

بسم الله الرحمن الرحيم

عنوان مقاله: نقش مشاوره خانواده در بهداشت روان مدارس ایران

نویسنده: زکریا اعتصامی

دانشجوی ترم آخر رشته دبیری مشاوره

دانشگاه فرهنگیان، پردیس شهید رجایی ارومیه

چکیده:

هدف اصلی این پژوهش، تعیین نقش مشاوره خانواده در زمینه بهداشت روان دانش آموزان مدارس ایران می باشد. روش مورد استفاده در این پژوهش، روش تحقیق توصیفی-همبستگی بوده است. مشاوره خانواده موضوع بسیار مهمی است که متأسفانه نظام آموزش و پرورش ایران از آن مغفول مانده است. از آنجا که ریشه اکثر مشکلات دانش آموزان در خانواده است و بیشترین زمان دانش آموز در خانه سپری می شود بایستی بیش از محیط مدرسه، دانش آموزان را در محیط خانواده مورد بررسی قرار دهیم. جهت تامین شرایط مناسب برای نیل به اهداف آموزشی، تربیتی و تضمین سلامت افراد جامعه در سنین مختلف، بهره گیری از شیوه های مناسب جهت تامین بهداشت روانی در مدارس ضروری به نظر می رسد.

باتوجه به مرور مطالعاتی که از کتب، مقالات و تجربه عملی حضور در مدارس صورت گرفت؛ یافته ها حاکی از این است که مشاوران خانواده، از قابلیت بالایی برای ارتقای بهداشت روان مدرسه و خانواده و در نتیجه آن بهبود کیفیت زندگی، توسعه و سلامت جامعه برخوردارند. مشاوران خانواده با تسهیل جریان رشد همه جانبه ی فرد، آموزش مهارت های زندگی فردی-اجتماعی، کاهش و حذف مشکلات روان شناختی و موانع رشد، آموزش سازگاری، خودشناسی و محیط شناسی و ارائه سایر خدمات یاورانه ی روان شناختی در تأمین بهداشت روان مدارس، نقش بسیار مهم و کلیدی دارند.

**کلمات کلیدی:** مشاوره خانواده؛ بهداشت روان؛ دانش آموز؛ مدارس؛ خانواده.

۱. مقدمه

خانواده اصلی ترین بنیاد یک جامعه و منشأ اصلی میزان و کیفیت سلامت روان افراد جامعه است. امروزه نقش چشمگیر خانواده در سلامت روان افراد بر هیچ کسی پوشیده نیست. زمانی که خانواده های سالم با طرز فکر و رفتار کارآمدی داشته باشیم می توان انتظار داشت مدارس و نهایتاً اعضای یک جامعه از وضعیت سلامت روانی خوبی برخوردار باشند.

یکی از عوامل موثر در شکل گیری رفتار فرد، خانواده است. فضای خانه، نخستین و بادوام ترین عاملی است که در رشد شخصیت افراد تأثیر می گذارد. به گونه ای که می توان گفت پدر و مادر نیرومندترین آموزگار افراد در زندگی، آموزش خانوادگی پایدارترین آموزش و محیط خانه مهمترین آموزشگاه برای هر فرد می باشد. لذا برآن شدیم در تحقیقی متفاوت علیرغم پژوهش های مختلف در زمینه مشاوره مدرسه؛ در رویکردی جدید به تبیین نقش مشاوره خانواده در مدرسه و به ویژه در سلامت روان مدرسه بپردازیم.

مشاوره یکی از ضرورت های زندگی امروزی است و خانواده ها و سایر افراد زیر پوشش آن ها، نیاز به آمادگی بیشتر روانی دارند تا توان تحمل استرس های ناشی از محیط کار و خانواده را داشته باشند. مشاوره خانواده تنها به مشکلات بین زن و شوهر مربوط نمی شود در برخی از مواقع ممکن است بین مدرسه و خانواده ها باشد.

خانواده، به عنوان اصلی ترین بنیان جامعه محلی است که افراد پس از تولد اولین نقش های اجتماعی را در آن تجربه کرده و می پذیرند. خانواده یک فرد اصلی ترین نقش را در شیوه ی تفکر و سلامت روان و عاطفه او در تمام طول زندگی دارد. چنانچه خانواده نیازهای اساسی فرزند را برآورده نموده و فضای آرام و سالمی را برای رشد و پرورش او تامین کند، کودک از سلامت روانی بالایی برخوردار بوده و در تمام طول زندگی خود از تأثیرات مثبت آن برخوردار خواهد بود. و برعکس اگر خانواده به عنوان اولین محل رشد، بنیان سست و ناامنی برای کودک داشته و نیازهای روانی و عاطفی کودک را به صورت سالم برآورده نکند، این امر در تمام زمینه های زندگی او تأثیر منفی داشته و اثرات منفی آن تمام جوانب زندگی او را تحت تأثیر قرار خواهد داد.

بدون شک اگر خانواده ای از بهداشت روان کافی برخوردار نباشد این مورد بهداشت روان مدرسه را نیز از طریق دانش آموز تهدید می کند پس بر این اساس خانواده ای که از بهداشت روان برخوردار می باشد بستر مناسبی برای رسیدن به قله رشد و شکوفایی برای آنها مهیا می باشد. بهداشت روان تأثیر و اثرات مطلوب و مثبتی بر روی اعضای خانواده به ویژه فرزندان و متعاقباً بهداشت روان مدرسه از خود برجای می گذارد. در سوی مقابل بروز مشکلات و چالش های

زندگی بهداشت و سلامت روان اعضای خانواده را تحت الشعاع خود قرار می‌دهد. کم‌رنگ شدن ابعاد سلامت روان افراد به تدریج مشکلات روحی و جسمی را مهمان خانواده‌ها و بعد از آن مدارس می‌سازد در این شرایط استفاده از خدمات مشاوره خانواده در مدرسه، راهکار سودمند و کاربردی تلقی می‌شود.

بر اساس تحقیقات صورت گرفته کودکان فاقد بهداشت روان علاوه بر دچار شدن به مشکلات جسمی و عاطفی، با ضعف‌های روانی و جسمانی نیز دست به گریبان می‌شوند بر همین اساس و برای ریشه‌کن کردن این معضلات و برخورداری خانواده و پس از آن مدارس از سلامت و بهداشت روان؛ آموزش‌های مشاوره خانواده بیش از پیش اهمیت و ضرورت پیدا می‌کند.

## آموزش خانواده در مدارس

آموزش خانواده در مدارس متوسطه یکی از نیازهای اصلی این دوره است. کلاس‌های آموزش خانواده در مدارس متوسطه اول و دوم و دوره ابتدایی تفاوت دارد. والدین دوره ابتدایی حضور پررنگی در کلاس‌های فوق دارند، اما والدین دانش‌آموزان متوسطه رغبت کمتری برای حضور در کلاس آموزش خانواده در مدارس از خود نشان می‌دهند. درحالی که اگر ارزش کلاس‌های این دوره بیشتر از دوره ابتدایی نباشد حداقل هم سطح هم به شمار می‌روند.

