



فصل نامه آموزشی، تحلیلی و اطلاع رسانی
دوره دهم / شماره ۲ / زمستان ۹۳

بسم الله الرحمن الرحيم



وزارت آموزش و پرورش
سازمان پژوهش و برنامه ریزی آموزشی
دفتر انتشارات و تکنولوژی آموزشی

یادداشت سردبیر

سهم من در تأمین سلامت روانی / دکتر علی اصغر احمدی ۲/

روان شناسی دین

معنویت درمانی / فریده غلامی ۴/

تغذیه

تغذیه صحیح دانش آموزان / مینو دخت ملکیان، زهرا بختیار ۸/

معرفی کتاب

سمیه علی مددی ۱۱ و ۴۷

گزارش

مشاور نمونه و موفق (استان آذربایجان غربی) / دکتر آناهیتا تاشک ۱۲/

راهنماهای مشاوره

راهنماهای ایجاد انگیزه درس خواندن و پیشرفت تحصیلی دانش آموزان / کبری فتحی پور، رضا رئیسی اردلی ۲۰/

پرونده

اختلال خواندن و ریاضی / مصطفی سالاری ۲۴/

خبر

دیگه چه خبر؟ / سارا ساجدی ۳۶/

گزارش

مشاور نمونه و موفق (استان اردبیل) / دکتر آناهیتا تاشک ۴۲/

روان شناسی مثبت

شادکامی کلاسی / فروغ شهامت ۴۸/

آزمون های روانی

پرسش نامه سلامت کودک / دکتر آدیس کراسکیان ۵۵/

روان درمانی

درمان افسردگی با ذهن آگاهی / اعظم فاضلی ۵۷/

قابل توجه نویسندگان و مترجمان:

● مقاله هایی که برای درج در مجله می فرستید، باید با اهداف و رویکردهای آموزشی تربیتی فرهنگی این مجله مرتبط باشند و نباید قبلاً در جای دیگری چاپ شده باشند. ● مقاله های ترجمه شده باید با متن اصلی همخوانی داشته باشد و متن اصلی نیز همراه آن باشد. چنانچه مقاله را خلاصه می کنید، این موضوع را قید بفرمایید. ● مقاله یک خط در میان، در یک روی کاغذ و با خط خوانا نوشته یا تایپ شود. مقاله ها می توانند با نرم افزار word و بر روی CD و یا از طریق پیام نگار مجله ارسال شوند. ● نثر مقاله باید روان و از نظر دستور زبان فارسی درست باشد و در انتخاب واژه های علمی و فنی دقت لازم مبذول شود. ● محل قراردادن جدول ها، شکل ها و عکس ها در متن مشخص شود. ● مقاله باید دارای چکیده باشد و در آن هدف ها و پیام نوشتار در چند سطر تنظیم شود. ● کلمات حاوی مفاهیم نمایه (کلید واژه ها) از متن استخراج و روی صفحه ای جداگانه نوشته شوند. ● مقاله باید دارای تیتراژ اصلی، تیتراژ فرعی در متن و سوتیتر باشد. ● معرفی نامه کوتاهی از نویسنده یا مترجم همراه یک قطعه عکس، عناوین و آثار وی پیوست شود. ● مجله در رد، قبول، ویرایش و تلخیص مقاله های رسیده مختار است. ● مقالات دریافتی بازگردانده نمی شود. ● آرای مندرج در مقاله ضرورتاً مبین رای و نظر مسئولان مجله نیست.

مدیر مسئول: محمد ناصری
سردبیر: دکتر علی اصغر احمدی
مدیر داخلی: دکتر آناهیتا تاشک
هیئت تحریریه:
علی اصغر ابزادی
دکتر حسین سلیمی بجنستانی
بهزاد دهنوی
حمیدرضا زین الدینی
احمد صافی
دکتر شکوه نوایی نژاد
ویراستار: فائزه سادات مجابی
طراح جلد و گرافیک: محمود حسینی
عکس روی جلد: محمد کلچین
نشانی دفتر مجله:
تهران، ایرانشهر شمالی، پلاک ۲۶۶
صندوق پستی ۶۵۸۵ / ۱۵۸۷۵
تلفن ۹ - ۸۸۸۳۱۱۶۱ - ۰۲۱ (داخلی ۳۷۴)
نمابر: ۸۸۴۹۰۱۰۹

وبگاه: www.roshdmag.ir
پایام نگار: moshaveremadrese@roshdmag.ir
تلفن پیام گیر نشریات رشد: ۸۸۳۰۱۴۸۲
پیامک: ۳۰۰۰۸۹۹۵۰۸
کد مدیر مسئول: ۱۰۲
کد دفتر مجله: ۱۱۳
کد مشترکین: ۱۱۴
تلفن امور مشترکین:
۷۷۳۳۶۶۵۶ و ۷۷۳۳۶۶۵۶ - ۰۲۱
شمارگان: ۱۱۰۰۰ نسخه
چاپ: شرکت افست (سهامی عام)



به همالیا، خرم سهم من عاشم بر مژه عابد

دکتر علی اصغر احمدی

دامان بیماری روانی است. انسان باید احساس کند که مانند یک راننده متبحر بر خودرویی که می‌راند، تسلط کافی دارد و از همین رو هنگام راندن از آرامش لازم برخوردار است. او باید احساس کند که در شرایط بحرانی و غیربحرانی هرگز دچار دستپاچگی نمی‌شود و کنترل خود را از دست نمی‌دهد.

