

مطالعه سلامت روانی و پیشرفت تحصیلی در بین دانش آموزان

ناهید افرشته^۱، مهدیا افرشته^۲، سمیرا افرشته^۳

^۱ لیسانس ادبیات انگلیسی

^۲ کارشناسی ارشد آموزش زبان دانشگاه ازت اسلامی واحد زاهدان

^۳ کارشناسی ارشد مهندسی کامپیوتر دانشگاه هاتف

چکیده

سلامت روانی دارای فاکتورهای ارزیابی بسیاری است. برای مثال، افرادی که مشکلات روانی، استرس، ناراحتی، افسردگی ترس و غیره ندارند از کیفیت زندگی بهتری برخوردار هستند. این سلامت روان جدا از تأثیرگذاری بر خلق و خو ما، بر سلامت جسمانی هم تأثیرگذار خواهد بود. به طور کلی یک فرد سالم روحیه ای عالی، شخصیتی قوی، دارای توانایی ها و استعداد های ذاتی زیاد هست که در آخر مسبب رشد فردی در جامعه خواهد بود. اخیراً تحقیقات زیادی صورت گرفته تا تأثیر سلامت روانی و اهمیت آن را بر میزان یادگیری دانش آموزان مورد بررسی قرار گیرند. باتوجه به تحقیقات انجمن دانشگاه سلامت آمریکا دانش آموزانی که به بیماری یا پریشانی روانی مبتلا هستند، برای کسب نمرات در امتحانات با مشکلات و سرهای بزرگی مواجه شده اند. همچنین در دانشجویان با همین مشکلات روانی هم باعث اختلال در عملکرد و نوشتن پایان نامه شده است. سازمان سلامت جهانی (WHO) اخیراً نظریه ای بیان کرده که مطابق با آن، اگر در رابطه با اختلالات روانی مداخله های سریع تر یا زودهنگام باعث افزایش شانس بیشتر برای درمان چنین مشکلاتی فراهم می کند. بنابراین کلیدی اهمیت سلامت روان در دانش آموزان یا سنین پایین بسیار بالا و مهم است. همچنین آموزش ها و اعمالی که به ارتقای سلامت روانی کمک می کند در رابطه با دانش آموزان این موضوع را بدین گونه تشریح می کنیم؛ دانش آموزانی که از پریشانی ذهنی در رنج هستند، با مشکلات برقراری ارتباط بین دیگران، دشواری در شروع گفتگو یا دشواری سؤال پرسیدن از معلم مواجه هستند. در نهایت در حیطه کلیدی اهمیت سلامت روان در دانش آموزان، آموزش ها و روش ها این کودکان را برای انتقادپذیری آماده سازی می کند. به این صورت که دانش آموزان قادر خواهند بود بازخورد های منفی را بپذیرند و برای بهبود ذهنیت مثبت از آن استفاده کنند.

واژه های کلیدی: سلامت روانی، پیشرفت تحصیلی، دانش آموزان

مقدمه:

این دانش آموزان با بزرگ شدن و پیشرفت مهارت های خود در مدارس عالی توسط مربیان و مشاوران راهنمایی می شوند و تمامی رفتار های آن ها مورد بررسی قرار می گیرد. مربیان و مشاوران با بررسی کردن شخصیت دانش آموز و مهارت ها او، برای وی مسیری تعیین می کنند تا دانش آموز به ایده آل ترین حد پتانسیلی خود دست یابد. بیشتر اوقات، سلامت جسمی و سلامت روانی یک فرد ارتباط نزدیکی با هم دارند و هر دو به یک اندازه در تعیین موفقیت در زندگی تأثیرگذار خواهند بود. برای ارتقای سطح سلامت روانی دانش آموزان باید یک سری نکات را رعایت کرد. اهمیت سلامت روان در دانش آموزان هم برای خانواده ها دارای اهمیت بسیاری است و هم برای مدرسه، در آخر برای جامعه فعلی. برای افزایش سطح سلامت ابتدا باید باشخصیت آنها آشنا شد و مشکلات و سد های فکری او مورد بررسی قرار گیرد. بهتر است دانش آموزان بدانند در صورت دوری از تحصیل چه مشکلاتی در آینده برای آن ها اتفاق خواهد افتاد. اعتیاد، استخدام نشدن، پذیرفته نشدن در جامعه و امثال این مشکلات باید برای کودکان توضیح داده شود. اما تحت شرایطی باید این کار صورت گیرد که دانش آموز احساس ترس نکند و در عوض تشویق به تحصیل شود. دانش آموزان با سن کم دارای احساسات و عواطف شکننده ای هستند. برای جلوگیری از شکل گیری شخصیتی در مسیری منفی باید به گونه ای با آن ها رفتار کرد تا احساس شرم یا تحقیر نکنند. در کلامی دیگر باید عدالت میان این نوجوانان برقرار شود.

از مهم ترین راه ها و روش ها که جز موضوعات و زیر شاخه های اصلی اهمیت سلامت روان در دانش آموزان، کنترل استرس و اضطراب است. باید به گونه ای آموزش داده شوند تا در مقابل استرس ها واکنش صحیح از خود بروز دهند و بر ترس غلبه کنند. در زمان اضطراب دانش آموزان باید از روش های آگاه باشند تا بتوانند گلیم خود را از آب بیرون بکشند. این راه و روش ها همگی باید توسط مشاوران و مربیان مدرسه

بیان مسئله:

طبق تعریف سازمان جهانی بهداشت، بهداشت روانی عبارت است از توانایی کامل برای ایفای نقشهای اجتماعی، روانی و جسمی؟ این سازمان معتقد است؛ بهداشت روانی فقط نبود بیماری یا عقب ماندگی نیست، بنابراین کسی که احساس ناراحتی نکند، از نظر روانی سالم محسوب می شود؟. از نظر آدلر (۱۹۷۳)، سلامت روان یعنی داشتن اهداف مشخص، روابط خانوادگی و اجتماعی مطلوب، کمک به هموعان و کنترل عواطف و احساسات خود و ردی (۱۳۸۰)، هدف اصلی سلامت روانی کمک به همه افراد در رسیدن به زندگی کاملتر، شادتر، هماهنگ تر، شناخت وسیع و پیشگیری از بروز اختلالات خلقی، عاطفی و رفتاری است. مقابله با بیماریهای روانی برای ایجاد جامعه سالم از وظایف اصلی دولتها و افراد جامعه است و هر اجتماع که خواستار بهزیستی و شادکامی افراد خود است، باید مردمی سازگار و "هماهنگ پرورش دهد - میلانیفر به نقل از محمد امینی، (۱۳۸۶)، سلامت روان، همان سلامت فکر و قدرت سازگاری فرد با محیط و اطرافیان است همچنان که از جسم خود دفاع می کنیم روح خود را نیز باید مقاومتر کنیم تا زندگی بهتری داشته باشیم در زندگی "چگونه بودن" خیلی مهمتر از "بودن یا نبودن" است ایجاد فرصت برای شکوفایی استعدادها، توانایی ها و کنار آمدن با خود و دیگران یکی از اهداف مهم و اساسی بهداشت روانی است؟ جوامع مختلف سعی میکنند تا سیاستهای مربوط به بهداشت روانی را سازماندهی کنند، اصول کلی، در این تلاش، سالمسازی محیط فردی و اجتماعی است که افراد جامعه را در بر میگیرد این نگرش حکم می کند که خانوادهها بیش از پیش با بهداشت روانی خانواده و چگونگی پیشگیری و درمان بیماریهای روحی آشنا شوند؟ چون در برخورد با چالشها و

