



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

# بهداشت روانی و آسیب‌شناسی کاربردی در مدارس

تألیف:

**دکتر نجف طهماسبی‌پور**

عضو هیأت علمی دانشگاه تربیت دبیر شهید رجایی

سر شناسنامه	: طهماسبی پور، نجف، ۱۳۴۵-
عنوان و نام پدید آور	: بهداشت روانی و آسیب شناسی کاربردی در مدارس / مؤلف نجف طهماسبی پور.
مشخصات نشر	: تهران: دانشگاه تربیت دبیر شهید رجائی، ۱۳۹۵.
مشخصات ظاهری	: ۳۶۰ ص.
شابک	: ۹۷۸-۶۰۰-۶۵۹۴-۸۲-۸
وضعیت فهرست نویسی	: فیبا
موضوع	: شاگردان - بهداشت روانی
موضوع	: <b>Students - Mental health</b>
شناسه افزوده	: دانشگاه تربیت دبیر شهید رجائی
شناسه افزوده	: <b>Shahid Rajae Teacher Training University</b>
رده بندی کنگره	: LB ۳۴۳۰ / ط۹ ب۹ ۱۳۹۵
رده بندی دیویی	: ۳۷۱/۷۱۳
شماره کتابشناسی ملی	: ۴۵۵۲۵۲۸



عنوان	: بهداشت روانی و آسیب شناسی کاربردی در مدارس
تألیف	: دکتر نجف طهماسبی پور، عضو هیأت علمی دانشگاه تربیت دبیر شهید رجائی
ویراستار علمی	: فرزانه غیاثوند و یاسمن کثیری
ویراستار ادبی	: دکتر یداله بهمنی
چاپ اول	: زمستان ۱۳۹۵
چاپ دوم	: زمستان ۱۳۹۷
انتشارات	: دانشگاه تربیت دبیر شهید رجائی
لیتوگرافی	: فرانتش
چاپ	: نشر شریف
طراح جلد	: سحر شعبانی و عباس مرادی
ناظر چاپ	: محمد معتمدی نژاد
صفحه آرا	: محمد جواد رحیمیان
کارشناسان	: نیره فیروزی / طاهره کیا / علی رضایی اهورا نوئی
شمارگان	: ۵۰۰ جلد
قیمت	: ۳۰۰,۰۰۰ ریال
شابک	: ۹۷۸-۶۰۰-۶۵۹۴-۸۲-۸ ISBN: 978-600-6594-82-8

کلیه حقوق این اثر برای مؤلفان و مترجمان و دانشگاه تربیت دبیر شهید رجائی محفوظ است.  
 نشانی: تهران، لویزان - کد پستی ۱۵۸۱۱-۱۶۷۸۸ - صندوق پستی ۱۶۳ - ۱۶۷۸۵ - تلفن: (۲۶۲۲) ۹ - ۲۲۹۷۰۰۶۰،  
 ۲۲۹۷۰۰۷۰، تلفکس: ۲۲۹۷۰۰۴۲، پست الکترونیکی: Publish@sru.ac.ir، وب سایت: http://Publish.sru.ac.ir

## فهرست

### ❖ بخش اول: اصول بهداشت روانی

- فصل اول: بهداشت روانی در مدارس..... ۵
- فصل دوم: رشدبهنجار و نابهنجار ..... ۳۳
- فصل سوم: یادگیری و بهداشت روان..... ۶۱
- فصل چهارم: بهداشت روانی کودکان استثنائی..... ۸۳
- فصل پنجم: نیازهای آموزشی خاص..... ۱۱۷
- فصل ششم: عوامل مؤثر در بهداشت روان مدارس ..... ۱۳۷

### ❖ بخش دوم: آسیب‌شناسی روانی

- فصل هفتم: اختلال‌های اضطرابی..... ۱۵۹
- فصل هشتم: افسردگی..... ۲۱۹
- فصل نهم: اختلال نقص توجه و بیش‌فعالی..... ۲۳۷
- فصل دهم: اختلال سلوک..... ۲۵۷
- فصل یازدهم: اختلال در خودماندگی..... ۲۷۷
- فصل دوازدهم: اختلال اسکیزوفرنی..... ۲۹۹
- فصل سیزدهم: رفتار خودکشی‌گرایانه و خودآزاری عمدی..... ۳۲۱



تقدیم بہ کلیہ معلمین دلسوز، فہم و زحمکش

و کلیہ دانش آموزان طالب علم و تربیت



## مقدمه

یکی از موضوعات مهم جوامع بشری توجه به مقوله‌ی بهداشت و سلامت است. سلامت از دیرباز دغدغه‌ی مهم افراد بشر بوده است. یکی از ابعاد سلامتی، سلامت روان می باشد که برای نیل به آن توجه به بهداشت روانی ضروری است. انسان‌ها همواره از راه‌های مختلف در جستجوی کنترل مشکلات مربوط به آن و پیشگیری از اختلالات جدی بهداشت روان بوده اند.