خودرو ما، سیستم روانی ما و ما راننده این سیستم هستیم و برای رسیدن به این شاخص، شاخص دیگری را باید دارا باشیم. «فعال شدن نظام فکری ما»، دومین شاخص و نیز حمایت کننده شاخص اول است. انسان در مواجهه با محرک‌های خارجی، از جمله شرایط دگرگون شونده محیطی، باید با فعال سازی نظام فکری خود عمل کند. پدیده‌ها باید در درجه اول وارد سیستم فکری ما شوند و آن‌گاه ما براساس نتیجه‌گیری‌های آن سیستم، نحوه عمل خود را تعیین کنیم. حتی نحوه به کارگیری احساسات و نیز مشاوره‌های دیگران، می‌باید به تفکر فعال و قدرتمند ما متکی باشد. فکر را تابع احساسات قرار دادن و نیز تابع نظرات و راهنمایی‌های دیگران شدن، بدون اینکه تفکر فعالی در پس آن وجود داشته باشد، زمینه ابتلا به بیماری روانی را فراهم می‌آورد. زنان در مقایسه با مردان بیشتر دچار بیماری‌های روانی می‌شوند. برخی از

با اینکه نظام علمی روان‌شناسی و روان‌پزشکی تلاش کرده است بیماری‌های روان‌شناختی و روان‌پزشکی را تعریف و ضمن بیان علائم و میزان ماندگاری با دقتی نسبی، حدود مشخصی برای هر یک تعیین کند، باید اذعان کرد که هنوز مرز دقیق و مشخصی بین سلامت روانی و بیماری روانی وجود ندارد. به بیان دیگر، هنوز نمی‌توان به دقت مشخص کرد که چه زمانی انسان از مرز سلامت روانی عبور می‌کند و وارد سرزمین بیماری می‌شود.

با وجود این، می‌توان گفت سلامت روانی شاخصه‌هایی دارد که از دست دادن تدریجی آن‌ها انسان را به مرزهای بیماری روانی نزدیک می‌کند. شناخت این شاخصه‌ها و تقویت آن‌ها در خود و دیگران، می‌تواند انسان را هرچه بیشتر از فروافتادن در دامان بیماری روانی دور نگه دارد. اولین شاخص سلامت روانی «احساس کنترل با دوام و همراه با اعتماد به نفس به خود» است. انسان باید احساس کند که بر افکار، احساسات و اعمال خود، به شکلی نسبی و قابل قبول، تسلط دارد. کسی که احساس کند کنترل خودش بر خودش، همراه با فشار روانی بوده است و نیز ممکن است هر آن کنترل خود را بر خویش از دست بدهد، بیشتر در معرض فروغلتیدن به

از آنکه جهان خرم از اوست

در تأمین سلامت روانی

مردم، همه عالم از اوست

حکیم و رحیم و ودود و در چنین جهانی باید خود را به دستان چنان خدایی بسپارد. خود را در جهان، تنها دیدن و جهان را بی صاحب شمردن، انسان را بسیار شکننده و بی پناه می‌سازد. این غزل زیبای سعدی، اگر به‌طور کامل خوانده و با زبان دل زمزمه شود، پشتیبان دلگرم کننده‌ای برای سلامت روان انسان خواهد بود:

به جهان، خرم از آنم که جهان خرم از اوست
عاشقم بر همه عالم، که همه عالم از اوست
به غنیمت شمر ای دوست، دم عیسی صبح
تا دل مرده مگر زنده کند، کاین دم از اوست
غم و شادی، بر عارف چه تفاوت دارد؟
ساقیا باده بده، شادی آن، کاین غم از اوست
سعدیا سیل فنا گر بکند خانه عمر
دل قوی دار که بنیاد بقا محکم از اوست
خلاصه آنکه، سهم ما از حفظ سلامت روانی خودمان و دیگران، مدیریت شاخص‌هایی است که پیش از این به آن‌ها اشاره شد. با اینکه مدیریت این شاخص‌ها به تنهایی، تضمین‌کننده تمام و کمال سلامت روانی نیست، می‌توان به این عوامل به‌عنوان مهم‌ترین عوامل در کنترل انسان توجه داشت.