هدف اصلی آموزش‌های مشاور خانواده در مدارس کمک به تعادل و استحکام خانواده به منظور مشارکت بهینه در تعلیم و تربیت فرزندان و تامین سلامت روان دانش‌آموزان است. از جمله فعالیت‌های مشاوره خانواده در مدارس می‌توان به ارتقای سطح بینش و معلومات خانواده‌ها برای پیشگیری از بروز اختلالات و مشکلات خانوادگی، تحصیلی و تربیتی فرزندان نیز از طرفی کمک به حل مسائل و مشکلات خانوادگی، تحصیلی و تربیتی فرزندان و ارائه خدمات مکمل مانند مشاوره مذهبی، روان درمانی، روان سنجی، مددکاری اجتماعی، و ارجاع خانواده‌ها و مراجعان به مراجع ذیصلاح و مراکز تخصصی نیز اشاره کرد. بدون تردید یکی از مولفه‌های مهم و اساسی برای رشد و تعالی خانواده‌ها و جامعه، بهبود سلامت و بهداشت روان خانواده به شمار می‌آید.

## ۲. مفاهیم نظری تحقیق

### ۲.۱. مشاوره چیست؟

به نظر پاترسون (۱۹۷۴) مشاوره جریانی کمکی و تخصصی بین مراجع و مشاوره است. مراجع شخصاً قادر به حل مشکل روانی خود نیست و برای دریافت کمک به منظور حل مشکل از مشاور که در حل مشکلات روانی مهارت دارد یاری می‌طلبد.

با توجه به تعاریف فوق، می‌توان چنین نتیجه گرفت که مشاوره فعالیتی تخصصی و هدفدار بین مراجع (فرد مشکل دار) و مشاور (کسی که در برقراری رابطه حسنه و حل مشکلات روانی تخصص دارد) است که در آن مراجع در یک جو مملو از تفاهم و همدلی، آزادانه و صادقانه به طرح مشکلش با مشاور می‌پردازد و پس از تجزیه و تحلیل موضوع و خودشناسی بیشتر و عمیق‌تر، با کمک مشاور به تصمیم‌گیری مناسب و نهایتاً حل مشکل موفق می‌شود.

### ۲.۲. خانواده:

شاید استنباط شما این باشد که اصطلاح و کلمه‌ی خانواده نیاز به تعریف ندارد، ولی با توجه به اینکه معنای این اصطلاح در فرهنگ‌های مختلف متفاوت است لذا ارائه تعریف این اصطلاح لازم و ضروری به نظر می‌رسد.

گلا دینگ در مورد تعریف خانواده در فرهنگ‌های مختلف به سه تعریف اشاره می‌کند:

- ۱- خانواده متشکل از خویشاوندان خونی و نسبی است.
  - ۲- خانواده مجموعه‌ای متشکل از کسانی است که از لحاظ روانشناختی به هم مرتبط هستند.
  - ۳- خانواده مجموعه‌ای متشکل از افرادی است که در یک خانه و در مجاورت هم زندگی می‌کنند.
- تعریف خانواده در فرهنگ لغت دانشگاهی مریم- وبستر خانواده به عنوان گروهی از افراد تعریف شده است که:

۱- از طریق اعتقادات مذهبی، فلسفی و ... به هم پیوند خورده‌اند.

۲- دارای اصل و نصب مشترک هستند.

۳- باهم زیر یک سقف زندگی می کنند.

۴- خانواده یک واحد زیستی-اجتماعی بنیادی در جامعه است که از دو یا چند نفر بزرگسال تشکیل شده است که باهم زندگی می کنند و در زمینه مراقبت و تربیت فرزندان با یکدیگر همکاری دارند.

### ۲.۳. مشاوره خانواده:

مشاوره خانواده نوعی از مشاوره است که به برطرف کردن مسائل خانوادگی و آنچه در یک خانواده می گذرد، می پردازد. مشاوره خانواده به بررسی مسائل و مشکلات همه افراد خانواده می پردازد و با آنها ارتباط مؤثر و مفیدی برقرار می کند. مشاوران خانواده از جمله روانشناسانی هستند که به دلیل بررسی کل خانواده و مراجعه همه اعضای خانواده، می توانند تحلیل بهتر و روشن تری از مسائل افراد آن خانواده داشته باشند.

مشاوره خانواده یا خانواده درمانی، شکلی از مشاوره و درمان است که در آن، خانواده واحد درمان محسوب می شود و طی آن، رفتار و اعمال بیش از یک خانواده به صورت جداگانه یا مشترک مورد بررسی و مشاوره قرار می گیرد. از این حیث، وقتی مشاور یا درمانگر با یک والد و یک فرزند، هر دو والد و یک فرزند یا هر آمیزه دیگری از اعضای خانواده کار می کند، درمان به عنوان خانواده درمانی یا مشاوره خانواده در نظر گرفته می شود.

خانواده نظامی است که تمامی اجزای آن بر یکدیگر تأثیر متقابل دارند ارتباط و تعامل اعضای خانواده و تأثیر متقابل آنان بر رشد و سلامت یکدیگر موضوع عمده مشاوره خانواده است سلامت روانی و رابطه مطلوب والدین با یکدیگر و فرزندان، تأثیر مثبت بر شکل گیری شخصیت و احساس امنیت و آرامش فرزندان دارد از سوی سلامت و پیشرفت فرزندان تأثیر مثبتی بر احساس رضایت والدین خواهد داشت از طرفی اختلاف نظر فرزندان با والدین در مورد مسائل اعتقادی اجتماعی از جمله روابط با جنس مخالف نوع پوشش نحوه تفریحات و ... زمینه بروز مشکلات در بین آنان می باشد لذا بررسی نحوه ارتباط و تعامل اعضای خانواده و تأثیر متقابل آنان بر رشد و سلامت یکدیگر از عمده موضوعاتی است که در مشاور خانواده به آن پرداخته می شود. مشاور خانواده به ارائه خدمات مشاوره‌ای در زمینه مسائل می پردازد که به نحوی با خانواده و مسائل آن مرتبطند. نمونه ای از این مسائل مشاوره پیش از ازدواج و تشکیل خانواده، تربیت فرزندان، شیوه های ارتباطی مؤثر بین همسران، بررسی اختلافات خانوادگی، کمک به بهداشت روان خانواده، ارائه راهکارهای مناسب برای درمان مشکلات نوجوانی و مشاوره و شناسایی مشکلات روحی و ... می باشد.

مشاوره خانواده با توجه به شیوه های زندگی نوین و پیچیده شدن شرایط زندگی افراد توأم با استرس ها و فشارهای حاصل از این زندگی، فرآیندی است که راهکارهای مناسب برای سازگار گاری افراد با این شرایط و مدیریت استرس را فراهم می سازد به علاوه چون این شرایط پیچیده زندگی نیاز افراد به دریافت اطلاعات مناسب در زمینه های مختلف را موجب می شود، مشاوره خانواده چنین وظیفه‌ای را برعهده دارد که به ارائه راهنمایی اطلاع‌رسانی و حل مسائل خانوادگی مبادرت می ورزد.

### ۲.۴. تعریف بهداشت روان:

بهداشت روان، دانش و هنری است که به افراد کمک می کند تا بتوانند از لحاظ روانی و عاطفی با محیط پیرامون خود سازگاری ایجاد کنند و برای مشکلاتشان راه حل های مطلوب تری انتخاب کنند، فردی دارای سلامت روان است که به توانایی های خود پی برده و بر استرس های زندگی اش غلبه کند، احساس امنیت، آرامش و کفایت کند و به حقوق خود و دیگران احترام بگذارد و برای سختی های زندگی اش راه حل پیدا کند و مسئولیت پذیر باشد.