مشکلات روزمره، ما براساس ویژگیهای روانی خود با آنها برخورد می کنیم هر چه از سلامت روانی بیشتری برخوردار باشیم به یقین آسیب پذیری ما کمتر خواهد بود با برخورداری از سلامت روان، دانش و هنری است که به افراد کمک میکند تا با ایجاد روشهایی صحیح از لحاظ روانی و عاطفی بتوانند با محیط خود سازگاری نموده و راههای مطلوب تری را برای حل مشکلاتشان انتخاب نمایند (زمانیان، ۱۳۸۶)، مشکلات سلامت روان در دوران نوجوانی یا در ادامه مشکلات روانی دوران کودکی و یا شروع یک بیماری جدید است؟ این مشکلات به طور کلی شامل حساسیت در روابط بین فردی، تنهایی، افسردگی، اضطراب، پرخاشگری و مسائل در ارتباط با خودکشی می باشند. امروزه در نقش و وظایف محیطهای آموزشی بسیاری از کشورهای جهان دگرگونیهای عظیمی رخ داده است. این تحولات باعث شده تا علاوه بر نقش سنتی مدرسه و دانشگاه یعنی آموزش صرف و رشد مهارتهایی مانند خواندن و نوشتن و اکتساب دانش، نقش پرورش روان و تکامل انسان نیز مورد توجه قرار گیرد. در بسیاری از کشورها فعالیتهای پرورشی و بهداشتی وسیعی به عهده مدارس گذاشته شده است که مطالعات حکایت از نتایج و پیامدهای مثبت آن دارد مدرسه برای بهبود زندگی بسیاری از کودکان و نوجوانان فرصت بسیار مناسبی فراهم میکند. به موازات حرکت ملتها در جهت آموزش همگانی، نقش مدارس در ارائه خدماتی مانند؛ خدمات بهداشت روانی در امور تحصیلی، اهمیت روز افزون یافته است. در حال حاضر، مدارس با حمایت کامل خانواده و اجتماع، بهترین محل برای برنامه های جامع بهداشت روانی به شمار می روند، زیرا:

تقریباً تمام کودکان در دوره ای از زندگی خود به مدرسه می روند.

مدارس، قوی ترین سازمان اجتماعی و آموزشی قابل دسترس برای مداخله اند.

مدارس اثری عمیق بر کودکان، خانواده ها و اجتماع می گذارند.

مدارس مانند شبکه امن، از کودکان در برابر خطرهایی که بر یادگیری، رشد و سلامت روانی، اجتماعی تاثیر می گذارند، محافظت می کنند.

مدرسه همگام با خانواده، نقشی تعیین کنند، در ایجاد یا تخریب عزت نفس کودکان و احساس شایستگی آنان دارد.

توانایی و انگیزه کودکان برای ماندن در مدرسه، یادگیری و استفاده از آموخته هایشان متأثر از سلامت روان آنان است.

سلامت روان، دانش و هنری است که به افراد کمک میکند تا با ایجاد روشهایی صحیح از لحاظ روانی و عاطفی بتوانند با محیط خود سازگاری نموده و راههای مطلوبتری را برای حل مشکلاتشان انتخاب نمایند (زمانیان به نقل از زارعی پور، ۱۳۸۹). امروزه بر همگان واضح و مبرهن است که پیشرفت یک جامعه در گرو رشد علمی آن جامعه است و رشد علمی بدون رشد تحصیلات و پیشرفت تحصیلی فرزندان و سرمایه های انسانی جامعه میسر نیست. در این بین مدارس و دانشگاهها نقش اصلی را در تربیت نیروهای کارآمد بعهدہ دارند (زمانیان، ۱۳۸۶) و افزایش سطح علمی و کارایی کشور وابسته به این قشر آینده ساز میباشد؟ در این راستا، کمک به پیشبرد وضعیت تحصیلی و جلوگیری از افت و ترک تحصیل در دوران تحصیل لازم است. دانش آموزانی که دچار افت تحصیلی میشوند، مستعد گرایش به رفتارهای منفی بوده و خساراتی را به خود و جامعه وارد می کنند (به نقل از صادقی، ۱۳۹۲). ایجاد نگرش مثبت به زندگی، تعادل عاطفی و خودپنداری مثبت و روابط اجتماعی متعادل، نقش مؤثری در بهبود عملکرد تحصیلی و شغلی دارد (شریعتی، ۱۳۸۱). همچنین داشتن هدف، شرایط عاطفی مناسب، انگیزه، علاقه و احساس رضایت بر پیشرفت تحصیلی مؤثر است؟ از سوی دیگر، اضطراب و انزوا می تواند اثرات منفی داشته باشد (شعری، ۲۰۰۴). همچنین اختلال روانی باعث کاهش توانایی فرد در انجام فعالیتها و وظایف شده و عواقب سوئی نیز بر جامعه دارد (رشیدی، ۱۳۸۰). ابتلا به مشکلات روانی با کاهش توانمندی، خستگی، احساس گناه، بی اشتیایی، گرایش به خودکشی، عدم تمرکز و

تغییر در عملکرد ذهنی و شناختی همراه است؟ بهداشت و سلامت روان کودکان و نوجوانان، موضوعی است که به توجه جدی نیاز دارد. امروزه با استفاده از برنامه های مختلف، مانند آموزش مهارت های زندگی، آموزش بهداشت روانی، مداخلات بهداشتی مبتنی بر مدرسه و نیز درمان های تخصصی می توان به افراد کمک کرد تا زندگی مفید تر و رضایتمندانه تری داشته باشند؟ با توجه به مطالب فوق نگارنده این پژوهش در نظر دارد به بررسی نقش سلامت روان بر پشرفت تحصیلی بپردازد؟