عدم سازگاری و وجود اختلالات رفتاری در جوامع انسانی در طول اعصار و قرون مختلف بسیار مشهود و فراوان بوده است. بنابراین، در خصوص مشکلات مربوط به حوزه‌ی بهداشت و سلامت روان می‌توان گفت در هر طبقه، صنف و در هر گروه و جمعی، اشخاص نامتعادلی زندگی می‌کنند. در مورد همه‌ی افراد اعم از کارگر، پزشک، دانشجو، دانش‌آموز، استاد دانشگاه و ... خطر ابتلا به ناراحتی‌های روانی وجود دارد. به عبارت دیگر، هیچ انسانی در برابر مشکلات و بیماری‌های مربوط به بهداشت روانی مصونیت ندارد و افراد با نژاد و طبقات مختلف در معرض انواعی از امراض قرار می‌گیرند.

هیچ فردی در برابر مشکلات بهداشت روان مصونیت ندارد. البته دانستن این که هر شخصی ممکن است گرفتار ناراحتی روانی شود، خود به خود کافی نیست، زیرا بهداشت روانی تنها منحصر به تشریح علل این نوع اختلال نیست، بلکه هدف اصلی آن پیشگیری از وقوع ناراحتی‌ها است. پیشگیری به معنای وسیع آن، عبارت است از ایجاد شرایطی که مکمل زندگی سالم و طبیعی است. به‌علاوه، درمان اختلالات جزئی رفتار، به منظور جلوگیری از وقوع بیماری‌های شدید روانی نیز نوعی پیشگیری است.

در سال‌های اخیر، در کشور ما نیز مانند سایر کشورهای جهان، توجه ویژه‌ای از سوی مقامات دولتی و هم از جانب مردم به امر بهداشت روانی شده است. اگرچه هنوز مدت زمانی از این توجه و علاقه نگذشته است، اما اثرات آن در بهبود اوضاع بیمارستان‌های روانی و به کار بردن روش‌های صحیح در پیشگیری مشاهده می‌شود.

با وجود پیشرفت‌های قابل توجه در زمینه‌ی بهداشت روان، می‌توان گفت که مردم، هنوز درک درستی در خصوص ماهیت دقیق و علل اختلالات روانی نداشته و متأسفانه آمارهای دقیق و منظمی مربوط به این موضوع نیز در دسترس نیست. بر اساس آمارهای منتشر شده، از سوی کشورهای مختلف، معلوم شده است که تعداد بیماری‌های روانی به طور مداوم رو به ازدیاد است. بعضی از تحقیقات در ایران نیز رشد روز افزون بیماری‌های روانی را تأیید می‌کند.

عوامل متعددی در ازدیاد گزارش شیوع اختلالات روانی در چند دهه‌ی اخیر نقش داشته است، ولی قبل از بررسی عمومی این علل باید اذعان نمود که بالا رفتن سطح معلومات و آگاهی مردم درباره‌ی انواع مشکلات بهداشت روان منجر به تکاپوی بیشتر آنان جهت درمان و خود گزارش دهی و حتی مراجعه به بیمارستان‌ها و کلینیک‌های روان‌پزشکی، مراکز خدمات روان‌شناختی و مشاوره گشته و از طرفی، برنامه‌ریزان نظام بهداشتی و درمان کشور جهت ثبت میزان شیوع این اختلالات، تاکنون گام‌های مؤثری برداشته‌اند و لذا آمار بروز و ظهور این دسته از اختلالات نمود چشمگیری یافته است.

مردم کم و بیش فهمیده‌اند که در اوایل شروع بیماری، درمان مؤثرتر واقع می‌شود و خیلی زودتر و بیشتر از قبل، خود را به مراکز درمان این بیماری‌ها معرفی می‌کنند. متأسفانه در ایران هنوز اغلب مردم، کابوس سنگینی از بیماری‌های روانی در ذهن خود داشته و گاهی با گذشت چندین سال از شروع بیماری و مزمن شدن آن راضی به ارجاع بیماران خود به مراکز درمانی یا بیمارستانی نیستند.

