه خدمات و مداخلات سه لایه سلامت روانی گروه های هدف ذیل حوزه سلامت روان قرار گیرند. ساختار فعلی آموزش و پرورش برای پاسخگویی و ارائه خدمات تخصصی، جامع و معتبر سلامت روان به تمامی گروه های هدف وافی به مقصود نیست.

۲. تمهید و تدارک ارزیابی روانشناختی از راه آموزان، معلمان، مدیران، کارکنان و حتی والدین از اقدامات اولیه و اساسی است.

این سامانه باید حاوی ابزارهای معتبر و شناخته شده علمی و تخصصی در این حوزه باشد و غربالگری و شناسایی دانش آموزان، معلمان، مدیران، کارکنان و والدین در معرض خطر و مشکل دار را هدف قرار دهد

نظر به تشدید مشکلات روانشناختی پیشین دانش آموزان و سایر گروه های هدف در بحران کنونی و افزوده شدن مشکلات جدیدی در این حوزه مانند تشدید تجارب استرس زا، روان آسیب (تروما)، تجارب سوگ، خودکشی و مواردی از این دست، تمهید و ایجاد پلتفرم هایی حاوی منابع مختلف مانند خطوط تلفنی فوریتی، مشاوره بر خط، تولید کارافزارهای مبتنی بر موبایل یا رایانه با همکاری بخش خصوصی در زمینه آموزش روش های مدیریت استرس و هیجان ها، آموزش دانش آموزان، آموزش روانشناختی معلمان و والدین از نظر علائم خطر و هشدار دهنده و همینطور سایر آموزش های لازم به شکل تخصصی در حوزه سلامت روان ضروری و بسیار مهم است

۳. آموزش حرفه ۳. ارتقای دانش و مهارت در زمینه سلامت روان و مداخلات عاطفی-اجتماعی، مدیریت استرس، مقابله با اضطراب و کمک های اولیه روانشناختی، ایجاد روابط قوی و برقراری محیط های یادگیری حمایتی و پشتیبانی از دانش آموزان دارای مشکلات وابسته به سلامت روان و همینطور دانش آموزانی که تجارب سوگ یا روان آسیب (تروما) داشته اند، تشویق و ترغیب دانش آموزان به فعالیت های ورزشی از اقدام های اساسی در این حوزه است

### توصیه های عملی برای ارتقای سلامت روان در محیط های آموزشی

۱. ارتباط دو جانبه و ایجاد احساس تعلق عاطفی و جمعی: ایجاد تماس و رابطه صمیمی در فضای مجازی بین معلمان، مدیران و کارکنان مدارس، دانش آموزان و خانواده ها به منظور به اشتراک گذاری اطلاعات و رفع نگرانی ها و دریافت پیوسته اطلاعات

و ارائه بازخورد موجب پیوستگی و تعلق جمعی و عاطفی می شود. اختصاص بسترها و زمان لازم برای ارتباط معلمان، مدیران، مشاوران و کارکنان آموزشی با یکدیگر، توجه و بازاندیشی آنها در عواطف، تجارب و درس آموخته های خود و همینطور به اشتراک گذاری و استفاده از این تجارب در چگونگی حمایت عاطفی و روانی از دانش آموزان، می توانند بسیار مفید باشند متخصصان بر این باورند که ایجاد پیوند و تعلق جمعی و عاطفی در شرایط بحران از اصول بنیادین ارتقای سلامت روان افراد و جامعه است. تدارک هدفمند سازوکارهایی به منظور ارتقای روابط حمایتی بین دانش آموز و معلم یا یک پشتیبان در مدرسه باید مورد تأکید قرار گیرد. شرایطی فراهم شود که هر دانش آموز به منظور بررسی منظم وضعیت خود، دست کم به یک فرد بزرگسال مراقب (مانند مشاور، معلم پرورشی، معلم اصلی و یا افراد پشتیبان آموزشی و روانشناختی) دسترسی داشته باشد. برنامه های روزانه یا تکالیف کلاسی باید به منظور ایجاد فرصت هایی مطلوب برای ارتباط ثمربخش بین معلم یا پشتیبان و دانش آموز مد نظر قرار گیرند. وجود برنامه روزانه منظم، موجب افزایش احساس امنیت و اطمینان خاطر در دانش آموزان و به ویژه افراد در معرض خطر می شود. ایجاد ارتباط و پیوند اجتماعی بین همسالان از طریق کار گروهی و فعالیت های مشترک و حفظ این پیوند و ارتباط بین دانش آموزان در طول سال برای ایجاد تعلق عاطفی، جمعی و گروهی و حفظ سلامت روان آنان اهمیتی حیاتی دارد

