

# موضوع اقدام پژوهی

## چگونه توانستم با موشن گرافی بهداشت روانی (آموزش الکترونیک)

### مشکلات کار گروهی دانش آموزان را حل کنم؟

آنیته محمدرضایی<sup>\*۱</sup>

۱- کارشناسی ارشد تکنولوژی آموزشی (نویسنده مسئول)، anitarezaei33507@gmail.com

#### چکیده

هدف پژوهش حاضر، شناسایی مشکل کار گروهی و استفاده از روش نوین و جذاب موشن گرافی آموزشی بهداشت روان برای تقویت همکاری و مشارکت دانش آموزان و فعالیتهای پرورشی در مدرسه فاطمه زهرا (س) صورت گرفته است. در این اقدام پژوهی از روش توصیفی که جنبه‌ی عینی، واقعی و وصف نگاری دارد استفاده شده است. در اقدام پژوهی حاضر، که چرخه‌ای از برنامه‌ریزی، مشاهده، عمل، است، سعی شده برای جمع‌آوری اطلاعات موردنیاز از روش‌های مشاهده، مصاحبه، اسناد استفاده گردد. این امر با همکاری مدیر، معاونین، معلمین و دانش آموزان مدرسه تحقق یافته، تا بدین وسیله اطلاعات معتبر و کاملاً قابل‌اعتمادی در اختیار اقدام پژوهی قرار گیرد. در این تحقیق سعی شده با بهره‌گیری از روش‌های نوین آموزش الکترونیک، کارهای گروهی و جذاب دانش آموزان در فعالیتهای سلامت و پرورشی تقویت گردد. بنابراین مداخله آموزشی برای دانش آموزان در مدرسه سبب بهبود پیشرفت ارتباطات و مهارتهای اجتماعی و مسئولیت‌پذیری و توانایی کار گروهی آنها شد.

واژه‌های کلیدی: موشن گرافی، بهداشت روانی، کار گروهی، دانش آموزان.

#### ۱- مقدمه

سلامت روانی عبارت است از : سازش فرد با جهان اطرافش، به طوری که باعث شادی و برداشت مفید و مؤثر به طور کامل شود (کوچکی، ۱۳۸۲).

همه ما تقریباً هرروز با مشکلاتی در زندگی خودرو به رو می‌شویم. خوشبختانه می‌توانیم بیشتر این مشکلات روزانه را با فکر کردن به راه‌حل مناسب آن و استفاده از راهکارهایی که قبلاً مؤثر بوده‌اند، حل کنیم.

مشکلاتی که حل نمی‌شوند، می‌توانند بر سلامت ما تأثیر بگذارند. اگر در طول زمان، مشکل کوچک حل نشود، می‌تواند به مساله ای بزرگ تبدیل شود به طوری که ما در انتها احساس درماندگی یا حتی افسردگی و ناامیدی کنیم (کیا سالار و همکاران، ۱۳۹۵)

بهداشت و سلامت روان کودکان و دانش آموزان، موضوعی است که به توجه جدی نیاز دارد. امروزه با استفاده از برنامه‌های مختلف، مانند آموزش مهارت‌های زندگی، آموزش بهداشت روانی، مداخلات بهداشتی مبتنی بر مدرسه و نیز درمان‌های تخصصی می‌توان به کودکان و دانش آموزان کمک کرد تا زندگی مفیدتر و رضایت‌مندان تری داشته باشند. همه‌ی کودکان در زندگی خود با استرس‌های شدید روبه‌رو می‌شوند که بخشی از آن‌ها ناشی از تغییرات رشد به هنجار کودکان است، مانند رشد و تغییرات هورمونی در کشورما نیز با توجه به خیل عظیم دانش آموزان و نیز اهمیت سلامت روان و پرورش کودکان و نوجوانان، توجه بیشتر به نقش پرورشی مدارس ضرورت نام دارد. حال، زمان آن است که با ایجاد زمینه‌های مناسب، به ارتقای بهداشت روانی و سطح سلامت در مدارس پرداخته، شرایطی فراهم شود تا مسئولان مدارس، برنامه ریزان و مشاوران، روان شناسان و دیگر دست‌اندرکاران آموزش و پرورش از طریق آشنایی با موضوعات بهداشت روانی، نونهالان این آب‌و‌خاک را برای دستیابی به روان سالم یاری دهند (عباسی، رضا و همکاران، ۱۳۹۳).

به نظر می‌رسد راه منطقی این است که وقتی مشکلی در کلاس پیش می‌آید؛ بهتر است ابتدا آن مشکل شناسایی شود سپس به صورت علمی موردبررسی قرار گیرد. بعد راه‌حلهایی جهت رفع مشکل پیدا کرده و به صورت عملی آن مساله رفع گردد.

## ۲- توصیف وضعیت موجود و تشخیص مساله

مدرسه ابتدایی فاطمه زهرا دارای ۴ پایه است، پایه سوم آن دو کلاس و پایه چهارم آن ۴ کلاس و پایه پنجم آن ۴ کلاس و پایه ششم ۲ کلاس است. این مدرسه در مجموع دارای ۴۲۰ دانش آموز دختر یک مدیر ۴ معاون (معاون اجرایی آموزشی و پرورشی) و یک مربی پرورشی و ۱۳ آموزگار است. سابقه خدمت محقق در این مدرسه نزدیک شش ماه است. از آنجایی که محقق علاقه شدیدی به مباحث روانشناسی و سلامت دارد، این مسئله علاقه‌مندی وی را به حل مشکلات و مسائل پیش‌آمده که باعث اختلال در کلاس شده بود دوچندان نمود. لذا تصمیم گرفت از تخصص خود در زمینه حل مشکلات دانش آموزان بیشترین بهره را بگیرد.

برای برگزاری روزه‌های پاک به دانش آموزان هر پایه به‌طور اختصاصی یک کار پیشنهاد داده شد به پایه پنجم که هر کلاس ۳۶ نفر بودند تهیه روزه‌نامه دیواری را پیشنهاد داد و گفت: به چندین گروه تبدیل شوند و اسامی گروه‌ها را به او تحویل دهند.

چند روز بعد که برای پیگیری کار روزه‌نامه دیواری دانش آموزان به کلاس‌ها سرکشی نمود با مشکلی که در بعضی از گروه‌ها به وجود آمده بود مواجه شد؛ که نه تنها روزه‌نامه دیواری تهیه نکرده بودند بلکه باهم بحث و مشاجره داشتند و نظم کلاس را دچار اختلال کرده بودند. محقق متوجه شد که برای انجام کار گروهی مشکل دارند و دارای مشکلات رفتاری از قبیل لجبازی، حسادت، بی‌مسئولیتی، تنبلی بودند.

با توجه به اطلاعات به دست آمده سؤالات زیر برای رفع مشکل آن‌ها در ذهن وی ایجاد گردید:

۱. آیا به خاطر ناتوانی در برقراری تعامل صحیح با همکلاسی‌های خود، دچار مشکل شده‌اند؟

۲. آیا تربیت غلط آن‌ها، موجب مشکلات رفتاری شده است؟

۳. آیا آن‌ها با رفتارهای خویش می‌خواهند دیگران را به خود متوجه سازند؟

۴. چه راه‌حلی برای مشکل وجود دارد؟

در یکی از گروه‌ها دانش آموزان ج. بدون مشورت با گروه و طبق نظر خودش اقدام به تهیه ابزار موردنیاز برای ساخت روزه‌نامه دیواری کرده بود و همچنین در ادامه برای تقسیم کار مدام باهم گروهی‌های خود لجبازی می‌کرد، پس از اینکه هم‌گروهی‌ها متوجه شده بودند، اختلاف به وجود آمده بود و با او قهر شده بودند.