با این وجود روند انگ‌زدایی از بیماران روانی و طبیعی شدن مراجعه به مراکز درمان و روان‌شناختی رو به رشد است و پیش‌بینی می‌شود در آینده با کمک رسانه‌های متعدد، دانش و نگرش مردم در خصوص این اختلالات روز به روز بهتر شده و با توجه بیشتر به موضوع پیشگیری، میزان بروز و شیوع اختلالات روانی جدی کاهش یابد.

امروزه یکی از عوامل بسیار مؤثر در شیوع بالای اختلالات روانی را وجود استرس در جوامع صنعتی و غیر صنعتی می‌دانند. استرس‌های فراوان زندگی شامل: استرس‌های اجتماعی، اقتصادی، امنیتی، تغذیه‌ای و... را جزء عوامل کار ساز در بروز و شدت انواع مشکلات حوزه‌ی بهداشت روانی می‌دانند. بروز جنگ‌ها، حوادث و سوانح، مشکلات اقتصادی و عوامل استرس‌زای دیگر همگی منجر به اختلال در آرامش انسان‌ها و بروز اختلالات مختلف در حوزه‌ی سلامت شده است.



توقعات و انتظارات فراتر از ظرفیت اشخاص، جزء عواملی است که امروزه گریبان‌گیر بسیاری از خانواده‌ها شده است. وقتی که سطح انتظار بالاتر از توان جسمی، روانی یا مالی فرد باشد منجر به تحمیل فشار و ایجاد مشکلات خاصی خواهد بود. علاوه بر موارد فوق می‌توان به آلاینده‌های محیطی، آلودگی‌های صوتی، تغییرات جوی، فضا-های مجازی و عوامل متعدد دیگری اشاره کرد که همگی بر بهداشت روانی افراد تأثیر می‌گذارند.

مدارس یکی از مهمترین ارکان تعلیم و تربیت هستند که در رشد ابعاد مختلف وجودی کودکان و نوجوانان هر کشوری نقش عمده دارند. گرچه به شکل رسمی به موضوعات مربوط به بهداشت روانی سنین کودک و نوجوان در مدارس توجه کمتری می‌شود، اما کلیه‌ی برنامه‌های آموزشی، تربیتی و فوق برنامه و حتی ورزش به نوعی بر میزان سلامت روانی دانش‌آموزان تأثیر می‌گذارد. بسیاری از برنامه‌های مدارس در تعارض با وضعیت سلامت روان دانش‌آموزان قرار می‌گیرد به طوری که این موضوع افت عملکرد تحصیلی و یا ترک تحصیل آنان را به دنبال دارد.

با وجود آن که امروزه توجه به پیشرفت علمی و ارتقای سطح دانش و آگاهی دانش‌آموزان جزء برنامه‌های اصولی مدارس است، عدم توجه به وضعیت بهداشت روانی و آسیب‌های روانی باعث عدم دستیابی به اهداف آموزشی مترتبه نیز می‌شود.

جریان روزمره‌ی مدارس از قبیل رعایت نظم و انضباط، یادگیری، امتحان، نمره و سایر فعالیت‌ها به طور مستقیم و غیر مستقیم تحت تأثیر سلامت روان دانش‌آموزان می‌باشد.

حساسیت بالای پرداختن به موضوعات فوق‌الذکر از یک‌سو و پرورش فردی سالم و مفید از سوی دیگر مستلزم توجه به مقوله‌ی بهداشت روانی در مدارس می‌باشد و عدم توجه به آن آثار زیانباری را در پی خواهد داشت و چه بسا در طی سال‌های متمادی گریبان‌گیر افراد آسیب دیده گردد.

در بسیاری از کشورهای پیشرفته به علت اهمیت بالایی که به موضوع بهداشت روانی در سنین مدرسه داده می‌شود، سازمان‌هایی به شکل مستقل متولی رسیدگی به امور بهداشت روان در این سنین می‌باشند.

در کشور ما تا کنون به شکل رسمی به این موضوع توجه کافی انجام نشده است و خلاء رسیدگی علمی و دقیق به آن کاملاً احساس می‌شود. از طرفی هم، کمبود منابعی که به شکل اختصاصی به این مقوله پرداخته باشد تا در معلمان و اولیای گرامی دانش‌آموزان بتواند منجر به کسب آگاهی و تغییر نگرش گردد، ما را برآن داشت تا مطالبی را که سال‌ها در قالب دو درس

بهداشت روانی و آسیب‌شناسی روانی برای دانشجو معلمان ارائه می‌شد به صورت یک کتاب جمع‌بندی و ارائه نماییم.