اهمیت و ضرورت تحقیق:

امروزه بیشتر روان شناسان تربیتی معتقدند کارکنان مدرسه در سلامت روان دانش آموزان دارای نقش های حرفه ای هستند؟ مسئولیت اولیای مدرسه فقط در پرورش نیروی عقلی و آشنا کردن دانش آموزان به مسائل اجتماعی و اخلاقی خلاصه نمی شود. مدرسه مسئول تغییر و اصلاح رفتارهای ناسازگارانه و تأمین بلوغ عاطفی و سلامت روانی دانش آموزان است. نقش الگویی معلم و نفوذی که او در انضباط دادن به رفتارهای دانش آموزان دارد بر همگان روشن است. از آنجا که معلمان یکی از الگوهای مهم رفتاری دانش آموزان محسوب میشوند، اگر معلم از ویژگی الگودهی خوبی برخوردار باشد میتواند تأثیرات عمیقی در رشد شخصیت و بهداشت روان دانش آموزان باقی بگذارد. معلم نباید صرفاً تمام تلاش خود را صرف این کند که دانش آموزان بهترین نمره را کسب کنند. تحقیقات گوناگون در این زمینه نشان میدهد رفتار اطفال دبستانی بسیار به رفتار معلمان آنها بستگی دارد؟ چنانچه معلمی روش محبت آمیز همراه با انضباط منطقی را در کلاس خود به کار میگیرد، از همکاری، علاقه مندی و قدرت ابتکار شاگردانش بهره مند خواهد شد. برعکس، معلمی که از روش پر خاشگرانه و زور و تهدید استفاده می کند، شاگردانش نیز با بی انضباطی در کلاس، بی توجهی به درس و پر خاشگری صریح ظاهر می شوند. چنین معلمی نمیتواند منبع دانش برای دانش آموزان باشد و اگر از طریق تنبیه و پر خاشگری هم بتواند انضباط را در کلاس حاکم سازد چنین حالتی پایدار نخواهد بود و نمی تواند احساس همکاری و علاقه مندی در دانش آموزان به وجود آورد؟ میل به پیشرفت درسی در اغلب دانش آموزان وجود دارد و این تمایل تنها هنگامی ارضا می شود که هدف های مورد نظر دانش آموز خارج از دسترس او نباشد؟ مهم ترین شرط یک معلم خوب از لحاظ بهداشت روان این است که دانش آموزان را بدون قید و شرط بپذیرد، با آنها ارتباط صمیمی داشته باشد، سعی کند به عمق مشکلات دانش آموزان پی ببرد و در حل این مسائل تا حد ممکن بکوشد و به آنها کمک کند (شکیب، ۱۳۹۳).

محیطی که در آن دانش آموزان، آموزش می بینند همانند تمام محیط های دیگر که بر رفتار فرد موثر است رفتار و سلامت روان آنها را تحت تاثیر قرار می دهد. از این رو محیط فیزیکی از جمله شرایط ساختمانی، نور، رنگ، بهداشت محیط در سلامت روان آنها تاثیرگذار است. لذا ضروریست که در جهت ارتقاء بهداشت روانی دانش آموزان، تأمین شرایط فیزیکی مناسب مورد توجه قرار گیرد و از آنجایی که قسمت عمده ساعات روز دانش آموزان در محیط مدرسه می گذرد شرایط نامناسب فیزیکی مثل ناکافی بودن نور، سیستم گرمایش و سرمایش نامناسب، امنیت نیز از اهمیت برخوردار می باشند حالات روانشناختی ما در انتخاب نوع غذایی که میخوریم موثرند؟ ما در حالات مختلف، غذاهای متفاوت را طلب میکنیم، هنگام احساس قدرت و پیروزی به غذاهای گوشتی، هنگام احساس تنوع و تحول به غذاهایی با انواع سس و هنگام اضطراب یا پر خاشگری به خوراکیهای گاز زنی تمایل داریم، در حالی که وقتی خسته هستیم چای و قهوه را ترجیح میدهیم؟ بنابراین با شناخت خود و سوخت و ساز بدن می توانیم با انتخاب مواد خوراکی مناسب به آرامش بیشتری دست یابیم و از خوردن لذت ببریم اعتقادات و باورهای مذهبی قادر است در مصیبت های زندگی، از فرد افسرده و مایوس انسانی امیدوار و محکم بسازد، چنان که هرگز خود را تنها و

بیمناک احساس نکنند. او باور دارد که خدا پیوسته با اوست، در رویارویی با سختی های زندگی تنها نیست و خدای مهربان به او علاقه و توجه دارد (صادقی، ۱۳۹۲).

ورزش یکی از رموز سلامت جسمانی است، افراد ورزشکار از لحاظ احساسات، عواطف، شخصیت اجتماعی و نوع دوستی کاملتر و در فعالیتهای شغلی و حرفه ای موفقترند؟ ورزش، موجب اعتماد به نفس در فرد شده، او را متعادل، متفکر و سازگار با محیط میکند. با ورزش، شخص کمتر دچار احساس حسادت، حقارت و ستیزه جویی می شود و در نتیجه از سلامت روانی بالاتری برخوردار خواهند بود.

پیشینه:

نتایج تحقیق جدیدی (۱۳۸۹) با عنوان «بررسی رابطه بین سلامت روانی و عملکرد تحصیلی دانشجویان دوره های کاردانی و کارشناسی واحدهای دانشگاه آزاد اسلامی منطقه ۱۱ در سال تحصیلی ۸۸-۸۷» نشان می دهد که ۵۹ درصد از آزمودنی ها واجد سلامت روانی و ۴۱ درصد از آنان مشکوک به اختلال روانی می باشند.