آمارها نشانگر این است که زنان تا دو برابر مردان به بیماری‌های روانی، از جمله افسردگی، اضطراب و وسواس مبتلا می‌شوند. بخش مهمی از این ابتلا را به شیوه مواجه شدن زنان با مسائل زندگی در مقایسه با مردان می‌توان نسبت داد. زنان نسبت به مردان اغلب رویکرد هیجانی بیشتری برای حل مسائل دارند. آنان همچنین به هنگام مواجه شدن با مشکلات و مسائل، از طریق حرف زدن با دیگران، به‌ویژه دوستان و نزدیکان، به تفکر در مورد نحوه حل مسائل می‌پردازند. این شیوه، از سهم تفکر فعال خانم‌ها می‌کاهد و آن را بیشتر به یک رایزنی دسته جمعی و فاقد نظام خاص تبدیل می‌کند. تمامی این‌ها سهم تفکر فعال فرد را برای حل مسائل کاهش می‌دهند و بیشتر جنبه دادخواهانه او را فعال می‌سازند. سومین شاخص، «بیرون آمدن از محدوده تنگ خود و نیازهای خویشتن و خود را جزئی از این عالم بی‌کران قرار دادن» است. انسانی که خود را در حصار تنگ خویشتن زندانی کرده و هر چیز را تنها از منظر نیازها و خواسته‌ها و دیدگاه‌های محدود خود، تعبیر و تفسیر کند، در خانه کوچک و آسیب‌پذیری زندگی می‌کند. انسان باید بداند که جزئی از یک نظام بی‌کرانه بی‌انتهاست و بالاتر از آن، باید بداند که این جهان را خالق است قادر و

معنویت درمان

فریده غلامی

اعمال عبادی بر سلامت روانی و جسمی فرد تأثیرات مثبتی دارند. این مسائل بیشتر مورد توجه عالمان (دینی) الهیات است تا پزشکان، اما پزشکان باید از اعتقادات دینی و معنوی بیمارانشان آگاه باشند و نسبت به آن‌ها با حساسیت برخورد کنند. (کاپلان و سادوک، ۱۳۸۷)

روان‌شناسی در پرداختن به موضوعات دینی و معنوی درمان‌جو در هنگام درمان، در رویکردی توصیفی به کمک و منفعتی که دین و معنویت در بهبود درمان‌جو دارد، تأکید می‌کند و به این موضوع که چرا درمان‌جو به دین خاصی اعتقاد دارد و یا چیزی یا فردی را معنوی می‌داند، اهمیت نمی‌دهد. مهم این است که می‌توان در درمان، از دین و معنویت به‌عنوان منابع بالقوه درمان‌جو برای رشد و تغییر، کمک گرفت. (میلر، ۲۰۰۳)

کشف اثربخشی گسترده دین و معنویت در ابعاد زندگی انسان و نقش اساسی آن در آرامش و سلامت روانی اجتناب‌ناپذیر است. (سهرابی، ۱۳۸۷) استفاده از معنویت در حکم منبعی برای کنار آمدن با مشکلات، می‌تواند از حیثه‌هایی باشد که در درمان قابل استفاده است. (همان) هدف عمومی مداخلات معنوی و مذهبی، تسهیل و رشد سبک‌های مقابله‌ای و بهزیستی معنوی مراجعان است. افرادی که در حیثه معنوی به‌صورت سالم پرورش می‌یابند، به احتمال زیاد در حیثه‌های دیگر زندگی نیز موفق‌اند. در

یکی از معضلات قرن حاضر آشفتگی‌های عاطفی، هیجانی و روابط انسانی است. در طول تاریخ مکاتب مختلف انسان‌شناسی و روان‌شناسی به دنبال ارائه راه‌حل‌هایی بوده‌اند و به انسان و نیازهای او توجه کرده‌اند. پیشرفت علم روان‌شناسی از یک سو و ماهیت پویا و پیچیده جوامع نوین از سوی دیگر، باعث شده است که نیازهای معنوی بشر در برابر خواسته‌ها و نیازهای مادی قد علم کنند و اهمیت آن نمایان شود. (وست، ۱۳۸۷)، آگاهی از محتوای معنوی روان‌ناخودآگاه، دریافت و درک خویشتن معنوی است. از زمان رنسانس، شکاف عظیمی بین ماده و معنا به‌وجود آمد و به اصطلاح متفکران عصر روشنگری، مأموریت رمززدایی طبیعت در ذهن متفکران جای گرفت. تفکر در ارتباط بین ماده و معنا و درهم تنیدگی آن‌ها از بین رفت و انسان با خلأ معنا مواجه شد. این امر باعث تسهیل در پیشرفت فناوری شد.