امید است خوانندگان گرانقدر پس از مطالعه، پیشنهادها و موارد اصلاحی را به ایمیل اینجانب به آدرس [ntahmasbipour45@gmail.com](mailto:ntahmasbipour45@gmail.com) ارسال نمایند تا به کمک آنان در چاپهای بعدی به غنای بیشتر مطالب پرداخته شود.

نجف طهماسبی پور  
زمستان ۹۵

## هدف از تألیف این کتاب

- ۱) ایجاد ارتباطی مؤثر و مفید بین بهداشت روانی و تعلیم و تربیت.
- ۲) معطوف داشتن توجه معلمان به اهمیت بهداشت (سلامت) روانی کودکان و نوجوانان، و تأثیر آن بر توان یادگیری آنها.
- ۳) افزایش دانش معلمان در زمینه‌ی مشکلات و اختلالات روانی و چگونگی مداخله و مقابله با آنها.
- ۴) آشنا کردن معلمان با انواع راه‌کارهایی که به پیشگیری از بروز و شیوع مشکلات روانی کمک می‌کنند.
- ۵) آشنا کردن معلمان با چگونگی ارتباط بین سلامت روانی و نیازهای آموزشی خاص دانش‌آموزان.
- ۶) ارتقاء میزان آگاهی متولیان امر تعلیم و تربیت در زمینه‌های بهداشت روانی در مدارس و نقش آن در پیشبرد اهداف مترتبه
- ۷) تبیین نقش معلمین در ارتقاء بهداشت روانی دانش‌آموزان
- ۸) افزایش آگاهی اولیاء مدارس جهت مداخله‌ی به موقع در کنترل آسیب‌های روانی و یا ارجاع مناسب و بهنگام آنها





**بخش اول بهداشت  
روانی کودک و  
نوجوان**



مدارس، بخشی معمول از زندگی روزمره‌ی ما است که به راحتی نسبت به نقش استثنایی و خارق العاده‌ی آن‌ها بی توجه هستیم. از آن جایی که وظیفه‌ی سنگین تعلیم و تربیت صحیح و متناسب کودکان و نوجوانان هر کشور و وظیفه‌ی سعادت و رفاه جوانان، به طور ضمنی به عهده‌ی مدارس آن‌ها گذاشته شده است، آن‌ها ملزم هستند از عهده‌ی وظیفه‌ی دشوار غنی‌سازی، رشد فکری، بلوغ علمی، اخلاقی، اجتماعی و معنوی دانش‌آموزان برآیند.

در واقع مدارس جزء اولین و مهمترین جایگاه‌های یادگیری هستند که در آن‌جا استعداد و توانمندی‌های افراد پرورش داده می‌شوند و پیشرفت‌های علمی حاصل می‌شود. در عین حال، مدارس مکان‌های حفظ ایمنی، مراقبت و ترغیب تندرستی و اعتماد به نفس هستند که لازمه‌ی استقلال در بزرگسالی است. مدارس در پیشبرد رشد معنوی، فرهنگی، روانی، اخلاقی و اجتماعی افراد نقشی حیاتی دارند. لذا بهبود و ارتقای هیجانی کودکان و نوجوانان باید دغدغه‌ی همیشگی جریان معمول آموزش و پرورش باشد.

هدف از طرح مطالب این بخش آشنایی معلمان و متولیان امر آموزش و پرورش و اولیای دانش‌آموزان با اصول بهداشت روانی در مدارس است. در این فصل به علت اهمیت موضوع، بهداشت روانی کودکان استثنایی (باهوش و کم‌توان ذهنی) نیز مورد توجه قرار گرفته است.

توجه به عواملی نظیر عوامل رشدی و سایر عوامل مؤثر بر بهداشت روان جزء مواردی است که می‌تواند وضعیت بهداشت روانی دانش‌آموزان را ترسیم نماید. نقش معلم همواره به‌عنوان یکی از تأثیرگذارترین عوامل دخیل در سلامت روان است که با بررسی علمی به اهمیت بیشتر آن در این قسمت توجه شده است. بررسی مشکلات خاصی نظیر اختلالات یادگیری، مشکلات جسمی، ارتباطی و معلولیت‌ها و تأثیر آن‌ها بر بهداشت روان دانش‌آموزان از اهداف دیگر این بخش است.