پیشینه داخلی

- نتایج تحقیق جدیدی (۱۳۸۹) با عنوان «بررسی رابطه بین سلامت روانی و عملکرد تحصیلی دانشجویان دوره های کاردانی و کارشناسی واحدهای دانشگاه آزاد اسلامی منطقه ۱۱ در سال تحصیلی ۸۸-۸۷» نشان می دهد که ۵۹ درصد از آزمودنی ها واجد سلامت روانی و ۴۱ درصد از آنان مشکوک به اختلال روانی می باشند. بین سلامت روانی و عملکرد تحصیلی رابطه معنی دار مشاهده نشد. همچنین بین سلامت روانی دانشجویان دختر و پسر تفاوت معنی دار مشاهده شد. دانشجویان دختر از سلامت روانی کمتری برخوردار بودند. بین سن و افسردگی رابطه معکوس و معنی دار و همچنین بین سلامت روانی دانشجویان سنوات مختلف تفاوت معنی دار وجود دارد. به طوری که ادامه تحصیل به سلامت روانی آنان کمک می کند. بین بعد خانوار و نمره مقیاس نشانه های جسمانی رابطه معکوس و معنی دار، بین سلامت روانی دانشجویان دارای والدین با شغل و سطح تحصیلات متفاوت تفاوت معنی دار وجود دارد

- بگیان کوله مرز و همکاران (۱۳۹۱)، پژوهشی با عنوان «مقایسه ی ناگویی خلقی و کنترل عواطف در مادران دانش آموزان با و بدون ناتوانی یادگیری» به روش علی- مقایسه ای از نوع مقطعی- مقایسه ای انجام دادند. ایشان برای جمع آوری داده ها از مقیاس های ناگویی خلقی و کنترل عواطف استفاده کردند. نتایج تحلیل واریانس چند متغیری نشان داد که بین دو گروه از مادران در ناگویی خلقی و کنترل عواطف تفاوت معناداری وجود دارد. این نتایج نشان می دهد که مادران این دانش آموزان به دلیل انتظار های غیر واقع بینانه و سرزنش مداوم خود سطوح بالایی از اضطراب و افسردگی را تجربه می کنند. این مادران به دلیل عدم آگاهی هیجانی و ناتوانی در پردازش شناختی احساسات خود، معمولاً قادر به شناسایی، درک و یا توصیف هیجان های خویش نیستند و توانایی محدودی در سازگاری با شرایط تنش زا دارند.

پیشینه خارجی

- جان و همکاران (۱۹۹۱) بیان کردند که سلامت روان می تواند اثر مثبت یا منفی بر عملکرد تحصیلی به همراه داشته باشد. نتایج مطالعات دیست و مک کینزی، نیز بر رابطه منفی سلامت روان و عملکرد تحصیلی تاکید کرد.

- سون و ایلین (۱۹۹۱)، در پژوهشی نظریه های مربوط به استراتژی های (فنون) فراشناختی و آموزشی را به منظور توسعه فرایندهای فراشناختی مورد بررسی قرار می دهند. سپس این استراتژی ها را در یک کلاس سطح ۶ در یکی از بخش های ایالت ونکوور در بریتیش کلمبیا (کانادا) که از لحاظ اقتصادی در سطح پائین بود و دارای فرهنگ های گوناگون است به کار گرفته اند، که در آن از ۳۳ دانش آموز خواسته شد که خاطرات خود را یادداشت کنند و از این یادداشت ها به عنوان نمونه برای توسعه فراشناختی آنها استفاده شد. نحوه شروع یادداشت ها اساس پاسخ به شش سؤال تحقیق را تشکیل می داد.

نتایج تحقیق به قرار زیر است: ۱- کودکان ۱۱ ساله توانایی های فراشناختی گوناگون دارند. ۲- اکثر کودکان قادر به پردازش فراشناختی بودند اما به دلایل مختلف قادر به انجام آن به نحو احسن نبودند. کودکانی که حواس شان به آسانی منحرف می شد، غیرفعال بوده و یا دچار خودکم بینی بودند، پذیرفته بودند که برای رسیدن به موفقیت (اهداف شان) کارچندانی از دست شان بر نمی آید. ۳- نحوه اجرای حل مسئله در گروه های کوچک بهتر شد اما به بهبود آن لزوماً منوط به گروه های کوچک نمی شد. ۴- کودکانی که علاقه ای به مدرسه نداشتند و قادر به تمرکز بر تکالیف مدرسه نبودند، توانایی پردازش فراشناختی در مسائل تحصیلی را نداشتند. ۵- معلمان باید انتظارات مشخصی از دانش آموزان داشته باشند و به آنان مهارت های اجتماعی را آموزش دهند تا آن نوع تبادل اجتماعی که توسعه فراشناختی را تقویت می کند در آنان ایجاد کنند. ۶- نظریه های فراشناختی را می توان با روشهای تدریس موجود تلفیق کرد (رستمی، ۱۳۹۰).

- نتایج مطالعات مختلف نشان داده است که از میان صفات شخصیت، گشودگی (جستجوی احتمالی و ظرفیت مواجه شدن با پدیده های ناآشنا) و وظیفه شناسی (سازماندهی، پشتکار و انگیزش در رفتار مبتنی بر هدف) در روانشناسی تربیتی از جایگاه ویژه ای برخوردارند. اما صفات شخصیتی روان رنجورخویی، برونگرایی و خوشایندی به اندازه عامل های پذیرش و وظیفه شناسی در پژوهش های انجام شده بر روی عملکرد تحصیلی مورد توجه قرار نگرفته اند (جان، دانهو و کنتل، ۱۹۹۱).

اختلال های روانی از بدو پیدایش بشر وجود داشته و هیچ فردی در مقابل آنها مصونیت نداشته و این خطری است که بشر را دائماً تهدید می کند در طول قرن بیستم زندگی انسان بیش از تمام طول تاریخ دست دگرگونی و تغییر شده است. تلاش بسیار برای صنعتی شدن، گسترش زندگی شهرنشینی و زندگی ماشینی، اثرات منفی بر سلامت افراد گذاشته است و مسائل تازه ای در مورد سلامت و بیماری را به وجود آورده است، اوضاع اجتماعی، اقتصادی، سیاسی، فرهنگی نابسامان و مشکلات محیطی - اجتماعی - روانی واکنش های بیمارگونه بسیاری را در افراد به وجود آورده است. سازمان بهداشت جهانی سلامت را به عنوان حالتی از بهزیستی کامل جسمی، ذهنی و اجتماعی و نه صرفاً بیمار نبودن تعریف کرد (سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۰۱ و ۲۰۰۴). متأسفانه تا مدتها پیشرفت قابل ملاحظه ای در کاربرد این دیدگاه ها در قلمروهای علمی و عملی مشاهده نشد (پورافکاری، ۱۳۹۱).

یکی از محورهای ارزیابی سلامتی جوامع مختلف، بهداشت روانی آن جامعه است. سلامت روانی نقش مهمی در تضمین پویایی و کارآمدی هر جامعه ایفا می کند (صادقیان، حیدریان پور، ۲۰۰۹).