بهداشت روان موضوعی فراتر از فقدان یا نبود بیماری روانی است. بعد مثبت بهداشت روان که سازمان بهداشت جهانی بهداشت نیز روی آن تکیه دارد، در تعریف سلامتی لحاظ شده است «سلامتی یک حالت رفاه جسمی، روانی و اجتماعی است نه فقط نبود بیماری و یا ناتوانی» بنابراین، بهداشت روان حالتی از رفاه است که در آن فرد توانایی هایش را باز می شناسد و قادر است با استرس های عادی و معمول زندگی، سازگاری داشته و از نظر شغلی مفید و سازنده باشد.

اغلب مردم از اهمیت حفظ سلامت جسمانی خود آگاهند و برای کسب اطمینان از سلامتی خود، از روش هایی همچون ورزش منظم، تغذیه مناسب و آزمایش های پزشکی استفاده می کنند. اما تعداد کمی از مردم به اهمیت حفظ سلامت روانی خود واقف هستند. همه در زندگی فشار روانی را تجربه می کنند که البته میزان معینی از آن برای ایجاد انگیزش مفید است، اما سطوح فشار روانی باید به دقت مورد بازبینی واقع شود. فشار روانی می تواند مشکلات جسمانی (از قبیل فشار خون بالا، سردرد، گردن درد، خستگی) تولید کند و ممکن است سرآغازی برای ناتوانی روانی در بعضی از مردم باشد.

ابعاد مفهوم بهداشت روان شامل:

۱. داشتن رفاه و آرامش ذهنی

۲. احساس خودتوانمندی، خودکارآمدی
۳. درک همبستگی اجتماعی و خانوادگی
۴. قدرت شناخت و خودآگاهی در تشخیص استعدادها و ظرفیت های بالقوه هوشی، عاطفی و اجتماعی خود
۵. توانایی شناخت و حل مشکلات و استرس های زندگی
۶. کارآمدی لازم و کافی در زندگی فردی و خانوادگی و اجتماعی
۷. تعامل، همکاری و مشارکت اجتماعی سازنده و موثر

### معیارهای سلامت روانی

معیارهایی برای کسب اطمینان از سلامت روانی وجود دارند، بعضی از این معیارها عبارت اند از:

۱. تغذیه مناسب
۲. ورزش منظم
۳. کار و فعالیت در حد توان
۴. معاشرات با دیگران
۵. دانستن روش هایی برای ابراز وجود و عملی کردن آن ها
۶. خواب کافی
۷. شوخ طبعی و خنده رو بودن
۸. توان مقابله با مشکلات
۹. دانستن و به کارگیری روش های آرامش بخشدر زندگی
۱۰. اهمیت دادن به زمان تفریح

حفظ بهداشت روانی جهت داشتن یک زندگی سالم، مسئولیت شخصی هر کسی است!

### مشخصات فرد سالم از بعد روانی، فردی دارای سلامت روانی است که:

۱. می تواند فعالیت روزمره خود را به خوبی انجام دهد( توانایی های خود را درحد واقعی (نه بیشتر و نه کمتر) ارزیابی کرده و به خود احترام می گذارند)
  ۲. با اعضای خانواده و اجتماع ارتباط و سازگاری خوبی داشته باشد(به حقوق دیگران احترام گذاشته و به آنها علاقمند شده و احترام و دوستی دیگران را جلب می کنند)
  ۳. از زندگی روزمره لذت می برند(تحت تاثیر عواطف، ترس، خشم، عشق یا گناه خود بطوری قرار نمی گیرند که زندگیشان پریشان شود)
  ۴. می توانند نیازهای زندگی خود را برآورده و برای دشواری های زندگی، راه حلی پیدا کنند. (این افراد به طور معقول احساس امنیت و کفایت دارند)
- بهداشت روان یعنی برخورداری از تعادل در احساسات همراه با پذیرش واقعیات و روبرو شدن با واقعیات در کنش هایی مناسب و سازنده که در سطوح فردی، خانوادگی و اجتماعی دارای اهمیت است. در واقع تمام جنبه های زندگی مانند تغذیه، تفریح، کار، ورزش، امور اجتماعی، روابط زناشویی، رفاه و دانش را تحت تاثیر قرار می دهد.
- نداشتن بهداشت روانی در سطح فردی به معنای سرکوب احساسات و نیازهای اساسی است که تاثیر زیاد در کاهش ترشح هورمون های شادی دارد و امنیت روانی فرد را به خطر می اندازد. در این حالت فرد در تصمیم گیری ها دچار اشتباه می شود و به دنبال پیامدهای منفی آسیب روانی زیادی می بیند. عدم بهداشت روان در سطح خانواده باعث می شود که اعضا کارایی خود را از دست بدهند و در ارتباط با یکدیگر دچار تنش شوند. در نتیجه سلامت روان همه اعضا تحت تاثیر قرار می گیرد.

**۳. اهداف تحقیق :****۳.۱. هدف کلی :**

تبیین نقش مشاوره خانواده در بهداشت روان مدارس ایران

**۳.۲. اهداف جزئی:**

۱. تبیین ضرورت وجود مشاوره خانواده در مدرسه
۲. استفاده مطلوب از ظرفیت های مشاوره خانواده در مدرسه
۳. تاثیر آموزش های مشاوره خانواده بر خانواده های دانش آموزان
۴. تبیین ارتباط بین بهداشت روان و مشاوره خانواده در مدرسه
۵. افزایش سطح بهداشت روان مدرسه از طریق آشناساختن دانش آموزان و کارکنان مدارس با بهداشت روان

**۴. روش تحقیق :**

انتخاب روش تحقیق بستگی به هدف ها و ماهیت موضوع پژوهش و امکانات اجرایی محقق دارد. بنابراین، هنگامی می توان در مورد روش بررسی و انجام یک تحقیق تصمیم گرفت که ماهیت موضوع پژوهش، هدف ها و نیز وسعت دامنه آن مشخص باشد (نادری و سیف نراقی، ۱۳۹۲).

با توجه به این که هدف این تحقیق، تبیین نقش مشاور خانواده در بهداشت روان مدارس ایران بوده و محقق صرفا به جمع آوری داده ها و بررسی ارتباط آن ها پرداخته است، می توان گفت که روش تحقیق، توصیفی- همبستگی بوده است. همچنین، می توان این تحقیق را با توجه به هدف آن از نوع تحقیقات کاربردی دانست.

**۵. اهمیت و ضرورت تحقیق****۵.۱. جنبه نوآورانه تحقیق**

با نظر به اینکه در کشور ما ایران تا به الان به موضوع نقش مشاور خانواده در مدارس توجه چندانی نشده است بر خود لازم دانستیم با طرح یک پرسش اساسی و بنا به دلایل ذیل، موضوع نقش مشاور خانواده در مدارس ایران را سرلوحه کار خود قرار دهیم:

**پرسش مهم:**

✓ **ضرورت کمک گرفتن از مشاوره خانواده در مدارس چیست؟**

۱. با توجه به تأثیر عمیقی که رفتار والدین و اعضای خانواده در رشد شخصیت کودک و نوجوان، سلامت جسم و بهداشت روان آن ها دارد.
۲. با توجه به دوران حساس نوجوانی و مسئله مهم بحران هویت نوجوانان
۳. جای خالی آموزش های خانواده در مدارس ایران و همکاری بیشتر خانواده و مدرسه
۴. نهادینه کردن مهارت های دهگانه زندگی علی الخصوص مهارت های ارتباط موثر و مهارت روابط بین فردی
۵. آسیب شناسی خانواده
۶. زمانی که فرزند شما با مشکلاتی در مدرسه، مصرف مواد مخدر و مشکلات روانی و اختلال در خود رو به رو است.
۷. وقتی که یک اتفاق مثل زندانی شدن یکی از اعضای خانواده، نقل مکان به یک منزل جدید، و یا بروز یک حادثه اعضای خانواده را تحت تاثیر قرار داده و به آنها یک شوک وارد می کند.