در گروه دیگر دانش آموزان. ش در کار مشارکت نمی‌کرد و به هم‌گروهی‌ها می‌گفت: من مسئول می‌شوم و فقط کارهای شمارا چک می‌کنم و دیگر هیچ کاری انجام نمی‌دهم و هم‌گروهی‌ها هر کاری را به او محول می‌کردند مسئولیتش را نمی‌پذیرفت و انجام نمی‌داد.

بنابراین محقق تصمیم گرفت، برای کاهش حسادت و لجبازی، شرکت دادن افراد در گروه و احساس مسئولیت افراد نسبت به گروه و متوجه کردن آن‌ها برای احساس رضایت و لذت در کارهای مشارکتی، یک موشن گرافی آموزشی بهداشت روان بسازد و با نمایش آن تا حدی مشکل را حل نماید.

## ۳- اهمیت و ضرورت تحقیق

بهداشت روانی از آن جهت که رابطه مستقیمی با "عملکرد فردی - اجتماعی" و آسیب‌های روانی - اجتماعی دارد، از اهمیت زیادی برخوردار است و این اهمیت باعث تدوین و اجرای برنامه‌های متعدد بهداشت روانی در سه بعد "پیشگیری، درمان و توان‌بخشی" می‌شود این سه بعد دربرگیرنده تمام اهداف و فعالیت‌های بهداشت روانی است. (خادم، حسین، ۱۳۸۴).

ابتلای کودکان و نوجوانان که حدود یک‌سوم جمعیت کشور را تشکیل می‌دهند و پیشرفت، توسعه و سلامت نسل آینده نیز به آن‌ها وابسته است اهمیت بسیار دارد؛ بنابراین در تمام جوامع، به‌ویژه در ممالک در حال توسعه، به رویکردهای فعال‌تر، مؤثرتر و جامع‌تر برای خدمات بهداشتی روانی نیاز است. تا همه‌ی قشرهای جامعه، به‌ویژه کودکان و نوجوانان در محیط‌های طبیعی خود مثل مدارس و محل‌های کار خود از این خدمات برخوردار گردند

دلایل بسیار زیادی وجود دارد که سازمان‌دهی خدمات سلامت روانی در مدارس، راهبرد اساسی برای ارتقای سلامت دانش آموزان و درنهایت کل جامعه است. درواقع، مدرسه فرصتی بی‌همتای و جایگاهی اساسی برای بهبود زندگی و ارتقای سلامت روانی کودکان و نوجوانان است. برای بسیاری از کودکان و نوجوانان مدارس عمده‌ترین کانال برای دریافت خدمات بهداشتی روانی هستند و برای بسیاری از آنان، مدرسه تنها منبع مراقبت محسوب می‌شود

یکی از مشکلات عمده مدارس ما کمک نکردن به دانش آموزان مشکل دار است. متأسفانه مدارس به جای آنکه آماده کمک به کسانی که عقب افتادگی یا مشکل ناسازگاری دارند بیشتر آنهارا از خود دور میسازند و حالت دفعی از خود نشان می دهند. اغلب مدارس به دنبال دانش آموزان قوی و با نمره بالا هستند و بیشتر مواقع به تشویق و تکریم آن‌ها می پردازند. در مقابل دانش آموزان به ظاهر ضعیف مورد بی مهری قرار می گیرند و به طور ناخواسته آن‌ها را رها و سرکوب می کنند (میر کمالی، ۱۳۷۹، ص ۷۴)

اختلالات رفتاری همواره از علل و عوامل مخل زندگی عادی بشر محسوب می شود. و موجبات رنج و زحمت والدین و اطرافیان را فراهم می سازد و فردی که اختلال رفتاری (ناسازگاری) دارد هم خود را عذاب می دهد و هم دیگران را به زحمت می اندازد و گاهی این رفتار به حدی شدید است که موجب رنج و عذاب افراد عادی کوچه و خیابان نیز می گردد؛ و گاه افراد را از راه تحصیل و ادامه آن نیز بازمی دارد و به کارهایی مانند اعتیاد بددهنی و انحرافات دیگر اخلاقی مبتلا می گرداند (گنجی، حمزه، ۱۳۸۷، ص ۵۲)

لذا بر ما خدمتکاران امر آ.پ تکلیف است که با استفاده از منابع گوناگون و رویکردهای نوین و صحیح نسل جوان و سرمایه های کشور را هدایت کنیم.

#### ۴- اهداف پژوهش

**اهداف کلی:** شناسایی مشکلات رفتاری و اخلاقی دانش آموزان.

#### اهداف جزئی:

۱. شناخت روش های حل مشکل رفتاری و اخلاقی و بهداشت روان دانش آموزان.
۲. ارائه راه حل جهت ترفیع مشکل رفتاری و اخلاقی و ارتقای بهداشت روان در بین دانش آموزان.

#### ۵- پیشینه اقدام پژوهی

امروزه ارزیابی سلامت روانی دانش آموزان یکی از محورهای مهم بهداشت روانی جامعه است. دلایل بسیاری وجود دارد که سازمان دهی خدمات روانی در مدارس، راهبرد اساسی برای ارتقای سلامت روان دانش آموزان و در نهایت کل جامعه است. از آنجایی که نوجوانی یکی از بحرانی ترین دوره های زندگی است و دانش آموزان با فشارزاهای دوره نوجوانی مواجه هستند احتمال می رود که مستعد مشکلات عاطفی باشند (صادقیان، عفت و همکاران، ۱۳۸۹).

پدیده ارتباط، نقش مهمی در زندگی اجتماعی انسان بازی می کند. آدمی از طریق پیام های کلامی و غیر کلامی که از محیط دریافت می کند نظام نگرشی، فکری، عاطفی و رفتارهای خود را شکل می دهد (امیری، حسین، ۱۳۸۷).

سلامت روانی عبارت است از: سازش فرد با جهان اطرافش، به طوری که باعث شادی و برداشت مفید و مؤثر به طور کامل شود. معیارهای سلامت روانی عبارتند از: کارآمدی در ادراک، خودشناسی، توانایی در کنترل اختیاری رفتار، عزت نفس و پذیرش، توانایی در برقراری روابط محبت آمیز و خود شکوفایی پس می توان گفت فردی که با خود و محیط خود سازگاری دارد از سلامت روانی برخوردار است. وظیفه و هدف اصلی بهداشت روانی تأمین سلامت فکر و روان افراد جامعه است. عوامل زیادی در بهداشت روان تأثیر دارند که به تبع آن می توان راهکارهای زیادی را در جهت بهبود بهداشت روانی در افراد، به ویژه در کودکان و نوجوانان که آینده سازان جامعه هستند پیشنهاد داد (کوچکی و همکاران، ۱۳۸۲).

## عوامل مؤثر بر بهداشت روانی

عوامل متعددی بر روی سلامت و بهداشت روان انسان‌ها تأثیرگذار می‌باشند باوجود جدا نبودن اثرات متقابل عوامل فردی و محیطی ما بر آن شدیم یک تقسیم‌بندی کلی از عوامل فردی (شامل: ژنتیک و فیزیولوژی، جنسیت، باورها و اعتقادات فردی، داشتن مهارت‌های زندگی و... است) و محیطی (عوامل فرهنگی، اجتماعی، اقتصادی، محیط خانوادگی و...) مؤثر بر سلامت روان انجام دهیم از سوی دیگر وجود بیماری‌هایی از قبیل بیماری‌های قلبی، اضطراب، افسردگی، موقعیت‌هایی که بی‌کاری زیاد و درآمد پایین است، آموزش محدود است و همچنین در موقعیت‌هایی که استرس زیاد است، تبعیض جنسیتی وجود دارد، سبک زندگی ناسالم است و تخطی از قانون وجود دارد مشکلات روانی بیشتر و گویای این مساله است که روان و اجتماع ممکن است اثر متقابلی برشديد کردن اثرات رفتار و سلامت داشته باشند (قادری چرمهینی، زهرا، ۱۳۹۶).