۲. ارتقای شایستگی های اجتماعی و هیجانی (عاطفی) دانش آموزان: شناسایی شایستگی های اجتماعی و هیجانی متناسب با رشد مانند مدیریت استرس، مهارت های ارتباطی و گوش دادن، همکاری، رفتارهای کمک رسانی و کمک گیری، مهارت های خود مراقبتی و دیگر مراقبتی و مهارت های بسیار گسترده دیگر که گروه مطالعاتی مربوط باید با مطالعه ادبیات این حوزه تدوین کنند، زیربنای ارتقای سلامت روان دانش آموزان است. استفاده از شیوه هایی به منظور افزایش و تمرین شایستگی ها و مهارت هایی که امکان بازاندیشی، بحث، گفتگو و همکاری را فراهم می سازند، موجب تقویت این مهارت ها می شود.

۳. شناسایی دانش آموزان پر چالش و حمایت و پشتیبانی از آنها: استفاده از برنامه ها و اقداماتی به منظور شناسایی، ارائه خدمات و پایش دانش آموزانی که از نظر مسائل سلامت روانی، رفتاری و تحصیلی با مشکل مواجه هستند، بسیار حائز اهمیت است. آماده سازی و اجرای برنامه ها و مداخلات مبتنی بر شواهد (علمی و شناخته شده) لایه دوم و سوم و آموزش مشاوران برای ارائه چنین مداخلاتی در زمره اقدامات پشتیبانی از این دسته از دانش آموزان هستند

همه دانش آموزان تجارب یکسانی ندارند، برخی از آنها ممکن است تجربه سوگ، اضطراب شدید، یا روان آسیب (تروما) داشته باشند که همین امر نحوه تعاملات تحصیلی، اجتماعی، عاطفی یا رفتاری آنها را تحت تأثیر قرار می دهد و برخی دیگر بنا به شرایط بحرانی موجه برای استفاده از فضای مجازی و دیجیتال، به اینترنت و بازی های رایانه ای وابستگی پیدا می کنند. پشتیبانی از معلمان و کارکنان مدارس و مناطق آموزش و پرورش به شیوه ای پیش اندیشانه برای شناسایی و رفع نیازهای دانش آموزان پرچالش از اهمیتی ویژه برخوردار است. همکاری با خانواده ها، نهادها و سازمان های اجتماعی دولتی و غیر دولتی برای تدوین برنامه های جامع به منظور ارائه خدمات مضاعف سلامت روان و حمایت از موارد دچار روان آسیب (تروما) یا دسترسی به غذا، سرپناه، فناوری و سایر منابع، از دیگر اولویات های مهم است.

### نتیجه

مواجه شدن دانش آموزان با شرایط نامناسب روانی، امری طبیعی است. لذا نباید هنگام رو به رویی با مسائلی از این قبیل، شرایط را برای آنها سخت تر کنید. طوری رفتار کنید که دانش آموز بداند در هر شرایطی می تواند از حمایت شما بهره مند شود.

برخورد نامناسب و عصبانیت بیش از اندازه، باعث می شود دانش آموز به جای مطرح کردن مشکلات خود و بهبود وضع روانی به کمک خانواده، مشاوران و معلمان، به راه حل های خطرناکی روی بیاورند که عاقبت خوبی ندارند. البته موضوع پیشگیری هم مانند هر بحث دیگری، در سلامت روان دانش آموز حرف اول را می زند. با حمایت یک محصل و تشویق دانش آموزان به سلامت روان، از بروز اختلالات روانی در آنها جلوگیری کنیم مطالبی که عنوان شد خلاصه ای بسیار قلیل در مورد روان کاوی است و مطمئنا هر کدام از مفاهیم نیز گستردگی بسیاری دارند که نه تنها در یک مقاله بلکه در مقالات بسیار می بایست به

آن‌ها پرداخته شود. اما آنچه که در این نوشته برای من اولویت داشت، ترسیم یک دورنمای کلی از روان‌کاوی است که مخاطب را جهت آشنایی بیشتر و یا تجربه‌ی این فرایند که به گفته بسیاری از مراجعین، شگفت‌انگیز توصیف می‌شود، مشتاق سازد