۸. همچنین رخ دادن یک اتفاق غیر منتظره در خانواده و یا فوت یکی از افراد خانواده یا ورود یک عضو جدید به خانواده مثل تولد یک خواهر یا برادر، فوت پدر بزرگ یا مادر بزرگ، فرزند خواندگی و ... ،

۹. خشونت در خانواده ، بروز مشکلاتی مثل دعوا و اختلاف والدین و مسائلی مثل طلاق

همه از جمله عوامل واقعی ضرورت وجود مشاور خانواده در مدرسه می باشند.

## ۶. یافته ها

### ۶.۱. نقش مشاوران خانواده در تأمین بهداشت روانی دانش آموزان

مشاوره خانواده اگر به طور اخص فارغ التحصیلان کارشناسی ارشد رشته مشاوره یا روان شناسی گرایش خانواده را در نظر بگیریم؛ این فارغ التحصیلان با کسب مهارت ها و دانش تخصصی در زمینه ی مشکلات و نابهنجاری های خانوادگی، الگوهای صحیح فرزندپروری، مهارت های ارتباطی، سازگاری اعضای خانواده، رابطه دختر و پسر در زمان حال، ارتقای سلامت و استحکام خانواده ها و... بهترین مجریان پیاده سازی برنامه تأمین بهداشت روان مدارس خواهند بود. دانش آموزشی از سلامت روانی برخوردار هستند که اولاً خود را فردی ارزشمند و قابل احترام بدانند و به توانایی های خود اطمینان داشته باشند. ثانیاً بتوانند بدون دغدغه خاطر و ناراحتی با واقعیات زندگی مواجه شوند وکل وجودشان را همانگونه که هست بشناسند و بپذیرند. ثالثاً با آرامش خاطر واحساس امنیت و با شوق و امید زندگی کنند. دانش آموزی که با بحران و مشکل روانی مواجه است توانایی ایستادگی در برابر فشارهای وارده را ندارد و در حل مشکلات به طور منطقی و سنجیده عاجز است نیز تعادل روانی بهم خورده ای دارد. بررسی، ریشه یابی و سابقه این مشکلات روحی و روانی حاکی ازین است که این مشکلات، ریشه در خانواده دانش آموز دارد. لذا این دانش آموز و خانواده او جهت حل مشکل و برقراری تعادل به مشاوره خانواده نیاز دارد. مشاورین خانواده از عوامل مؤثر تأمین بهداشت روانی دانش آموزان در مدارس می باشند. استفاده از خدمات راهنمایی و مشاوره در آموزش و پرورش، در نهایت به تأمین بهداشت روانی دانش آموزان منجر می شود. در بهداشت روانی بهتر زیستن و سلامت فکر و بهبود روابط اجتماعی ضرورت دارد. هدف اصلی بهداشت روانی تأمین سلامت فکر و روان و سالم سازی محیط فردی و اجتماعی از جمله خانواده و جامعه است . مشاور خانواده بی آنکه کسی را به دوش بکشد یا به پیش و پس براند چشم انداز تازه ای را به ماجراهای ذهنی او می گشاید. چشم انداز و نگاهی که به آدمی مجال زیستن می دهد و فرصتی فراهم می کند تا فرد خودش را در ذهنش بازسازی کند و قدرتی را در اختیار فرد می گذارد تا با بهره گیری از آن نوع جدیدی از حضور را در پهنه ی روابط بین فردی تجربه کند.

مشکلات دانش آموزان، زنجیره ای از عوامل فردی و اجتماعی است که نیازمند دیدی جامع نگر و نظام مند به استعدادها و تواناییها و علائق، شخصیت، ساختار و وضعیت خانواده و سایر متغیرهای محیطی است که سهم خانواده پر رنگ تر و بیشتر است. مشاوره خانواده مدارس با آگاهی از ارتباط تنگاتنگ مشکلات تحصیلی با زمینه های روانی- اجتماعی دانش آموزان، با استفاده از متون و روشهای راهنمایی و مشاوره از طریق شیوه های مختلف فردی، گروهی و خانوادگی به دانش آموزان کمک می کند تا با بررسی های همه جانبه مشکل بتوانند راه حل یا راه حل های مناسب را انتخاب و برای اجرای آنها برنامه ریزی نمایند و در نهایت عملکرد دانش آموزان در ابعاد مختلف بهبود یابد.

### ۶.۲. ارتباط بهداشت روان با مشاور خانواده

در خانواده هایی که از سطوح پایین سلامت و بهداشت روان برخوردار هستند، احتمال بروز آسیب های اجتماعی نیز بیشتر می شود و روی فرزندان تأثیر می گذارد. خانواده هایی که تمایل به ایجاد تغییرات سازنده در روابط خود دارند و می خواهند شاهد تنش های کمتری در سطح خانه باشند، می توانند از مشاوره خانواده کمک بگیرند. در مشاوره خانواده مهارت های لازم برای ایجاد تغییر در نحوه نگرش به مشکلات و سپس روش هایی برای حل مشکلات به افراد آموزش داده می شود. درمان و بازگرداندن بهداشت روان به افرادی که آمادگی لازم را دارند کاملاً امکان پذیر است.

### ۶.۳. آموزش خانواده

یکی از وظایف مهم مشاوره خانواده در مدارس؛ آموزش خانواده است که خود دانش آموز عضوی ازین خانواده است. این آموزش ها غالباً در قالب کلاس های آموزش خانواده در مدارس ایران برگزار می شود که کیفیت برگزاری و مشارکت در آن ها، در مقاطع مختلف متفاوت است. که به تفکیک به آن ها می پردازیم:

کلاس های آموزش خانواده در اغلب پایه های دوره ابتدایی مرتب برگزار می شود. والدین ابتدایی با دیدگاه مثبت وارد این کلاس ها می شوند. اغلب والدین شرکت کننده در کلاس های آموزش خانواده این دوره کلاس های فوق را دوست دارند.

والدین با شور و شوق خاصی در کلاس های آموزش خانواده مربوط به دوره ابتدایی آماده می شوند. مسائل مربوط به رشد کودکان در این دوره طرفداران زیادی دارد. اغلب سوالات این دوره مربوط به اقسام رشد کودکان است:

رشد جسمی

رشد ذهنی

رشد روانی حرکتی

و رشد عاطفی

کلاس های آموزش خانواده در مدارس متوسطه اول هم تا حدودی طرفدار است. گرچه به نسبت دوره ابتدایی تراکم این کلاس ها کمتر است اما نسبت به کلاس های آموزش خانواده در متوسطه دوم طرفدار تر است. تدریس در کلاس های آموزش خانواده در مدارس متوسطه اول نسبت به دوره ابتدایی آسان تر است. در این دوره والدین در فرزندپروری تجربه و مهارت کسب کردند. بنابراین با اهداف آموزش خانواده در مدارس آشنا هستند. در کلاس های آموزش خانواده دوره متوسطه اول موضوعات زیر تراکم بیشتری دارند:

تغییرات و رشد کودکان و نوجوانان

اختلالات کودکان و نوجوانان

مسائل بلوغ و نوجوانی

و هدایت تحصیلی

تراکم کلاس های آموزش خانواده در مدارس دبیرستان مقطع متوسطه دوم، به نسبت سایر دوره ها کمتر است. گرچه شرکت کننده کمتر است اما با شوق و علاقه در این کلاسها حاضر می شوند. موضوعاتی مانند:

• بحران هویت

• تعیین رشته دانشگاه

• برنامه ریزی درسی

• آسیب های اجتماعی

• مسائل دوران بلوغ

• کنکور و ادامه تحصیل

در این دوره بسیار مورد توجه والدین است.