افرادی که به دلایلی دچار آشفتگی های هیجانی هستند و بهداشت روانی آنها تضعیف شده است، به شیوه های متفاوتی آشفتگی های خود را بروز می دهند. این افراد اغلب دارای مشکلاتی از قبیل خودپنداره ضعیف، افت تحصیلی، طرد اجتماعی و ناتوانی در برقراری ارتباط با همسالان و عدم پایبندی به قوانین اجتماعی هستند که این مشکلات روانی - اجتماعی بر فرایند یادگیری آنها تأثیر مستقیم دارد (سلحشور، ۱۳۸۲) سلامت سازه ای پیچیده ای است که منظور از آن تجربه و کنش بهینه روان شناختی می باشد، اگر چه سؤال «حال شما چه طور است» بسیار ساده به نظر می آید با این حال نظریه پردازان معتقد

هستند که موضوع سلامت بسیار بحث برانگیز است. از شروع تلاش های عقلانی آدمیان تاکنون بحث های قابل ملاحظه ای در مورد تجربه بهینه و این که زندگی خوب چگونه بنا می شود صورت گرفته است (رایان، ۲۰۰۱). پارادایم غالب قرن گذشته برای میزان وقوع و سیر مشکلات جسمی از منظره زیست پزشکی بوده است. این دیدگاه اثر مهمی بر پیشگیری و مهار مشکلات جسمی داشته است. در واقع در نیمه اول قرن بیستم نتایج موفقیت آمیز زیادی در کاهش بیماری های مختلف مرگ و میر به دست آمده است. با این حال عوامل اصلی به وجود آورنده مرگ و معلولیت در آغاز قرن ۲۰ متفاوت از گذشته است (والاندر، ۲۰۰۰). کپتین و ونیسن (۲۰۰۴) تمایز بین روان شناختی و جسمی پزشکی را با گسترش مرزهای دانش امری بیهوده می دانند و معتقدند تحولات جدید در حوزه ایمنی شناسی عصبی روانی یا در حوزه رابطه بین عوامل ژنتیکی و رفتاری تنها بخشی از حقیقت برای روانشناسان است و استفاده از این اصول برای بیماران با اختلال های جسمانی مختلف الهام بخش بوده است. امروز سلامت روان توجه روزافزون محققان شاخه های علوم را به خود جلب کرده و به تبع آن شمار قابل توجهی از پژوهش ها را به خود اختصاص داده است. از این روست که، می توان در ادبیات سلامت از تعاریف متعدد با روی آوردهایی متکثر سراغ گرفت (چاهن، ۲۰۰۰). ماتارازو (۱۹۸۲) اولین پایه مطالعات در حوزه سلامتی را، حفظ و ترویج آن ذکر می کرد که شامل شناخت و اصلاح رفتارهای مربوط به سلامت، ارتباطات همگانی درباره سلامت یا گشودن مسیرهایی می شد که در سطح عمومی می توانند سلامتی راحت تأثیر قرار دهند. در این زمینه توجه به دو نکته را ضروری می داند: ۱. پیشگیری اولیه ۲. پیشگیری ثانویه (کاپلان، ۲۰۰۰ به نقل نیکوگفتار، ۱۳۸۵ به نقل فیاض، کیانی، ۱۳۹۰).

بهداشت روانی، در روانشناسی پیشگیر، بهداشت روانی اجتماعی یا روان پزشکی اجتماعی به کلیه روشها و تدابیری اطلاق می شود که برای جلوگیری از ابتلا و در مان بیماری های روانی و توانبخشی بیماران روانی موجود بکار می رود (میلانی فر، ۱۳۸۲). سلامت روان از ملاک های تعیین کننده سلامت عمومی تلقی شده و به مفهوم احساس خوب بودن و اطمینان از کارآمدی خود، اتکاء به خود، ظرفیت رقابت، تعلق بین نسلی و خودشکوفایی توانایی های بالقوه فکری، هیجانی و غیره است (حدادی، روشن، اصغر نژاد، ۱۳۸۶).

به عقیده آدلر (۱۹۷۳) سلامت روان یعنی داشتن اهداف مشخص، روابط خانوادگی و اجتماعی مطلوب، کمک به هم نوعان و کنترل عواطف و احساسات خود (وردی، ۱۳۸۰)، کیز (۲۰۰۵) با این اعتقاد که پژوهشگران تا به حال برداشتی جامع در باره سلامت روان ارائه نداده اند، مدل سلامت روان جامع را ارائه می دهد. بر این اساس سلامت روان به عنوان حالتی تعریف می شود که شامل الف) عدم وجود بیمار روانی و ب) حضور سطوح مطلوبی از بهزیستی است. به نحوی که در آن دو بعد بیماری روانی و بهزیستی روانی با هم ترکیب گردید و برای هر دو بعد نیز دو حالت کامل و نا کامل در نظر گرفته شده است. در این مدل کیز شرایطی را که در آن افراد گرچه دچار بیماری روانی نیستند اما سطوح بهزیستی پایین دارند، پژمردگی و شرایط کسانی را که مبتلا به بیماری روانی نیستند و سطوح بهزیستی بالا نیز دارند، شکوفایی می نامد (تمنای فر، سلامی محمدی آبادی، دشتیان زاده، ۱۳۹۰).

سلامت روان یکی از مولفه های مهم بهداشت عمومی است و بهداشت روان، توانایی بر قراری توازن در زندگی و مقاومت در برابر مشکلات است. مشکلات روانی، فشار قابل ملاحظه ای را بر افراد وارد می کند، بطوریکه پیش بینی می شود در سال ۲۰۲۰ افسردگی بعد از ناراحتی قلبی بالاترین میزان هزینه ها را در سیستم بهداشت جوامع به خود اختصاص می دهد (فتی و همکاران، ۱۳۸۷).

سازمان بهداشت جهانی و بسیاری از کشورها به این نتیجه رسیده اند که فراموش کردن وغافل شدن از بهداشت روان از خطاهای بزرگ نظام های بهداشتی است و هر برنامه بهداشتی بدون در نظر آوردن رفاه روانی جامعه با شکست مواجه خواهد شد. اساسی ترین سنوآل بهداشتی سال ۲۰۰۱ این است که چه کسی مسئول تامین بهداشت روان جامعه است. بدیهی است علاوه بر پدر و مادر، معلمین مدارس، کارکنان بهداشتی درمانی و متخصصان بهداشت روان، افراد کلیدی جامعه از جمله دولت مردان، نمایندگان مجلس، رهبران سیاسی و رهبران اجتماعی در تامین بهداشت روان جامعه نقش ویژه ای دارند که قابل توجه است. در جهت تامین سلامت روان جامعه دست یابی به اطلاعات صحیح و بر اساس تحقیقات علمی یکی از مهم ترین جنبه های توفیق در این زمینه است. آگاه شدن از وضعیت سلامت روانی افراد جامعه در جهت دست یافتن به الگوهای مناسب برای برنامه ریزی در هر فرهنگ خاص از اهم موارد و یکی از راههای وصول به اهداف بهداشت جهانی در جامعه است (پورقاز، رقیبی، ۱۳۸۴). توجه ویژه به جمعیت نوجوانان به ویژه دانش آموزان به عنوان آینده سازان جامعه از عوامل اساسی توسعه پایدار و همه جانبه است. پرورش استعداد ها و قابلیت های دانش آموزان هماهنگ با نیاز ها و تحولات جامعه می تواند زمینه تحقق اهداف تعریف شده را فراهم سازد. توجه به مسائل و مشکلات عدیده فرا روی جوانان و چاره اندیشی برای حل آن ها از وظایف اساسی نظام آموزش و پرورش است. آموزش و پرورش باید ضمن تربیت دانش آموزان و آماده سازی آنان برای پذیرش مسئولیت های آینده، اقدام به پرورش سلامت عاطفی و اجتماعی هماهنگ با باورها و ارزشهای فرهنگی، اجتماعی، خانوادگی، دینی و تاریخی، نماید تا از طریق تحقق مفهوم استقلال فردی هویت او را که در این دوران در حال شکل گیری است، در جهت رسیدن به کمال رهنمون سازد (همان منبع).