بهداشت روانی افراد متأثر از عوامل متعددی است، اگرچه این عوامل به‌صورت جداگانه مورد مطالعه قرار می‌گیرند ولی درواقع این موضوع چندوجهی متأثر از یکدیگر است. بدین معنی که افراد به علت شرایط محیطی یا عوامل فردی تعادل و آرامش روحی‌شان دچار تغییراتی می‌شود و هر چه شدت این عوامل زیادت‌تر باشد، تأثیر و تهدیدش بیشتر خواهد بود. عواملی همچون: "عدم برآورده شدن نیازهای اولیه، ناکامی، استرس، یادگیری، مسائل اجتماعی و رسانه‌های جمعی و... از عمده‌ترین تأثیرگذاران بر بهداشت روانی هستند. موضوع بهداشت روانی و تأمین آن برای "مردم، سازمان‌ها و دولت‌ها" بسیار مهم است، چراکه با کارایی فردی و اجتماعی افراد و در کنار آن با پیشرفت‌های "علمی، صنعتی و..." جامعه گره‌خورده است. امروزه اکثر کشورها منابع زیادی را برای بهبود بهداشت روانی جامعه صرف می‌کنند و در کنار آن با تدوین برنامه‌های جامع از "سازمان‌ها و منابع محلی اجتماعی" نیز استفاده می‌کنند. متأسفانه ایران از این حرکت جامعه بشری به دورمانده است. (خادم، حسین، ۱۳۸۴).

## ۶ - تکنیک‌هایی لازم برای کنترل رفتارها و ارتقای بهداشت روانی

- ❖ ارتباط برقرار کردن به شیوه‌ای که همه دانش آموزان را ارزشمند تلقی کند.
- ❖ ایجاد محیطی که بین دانش آموزان تبعیضی وجود نداشته باشد و با آنان فارغ از ناتوانی‌ها و یا هر عامل دیگری به‌صورت عادلانه و منصفانه برخورد شود. وجود یک فرایند معین برای مواجهه با اعتراض‌ها، به‌طوری‌که مشخص باشد که دانش آموز وقتی در یک موردی نگرانی دارد باید به چه کسی مراجعه کند.
- ❖ حضور دانش‌آموزانی که نیازهای خاص آموزشی دارند در کلاس‌های اصلی، می‌تواند بر دیگر دانش آموزان به‌خصوص در حیطه رشد مهارت‌های اجتماعی دانش آموزان تأثیری مثبت داشته باشد.
- ❖ به دانش آموزان کمک کنید تا از پیشینه، میراث و فرهنگشان بافتخار یاد کنند و در فعالیت‌های مدرسه این امر را پرورش دهید.
- ❖ در صورت امکان به دانش آموزان مسئولیت و نقش‌های رهبری بدهید. از کودکان بخواهید مسئولیت‌هایی را در مدرسه به عهده بگیرند و یا در فعالیت‌هایی مثل مدیریت سفرهای آموزشی، به آن‌ها نقش رهبری بدهید.
- ❖ از تشویق بیشتر از سرزنش استفاده کنید. در طول روز، به ازای هر بار نظر منفی، حداقل ۵ بار نظر مثبت بدهید.
- ❖ روحیه همکاری را بیشتر از رقابت در دانش آموزان تقویت کنید. موقعیت‌هایی که دانش آموزان کنار یکدیگر خوب کار می‌کنند و نسبت به موقعیت‌های فردی نتیجه قوی‌تری به دست می‌آورند را شناسایی کنید.
- ❖ دانش‌آموزانی که به دیگران کمک می‌کنند و هم‌تیمی‌های خوبی هستند را دریابید و نسبت به آن‌ها واکنش مثبت نشان دهید. همچنین دانش آموزان بزرگ‌تر می‌توانند دانش آموزان کوچک‌تر را راهنمایی کنند تا با دیگران بازی کنند، یاد بگیرند مطالعه کنند و غیره.
- ❖ فعالیت‌هایی را پیش رویشان قرار دهید که به آن‌ها اجازه دهد توانمندی‌هایشان را نشان دهند. به‌طور مثال، کودک می‌تواند ابتکارات و دستاوردهایی داشته باشد، مثلاً کتابی که نامش باشد "من خاص هستم"، یا "کارهایی که من خوب بلدم"؛ برای اینکه بر نقاط قوت و آنچه در مورد خودشان دوست دارند متمرکز شوند. سپس می‌توانند به‌نوبت این جملات را در گروه بخوانند.

❖ در مدارس باید با هرگونه رفتار تهدیدآمیز سریعاً و به‌طور مؤثری برخورد کرد. گاهی اوقات خود سیستم ناخواسته این اجازه را به معلمان می‌دهد و مثلاً آن‌ها کودکان را می‌ترسانند و تهدید می‌کنند و یا در بازی‌های ورزشی ممکن است این رفتارها اتفاق بیفتد و تقلید شود. همچنین همه معلمان و اعضای کادر مدرسه باید افرادی باشند که دانش‌آموز بتواند با آن‌ها راحت حرف بزند؛ معلمان و اعضای کادر مدرسه بایستی دقیقاً بدانند که چگونه به صحبت‌های مختلف دانش‌آموزان، واکنش‌های مناسب نشان دهند (خادم، صدیقه، ۱۳۹۷).

بهداشت و سلامت روان کودکان و دانش‌آموزان، موضوعی است که به توجه جدی نیاز دارد. امروزه با استفاده از برنامه‌های مختلف، مانند آموزش مهارت‌های زندگی، آموزش بهداشت روانی، مداخلات بهداشتی مبتنی بر مدرسه و نیز درمان‌های تخصصی می‌توان به کودکان و دانش‌آموزان کمک کرد تا زندگی مفیدتر و رضایت‌مندانه‌تری داشته باشند. همه‌ی کودکان در زندگی خود با استرس‌های شدید روبه‌رو می‌شوند که بخشی از آن‌ها ناشی از تغییرات رشد به‌نجار کودکان است، مانند رشد و تغییرات هورمونی در کشورما نیز با توجه به خیل عظیم دانش‌آموزان و نیز اهمیت سلامت روان و پرورش کودکان و نوجوانان، توجه بیشتر به نقش پرورشی مدارس ضرورت نام دارد. حال، زمان آن است که با ایجاد زمینه‌های مناسب، به ارتقای بهداشت روانی و سطح سلامت در مدارس پرداخته، شرایطی فراهم شود تا مسئولان مدارس، برنامه ریزان و مشاوران، روان‌شناسان و دیگر دست‌اندرکاران آموزش و پرورش از طریق آشنایی با موضوعات بهداشت روانی، نونهالان این آب‌و‌خاک را برای دستیابی به روان سالم یاری دهند (عباسی، رضا و همکاران، ۱۳۹۳).

## ۷ - گردآوری اطلاعات ( شواهد ا)

برای گردآوری اطلاعات روش‌های متعددی وجود دارد. در این پژوهش، از چند روش مانند روش‌های مشاهده، مصاحبه و اسناد به‌صورت ترکیبی برای جمع‌آوری اطلاعات استفاده شده است. با مشاهده رفتارهای دانش‌آموزان را زیر نظر گرفته و از طریق مصاحبه با مدیر، معاون، معلم کلاس و معلم ورزش و همکلاسی‌ها در مورد سابقه رفتاری آن‌ها صحبت شده و اطلاعات لازم را به دست آورده است.