#### ۶.۴. بهداشت روانی در خانواده

خانواده گروه کوچکی است که از زن و شوهر یا فرزندان تشکیل می شود.

عضو خانواده بودن یعنی؛ در نوعی شبکه عاطفی سهیم شدن، به یک گروه اجتماعی تعلق داشتن، تاریخ مشترک داشتن و به محیط زندگی خاصی عادت کردن. اهمیت خانواده نیز به خاطر همین دست آوردهاست. خانواده اولین محیطی است که شخصیت کودک را شکل می دهد. خود این محیط در محیط گسترده تری تحت عنوان جامعه جای می گیرد. بنابراین، خانواده به شدت از فرهنگ جامعه تاثیر می پذیرد و شکل می گیرد. خانواده از این نظر اهمیت دارد که محل انتقال سنت ها، باورها و انواع شناخت هاست (از شیوه ی غذا خوردن گرفته تا افکار سیاسی)

خانواده از طریق اجتماعی بار آوردن کودک، میراث فرهنگ آماده تجربه شده، به وسیله ی نسل های گذشته را در اختیار کودک می گذارد، همچنین برای او ایدیولوژی و دنیای خاصی فراهم می آورد. به طور کلی، با خانواده است که کودک اولین قدم های اجتماعی شدن را بر میدارد و در نهایت به

موجودی کاملاً اجتماعی تبدیل می شود. خانواده اولین هویت اجتماعی فرد را فراهم می آورد. موقعیت والدین، موقعیت اجتماعی کودک را در بیست سال اول زندگی تعیین می کند. محل سکونت خانواده به طور عینی، بافت های اجتماعی و فرهنگی موثر بر کودک را مشخص می کند. بالاخره، شغل والدین، کودک را در طبقه ی اجتماعی معینی جای می دهد. نگرش های مختلف والدین در مورد فرزند خود، برحسب اینکه پسر باشد یا دختر، به قبول نقشهای اختصاص داده شده به او کمک می کند. مطالعات نشان می دهد که پسرها معمولاً بیشتر از دخترها تشویق می شوند که رقابت کنند و هیجان ها و احساس های خود را پنهان نگهدارند، در حالی که دخترها تشویق می شوند که خون گرم باشند، هیجان های خود را آشکار کنند و پرخاشگری نکنند. این نقش ها از طریق اسباب بازی هایی که برای آنها فراهم می شود و انواع فعالیتهای دیگر، آموخته می شود.

اشخاصی که در خردسالی و کودکی از محبت های خانوادگی محروم مانند، به شدت احساس رنج می کنند.

با پیشرفت علوم انسانی و تاثیر آن در موازین تعلیم و تربیت امروز، صاحب نظران آموزش و پرورش معتقدند که تربیت کودک اگر مهم تر از تعلیم دادن به او نباشد، اهمیت کمتری ندارد. فلسفه تعلیم و تربیت دنیای امروز براساس پرورش تمامی شخصیت فرد استوار است، بدین معنی که به منظور تحویل انسانی سالم و خلاق و مفید به جامعه، لازم است تا همراه با توسعه قوای فکری، قوای جسمانی و عاطفی او نیز پرورش یابد. براساس فلسفه آموزش و پرورش، قسمتی از وظایف آموزگار باید منحصر به تامین بهداشت روانی دانش آموز شود. او باید از احتیاجات شخصی و اجتماعی دانش آموزان در مدرسه اطلاع داشته باشد. شاید بهترین راهی که بوسیله آن می توان اصول بهداشت روانی را شایع و اجرا کرد؛ انجمن های خانه و مدرسه باشد، این انجمنها به منظور بر طرف کردن اشکالات دانش آموزان تشکیل شده است. این انجمن ها با برقرار کردن رابطه محکمی میان خانه و مدرسه می توانند متقابلاً اطلاعاتی از وضع خانه و مدارس بدست آورند و از نقایصی از لحاظ مادی و معنوی و بویژه مسائل روانی فردی و گروهی کودک آگاه شده و در رفع آن تلاش کنند.

امروزه فلسفه تعلیم و تربیت عصر ما با سال های گذشته متفاوت است، بدین معنی هدف آموزش و پرورش تنها تعلیم دروس و سایر مطالب فکری نیست، بلکه پرورش جسم و روان بطور کلی است. بر آوردن احتیاجات جسمانی و اجتماعی و روانی دانش آموز که قسمت عمده ای از تربیت او را شامل می شود، از عوامل بسیار مهم پرورش دانش آموز است، اگرچه تربیت جسمانی کودک در مدارس از سال ها پیش مقرر شده، و وسایل مختلف از قبیل زمین های بازی و استادیوم های ورزشی و امثال آن به این منظور ایجاد گردیده اند ولی موضوع سلامت فکر دانش آموزان هنوز به نحو صحیح مورد توجه و قبول مدرسه قرار نگرفته و بر اساس این غفلت درباره ی بهداشت روانی دانش آموزان در مدرسه به طور غیر مستقیم در پیشرفت و ازدیاد اختلالات روانی دانش آموزان موثر واقع شده است.

مهم ترین و موثرترین فرد در هر موسسه تربیتی عبارت است از: معلم. این حقیقت مسلمی است که اغلب مدیران مدرسه و اولیای کودکان فراموش می کنند. به دلیل اهمیت فوق العاده معلم، لازم است بدانیم که او دارای چه نوع صلاحیت عامی و شخصی است. رانکین در یکی از تحقیقات خود در این مورد وجود مشخصات زیر را در یک معلم خوب، ضروری می داند. البته توصیف معلم خوب در این بحث، از لحاظ نوع تاثیر در بهداشت روانی دانش آموز است.

۱. معلم خوب، کودکان و نوجوانان را دوست می دارد. این حقیقت به قدری اصولی و ساده است که به نظر از بدیهیات می رسد، ولی در واقع مهمترین اصل تعلیم است.
۲. معلم خوب باید از لحاظ روانی سالم و رفتارهای او سرمشق دانش آموزان باشد.
۳. آموزگار باید رابطه میان تعلیم و تربیت و بهداشت روانی را بداند.
۴. معلم خوب باید اطلاعاتی در مورد چگونگی رشد جسمی و روانی دانش آموزان داشته باشد و با روش های مختلف بتواند بر حسب اقتضای جسمانی و روانی آنان رفتار کند.
۵. آموزگار باید سعی کند تا دانش آموز را در بحران ها و مسائل عاطفی خانوادگی و اجتماعی کمک نماید.
۶. معلم دقیق می تواند دانش آموزانی را که دارای مشکلات شدید روانی هستند، بشناسد و آنها را به مراجع صلاحیت دار راهنمایی کند.

چنانچه در بالا ذکر شد، مهمترین شرط آموزگار خوب از لحاظ بهداشت روانی این است که او با کمال صمیمیت و خلوص نیت، دانش آموزان را دوست بدارد و از رفتار آنان آزاده نگردد، بلکه با صبر و حوصله و خوشرویی سعی کند به عمق مشکلات پی ببرد در حل این مسائل تا حد ممکن بکوشد.