## فصل اول

# بهداشت روانی در مدارس



## بهداشت روان

برای بهداشت روانی تا کنون تعاریف متعددی ارائه شده است، و هر کدام جنبه‌ای از حوزه‌های مختلف بهداشت روانی را بیشتر برجسته کرده است. بهداشت روانی عبارت است از مجموعه عواملی که در پیشگیری از ایجاد و یا پیشرفت وخامت اختلالات شناختی، احساسی و رفتاری در انسان نقش مؤثر دارند. واژه بهداشت و سلامتی همیشه انسان را در طول تاریخ به خود مشغول کرده است. بهداشت از نظر علمی به معنای پیشگیری از بیماری‌ها و در نتیجه افزایش طول عمر و سلامتی در انسان است. تدوین برنامه‌های مختلف بهداشتی برای حفظ سلامتی و جلوگیری از بروز بیماری‌ها و یا درمان آن‌ها نمونه‌هایی از اقدامات مهم بشر در طول تاریخ می‌باشد.

در یک تقسیم‌بندی کلی بهداشت به دو نوع "بهداشت جسمی" و "بهداشت روانی" تقسیم می‌شود. هرچند که این دو، همپوشانی‌های زیادی با هم دارند و بر یکدیگر تأثیر می‌گذارند.

## تعاریف بهداشت روانی

از نظر سازمان بهداشت جهانی<sup>۱</sup>، بهداشت روانی در درون مفهوم کلی بهداشت قرار دارد و به معنی توانایی کامل برای ایفای نقش‌های روانی و جسمی است و به معنای نبود بیماری یا عقب ماندگی نیست (کاپلان و سادوک، ۲۰۱۵).

انجمن بهداشت روانی کانادا نیز بهداشت روانی را در سه قسمت نگرش‌های مربوط به خود، نگرش‌های مربوط به دیگران و نگرش‌های نسبت به زندگی تعریف کرده است. از نظر این انجمن، بهداشت روانی یعنی "توانایی سازگاری با دیدگاه‌های خود، دیگران و رویارویی با مشکلات روزمره زندگی".

در طبقه‌بندی ویرایش پنجم کتابچه تشخیصی و آماری اختلالات روانی (DSM-V) بهداشت روان، علمی است برای بهتر زیستن و رفاه اجتماعی که تمام زوایای زندگی از اولین لحظات حیات جنینی، نوزادی، کودکی تا نوجوانی، بزرگسالی و پیری را در بر می‌گیرد. بهداشت روان، دانش و هنری است که به افراد کمک می‌کند تا با ایجاد روش‌های صحیح از لحاظ روانی و عاطفی بتوانند با محیط خود سازگار بوده و راه‌حل‌های مناسبی را برای حل مشکلات خود انتخاب نمایند. گاهی مفهوم بهداشت روانی به صورت تأمین رشد و سلامت روانی فردی و اجتماعی و پیشگیری از ابتلا به اختلالات روانی و درمان مناسب بیماری‌ها و حتی بازتوانی بیماری‌های مزمن معنی می‌شود.

1 - World Health Organization (WHO)

## انواع پیشگیری

در سال ۱۹۶۴ میلادی کاپلان جرالده<sup>۲</sup> بر آن شد که بر اساس طبقه‌بندی سطوح بهداشت عمومی که در سال ۱۹۵۳ توسط لیوال های<sup>۳</sup> و گورتی کلارک<sup>۴</sup> صورت گرفته بود، بهداشت روانی را در سه سطح مورد بررسی قرار دهد که عبارتند از: پیشگیری سطح اول، دوم و سوم.

## پیشگیری سطح اول

کاپلان پیشگیری سطح اول یا اولیه در بهداشت روانی را چنین تعریف می‌کند: «کاهش در مقدار بروز موارد اختلال روانی در یک جامعه، به وسیله‌ی مقابله کردن با شرایط آسیب‌زا قبل از این‌که ایجاد شوند. هدف آن پیشگیری از بیمار شدن یک فرد خاص نیست. در مقابل، کوشش می‌کند که خطر ابتلا به اختلالات را در کل جامعه‌ی مورد نظر کاهش دهد.» مفهوم پیشگیری هر چند که برای کلیه‌ی جمعیت انسانی، مفهومی کاربردی و ضروری است اما ضرورت آن در سنین پایین‌تر خصوصاً در کودکان و نوجوانان بیشتر نمایان است و اهمیت آن در این دوران بر کمتر کسی پوشیده است.