## ۸ - تجزیه و تحلیل و تفسیر داده ها

در این پژوهش از الگوی روش ترسیم مفاهیم در تجزیه و تحلیل و تفسیر داده‌ها استفاده شده است که به توضیح آن می‌پردازیم. محقق سعی کرده است از منابع، کتاب‌ها، مجلات، مقالات مختلفی استفاده نماید تا بتواند در ابتدا علت رفتارشان را بداند و سپس بتواند راهکارهایی را برای کاهش رفتارشان ارائه دهد. در تجزیه و تحلیل باید به دنبال چرایی و چگونگی علت مشکلات رفتاری بپردازیم. طبق اطلاعات به‌دست‌آمده از شواهد و مطالعات، محقق چندین عامل را مهم دانست. اهداف سلامت روانی و عاطفی، حوزه‌ای از سلامت است که توجه و تمرکز بر مواردی از این قبیل است: ارتقای خصایل مطلوب شخصیتی، تعامل مثبت با دیگران به‌نحوی که ایجاد محیط اجتماعی - عاطفی مثبتی منجر شود، کسب و حفظ معیارهای سلامت شخصیت، گزینش رفتارهایی که از سلامت روان حفاظت کند، ابراز احساسات به شیوه‌های مناسب، استفاده از مهارت‌های مدیریت استرس، درخواست کمک در صورت احساس افسردگی، استفاده از راهکارهای پیشگیری از خودکشی در صورت نیاز، کنار آمدن با غم سوگ عزیزان به شیوه‌ای معقول و انعطاف‌پذیری در شرایط سخت (شریفی، نوید و همکاران، ۱۳۹۵).

### محیط اجتماعی - عاطفی

محیط اجتماعی - عاطفی هر فردی را کیفیت ارتباطات و تعاملات او با دیگران شکل می‌دهد. شیوه تعاملات فرد با اعضای خانواده‌اش می‌تواند بر محیط اجتماعی - عاطفی او تأثیر بگذارد. اگر محیط اجتماعی - عاطفی شما مثبت باشد، این امر می‌تواند سطح سلامت شمار ارتقا دهد، چراکه در این صورت راحت‌تری خواهید توانست نیازها و خواسته‌هایتان را به اطرافیان خود بگویید و احساسات و عواطف خود را ابراز کنید (شریفی، نوید و همکاران، ۱۳۹۵).

سلامت روان به اندازه سلامت جسمانی ما مهم است به‌ویژه در:

- زندگی روزمره، تحصیل و کار
- روابط با دیگران
- خواب
- اشتها و تغذیه
- سطح انرژی
- توانایی تفکر هوشیارانه یا تصمیم‌گیری
- سلامت جسمانی
- رضایت از زندگی و بسیاری از موارد دیگر (کیاسالار و همکاران، ۱۳۹۵)
- 

## ورزش

از ضروری‌ترین نیازهای بشر که جزو شرط‌های اصلی بهداشت روانی به شمار می‌رود، آرامش خاطر، احساس امنیت، شادابی و نشاط است و ورزش یکی از راه‌های دستیابی به این امر مهم است. تحقیقات بسیاری نشان داده است که ورزش علاوه بر اینکه ابزار ارزشمندی برای حفظ سلامت جسمانی است، رابطه نزدیکی با سلامت روانی و به‌ویژه پیشگیری از بروز ناهنجاری‌های روانی نیز دارد. ورزش از اضطراب و افسردگی می‌کاهد و اعتمادبه‌نفس را افزایش می‌دهد. به‌طور کلی کسانی که فعالیت‌های جسمی و تمرینات ورزشی را انجام می‌دهند دارای هوش بیشتر، خستگی کمتر، نظم و انگیزه، اعتمادبه‌نفس و بازدهی بیشتر می‌باشند

ورزش به‌ویژه در سنین کودکی و نوجوانی مفر سالمی برای آزاد کردن انرژی‌های اندوخته شده است و این خود بسیار لذت‌بخش و آرامش‌دهنده است. شرکت در فعالیت‌های ورزشی به اجتماعی شدن، کسب مهارت و کفایت و همچنین دوست‌یابی و ارتباط سالم با همسالان کمک می‌کند. تحقیقات نشان می‌دهد که ورزش بر عملکردهای شناختی و هوش تأثیر مثبت دارد، تحقیقات نشان داده که پس از اجرای تمرینات و برنامه‌های ورزشی حتی در عملکرد شناختی بیماران روانی سال‌خورده نیز بهبودی دیده می‌شود، همچنین فعالیت‌های ورزشی محبوبیت و سازگاری اجتماعی افراد را افزایش می‌دهد. (کرمانی، محمد، ۱۳۹۱).

## خواب

خواب فرایندی طبیعی است که بطور منظم در هر بیست و چهار ساعت اتفاق می‌افتد و در آن حالت انسان، ناهشیار و نسبت به اتفاقات اطراف خود ناآگاه است.

اگر نخوابیم چه می‌شود؟

اگر نتوانیم بخوابیم نگران می‌شویم، اگر بی‌خوابی گهگاه اتفاق بیفتد روز بعدش احساس خستگی خواهیم داشت اما در این حالت آسیبی به سلامتی

جسمی و روانی ما وارد نمی‌شود اما پس از چند شب بی‌خوابی به تدریج متوجه خواهید شد:

• تمام مدت خسته هستید

• در طی روز چرتتان می‌گیرد

• تمرکز فکری برایتان سخت می‌شود

• تصمیم‌گیری برایتان مشکل می‌شود

• شروع به احساس افسردگی می‌کنید

اگر با ماشین‌آلات سنگین کار می‌کنید یا در حال رانندگی باشید این می‌تواند بسیار خطرناک باشد. سالانه فراوانی به دلیل خواب رفتن افراد

چین رانندگی اتفاق می‌افتد.

فقدان خواب همچنین می‌تواند ما را در مقابل فشارخون بالا، چاقی و دیابت آسیب‌پذیر سازد (کیوان نیا، آرمان، ۱۳۸۷).

## تغذیه

نیاز انسان به غذا یکی از احتیاجات ذاتی یا فیزیولوژیک است که مهم‌ترین عامل بقای زندگی و طول عمر است. نتیجه می‌گیریم که غذا خوردن نیاز اساسی بشرومه موجودات زمین است.

احتیاج به غذا دائمی است و از دایسِم را مجبور می‌نند تا برای به دست آوردن غذا و رفع در سنجی دوستی نند. تغذیه صحیح و متعادل نه تنها پدیده رشد را میسر می‌سازد و به تندرستی و طول عمر می‌انجامد، بلکه با تأثیر بر روی اعصاب و روان سبب رشد فکری و نمو نیروهای روانی می‌گردد. تمام موجودات زنده برای آنکه بتوانند به زندگی خود ادامه دهند، احتیاج به غذا دارند. خواه این موجود زنده انسان باشد یا یک حیوان و یا حتی یک موجود بسیار کوچک ذره‌بینی مانند میکروب و .. از طرفی هر روز تعدادی از سلول‌های بدن می‌میرند و باید سلول‌های تازه جای آن‌ها را بگیرند برای این منظور باید سلول‌ها مواد لازم را از غذا به دست آورند. همچنین حفظ گرمای طبیعی بدن - که در موقع سلامت همیشه ثابت است، مبارزه با میکروب‌ها و عوامل بیماری‌زا، رشد روزانه مو و ناخن، کار قلب و دستگاه تنفس، حرکات بدن، قدرت کار و فعالیت انسان و حتی کارهای فکری هم در گرو دریافت کافی مواد غذایی می‌باشد. معمولاً غذائی که انسان مصرف می‌کند از مواد مختلفی تشکیل شده است که عبارت‌اند از:

مواد قندی و نشاسته‌ای یا کربوهیدرات‌ها و مواد چربی که انرژی‌زا هستند و انرژی روزانه را تأمین می‌کنند، مواد پروتئین جهت نگهداری و ترمیم بافت‌ها و ساختن بافتهای جدید لازم است، ویتامین و مواد معدنی و آب انرژی‌زا نیستند - کالری ندارند - ولی برای رشد طبیعی مورد نیاز می‌باشند. دریافت ناکافی آن‌ها باعث بروز کندی رشد، اختلالات خونی و عدم استحکام استخوان‌ها می‌شود (بوجاران، منصوره، ۱۳۹۳).