امروزه دیدگاه به مشکلات کودکان تغییر کرده است در دیدگاه جدید، ریشه مشکلات کودکان را تا حد زیادی در روابط اجتماعی، مانند خانواده و سایر نهادهای اجتماعی قرار می دهند (آلمن، ۱۹۹۶؛ فریس و اوشر، ۱۹۹۶). مشکلاتی مانند وابستگی به باند، خشونت، سوء مصرف مواد، از هم گسیختگی خانواده، افسردگی، نژادپرستی، فقر، بیگانگی فرهنگی و به حاشیه راندن هویت جنسیتی، مدارس را وادار کرده است که از تمرکز دانشگاهی و منابع مدرسه فراتر رفته و با منابع اجتماعی شریک شوند (Aguirre, 1995). یکی از منابع جامعه که در ۱۵ سال گذشته مورد استقبال بیشتری قرار گرفته است،



مشاوره خانواده است. مقالات متعددی در متون مشاوره فردی، روانشناسی مدرسه، مددکاری اجتماعی و مشاوره خانواده، پروژه ها، رویکردها و مداخلاتی را توصیف کرده اند که خانواده ها (از جمله کودکان و والدین) را به مشاوره خانواده توصیه می کنند.

تا به امروز، پژوهش ها و مقالات، راهکار صحیحی برای چگونگی آماده کردن دانشجویان فارغ التحصیل رشته مشاوره خانواده برای کار در مدرسه و به عنوان رابط مدرسه و خانواده ارائه نمی دهد. ایوانز و کارتر (۱۹۹۷) این نیاز را شناسایی کردند و از موسسات آموزشی خواستند تا برنامه های خود را برای گنجاندن این آمادگی اصلاح کنند. هدف توصیف دوره ای با عنوان "مشاوره خانواده در مدارس" (FCS) است که به عنوان بخشی از یک برنامه سطح کارشناسی ارشد در مشاوره ازدواج و خانواده (MFC) ارائه می شود. این دوره بین سایر آمادگی های آکادمیک در کار مبتنی بر کاربردهای تئوری و عمل سیستمی با محیط مدرسه ارتباط برقرار می کند. این آمادگی طراحی شده است تا بخشی از یک برنامه تحصیلات تکمیلی در مشاوره سیستم خانواده باشد.

پروژه همکاری خانواده و مدرسه ویس و ادواردز (۱۹۹۲) که در مؤسسه خانواده درمانی آکرمین توسعه یافته است، یکی از پروژه های بزرگ مقیاس است که ایده ها و شیوه های سیستمی برای بازسازی روابط خانواده-مدرسه از طریق فعالیت های موجود مدرسه و پرسنل مدرسه را آموزش می دهد.

### نکته اول:

کار مشاوران خانواده و مدارس به طور فزاینده ای در حال تلاقی است. بسیاری از مؤسسات بهداشت روان جامعه با مدارس قرارداد می بندند تا خدمات مشاوره خانواده را برای کودکان و خانواده هایشان ارائه دهند. بسیاری از پزشکان در مطب خصوصی با خانواده هایی کار می کنند که مدارس فرزندانشان را «دارای مشکل» می شناسند. تمرین کنندگان اغلب با فلسفه ها، خط مشی ها، رویه ها و شیوه هایی که زیربنای آموزش عمومی هستند و دیدگاه ها و رفتار پرسنل مدرسه را راهنمایی می کنند، آشنا نیستند. این دوره می تواند شایستگی ها را به طور فزاینده ای در این زمینه گسترش دهد.

### نکته دوم:

نقطه قوت خانواده درمانی، ارائه دیدگاهی متفاوت و مفید در مورد حل مسئله بوده است. علی رغم ارجاعات مکرر در مقالات حرفه ای به ایده های سیستمی که مربوط به مفهوم سازی و تغییر روابط انسانی فراتر از خانواده است، آموزش برای کاربرد درمان های سیستم خانواده در سیستم های اجتماعی غیر خانوادگی یا بزرگتر محدود است. اکثر برنامه های فارغ التحصیل مشاوره خانواده بر روی دوره های آموزشی و آموزش بالینی برای کار با واحد خانواده متمرکز هستند (Hines, 1996). از نقطه نظر دیگری، به رسمیت شناختن نظم و انضباط در زمینه گسترده تر سلامت روان، دوام و آینده این رشته ممکن است مشروط به روشن شدن هویت متمایز و مهارت خانواده درمانی عمومی برای کار فراتر از خانواده باشد (باور، ۱۹۹۸). آموزش مداخله در سیستم های بزرگتر (ایمپر-بلک، ۱۹۸۸)، مانند روابط خانواده-مدرسه، همچنین می تواند خانواده درمانگر را با مهارت هایی آماده کند تا به یک مداخله گر چند سیستمی و عامل بالقوه اصلاحات نهادی تبدیل شود.

### نکته سوم:

در محیط های دانشگاهی، مدیریت و اساتید به طور فزاینده ای برای همکاری بین رشته ای ارزش قائل هستند. وابستگی متقابل حرفه ها در جامعه، ارتباط پایگاه های دانش در زمینه های مختلف، و موقعیت های مفهومی مشترک، فرصت هایی را برای کار درسی مشترک و تعامل گسترده تر با دانشجویان فراهم می کند. دانش آموزان و پزشکان MFC، مشاوره مدرسه و برنامه های روان شناسی مدرسه همگی می توانند از دوره FCS بهره مند شوند. آنها می توانند یکدیگر را در مورد مسائل مربوط به انجام وظایف شغلی خود آگاه کنند و یاد بگیرند که چگونه مداخله مبتنی بر سیستمی مرتبط با نقش های حرفه ای خاص خود را اعمال کنند.

یک نظریه سیستمی در مورد روابط مشاوره خانواده-مدرسه-خانواده با فرضیه دوره FCS این است که کمک به کودکان برای تجربه موفقیت در مدارس مستلزم ایجاد روابط محترمانه، بدون سرزنش و همکاری بین خانواده ها، مدارس و مشاوران خانواده است. علیرغم مسئولیت گسترده ای که مدارس برای توسعه اجتماعی بر عهده دارند و افزایش کارکردهایی که انجام می دهند، افکار عمومی غالب این است که آموزش و پرورش به عنوان یک نهاد اجتماعی در هر دو نقش آموزشی و اجتماعی در حال شکست است (Apter, 1982; Gatto, 1991). پرسنل مدرسه، اغلب بر این باورند که مشکلات کودکان ناشی از کم رنگ بودن خانواده ها در آموزش فرزندانشان است (انجمن معلمان کالیفرنیا [CTA]، 1998؛ فریس و اوشر، ۱۹۹۶؛ پاور، ۱۹۸۵). آنها ابراز ناامیدی می کنند که تعداد بسیار کمی از والدین به دعوت ها برای مشارکت در فعالیت های مدرسه و کارهای داوطلبانه پاسخ می دهند. در کالیفرنیا به والدین، به ویژه والدین رنگین پوست و والدین کم درآمد، به عنوان افراد فاقد مهارت های لازم برای تربیت خوب یا حمایت از رشد تحصیلی و اجتماعی کودکان نگاه می کنند. این موقعیت باعث تأمین بودجه فدرال و ایالتی بسیاری از برنامه های آموزش والدین و مشارکت والدین در آمریکا شده است که تمرکز آنها اصلاح رفتار والدین است (لر، ۱۹۸۳). کارکنان مدرسه بر این باورند که راه حل بسیاری از ناکامی های کودکان این است که خانواده ها با مدرسه

همکاری کنند. فرزندان و فعالیت‌های مشاوره خانواده برای "خانواده های مشکل دار" با "فرزندان مشکل دار" است. امروزه نقش ها و مسئولیت های خانواده نیز تغییر کرده است. برای بسیاری از خانواده ها، آرزویشان موفقیت فرزندانشان به دلیل نیازهای اقتصادی و شغلی در رابطه با زمان و انرژی ای که می گذارند و عوامل استرس زای روابط خانوادگی است.