از آنجایی که زمینه‌ی شکل‌گیری بسیاری از مشکلات بهداشت روان در دوران کودکی و حتی قبل از آن ایجاد می‌شود، مفهوم پیشگیری در کودکان و نوجوانان باید مورد توجه متولیان تعلیم و تربیت و کلیه افرادی قرار گیرد که به طریقی مستقیم با امر آموزش و پرورش در ارتباط هستند. تأکید اساسی در این نوع پیشگیری، بر رویکرد به جامعه و جمعیت مورد نظر است که در آن فعالیت‌های پیشگیری متوجه جمعیت «سالم» است. هدف نهایی، بسترسازی مناسب جهت رشد، تحول و تکامل سلامت روانی در جامعه‌ی هدف می‌باشد. مجموعه‌ی روش‌ها، ابزار و مسائلی که باعث می‌شوند از شکل‌گیری و بروز مشکلات و بیماری‌های حوزه‌ی سلامت روانی افراد جلوگیری کرد و رفتارهای مثبت را تقویت نمود در این مقوله قرار می‌گیرند.

هدف از مداخله در پیشگیری اولیه، جلوگیری از شروع اختلالات روانی از یک طرف و بالا بردن سطح سلامت روان افراد و جامعه از طرف دیگر است، به نحوی که احتمال وقوع آن را در یک دوره‌ی زمانی خاص کاهش می‌دهد. این هدف زمانی حاصل می‌شود که از انتقال و شیوع

2- Kaplan - Jerulad

3- Leaval. Hayh

4-Gorti Klark

بیماری جلوگیری شود، عوامل خطرزا کاهش داده شود، مقاومت بالا برود و سلامتی، از طریق ایجاد شرایط محیطی مناسب افزایش یابد.

### فعالیت‌هایی که در پیشگیری اولیه مورد توجه قرار می‌گیرند عبارتند از:

- ۱) انجام پروژه‌های تحقیقاتی برای شناسایی عوامل خطر ساز به منظور کمک جهت کنترل آنان (مثلاً شناسایی عوامل دخیل در اضطراب دانش‌آموزان جهت مهار آن)
- ۲) فعالیت‌هایی که از بروز بیماری‌ها یا اختلالات روانی جلوگیری می‌کنند. (مثلاً آموزش روش‌های فرزند پروری به والدین)
- ۳) افزایش دانش، بینش و نگرش افراد در خصوص عوامل بیماری‌زا و خطرات بیماری‌ها (استفاده از رسانه‌های عمومی جهت آگاهی‌بخشی)
- ۴) توجه به زیر ساخت‌های نظام بهداشتی، درمانی، ارتقای آن و تنظیم قواعد و مقررات لازم در خصوص ارتقای سطح سلامت جسمی و روانی آحاد جامعه.

### پیشگیری سطح دوم

وقتی یک اختلال یا بیماری با مجموعه‌ای از علائم و نشانه‌ها در فرد ایجاد شده باشد، نشان دهنده‌ی این است که عامل یا عوامل دخیل از سد محافظتی پیشگیری سطح اول عبور کرده یا بدون حضور عوامل محافظتی در پیشگیری اولیه باعث بروز بیماری در فرد گردیده است. در این مرحله، مهمترین اقدامات، تشخیص زود هنگام عامل بیماری و درمان سریع نشانگان اختلال می‌باشد، با این هدف که از شیوع و گسترش آن (از نظر تعداد موارد یا شدت ابتلا) با کوتاه کردن مدت آن کاسته شود. معمولاً این نوع از اقدامات در حیطه‌ی پیشگیری سطح دوم قرار می‌گیرند.

اهداف این نوع پیشگیری شامل کاستن شدت علائم اختلال (کم کردن درد و رنج)، محدود کردن ادامه‌ی اختلال و رساندن آن به کمترین میزان شیوع و در نهایت رفع کلیه‌ی علائم و نشانه‌های بیماری به منظور رهایی فرد از مشکلات می‌باشد. بر اساس نظریه‌ی یکی از محققان پیشگیری به نام کاوون<sup>۱</sup>، دو روش اساسی در پیشگیری سطح دوم وجود دارد:

- ۱- شناسایی زود هنگام و سریع هر گونه علائم اختلال به منظور مداخله و درمان تخصصی و جلوگیری از عواقب تداوم اختلال.

۲- شناسایی نشانه‌های اختلال در تاریخچه‌ی رشد و تکامل فرد به‌منظور یافتن کوتاه‌ترین و مؤثرترین روش درمان و پیشگیری.

فرض کنیم دانش‌آموز کلاس پنجم در کلاس درس با پرسش معلم دچار اضطراب می‌شود به شکلی که دچار رنگ پریدگی، گرفتگی صدا، خشکی دهان، لرزش دست‌ها، تعریق و اختلال در تمرکز شده است و هنگام انجام امتحان کتبی هم بخشی از علائم را تجربه می‌کند، هر چند که در محیط خانواده به سؤالات به‌خوبی پاسخ می‌دهد ولی در امتحانات مدرسه، نمرات پایینی کسب می‌کند. مسلماً یکی از تشخیص‌های مطرح برای این دانش‌آموز «اضطراب امتحان» است که به شکلی بیمارگونه در دانش‌آموز مذکور بروز کرده است.