## آثار شکرگزاری بر سلامت روان

گفتنی است بر اثر یاد خدا و اصلاح رابطه انسان با خدا، رابطه او با دیگر بندگان خدا نیز اصلاح می‌شود. با این روش، انسان از انزوا و افسردگی و دیگر پی آمدهای ناگوار برخاسته از انزوا نیز به دور می‌ماند. زنده نگاه‌داشتن ذکر و یاد همیشگی خدا، مانع از افتادن انسان به دام بیماری‌های روحی و روانی می‌شود و او را به امنیت و سلامت روان رهنمون می‌سازد.

داشتن روحیه شکرگزاری از نشانه‌های سلامت روح و روان آدمی است. همچنین شکرگزاری، نشانه دور بودن آدمی از بیماری‌هایی چون غفلت از نعمت‌ها، غرور، بخل و کفران نعمت است. افزون بر به جای آوردن شکر و سپاس خدا، قدردانی از بندگان او نیز نشان‌دهنده سلامت روح و بهداشت روان است. آن‌که روحی سالم دارد، خدمت دیگران در حق خود را انکار نمی‌کند و از آن‌ها به شایستگی و در حد توان قدردانی می‌کند. روح انسان شکرگزار، به سبب آنکه از غفلت، غرور و کفران نعمت به دور است، از سلامت بهره‌مند است (مجله طوبی، ۱۳۸۶، شماره ۱۶).

جلسات صحبت درمانی به شما کمک می‌کنند که آنچه از نظر روحی برای شما در حال اتفاق افتادن است، شفاف‌تر باشد. این درمان‌ها به ما کمک می‌کنند تا راه‌های بهتر مقابله با احساسات، افکار و مشکلات روزمره را پیدا کنیم. صحبت کردن آزاد همچنین از این نظر مفید است که با فردی صحبت می‌کنید که به او اطمینان دارید و در مورد شما "قضاوت" نمی‌کند.

برخی از مطالعات صورت گرفته در این زمینه حاکی از این است که تأثیر آموزش مسائل و نیازهای دوران بلوغ، رفتار بهداشتی، دانش، نگرش و رفتار، بر متغیرهایی همچون آگاهی بهداشتی، عملکرد بهداشتی، آگاهی و عملکرد بهداشتی آگاهی، نگرش و سلامت عمومی، سلامت عمومی، عزت‌نفس، پرخاشگری، رفتارهای تغذیه‌ای، آگاهی، نگرش و رفتارهای تغذیه‌ای مرتبط با کم خونی مورد بررسی قرار گرفته، اما مطالعه‌ای در زمینه تأثیر آموزش بلوغ بر سلامت روان و به‌ویژه سبک‌های هویتی انجام نگرفته است. به‌طور کلی، می‌توان گفت تأمین سلامت عمومی و بهداشت روانی نوجوانان، به‌ویژه در دوران بلوغ، از اهمیت خاصی برخوردار بوده و رعایت بهداشت جسم و روح که منجر به تندرستی و شادابی کامل جسمی و روحی می‌شود، مهم‌ترین وظیفه هر فرد است. در صورتی که نوجوانان در مرحله بحرانی بلوغ، دانش و آگاهی لازم را برای عبور از این مرحله مهم زندگی خود، داشته باشند، بهتر و بیشتر می‌توانند تغییرات مربوط به این دوره را بپذیرند، خود را با آن سازگار نمایند و به شکلی مناسب و آگاهانه هویت خود را درک کرده و به آن شکل دهند. به‌منظور دستیابی به این هدف، یعنی بالا بردن دانش و آگاهی نوجوانان در زمینه مسائل و نیازهای دوران بلوغ، ارائه آموزش‌های مناسب به آن‌ها می‌تواند یکی از راهکارهای مهم در این راستا باشد (عزیزی، مریم و همکاران، ۱۳۹۶).

## ۹ - انتخاب راه جدید به صورت موقت

پس از مرحله گردآوری شواهد نوبت به انتخاب راه‌حل طبق اطلاعات گردآوری شده می‌رسد. از آنجایی که مرحله انتخاب راه‌حل‌ها خیلی مهم و حساس است محقق از نظرات چند فرد اقدام پژوه و با تجربه استفاده نموده است. چون مشکلات رفتاری بچه‌ها از طریق عملکرد آن‌ها

نشان داده می‌شود لازم است که هر چه زودتر این مشکلات رفتاری تشخیص داده شود و درمان فوری صورت گیرد. چون در صورت ع درمان به‌مرور باعث اختلال رفتاری و ناسازگاری‌های اجتماعی می‌شود که مشکلات زیادی را در دوران بلوغ و بعدازآن به وجود می‌آورد. محقق چندین راه‌حل موقت را که برای از بین بردن مشکلات رفتاری دانش آموزان از طریق مطالعه مقالات متعدد در زمینهٔ بهداشت روان که در قسمت‌های قبلی ذکر شد، تجربیات همکاران صاحب‌نظر و کتاب‌های روانشناسی تربیتی در نظر گرفته است عبارت‌اند از:

- ۱- فعال کردن دانش آموزان در مدرسه از طریق مسئولیت دادن به آن‌ها.
- ۲- روحیه همکاری را بیشتر از رقابت در دانش آموزان تقویت کرد.
- ۳- از تشویق بیشتر دانش‌آموزانی که به دیگران کمک می‌کنند و هم‌تیمی‌های خوبی هستند استفاده کرد
- ۴- باید فعالیت‌هایی را پیش رویشان قرار دهیم که به آن‌ها اجازه دهد توانمندی‌هایشان را نشان دهند. به‌طور مثال، کودک می‌تواند ابتکارات و دستاوردهایی داشته باشد، مثلاً کتابی را در مورد دوستی و کمک به دیگران مطالعه کند، بعد آن را برای هم‌گروهی‌هایش تعریف کند.
- ۵- برقراری ارتباط بیشتر و بهتر با دانش آموزان، به شیوه‌ای که کار همه را ارزشمند تلقی کنیم.
- ۶- ایجاد محیطی که بین دانش آموزان تبعیضی وجود نداشته باشد.
- ۷- تشویق گروهی که بهترین و بالاترین همکاری را باهم داشته‌اند و راز موفقیتشان را برای دوستانشان بازگو کنند.
- ۸- مداخله آموزشی.
- ۹- تماس با والدین