نوجوانان نیاز به توجه خاص، متمایز از کودکان و بزرگسالان. دارند. یک، دیدگاهی جهانی نسبت به سلامت نوجوانان و رفتارهای مرتبط با سلامت، و بحث در مورد عوامل تعیین کننده، که سلامت و رفتار نوجوان را تحت تاثیر قرار می دهد. وجود دارد. تحقیقات و سازکارهای جدید در این زمینه در حال توسعه است (پورقاز، رقیبی، ۱۳۸۴). حفظ سلامت نوجوان در جهان ضروری است. ترویج شیوه های رعایت سلامت در دوران بلوغ، و گام برداشتن برای محافظت بهتر از نوجوانان و کاهش خطرات بهداشتی، برای پیشگیری از مشکلات سلامتی در دوران بزرگسالی است و برای سلامت آینده کشور و زیرساخت های اجتماعی مهم می باشد. حفظ سلامت روان، نوجوانان باعث رشد بهتر آن ها و افزایش پتانسیل آینده جامعه می شود. بطور کلی نوجوانی به عنوان دوره سنی سلامت فیزیکی خوب و همچنین دوره شیوع حداکثر مسایل سلامت روان و اختلالات بالینی در نظر گرفته می شود (لارسون؛ ۲۰۰۷، هانسل و همکاران، ۲۰۱۲). مطالعات جمعیت های کودکان و نوجوانان نشان داد که کودکان بزرگتر و نوجوانان دارای مسایل سلامت برگشت پذیر و متعدد بویژه سردرد و دردهای شکمی، علائم عضلانی و اسکلتی و خستگی، یک ریسک شدید مهم برای تجربه علائم اضطراب و افسردگی در مراحل سنی بعدی خواهند داشت. علاوه بر این، تظاهرات و بروز مشکلات سلامت فردی، باعث ترغیب لزوم شناسایی افراد با ریسک افزایش یافته مسایل رفتاری و هیجانی و اجرای مداخلات سلامت روان به موقع برای نوجوانان می شود. بنابراین با توجه به سایر فاکتورهای مهم در تعامل بین مسایل رفتاری و هیجانی با کودکان و نوجوانان، جنسیت غالباً به عنوان یک عامل تأثیرگذار مهم محسوب می شود. جدا از پیش زمینه بسیار مهم برای دختران در ارتباط با ابتلا به مسایل رفتاری و روانشناختی مختلف و انواع علائم درد با مشکلات هیجانی در دختران و علائم برون گرایی در پسران قابل بررسی و اثبات است (دیمیتر و همکاران، ۲۰۱۴).

نوجوانی دوره کدر از کودکی به نوجوانی است و یکی از دوران های مهم و حساس برای هر کشور می باشد زیرا نوجوانان نیروهای سازنده آینده هر جامعه می باشند بنابراین توجه به سلامت روان آن از ضروریات می باشد. توجه به ساختارهی مثبت

روانشناختی (امیدواری، خودارزش گذاری، عزت نفس و رضایت از زندگی) در زندگی نوجوانان تاثیر مهمی در سنین بالاتر (پیشرفت تحصیلی و سلامت روان) در کودکان و نوجوانان دارد. شواهد علمی وجود دارد دال بر اینکه رضایت از زندگی به عنوان یک نقطه قوت فردی باعث خنثی سازی تجربیات منفی و رخدادهای منفی زندگی و جلوگیری از بروز رفتارهای برون گرایی در نوجوانان خواهد شد (مک نایت و همکاران، ۲۰۰۲). با توجه به اینکه رضایت عمومی از زندگی نقش واسطه ای در بروز تأثیرات رویدادهای استرس آفرین زندگی (مک نایت و همکاران، ۲۰۰۲) و رفتار والدینی (سالدو و هابنر ۲۰۰۴) دارد. می توان استدلال کرد که وجود این ساختار مثبت روانشناختی در نوجوانان باعث بهبود و ارتقاء سلامت روان نوجوانان خواهد شد. پیشرفت و توسعه هر جامعه منوط به داشتن نیروهای سالم و کار آمد می باشد از آنجا که نوجوانان در آینده تامین کننده این نیاز اساسی جامعه می باشند. بنا بر این باید خود را برای این امر مهم آماده سازند. اهمیت دادن به تحصیل در این زمینه از ضروریات است (سوزانا، ۲۰۱۱).

دوران تحصیلی به واسطه حضور عوامل متعدد، می تواند دوره ای فشارزا باشد. به عبارتی از مقاطع حساس در زندگی نوجوانان در هر کشوری است و غالباً با تغییرات عمده ای در زندگی فرد، به خصوص در روابط اجتماعی و انسانی آنها همراه است. قرار گرفتن در چنین شرایطی، غالباً با فشارها، نگرانی ها و هیجان های خاص این دوره، توأم بوده، عملکرد و بازدهی افراد و در نهایت، سلامت روانی آنها را تحت تأثیر قرار می دهد. از طرف دیگر طراوت و شادابی، پیشرفت تحصیلی دختران نوجوان، مرهون سلامت روانی آنان است. اهمیت مطالعه سلامت روان نوجوانان از این جهت که ارتباط مستقیمی با پیشرفت تحصیلی آن ها دارد ارزشمند است.