نحوه‌ی برخورد معلم مربوط با چنین دانش‌آموزی از اهمیت خاصی برخوردار است. در صورت آگاهی از این مسأله و شناخت به‌موقع آن، برای شناسایی علل و عوامل مشکل تلاش می‌کند و در جهت کاهش علائم و یا رفع آن‌ها اقداماتی به عمل می‌آورد. در این مثال، مهم‌ترین قدم، کمک به رفع اختلال اضطراب امتحان و بالا بردن عملکرد تحصیلی دانش‌آموز است (پیشگیری نوع دوم).

در این نوع پیشگیری از شکل‌گیری، تداوم، تخریب و مشکلات جدی دیگر در رابطه با اختلال، جلوگیری و با صرف هزینه‌های کمتر مانع آثار زیان بار بیشتری می‌شود.

با توضیحات بالا مشخص می‌شود که بیشتر اقدامات تشخیصی و درمانی که در بیمارستان‌ها، مراکز درمانی، مطب‌ها، مراکز خدمات روان‌شناختی و حتی در برخی از مراکز مشاوره‌ای انجام می‌شود، در زمره‌ی پیشگیری نوع دوم قرار می‌گیرد. علاوه بر آن‌ها، اقداماتی که یک معلم، مدیر و ناظم مدرسه به‌صورت سریع و به‌موقع در هنگام بروز مشکل انضباطی، رفتاری و اخلاقی به منظور کاهش آسیب و کنترل مشکل انجام می‌دهند جزء این نوع پیشگیری محسوب می‌شود.

آگاهی اولیای مدرسه در زمینه‌ی انواع اختلالات رفتاری، هیجانی و روانی از یک طرف و مداخله‌ی به‌موقع در موارد خاص می‌تواند مانع بروز و ظهور مشکلات جدی‌تر شده و دانش‌آموز را از افت تحصیلی پیشرونده و ابتلا به اختلالات رفتاری شدیدتر نجات دهند.

### پیشگیری سطح سوم

پیشگیری سطح سوم نوعی از پیشگیری است که به‌منظور کاهش عوارض احتمالی یک اختلال یا بیماری ایجاد شده به کار می‌رود. کاستن از گسترش عوارض جانبی که در حاشیه‌ی یک بیماری یا اختلال اصلی وجود دارد (که اغلب ماهیت مزمن دارد)، جزء کارکردهای واقعی این نوع پیشگیری است.

در این نوع پیشگیری، فعالیت‌های توان‌بخشی محور اصلی اقدامات است و در افرادی انجام می‌شود که مبتلا به بیماری‌های مزمن و طولانی مدت هستند. این نوع پیشگیری آن‌ها را قادر می‌سازد که با حداکثر توانایی‌های جسمانی، روانی و اجتماعی خود فعالیت کنند.

راه‌کارهای مفید زیادی وجود دارد که در این نوع پیشگیری می‌تواند مورد استفاده قرار گیرد و مانع گسترش عوارض و ناتوانایی‌های جسمی و روانی شود. در این راستا، آموزش مهارت‌های شغلی و اجتماعی بسیار مفید هستند. نباید فردی را که دچار نقص بدنی یا روانی خاصی شده است ناتوان در همه‌ی امور زندگی دانست، بلکه با آموزش‌های ویژه‌ای می‌توان در جهت ارتقای سطح توانایی‌های دیگر وی کوشید و با تقویت استعدادهای موجود، فرد را کارآمدتر و متکی به خود بار آورد.

برخی از دانش‌آموزانی که دچار اختلال‌های مزمنی مانند: کاهش عملکرد هوشی، نقص جسمی پایدار، روان‌پریشی‌های مزمن و... هستند، با آموزش‌های ویژه‌ای در سطح توانایی‌های موجود آنان باعث ارتقای سطح عملکردشان در مدرسه و جامعه می‌شویم. در سال ۱۹۸۲ جورج آلبی<sup>۱</sup>، یکی از پیشکسوتان بهداشت روانی در دنیا کوشید تا مفاهیم پیشگیری از شیوع بیماری‌های جسمی را در مورد اختلالات روانی به کار برد. او معادله‌ای را که در ذیل مشاهده می‌شود، ارائه داد که بر اساس آن می‌توان نقش‌های جامعه، متخصصان و افراد را در دستیابی به روش‌های پیشگیری از شیوع و گسترش اختلالات روانی با ازدیاد مخرج در معادله‌ای که او داده است، مشخص کرد. به نظر او کاستن از استرس و افزایش سه عامل مهارت سازگاری، عزت نفس و گروه‌های حمایت‌کننده، منجر به کاهش شیوع اختلالات روانی می‌گردد این امر به ویژه در مورد کودکان، نوجوانان و جوانان مصداق بیشتری دارد.