## ۱۰- اجرای طرح جدید و نظارت بر آن

با توجه به رفتار دانش‌آموز آ. ج مشکلات او را می‌توان در خودخواهی، اذیت کردن دیگران، لج بازی خلاصه کرد. و با توجه به رفتار دانش‌آموز ن. ش مشکلات او را می‌توان در عدم همکاری، تنبلی، بی‌مسئولیتی خلاصه کرد. برای بهبود مشکلات رفتاری ابتدا بهتر است علل مشکلات رفتاری مشخص شود تا راه‌حلی جهت بهبود آن‌ها تعیین گردد. ابتدا محقق با معلم کلاس صحبت کرد جالب این بود که معلم هم دقیقاً همین مشکلات پیش‌آمده در تهیه روزنامه دیواری را ذکر کرد و گفت: دانش‌آموزان در کارهای گروهی مشکل دارند و باهم سازگاری ندارند. بعد با خانواده دانش‌آموز آ. ج صحبت کرد و مادر دانش‌آموز آ. ج گفتند: دانش‌آموز تک‌فرزند است و باکسی سازگاری ندارد و یک حالت خودخواهی را در وجودش احساس می‌کنیم و هیچ همکاری با من و پدرش ندارد. محقق مساله به وجود آمده در کلاس را با مادر دانش‌آموز مطرح نمود و گفت: خودش و کادر مدرسه می‌خواهند به آ. ج کمک کنند تا مشکلات رفتاری دانش‌آموز را تا اندازه‌ای حل نمایند، لطفاً شما هم با ما همکاری لازم را داشته باشید و در محیط خانه سعی کنید با پدرش در این مورد صحبت کنید و تغییراتی در رفتارشان و برخورد با آ. ج داشته باشید. با خانواده ن. ش تماس گرفته شد. مادر دانش‌آموز گفتند: که دانش‌آموز یک خواهر بزرگ‌تر و یک برادر کوچک‌تر نیز دارد و متأسفانه چند مدتی است که با همسرم اختلاف پیدا کرده‌ام و در خانه پدری با بچه‌ها زندگی می‌کنم و شرایط خانه چندان رضایت‌بخش نیست. مادر دانش‌آموز در جریان مشاجرات کلاسی ن. ش قرار داده شد و محقق سعی کرد پیگیر مساله باشد و همچنان چندین نوبت با مادر صحبت کرد تا بتواند بهتر به ن. ش کمک کند. پس از تحقیقات لازم برای تشخیص درست مشکلات رفتاری دانش‌آموزان، برای بهبود رفتارشان راه‌حل‌های موقتی را انتخاب نمود تا با انجام آن راه‌حل‌ها بتواند تغییراتی در رفتار دانش‌آموز آ. ج و ن. ش به وجود آورد. راه‌حلی‌هایی که انتخاب‌شده بود به‌قرار زیر به اجرا درآورد.

### • فعال کردن دانش آموزان در مدرسه از طریق مسئولیت دادن به آن‌ها

در جلسات بعدی با معلم کلاس درباره‌ی مشکلات و مسائل خانوادگی دانش‌آموز آ. ج و ن. ش صحبت نمود و قرار به این شد که معلم کلاس بیشتر کارها و فعالیت گروهی آن‌ها را زیر نظر بگیرد و کارهای بیشتری در کلاس به آن‌ها محول کند.

صحيح بيشتر مورد تشويق قرار گيرند.  
محقق معاونين و مدير مدرسه را در جريان امر قرارداد. يکي از معاونين دانش‌آموز آج را با دو دانش‌آموز ديگر مسئول انتظامات صف بوفه کرد.

- برقراری ارتباط صمیمی‌تر و بهتر با دانش‌آموزان، به شیوه‌ای که کار همه را ارزشمند تلقی شود  
در همین زمان سعی نمود باهم گروهی‌ها صحبت کند و آنها را به مهربانی و مدارا دعوت کرد و به آنها گوشزد کرد که به دوستانشان آ. ج و ن. ش کمک کنند و باگذشت و مهربانی رفتار کنند تا کم‌کم مشکل آنها حل شود و گروهشان در انجام فعالیت روزانه دیواری مثل بقیه گروه‌ها موفق شوند.

- تشويق بيشتر دانش‌آموزانی که به ديگران کمک می‌کنند و هم‌تیمی‌های خوبی هستند  
هم‌زمان بقیه گروه‌ها که مشکل خاصی نداشتند و طبق برنامه و تقسیم‌کاری که از قبل انجام داده بودند و کارشان در حالت پیشرفت بود و حتی به کمک گروه‌های دیگر رفته بودند مورد تشويق قرار گرفتند

## • مداخله آموزشی

محقق نیز مشغول تهیه و ساخت موشن گرافی شد و با تمام توان و تخصصی که در این زمینه داشت موشن گرافی را تهیه و برای دانش‌آموزان به نمایش درآورد. پس از تماشای موشن گرافی توسط دانش‌آموزان درباره‌ی بهداشت روان با دانش‌آموزان بحث و گفتگو نمود، خوشبختانه دانش‌آموزان بسیار استقبال کردند و از دیدن موشن گرافی لذت بردند، آنها اظهار کردند که متوجه خیلی چیزها شدند و سعی در اصلاح بعضی از رفتارهای اشتباه خود دارند

## • تماس با والدین

همچنین با خانواده دانش‌آموز آ. ج صحبت کرد و از مادرش خواست که زمان بیشتری برای صحبت کردن با فرزندش اختصاص دهد و هنگام برگشتن دانش‌آموز آ. ج از مدرسه به خانه درباره‌ی اتفاقات مدرسه از او سؤال بپرسد و جویای کارها و فعالیت‌هایی که در مدرسه انجام می‌دهد باشد تا بتواند با او مدت‌زمان بیشتری ارتباط برقرار کند و سعی کند در خانه از او در قبال بعضی کارها فعالیت بخواهد و در زمان آسپزی کردن و آماده کردن میز غذاخوری از او کمک و نظر بخواهد و مسئولیت‌های بیشتری به او محول کند.  
با خانواده ن. ش تماس گرفته شد از مادر دانش‌آموز ن. ش خواست که در خانه کم‌تر درباره‌ی مشکلات پیش‌آمده صحبت کند و به دانش‌آموز ن. ش اطمینان دهد که بالاخره یک‌راه حل پیدا می‌شود و برای خیلی از خانواده‌ها این مشکلات به وجود می‌آید و انسان باید بافکرهای مثبت و خوب مشکلات به وجود آمده را حل نماید.

جلسات بعدی که محقق برای نظارت بر کارها به کلاس مراجعه کرد، برای مشاهده مستقیم رفتار گروه‌های موفق از دانش‌آموز آ. ج و ن. ش خواست که باهم به دیدن گروه‌هایی که در حال انجام فعالیت بودند و مشکل مشارکت و همکاری در گروه را نداشتند و طبق برنامه‌ریزی خودشان پیشرفت می‌کردند بروند و سعی کنند علت موفقیت کار گروهی هم‌کلاسی‌های خود و حس و حال آنها را بیابند و همه‌ی رفتار گروه را برای خود تجزیه تحلیل و سپس ادراک و دریافت خود را از مشاهدات برای محقق گزارش نمایند.

- فعالیت‌هایی را پیش رویشان قرار دهیم که به آنها اجازه دهد توانمندی‌هایشان را نشان دهند  
سپس دانش‌آموز ن. ش را به اتاق بهداشت برد و به او گفت: در میان کتاب‌های کتابخانه اتاق بهداشت کتاب راهنمای خود مراقبتی را بردارد و به خانه ببرد و آن را مطالعه کند و از او خواسته شد که قسمت حل مساله را با دقت بیشتری بخواند. و پس از مطالعه کتاب برداشت و نتیجه‌گیری خود را بیان کند.

## ۱۱ - گردآوری اطلاعات شواهد (۲)

محقق پس از اجرای راه‌حل‌ها به این نتیجه رسید که در دانش‌آموز آ. ج و ن. ش تغییراتی به وجود آمده است اما برای تأیید و صحت گفته‌ها به جمع‌آوری اطلاعات پرداخت.

اول به سراغ هم‌گروهی‌ها رفت تا در مورد رفتار دانش‌آموز آ. ج و ن. ش سوال بپرسد، وقتی به سراغ گروه دانش‌آموز آ. ج رفت، در گروه دانش‌آموزان آ. ج خودش توضیح داد که خانم من بعد از تماشای موشن گرافی شما و بحث و گفتگوهایی که بعد از آن در کلاس صورت گرفت و مشاهده فعالیت گروه‌های دیگر متوجه اشتباهاتم شدم و از بچه‌ها عذرخواهی کردم و بعد سعی کردیم تمام کارها را با نظر همدیگر پیش ببریم و مجدداً از نو برنامه طراحی کردیم و من وسایلی را که خریده بودم کنار گذاشتم. محقق از شنیدن این حرف بسیار خوشحال شد. در ادامه دوستانش گفتن: خانم آ. ج خیلی خوب و مهربان است، حالا هر کاری می‌خواهد انجام دهد از همه اعضاء گروه نظرخواهی می‌کند

سپس به سراغ گروه دانش‌آموز ن. ش رفت و آنجا نیز متوجه شد که کارها را با همدیگر تقسیم کرده‌اند و دانش‌آموز ن. ش نیز مسئولیت نقاشی و چند کار دیگر را به عهده گرفته و اندکی روحیه او بهتر شده است.