#### ۶.۵. بررسی مسائل اخلاقی و حرفه ای ارائه مشاوره خانواده در مدارس

هدف از این بخش پایانی شناسایی مسائل حرفه ای و اخلاقی منحصر به فرد در رابطه خانواده-مدرسه-مشاور خانواده و پیوند آنها با عملکرد بالینی است. اصول منشور اخلاقی حرفه ای زمانی که مسئولیت و مسئولیت پذیری بین سه نهاد اجتماعی به جای دو نهاد مورد مذاکره قرار می گیرد، پیچیده تر می شود. موضوعاتی که برای بحث انتخاب شده اند، همه را شامل نمی شوند، اما اغلب با آنها مواجه می شوند. در این دوره به چهار موضوع توجه می شود: رازداری، صلاحیت های ارائه دهنده، محدودیت های زمانی، و تعیین هدف حرفه ای فرد. اولین ویژگی حیاتی به کارگیری اصل اخلاقی محرمانگی ناشی از ابهام در مورد اینکه مشاور خانواده چه کسی است. مشاور خانواده باید روشن کند که چه اطلاعاتی برای خانواده خصوصی است و چه اطلاعاتی مربوط به مدیریت وضعیت فرزند در مدرسه است. مشاوران خانواده باید مسئولیت خود را در قبال مدارس یا سایر سازمان ها برای پیشرفت مشاوره روشن کنند. اگرچه مقالات خارجی مربوط به مشاوره خانواده در مدارس به طور مداوم یک آموزش کامل و متمرکز بر سیستم را برای واجد شرایط بودن برای این کار مشخص می کند، اما مسئولانی که مشاوران خانواده را استخدام می کنند معمولاً زمینه ارزیابی آمادگی متقاضیان برای این موقعیت را ندارند. سیاست های اداری برای مدیریت ریسک و کنترل هزینه ممکن است معیارهای انتخاب را تعیین کند. از طرفی دانش آموزان باید آماده باشند که ارائه مشاوره خانواده در مدارس لزوماً برای مدرسه کارآمد نیست بلکه خانواده هدف اصلی این آموزش هاست (کوپرک و همکاران، ۱۹۹۲). مشاوران خانواده ممکن است علاوه بر جلسات منظم برنامه ریزی شده خانواده، نیاز به ملاقات با افراد یا گروه هایی از پرسنل مدرسه داشته باشند. موضوع نهایی به ماموریت حرفه ای مشاوره خانواده به عنوان عامل تغییر اجتماعی می پردازد. بسیاری از مشاوران علاقه مند به کار با سیستم بزرگتر مداخله خانواده-مدرسه، علاقه مند کمک به اصلاح آموزشی و مدرسه و همچنین رشد خانواده هستند.

## ۷. نتیجه گیری

در گذشته مشاوره خدمتی رسمی اما سازمان نیافته بود که به انتخاب شغل محدود می گشت ولی امروزه به صورت یک سلسله خدمات راهنمایی و شخصی بسیار پیشرفته و هماهنگ درآمده است. مشاوره خانواده شامل تمام جنبه های رشد، تکامل و بهداشت روان دانش آموز است. امروزه پیشرفت همه جانبه ی دانش آموز، مورد نظر مدارس جدید می باشد و تنها به کسب مهارت های آموزشی و یادگیری های درسی اکتفا نمی شود بلکه هدف، رشد همه جانبه شخصیت دانش آموزان و تأمین بهداشت روانی آن ها می باشد تا به جایگاه و مقام یک فرد بزرگسال کامل برخوردار از سلامت روان برسند. از جمله اموری که مورد توجه است، سازگاری های حرفه ای، اجتماعی و شخصیتی است، مفهوم تازه ی آموزش و پرورش عبارت است از سازگاری با موقعیت های زندگی و خدمات راهنمایی با هدف حمایت از مدارس و ایجاد تسهیلات لازم برای رسیدن به آن. با این تعبیر لزوم و گسترش خدمت راهنمایی و مشاوره علی الخصوص مشاوران خانواده در تمام مقاطع تحصیلی از ابتدایی تا دبیرستان یک ضرورت مسلم در همه جوامع پیشرفته است.

آموزش مشاوره خانواده به طور مستمر تغییراتی را برای برآورده کردن روندهای فعلی مراقبت از سلامت روان شامل می شود، از جمله آمادگی برای توانایی کار در طیف گسترده ای از محیط های توسعه انسانی و سلامت روان.

دوره FCS فرصت دیگری را جهت آماده سازی دانش آموزان برای به کارگیری مهارت های خود فراتر از محیط های مشاوره سنتی و محیط های بهداشت روان ارائه می دهد، با این حال، مستندات اثربخشی و رضایت از مشاوره خانواده در پروژه های مدارس کم است (کریستنسون و کانولی، ۱۹۹۲). پیگیری شواهد تجربی برای تأثیر آموزش و همچنین تأثیر مشاوره خانواده در خدمات مدارس ضروری است. یکی از مزایای پیش بینی شده دوره FCS، ارتباط بین رشته های شامل آشنایی دانش آموزان با مشاوره خانواده، مشاوره مدرسه، و رشته های روان شناسی مدرسه بود. فرصت هایی برای دانشجویان فارغ التحصیل مشاوره خانواده جهت دنبال کردن این تجربه از طریق دوره های عملی یا کارآموزی در حال توسعه است. ایوانز و کارتر (۱۹۹۷) اجزای اساسی آمادگی برای کار به عنوان مشاور خانواده با مدارس را تشریح کردند. از جمله عواملی که بهداشت روان در مدارس را تحت الشعاع قرار می دهد می توان به وضعیت بهداشت روان خانواده و مسئولان مدرسه، محیط فیزیکی مدرسه و نقش مشاور خانواده در تأمین بهداشت روانی در فضای آموزشی اشاره کرد.

لازمه ی بهداشت و سلامت روانی افراد و پیشگیری از بروز مشکلات و نابسامانی ها این است که قبل از هر چیز زمینه های بنای یک شخصیت محکم و استوار در فرد به وجود می آید. با توجه به اینکه شکل گیری شخصیت و چگونگی رفتار فرد به طور عمده در گرو شیوه های تربیت و رفتار با او در دوران کودکی، مدرسه و نوجوانی است، لذا شرط رسیدن به اهداف نهایی بهداشت روانی، پرداختن به دوران کودکی هر فرد، دوران مدرسه و نوجوانی اوست. بدین معنی که از همان ابتدای تولد کودک و سپس آغاز دوران مدرسه، کلیه عوامل موثر در سلامت روانی و رفتاری او را مورد نظر قرار دهیم و به این وسیله ضمن کمک به بنای شخصیت متعادل و سالم وی، امکان حفظ سلامت و بهداشت روانی او در زندگی آینده اش را فراهم نماییم.