### معادله‌ی جورج آلبی

عوامل ارگانیک + استرس

= درجه شیوع

مهارت سازگاری + عزت نفس + گروه‌های حمایت‌کننده

مطابق فرمول فوق هر چه میزان نمرات استرس در فرمول زیاد باشد، برای کاهش احتمال بروز و ظهور آن نیاز به حضور قوی یک یا چند عامل گروه‌های حمایت‌کننده، عزت نفس بالا و مهارت‌های بالای سازگاری است و بالعکس در افرادی که یک یا چند مورد از این عوامل کاهش جدی داشته باشند احتمال ابتلای وی به یکی از عوارض استرس بسیار بالا است.

### نقش مدارس در بهداشت روانی دانش آموزان

امروزه در دنیا بر مدارس مبتنی بر موفقیت تأکید می شود و آموزش‌های مبتنی بر شخصیت را جزء لاینفک آموزش و پرورش می‌دانند (اتکینسون و هورن بی ۲۰۰۲). مدارس باید این فرصت را در اختیار دانش‌آموزان قرار دهند که به افرادی کارآزموده، خلاق و متکی به خود تبدیل شوند تا بتوانند خوب و بد را با تمام زوایا و جزئیات تشخیص داده، احترام متقابل را بیاموزند، بتوانند به صورت گروهی کار کنند، به معنویت به‌عنوان اصلی جدا ناپذیر از زندگی انسان توجه داشته باشند، به فلسفه‌ی خلقت انسان از دیدگاه اسلام آشنا شوند و بتوانند از آموخته‌های خود بهره‌ی کافی بگیرند.

هر چند که وظایف فوق‌الذکر جزء اهداف یک نظام آموزشی موفق و کارآمد است، انجام همه‌ی آن‌ها در فضای آموزش کنونی امری سنگین و دشوار است اما برای برآوردن آن‌ها، معلمان مدارس باید آموزش‌های لازم را ببینند و فقط به آموزش‌های مرسوم اکتفا نکنند. نوع آموزش باید با اهداف فوق‌الذکر متناسب باشد و معلمان مورد حمایت واقعی قرار گیرند. توجه جدی و عمیق به نیازهای مختلف جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی دانش‌آموزان و شناسایی کامل لوازم و ضروریات آن‌ها مستلزم انگیزه‌ی بالای معلمان برای آموزش‌های ضروری در این راستا می‌باشد.

بسیاری از معلمان عادی درباره‌ی مشکلات بهداشت روانی کودکان آگاهی ندارند و حتی معلمان با تجربه هم نمی‌دانند که در برخورد با کودکان مشکل‌دار، به چه اقدامی دست بزنند. بسیاری از معلمان هنوز نحوه‌ی برخورد یا کمک به دانش‌آموزانی که در یادگیری مشکل دارند، یا دچار نوعی بیماری روانی از قبیل افسردگی و اضطراب اند را به خوبی فرا نگرفته‌اند.

کسانی که سابقه‌ی تدریس طولانی‌تری دارند در مسیر تجربه و تدریس خود با دانش‌آموزان زیادی برخورد کرده‌اند که نیازهای عاطفی و رفتاری آن‌ها تنها بدین علت برآورده نشده بود که معلمان آن‌ها فاقد اطلاعات لازم، درک و مهارت‌های کافی در این زمینه‌ها بوده‌اند و یا در برخورد با این کودکان روش‌هایی را در پیش گرفته بودند که از نظر اثربخشی و کاهش عوارض بی اثر بوده، و شاید مشکلات آنان را بیشتر کنند.

گاهی عدم آگاهی کافی و یا عدم مهارت مناسب در برخورد با انواع مشکلات بهداشت روانی دانش‌آموزان، منجر به بروز عوارضی جدی و گاهی جبران ناپذیر می‌شود. بدین سبب با آموزش معلمان در زمینه‌ی مشکلات روانی و راهبردهای مقابله‌ای، اطلاعات و آگاهی بیشتری پیدا کرده