یکی از معاونین که دانش‌آموز آ. ج را با دو دانش‌آموز دیگر مسئول انتظامات صف بوفه کرده بود، گفت: چند روز بعد از محول کردن این مسئولیت دانش‌آموز آ. ج به نزد او رفته و از دست دانش‌آموز دیگری که در سامان دادن صف بوفه با او همکاری می‌کرده گله‌مند بوده که کارش را به درستی انجام نمی‌دهد و به معاون مربوطه گفته بود که من دارم تمام تلاش خودم را می‌کنم تا او را متوجه کارش کنم که اگر با ما درست و به‌موقع همکاری نداشته باشد صف بوفه منظم، مرتب نمی‌شود و گفته بود: من هم قبلاً از این اشتباهات کردم ولی بارانمایی‌های مراقب سلامت و کتاب خواندن و ... متوجه اشتباهاتم شدم وقتی معاون این مطلب را عنوان می‌کرد گفت: راه‌حل‌های در نظر گرفته‌شده بر روی دانش‌آموز آ. ج تأثیر داشته است.

پس از چند روز دانش‌آموز ن. ش به افاق بهداشت مراجعه کرد و گفت: خانم بعد از دیدن موشن گرافی که شما تهیه کرده بودید و کتابی که خواندم و بحث‌ها و آموزش‌هایی که پیرو آن موشن گرافی در کلاس صورت گرفت متوجه خیلی مسایل شدم و یاد گرفتم که باید در برابر مشکلات صبور بود و با اندیشه و افکار مثبت و توکل به خدا همه مسائل و مشکلات حل خواهند شد

محقق با خانواده دانش‌آموزان آ. ج تماس گرفت و از مادر درباره رفتار آ. ج سؤال پرسید که چه تغییری در او احساس می‌کند. مادر گفت: ما طبق گفته‌های کادر مدرسه عمل کردیم و زمان بیشتری به او اختصاص دادیم و ادامه داد که در خانه من و پدرش بعد از مدت‌ها احساس می‌کنیم که او بیشتر با ما صحبت می‌کند و در انجام وظایفی که به او محول می‌شود به‌خوبی آن را انجام می‌دهد و از کادر مدرسه بسیار تشکر کرد و می‌گفت که باور نمی‌کند که مسئولیت‌پذیری و سازش او با دیگران چقدر پیشرفت کرده است.

همچنین با خانواده دانش‌آموزان ن. ش تماس گرفت و از مادر درباره رفتار او سؤال پرسید که چه تغییری در او احساس می‌کند. مادر گفت: ما طبق گفته‌های کادر مدرسه عمل کردیم و به دانش‌آموز ن. ش اطمینان دادم که بالاخره یک‌راه حل پیدا می‌شود و برای خیلی از خانواده‌ها این مشکلات به وجود می‌آید و انسان باید بافکرهای مثبت و خوب مشکلات به وجود آمده را حل نماید و اینکه خوشبختانه تعدادی از افراد خانواده و فامیل میانجی‌گری کرده‌اند و مشکل در حال حل شدن است و جالب اینکه ن. ش در بعضی روزها به من دلداری می‌دهد و می‌گوید مادر با توکل به خدا و افکار مثبت تمام مشکلات ما حل خواهد شد. در ادامه مادر گفت: از توجه و آموزش‌هایی که کادر مدرسه به دانش‌آموز داده‌اند بسیار سپاسگزار است.

## ۱۲ - ارزشیابی تاثیر اقدام جدید و تعیین اعتبار

به نظر می‌رسد وقتی مساله ای پیش می‌آید. در اولین قدم این سؤال پیش می‌آید که این مسئله چرا به وجود آمده است؟ مشکل چیست و از کجاست؟ قدم بعدی، پیدا کردن علل مشکل است؟ البته ممکن است یک مساله خاص، از علل متفاوتی ناشی شود اما با مطالعه دقیق مساله، علل اصلی مساله به احتمال زیاد مشخص می‌گردد. تشخیص زمان پیدایش مساله خود خیلی مهم است. چون علت را تا حد زیادی مشخص می‌نماید.

مشکلات رفتاری دانش‌آموز آ. ج و ن. ش، عبارت از حسادت، لج بازی، بی‌حوصلگی و تنبلی، بی‌تفاوتی و بی‌مسئولیتی بود که با استفاده از شیوه‌های صحیح اصلاح و حذف رفتارهای غلط، رفتارهای درست و بهنجار جایگزین رفتارهای ناهنجار شد. محقق در جلسه بعدی که با معلم

با اغلب همکلاسی هایشان برخلاف گذشته رابطه دوستانه برقرار نموده بودند. به طور مثبت می توانستند در محیط مدرسه با مسئولیت هایی که به آنها محول شده بود، ابراز وجود نمایند. خوشبختانه نظر مدیر، معلمان و مادران هم برخلاف گذشته نسبت به آنها نظری مثبت و قابل ارزش است.

وقتی روز هوای پاک نزدیک شد از بین ۴ کلاس پنجم، اولین کلاسی که کارهایشان آماده شده بود و با ذوق و شوق بیشتری منتظر برگزاری روز هوای پاک بودند همان کلاس پنجمی بود که در آن مداخله آموزشی (اجرای موشن گرافی بهداشت روان) صورت گرفته بود. به نظر می رسد برای کاهش ضعف تحصیلی، از بین بردن مشکلات عاطفی توسط والدین و معلم مربوطه، ایجاد انگیزه، تقویت ویژگی های مثبت، شکوفایی اعتماد به نفس کودک، توجه لازم به کودک، تغییر نگرش کودک نسبت به خود و گفتگو و تعامل با آنها از جمله عواملی هستند که می توانند ضعف مشارکت و انجام کارهای گروهی دانش آموزان را کاهش دهند.

### ۱۳- بحث پیرامون نتیجه گیری

مطالعه «مقایسه تأثیر آموزش به دو روش کتابچه و کلیپ<sup>۱</sup> کارتونی بر رفتارهای پیشگیری از اثرات زیان بار اشعه آفتاب در دانش آموزان پسر شهر زاهدان» سال ۱۳۹۴ بیانگر تأثیر بهتر و بیشتر آموزش از طریق نمایش فیلم و کلیپ کارتونی برای گروه سنی مورد مطالعه بود که با نتایج مطالعه حاضر هماهنگ و همسواست.

مطالعه «تأثیر بسته آموزشی مبتنی بر رایانه بر کیفیت زندگی نوجوانان مبتلابه بیماری صرع» سال ۱۳۹۰ نشان داد که این نوع بسته آموزشی مبتنی بر رایانه می تواند کیفیت زندگی نوجوانان مبتلابه بیماری صرع را بهبود ببخشد که با نتایج مطالعه حاضر در یک راستا است.

در بررسی مداخله آموزشی بر اساس تئوری انگیزش محافظت بر ارتقا رفتارهای محافظت کننده از نور آفتاب در دانش آموزان متوسطه شهر اهواز در سال ۱۳۹۳ نتیجه نشان داد که مداخله منجر به ارتقا رفتارهای محافظت کننده در برابر نور آفتاب شده است که نشان دهنده اثربخشی مداخله آموزشی بر اساس تئوری انگیزش محافظت بود و با نتایج مطالعه حاضر هماهنگ و همسواست.