بحث و نتیجه گیری:

سازمان بهداشت جهانی اختلالات سلامت روان را به عنوان یکی از علل اصلی ناتوانی در آمریکا طبقه بندی کرده است، اشاره می شود که ثبات سلامت روان یکی از مهم ترین عواملی است که به تعادل فرد کمک می کند، و توانایی او در کار و تولید است، بنابراین امروز در مورد سلامت روان و رابطه آن با پیشرفت تحصیلی دانش آموزان بحث خواهیم کرد، به عنوان یکی از برجسته ترین مشکلاتی که زمینه زیادی از جنجال بین والدین را اشغال می کند. سلامت روان حالت مثبتی است که در آن فرد از توانایی های خود آگاه است، قادر است با فشارهای زندگی عادی مقابله کند، به صورت مولد کار کند و به جامعه کمک مثبت کند و همچنین مربوط به حالت رفتاری و عاطفی است که شامل نحوه فکر مردم، و ماهیت احساسات و اعمال شان می شود. مفهوم سلامت روان از دیدگاه برخی محدود به فقدان اختلالات روانی یا بیماری ها است و حقیقت این است که این یک تصور غلط است، زیرا سلامت روانی علاقه فرد به سلامت و شادی او را به طور مداوم درگیر می کند و توانایی او در لذت بردن از زندگی است، زیرا این امر دستیابی به انعطاف پذیری روانی را تضمین می کند که به فرد تعادل مورد نیاز برای انجام مسئولیت ها و بارهای زندگی روزمره را می دهد.

مشکلات سلامت روان بسیاری از حوزه های زندگی دانش آموزان را تحت تأثیر قرار می دهد، مانند: سلامت جسمی آنها، و روابط اجتماعی آنها با خانواده ها، یا با دوستان و معلمان و رشد تحصیلی یا پیشرفت تحصیلی یکی از مهم ترین جنبه هایی است که تحت تأثیر مشکلات روانی قرار می گیرد که دانش آموزان از آن رنج می برند، معلوم است که اضطراب، افسردگی و دیگر مشکلات روانی بر توانایی دانش آموز در درگیر شدن در تحصیل، دوستان جدید تأثیر منفی می گذارد و از تجربه تحصیلی او نهایت استفاده را می برد.

دانش آموزانی که اختلالات روانی دارند ممکن است در تمرکز در نتیجه حواس پرت شدن از دیگر مسائل زندگی مشکل داشته باشند و فشارهای روانی که باعث این اختلالات می شود، از جمله چیزهایی است که معلم می تواند هنگام تغییر عملکرد دانش آموز، یا ناتوانی او در انجام وظایف مورد نیاز او مشاهده کند. گروهی از مطالعات انجام شده بر روی دانش آموزان دانشگاه و مدرسه نتایج مربوط به مشارکت ضعیف دانش آموزان با اختلالات روانی در فعالیت های مختلف آموزشی را زیر نظر داشته اند، چرا که این دانش آموزان کمتر به سمینارها و دوره های آموزشی علاقه مند هستند و حتی نمی خواهند به هیچ بحثی مشغول شوند و نظر خود را در مقابل دیگران بیان کنند. اختلالات سلامت روان بر علاقه درازمدت یک دانش آموز به پیشرفت تحصیلی خود تأثیر می گذارد، چرا که این دانش آموزان از کمبود اهداف و یک مسیر دانشگاهی روشن رنج می برند تا منتظر دستیابی به طول زمان باشند که قطعاً در مورد اهداف شغلی و مشاغل آینده آنها تأمل می کند. دانش آموزانی که اختلالات روانی دارند کمتر علاقه مند به ایجاد دوستان جدید یا ایجاد روابط اجتماعی با دیگران هستند، تا حدی که گاهی به دلیل ترس یا عدم تمایل به آمیخته شدن با دیگران قادر به رفتن به مدرسه یا دانشگاه نیستند که در طول زمان بر پیشرفت تحصیلی منعکس می شود.

تأثیر تأخیر تحصیلی به دلیل اختلالات روانی که برخی از دانش آموزان از آن رنج می برند به تنهایی بر روی آنها متوقف نمی شود، به عنوان گسترش بیشتر، به عنوان پیشرفت تحصیلی ضعیف از این دانش آموزان بار بر اعضای تدریس است، به عنوان یک نتیجه از ناتوانی این دانش آموزان برای رسیدن به اهداف مورد نیاز از آنها، و یا حتی ترک تحصیل خود را با توجه به فشارهای روانی آنها در زندگی خود مواجه است، و ادامه این دانش آموزان در سیستم آموزشی ممکن است منجر به زیان مالی برای مدارس و یا دانشگاه ها. علاوه بر این، جامعه زمانی تحت تأثیر منفی قرار می گیرد که دانشجویان به دلیل اختلالات روانی که در معرض آن قرار می گیرند، قادر به تکمیل مطالعات دانشگاهی خود نیستند و مهارت های ارزشمندی را به بازار کار رقابتی کمک می کنند، با یک مطالعه نشان می دهد که حدود ۵٪ دانشجویان به دلیل اختلالات روانی که در معرض آن قرار می گیرند، قادر به تکمیل مطالعات دانشگاهی خود نیستند.

توجه به سلامت روان دانش آموزان یکی از مسائل اساسی است که هرگز نباید از کیفیت آموزش و یا استفاده از بهترین برنامه های درسی جدا شود، به دلیل پیامدهای انکار ناپذیر اختلالات روانی بر روند آموزشی، به همین دلیل است که ما در این بخش از مقاله مجموعه ای از دستورالعمل ها را توضیح می دهیم که به بهبود سلامت روانی دانش آموزان کمک می کند. چیزهای جدید را امتحان کنید؛ نیست که یادگیری چیزهای جدید و تلاش کردن چیزهایی که دانش آموز قبلاً به آن عادت ندارد، عواملی هستند که به بهبود خلق و خوی، سلامت روانی او کمک می کنند و بر اعتماد به نفس او می افزودند، با در نظر گرفتن اینکه تجربه هدفش این نیست که دانش آموز در این زمینه متخصص باشد، یا آن را کاملاً انجام دهد، اما تنها کاری که باید انجام دهد این است که استعداد جدیدی یاد بگیرد، و خود را در چالشی قرار دهد که به او ثابت می کند که قادر است چیزهایی را اجرا کند که ممکن است برخی آن ها را دشوار بدانند.

پیشنهادات:

محدود کردن استفاده از تلفن

شکی نیست که استفاده بیش از حد از تلفن همراه و اعتیاد به صفحه نمایش که امروزه بسیاری از نوجوانان از آن رنج می برند از مهم ترین عواملی هستند که بر سلامت روانی آنها تأثیر می گذارد، زیرا توانایی آرامش خود را کاهش می دهند، و بر ارتباط

واقعی آنها با اعضای خانواده شان تأثیر می گذارد، بنابراین دانش آموز باید هر روز یک دوره استراحت به تلفن خود بدهد تا دوباره بین او و دیگران ارتباط برقرار کند.