همچنین در پایان جا دارد که یک نکته‌ی اساسی را در مورد روان‌کاوی عنوان کنم. و آن هم دقیقاً فرایند روان‌کاوی و اطلاق آن به روش‌های خاص است. در واقع همین‌جا مخاطب می‌بایست بین روان‌کاوی، روانشناسی و مشاوره، روان‌تحلیلگری یونگ، روانشناسی خود، روانشناسی روابط ابژه (روابط موضوعی هم گفته می‌شود)، روان‌پویشی کوتاه مدت، طرحواره درمانی و ... تفاوت بگذارد. هر چند که همه‌ی این روش‌ها به نوعی از روان‌کاوی اقتباس شده باشند، اما شیوه‌ای که از آن به عنوان روان‌کاوی نام برده می‌شود و در این مقاله مختصری از آن را با هم مطالعه کردیم، خاص همان روشی است که فروید بنیان آن را نهاده و لکان نیز به آن ابعاد دیگری نیز افزوده است

### منابع

۱. احمدی، م؛ مرادی، ع و حسینی، ج (۱۳۹۵). عملکرد نوجوانان مبتلاء به اختلال افسردگی اساسی و اختلال استرس پس از سانحه (PTSD) در حافظه فعال و سرعت پردازش. *فصلنامه روانشناسی شناختی*، دانشگاه خوارزمی، ۴(۱ و ۲): ۵۲-۶۲.
۲. اسحاقی، ف و بهاری، ف (۱۳۹۸). مقایسه اثربخشی روان‌نمایشگری و گروه‌درمانی شناختی و ترکیبی از این دو بر افسردگی و قصد استمدادطلبی بیماران افسرده بستری. *مجله روانشناسی و روانپزشکی شناخت*. ۶(۱): ۱۲۴-۱۰۷.
۳. امرایی، مجید (۱۳۹۵). *نمایش درمانی در مسیر تکامل*. تهران: نشر دانژه.
- آفرینی، ی و حسینی، الف (۱۳۹۷). بررسی اثر سایکودرام بر درمان افسردگی بیماران بهبود یافته از سوءمصرف مواد مخدر. *افق دانش*، ۲۴(۲): ۱۰۲-۹۶.
۴. بلانر، آدام (۱۹۹۶). *درون‌پردازی: روان‌درمانی با شیوه‌های نمایشی: تئاتر درمانی*؛ ترجمه حق‌شناس، حسن؛ اشکانی، حمید (۱۳۹۴). چاپ سوم. تهران: انتشارات رشد.
۵. بیاتی، ح؛ پور محمدرضای‌تجربیشی، م و زاده‌محمدی، ع (۱۳۹۱). اثربخشی نمایش درمانی بر فراخنای توجه دانش‌آموزان پسر دارای ناتوانی هوشی تحولی. *روانشناسی بالینی*. ۴(۱): ۷۵-۸۵.
۶. خوبانی، م؛ زاده محمدی، ع و جراره، ج (۱۳۹۲). اثربخشی آموزش روان‌نمایشگری بر مهارت‌های ارتباطی و پرخاشگری دختران پرخاشگر. *فصلنامه روانشناسی کاربردی* ۷(۴): ۲۷-۴۴.
۷. راسخی‌نژاد، م و خدابخشی‌کولایی، الف (۱۳۹۸). اثربخشی روان‌نمایشگری به شیوه گروهی بر افزایش مهارت‌های اجتماعی و کاهش پرخاشگری در کودکان کار مهاجر افغان. *مجله پرستاری کودکان*، ۶(۲): ۶۰-۶۷.
۸. رهبرکرباسدهی، الف؛ ابوالقاسمی، ع. حسین‌خانزاده، ع؛ رهبرکرباسدهی، ف (۱۳۹۷). مقایسه مهارت‌های عصب‌شناختی و اجتماعی دانش‌آموزان با و بدون نارسایی حساب. *فصلنامه علمی - پژوهشی عصب‌روانشناسی*، ۴(۱۵): ۱۰۷-۱۲۲.
۹. نوابی‌نژاد، ش (۱۳۹۱). نظریه‌های مشاوره و روان‌درمانی گروهی. چاپ چهارم. قم: یاران.
- وحید، ف؛ سلطانی‌نژاد، الف و سلطانی‌نژاد، الف (۱۳۹۱). تحلیل جامعه‌شناختی زلزله شهر بم. *مطالعات جامع شناختی ایران*. شماره ۷. ۹ - ۲۳.

۱۰. فتحی آشتیانی، علی. آزمونهای روانشناختی: ارزشیابی شخصیت و سالم‌تروان. تهران: انتشارات بعثت

11. <https://www.accreditedschoolsonline.org/resources/student-mental-health-resources>

12. <https://www.ssm-fc.org/articles/2018/importance-of-mental-health-among-students>