برنامه بهداشت روان در چند سال گذشته بیش تر بر تشخیص و درمان، اختلالات روانی متمرکز بوده است. البته در طی این مهرومومها تلاش هایی در جهت ارتقاء بهداشت روان در سطح جامعه انجام گرفته است. از جمله تعیین آخرین هفته مهراه به عنوان هفته بهداشت روان که در طی آن گردهمایی ها و درس گروهی ها و جلسات آموزشی متعددی برگزار می شود و در رسانه های جمعی نیز موضوعات مرتبط با بهداشت روان مطرح می شود اما همان گونه که یاسمی و همکاران (۱۳۸۲) تأکید نموده اند این فعالیتها باید در جهت اهداف مشخص تری شکل داده شده و دربرگیرنده کل جامعه و به ویژه گروه های در معرض خطر باشند (عاطف و وحید، ۱۳۸۳).

با توجه به وسعت مساله بهداشت روان در جامعه و مدارس و تغییر و تحولات سریع جامعه و نیاز روزافزون دانش آموزان به خدمات بهداشت روان، به نظر می رسد که سیستم حاضر جوابگوی نیازهای دانش آموزان نباشد، بنابراین باید مسئولین و دست اندرکاران بهداشت روان کشور براساس نیازسنجی جامعه و مدارس و ارزیابی برنامه های موجود به فکر اثربخش تر و توان بخش تر کردن و به روز کردن برنامه های مورد نظر و لازم باشند، لذا ارتقاء پژوهش های علمی در زمینه های مرتبط با بهداشت روان از اهمیت فراوانی برخوردار است.

### ۱۴- پیشنهادها

پیشنهادهای بر خواسته از تحقیق شامل موارد زیر است:

- صحبت به موقع و متناسب با فرزندان و دانش آموزان، موجب کاهش مشکلات رفتاری می شود.
- تقویت نکات مثبت، پرورش اعتماد به نفس، موجب نگرش مثبت فرد نسبت به خود و دیگران می شود.
- ایجاد محیطی صمیمانه در مدرسه و خانه.
- ایجاد انگیزه و ایجاد نگرش مثبت فرد نسبت به خود و معلم و دیگران موجب بهبود وضعیت تحصیلی و رفتاری فرد می شود.

۱. clip

- جهت شناسایی و رفع مشکل از راهنمایی‌های صاحب‌نظران استفاده گردد.
- جهت شناسایی و رفع مشکلات دانش آموزان بیشتر با خانواده‌ها تعامل و ارتباط برقرار گردد.
- جهت رفع مشکل، از نظریه‌های علمی و تجربی و تحقیقات گذشته استفاده گردد
- تشویق دانش آموزان به خواندن کتاب‌های آموزشی مهارت‌های زندگی و دیگر کتب متناسب با سن آن‌ها.

پیشنهادهای کاربردی:

ظهور تکنولوژی اطلاعات تأثیرات عمیقی بر زندگی انسان داشته است. شاید مهم‌ترین و عمیق‌ترین تأثیرات در زمینه آموزش و یادگیری است. به نحوی که همه افراد قادرند در هر زمان و مکان به اطلاعات مورد نیاز خود دست یابند. توسعه این فناوری به حدی است که نمی‌توان از تأثیرات آن در زمینه آموزش بهداشت چشم‌پوشی کرد. (ترابی و همکاران، ۱۳۸۵).

- با توجه به جذاب بودن کارهای آموزشی الکترونیکی بهتر است برای حل مشکلات رفتاری و یا آموزش موارد متفاوت بهداشتی دانش آموزان از آن‌ها استفاده نمود.
- گسترش و توسعه برنامه‌های بهداشت روان برای کودکان و نوجوانان
- اختصاص بودجه لازم برای برنامه‌های بهداشت روان

## ۱۵ - منابع

۱. کوچکی، عاشور محمد. (۱۳۸۲). بررسی و مقایسه اثربخشی آموزش بهداشت روانی، آموزشی و مهارت‌های ابراز وجود و آموزش مهارت‌های اجتماعی در بهبود بهداشت روانی دانش آموزان متوسطه و تأثیر آن بر عملکرد تحصیلی.
۲. کیاسالار، محمد و همکاران. (۱۳۹۵). راهنمای خود مراقبتی برای سفیران سلامت، تهران: نشر مجسمه، چاپ اول
۳. عباسی، رضا، بلوچی، احمد، عباسی، مصطفی. (۱۳۹۳). نقش عوامل مختلف مدرسه و خانه در بهداشت روانی دانش آموزان. انتشار: اولین سمپوزیوم بین‌المللی علوم مدیریت با محوریت توسعه پایدار. <http://www.civilica.com/Papers>
۴. خادم، حسین. (۱۳۸۴). بهداشت روانی، دانشنامه رشد، شماره ۳.
۵. کاوه، محمدحسین، شجاعی زاده، داوود، شاه‌محمدی، داود، افتخار اردبیلی، حسن، رحیمی، عباس، بوالهروی، جعفر. (۱۳۸۲). نقش معلمان در بهداشت روانی در مدارس ابتدایی، فصل‌نامه پایش، شماره ۲، ص ۹۵ تا ۱۰۳
۶. میر کمالی، محمد. (۱۳۷۹). روابط انسانی در آموزشگاه. تهران: سیسترون. ص ۷۴
۷. گنجی، حمزه. ۱۳۸۷. بهداشت روانی، تهران: انتشارات؛ رشد؛ ۱۳۸۶ ص ۵۲.
۸. صادقیان، عفت و همکاران. (۱۳۸۹). مجله پزشکی بالینی ابن سینا، مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی همدان، دوره ۱۷ شماره ۳، مسلسل ۵۷ از صفحه ۳۹ تا صفحه ۴۵
۹. امیری، حسین. (۱۳۸۷). رابطه معلم و شاگرد و تأثیر آن در بهداشت روانی کودکان، ماهنامه آموزشی، تربیتی پیوند، شماره ۳۴۳ - ۳۴۲
۱۰. قادری چرمهینی، زهرا. (۱۳۹۶). بررسی بهداشت روانی و عوامل مؤثر بر آن.
۱۱. خادم، صدیقه (۱۳۹۷). اهمیت سلامت روان دانش آموزان و راهکارهای ارتقای سلامت روان در مدارس. نوروزی، بیتا، جام جم آنلاین. <http://jamejamonline.ir>
۱۲. شریفی، نوید و همکاران. (۱۳۹۵). راهنمای جامع سلامت در مدارس، تهران: پارسای سلامت، چاپ چهارم
۱۳. کرمانی، محمد. (۱۳۹۱). تأثیر ورزش بر بهداشت روان، مجله سلامتی. [sportscholars.ir](http://sportscholars.ir)
۱۴. کیوان نیا، آرمان. (۱۳۸۷). بهداشت روان به زبان فارسی. تهران: انتشارات کالج سلطنتی روان‌پزشکی انگلستان: <http://coastaway.blogspot.com>
۱۵. مجله طبوبی. ۱۳۸۶. بهداشت روانی، شماره ۱۶.
۱۶. عزیزی، مریم و همکاران. (۱۳۹۶). تأثیر آموزش بهداشت بلوغ بر بهداشت روانی و سبک‌های هویتی دانش آموزان دختر ۱۲-۱۴ ساله، مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی ایلام دوره ۲۵، شماره اول، اردیبهشت ۹۶
۱۷. بوجاران، منصوره. (۱۳۹۵). اهمیت بهبود تغذیه دانش آموزان در مدرسه.

۱۸. ترابی، ماشالله، رمضان قربانی، ناهید. (۱۳۸۵). تأثیر فناوری اطلاعات و ارتباطات بر دانش بهداشتی دانش آموزان دبیرستانی.
۱۹. عاطف وحید، محمد کاظم. (۱۳۸۳). بهداشت روان در ایران: دستاوردها و چالش‌ها. فصل‌نامه علمی پژوهشی رفاه اجتماعی، سال ۴، شماره ۱۴.