تمرینات سلامت روان

استفاده از برخی فعالیت ها یا تمرینات سلامت روانی به بهبود قابل توجهی خلق و خوی دانش آموزان کمک می کند، زیرا به تحریک جریان مثبت انرژی درون این دانش آموزان کمک می کند، این فعالیت ها شامل: خنده با صدای بلند، نقاشی، گوش دادن به موسیقی، و مراقبه است.

خواب خوب

اختلالات خواب با اثرات زیادی بر سلامت روانی و جسمی همراه است و به همین دلیل است که دانش آموزان باید به اندازه کافی بخوابند، با خوابیدن حداقل ۸ تا ۹ ساعت در روز، چرا که این یکی از مهم ترین وسایلی است که به رسیدن به یک زندگی سالم و پایدار کمک می کند.

ارتباط با دوستان

ارتباطات اجتماعی یکی از مهم ترین عواملی است که به ثبات روانی برای دانش آموزان دست می یابد، چرا که تنهایی به بسیاری از اختلالات روانی کمک می کند، و توانایی هر کسی را در غلبه بر فشارهای زندگی به طور طبیعی کاهش می دهد، بنابراین دانش آموز باید خود را با دایره ای از دوستان نزدیک احاطه کند، و زمان را برای انجام برخی از بازی ها و فعالیت های مورد علاقه خود اختصاص دهد.

رژیم غذایی سالم

ما نمی توانیم بدون پرداختن به نقش رژیم غذایی در مورد سلامت روان صحبت کنیم، چرا که غذاهای ناسالم با بسیاری از مشکلات جسمی همراه هستند که در نهایت در سلامت روان منعکس می شوند که اهمیت گنجانیدن یک رژیم غذایی متعادل را که حاوی گروهی از غذاهای سالم است، تحمیل می کند.

ورزش

ورزش نقش بسیار مهمی در حفاظت از دانش آموزان در برابر استرس و اضطراب دارد و همچنین به حفظ تناسب اندام، سلامت جسمی آنها کمک می کند که در نهایت در خلق و خوی آن ها منعکس می شود و سلامت روانی، دانش آموزانی که قادر به پیوستن به یک فعالیت ورزشی نبودند می توانند پیاده روی، یوگا را تمرین کنند یا برای انجام برخی ورزش های ساده به ورزشگاه بروند.

شکی نیست که سلامت روان و رابطه آن با پیشرفت تحصیلی یکی از مسائل اساسی است که باید توجه زیادی را از سوی کسانی که مسئول آموزش و پرورش هستند اشغال کند، زیرا مسیر آموزشی و شغلی دانش آموزان را تا حد زیادی تحت تأثیر قرار می دهد و همچنین باعث می شود جامعه افرادی را از دست بدهد که اگر از فشارها و مشکلات روانی که آنها را به سمت خفه شدن دانشگاهی سوق می داد، به احتمال زیاد مولد خواهند بود.

منابع:

۱. آتش افروز، ب؛ پاکدامن، ش و عسگری، ع. (۱۳۸۷). پیش‌بینی پیشرفت تحصیلی از طریق میزان دل‌بستگی. فصلنامه خانواده‌پژوهی، سال چهارم، شماره ۱۴، صص ۲۰۳-۱۹۳.
۲. آتش افروز، ع. (۱۳۸۶). مقایسه سلامت عمومی، استرس شغلی و فرسودگی شغلی معلمان مدارس استثنایی و عادی مقطع ابتدایی خوزستان. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی تربیتی، دانشگاه چمران اهواز.
۳. ابوالقاسمی، ع و نریمانی، م. (۱۳۸۵). آزمون‌های روانشناختی. اردبیل: باغ رضوان.
۴. بحرینیان، ع و کارآمد، ا. (۱۳۸۴). بررسی میزان اضطراب در بیماران مبتلا به انواع صرع مراجعه کننده به درمانگاه اعصاب بیمارستان امام حسین تهران و انجمن صرع ایران. پژوهش در پزشکی، دوره بیست و نه، شماره ۳، صص ۳۳۸-۳۳۵.
۵. خیراللهی، ش. (۱۳۸۹). مشکلات اجتماعی- روانی و رفتاری در بیماران مبتلا به صرع. فصلنامه انجمن صرع ایران، سال هشتم، شماره ۲۱، ص ۲۳.
۶. ذکایی، ع. (۱۳۷۸). بررسی رابطه مفهوم خود و سبک‌های اسنادی با پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان پسر سال سوم علوم تجربی دبیرستان‌های تهران. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تربیت معلم تهران.
۷. ساعتچی، م؛ کامکاری، ک و عسگریان، م. (۱۳۸۹). آزمون‌های روانشناختی. تهران: نشر ویرایش.
۸. شاملو، س. (۱۳۸۶). آسیب‌شناسی روانی. تهران: انتشارات رشد.
۹. صالحی، م؛ فیروزکوهی مقدم، م و نجفی، م. ر. (۱۳۸۶). مقایسه وضعیت روانی بیماران مبتلا به صرع ژنرالیزه ایدیوپاتیک با گروه شاهد. مجله پژوهش‌های علوم پزشکی زاهدان. دوره ۱، شماره ۱، صص ۴۴-۳۷.
۱۰. صفوی، م؛ پارسانیا، ز و احمدی، ز. (۱۳۸۹). بررسی سلامت روان و شیوه‌های مقابله با استرس در خانواده بیماران مصروع مراجعه کننده به انجمن صرع ایران. مجله علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی، دوره بیست، شماره ۳، صص ۱۹۸-۱۹۴.
۱۱. مظاهری، م و افشار، ح. (۱۳۸۸). بررسی سازگاری اجتماعی کودکان و نوجوانان مصروع (۱۸-۱۲) شهر اصفهان در سال ۱۳۸۴. مطالعات روانشناختی، دوره سوم، شماره ۵، صص ۱۱۶-۱۱۳.
۱۲. میلانی‌فر، ب. (۱۳۸۶). روان‌شناسی کودکان و نوجوانان استثنایی. تهران: انتشارات قومس.
۱۳. نایینیان، م. (۱۳۸۳). مقایسه فرایندهای شناختی در بیماران صرعی قبل و پس از درمان. دو ماهنامه علمی پژوهشی دانشگاه شاهد، دوره هفتم، شماره ۱۱، صص ۲۲-۱۷.
۱۴. هومن، ح. ع. (۱۳۷۶). استانداردسازی و هنجاریابی پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ-۲۸) بر روی دانشجویان دوره کارشناسی دانشگاه تربیت معلم. مؤسسه تحقیقات تربیتی، دانشگاه تربیت معلم.