عواملی همچون: شیوه های تربیتی در خانواده، رفتار والدین، معلمان و اطرافیان با کودک، به ویژه در سال های اولیه زندگی وی، نقشی که خانواده و مدرسه در شکوفایی استعدادها و توانایی های جسمی و روانی کودک دارد همچنین دقت نظر در مورد عوامل گوناگون دیگری که در رشد بدنی، ذهنی و اخلاقی کودک موثرند، جمله ی بیانگر اهمیتی است که آموزش مشاوره خانواده فرد در تأمین سلامت روانی و یا بر عکس در پدید آبی مشکلات و نابسامانی های روحی وی دارند و سرانجام همانگونه که پیشتر گفته شد؛ در جهت تأمین بهداشت و سلامت روانی فرد، باید زمینه های مناسب برای رشد روانی وارضای خواسته های طبیعی کودکان و نوجوانان را فراهم سازیم و از بروز مشکلات روانی و رفتاری کودکان و نوجوانان جلوگیری کنیم.

## ۸. راهکارها و پیشنهاداتی برای ارتقاء بهداشت روانی دانش آموزان

- ۱- به کارگیری مشاوران خانواده در مدارس ایران
- ۲- شناخت محدودیت های روانی، فیزیکی دانش آموزان
- ۳- ایجاد ارتباط صحیح و اصولی بین دانش آموزان و اولیا و خانواده آن ها
- ۴- تشکیل جلسات مشاوره با خانواده و یاری دادن والدین برای رفع مشکلات خانواده و دانش آموزان به شیوه ای درست
- ۵- مصاحبه های فردی برای شناخت مشکلات دانش آموزان، خانواده آن ها و راهنمایی شان
- ۶- برگزاری جلسات مشاوره فردی و گروهی با دانش آموزانی که مشکلات تحصیلی و خانوادگی و شخصی دارند
- ۷- تشویق دانش آموزان به همکاری های اجتماعی

- ۸- ایجاد هماهنگی بین فعالیت های خانه و مدرسه به منظور بهبود وضعیت تحصیلی و رفتارهای دانش آموزان
- ۹- برگزاری جلسات مستمر بحث و گفتگو با دانش آموزان و خانواده آن ها و تلاش در جهت حل مسائل و مشکلات آنان
- ۱۰- فراهم آوردن فرصت مناسب برای دانش آموزان به منظور خودشناسی و یادگیری روش های حل مسئله و تصمیم گیری
- ۱۱- ارزیابی نیازها و بررسی مشکلات دانش آموزان در زمینه مسائل شخصی، خانوادگی، اجتماعی، تحصیلی، اخلاقی و انضباطی
- ۱۲- تنظیم و اجرای برنامه های آموزشی در زمینه های رشد و پیشگیری و درمان مشکلات
- ۱۳- همکاری با معلمان و کمک به آنان در حل و فصل مشکلات دانش آموزان و شرکت در شورایهای مدرسه به ویژه انجمن اولیا و مربیان
- ۱۴- انطباق دانش آموزان با محیط مدرسه، معلم و دروس و ایجاد انگیزه های مناسب برای درس خواندن و عدم احساس ناتوانی و بی کفایتی.
- ۱۵- والدین به مسئولیت های خود در قبال فرزندان و سبک های فرزند پروری آگاه شوند.

### منابع و مآخذ

۱. اکبری، ابوالقاسم؛ مشاوره خانواده؛ چاپ اول؛ انتشارات رشد و توسعه؛ ۱۳۹۸
۲. زهرا کار، کیانوش؛ جعفری، فروغ؛ مشاوره خانواده؛ چاپ چهاردهم؛ انتشارات ارسباران؛ ۱۴۰۰
۳. شاملو، سعید؛ بهداشت روانی؛ چاپ نوزدهم؛ انتشارات رشد؛ ۱۳۸۶
۴. اردبیلی، یوسف؛ اصول و فنون راهنمایی و مشاوره در آموزش و پرورش؛ چاپ یازدهم؛ انتشارات بعثت تهران؛ ۱۳۹۹
۵. ال جورج، ریکی؛ کریستیانی، ترزاس؛ ترجمه: فلاحی، رضا؛ حاجیلو، محسن؛ مشاوره نظریه ها و کاربردها؛ چاپ هشتم؛ انتشارات رشد تهران؛ ۱۳۹۴
۶. صافی، احمد؛ اصول و فنون راهنمایی و مشاوره در طول تحصیلی؛ چاپ سوم؛ انتشارات رشد تهران؛ ۱۳۸۱
۷. کوئن، بروس؛ مبانی جامعه شناسی؛ ترجمه و اقتباس: توسلی، غلام عباس؛ فاضل، رضا؛ چاپ اول؛ انتشارات سیمیا؛ ۱۳۸۹
۸. گنجی، حمزه؛ بهداشت روانی؛ انتشارات ارسباران؛ ۱۳۹۷
۹. مقاله نقش فعالیت های مراکز راهنمایی و مشاوره خانواده در کاهش مشکلات دانش آموزان، نوشته محمد مخاطب؛ ۱۳۹۴
۱۰. معاونت بهداشت و درمان دانشگاه علوم پزشکی تبریز
۱۱. Linda L. Terry (2002). Family Counseling in the Schools: A Graduate Course
12. Adelman, H. S. (1996). Restructuring support services: Toward the concept of an enabling component. Kent, OH: American School Health Association.
13. Aguirre, L. M. (1995). California's efforts toward school - linked, integrated comprehensive services. Social Work in Education, 17, 217-225.
14. Apter, S. J. (1982). Troubled children: Troubled systems. New York: Pergamon.
15. Christenson, S. L., & Conoley, J. C. (1992). Home - school collaboration. Silver Spring, MD: National Association of School Psychologists.
16. Dryfoos, J. (1994). Full - service schools: A revolution in health and social services for children, youth, and families. San Francisco: Jossey - Bass.
17. Evans, W., & Carter, M. (1997). Urban school - based family counseling: Role definition, practice applications, and training implications. Journal of Counseling and Development, 75, 366-374.
18. Friesen, B. J., & Osher, T. W. (1996). Involving families in change: Challenges and opportunities. Special Services in the Schools, 11, 187-201.
19. Gatto, J. (1991, September / October). Why schools do not educate. Family Therapy Networker, 22, 55-59.
20. Hines, P., & Boyd - Franklin, N. (1996). African American families. In M. McGoldrick, J. Giordano, & J. K. Pearce (Eds.), Ethnicity and family therapy (2nd ed., Pp. 66-84). New York: Guilford.
21. Leler, H. (1983). Parent education and involvement in relation to the schools and to parents of school - aged children. In R. Haskins & D. Adams (Eds.),



22. Power, T. (1985). Perceptions of competence: How parents and teachers view each other. *Psychology in the Schools*, 22, 68-78.
23. Quirk, J. P., Fine, M. J., & Roberts, L. (1992). Professional and ethical issues and problems in family - school systems interventions. In M. Fine & C. Carlson (Eds.), *The handbook of family - school intervention* (pp. 414-427). Boston: Allyn & Bacon.
24. Weiss, H., & Edwards, M. (1992). The family - school collaboration project: Systemic interventions for school improvement. In S. L. Christenson & J. C. Conoley (Eds.), *Home - school collaboration* (pp. 215-243). Silver Spring, MD: National Association of School Psychologists.