ما

رفته رفته

موجبات

تهی شدن انسان

از معنا را فراهم ساخت. برخی

روان‌شناسان مانند یونگ، فرانکل و اریک

فروم از این خلأ معنوی گزارش‌هایی داشته‌اند

اما عموم روان‌شناسان آن را جدی نگرفتند. (غباری بناب

و دیگران، ۱۳۸۸) به سبب ناکارآمد بودن مکاتب رایج در

زمینه‌های مختلف زندگی انسانی، بسیاری از متخصصان

حوزه سلامت روان، نیازهای انسان را بررسی کرده‌اند و به

دنبال ابزارها و روش‌هایی بوده‌اند که بتوانند این خلأ را پر

کنند و پاسخگوی این نیاز باشند.

در سال‌های اخیر نقش معنویت و دین در بیماری و سلامت

مورد توجه قرار گرفته و برخی معتقدند که معنویت بخشی از

مدل زیستی-روانی-اجتماعی است. شواهدی وجود دارد که

نشان می‌دهد باورهای قوی-دینی، اشتیاق معنوی، نیایش و

درمان

معنوی، مراجعان هویت

خود را شناسایی و تأیید می‌کنند.

از خداوند ارشاد و رهنمون می‌خواهند تا آن‌ها را در

کنار آمدن با مشکلات، التیام یافتن، رشد و ارتقا کمک کند؛

باورهای غیرکارآمد معنوی و مذهبی خود را ارزیابی کرده

و برای اصلاح آن‌ها اقدام می‌کنند. (غباری بناب، ۱۳۸۸)

نادیده گرفتن معنویت می‌تواند آثار مخربی همچون کم

کردن اتحاد مثبت درمانی و به دنبال آن عدم موفقیت درمان

چکیده

مقاله حاضر به بررسی نقش و اهمیت دین و معنویت در روان‌شناسی می‌پردازد. در چند دهه اهمیت معنویت و رشد معنوی در انسان به‌صورتی روزافزون توجه روان‌شناسان و متخصصان بهداشت روانی را به خود جلب کرده است. به‌رغم آنکه جهان به‌سوی مادی شدن پیش می‌رود، مطالعات بین‌فرهنگی نشان می‌دهد که ایمان و اعتقاد مذهبی در بهبود بیماری‌های جسمی و اختلالات هیجانی و رفتاری از جایگاه خاصی برخوردار است. در این نوشته به ضرورت توجه به بعد معنویت و کاربرد آن در حوزه درمان پرداخته شده است و در نهایت، توجه متخصصان سلامت روان را به این بعد مهم، معطوف می‌دارد.

کلیدواژه‌ها: معنویت، دین، سلامت روان

به‌خاطر آن زندگی می‌کند، یکپارچگی و تمامیت، اخلاقیات و آگاهی از خداوند. گرچه معنویت همیشه مثبت تعریف شده است اما همیشه این‌گونه نیست و معنویت ذاتاً خوب و سالم نیست. اینکه معنویت تا چه حد باعث رشد و یا عدم رشد (نزول) فرد می‌شود به این بستگی دارد که مؤلفه‌های آن تا چه حد با یکدیگر منسجم و کارا هستند؛ یعنی اینکه تا چه حد نسبت به نیازهای روزمره فرد چه از نظر اجتماعی، روانی و سایر جنبه‌ها، حساس، حمایت‌کننده و هدایت‌کننده‌اند. برخی از دانشمندان علوم اجتماعی سعی بر این داشته‌اند که معنویت را در حد یک محرک اولیه (اساسی) تعریف کنند اما باور ما این است که معنویت خود می‌تواند یک درون‌مایه مستقل از سایر محرک‌ها باشد. (اتن و لیچ، ۲۰۰۹)

دین و معنویت

کلمه دین برگرفته از واژه لاتین

Religio است که دلالت

بر ارتباط میان

انسان

و

چیزی

فراتر از

قدرت انسان دارد.

دین نظامی مشخص از

اعمال و آیین‌هاست که براساس

باور به قدرتی ملکوتی- آسمانی بنا نهاده

شده است و اغلب این اعمال در مکان‌های خاص

مانند مسجد، کلیسا، معبد، خانقاه، و یا کنیسه انجام می‌شود.

معنویت جست‌وجوی شخصی یا گروهی برای یافتن تقدس،

به‌طور عموم و کلی است؛ در حالی که دین‌داری جست‌وجوی

شخصی یا گروهی برای یافتن تقدسی است که در متن و بافت

مقدس سنتی، متجلی می‌گردد. (به نقل از اتن و لیچ، ۲۰۰۹)

گرچه معنویت و دین هر دو چندبعدی هستند و صفات

مشترکی دارند، معنویت گسترده‌تر از دین است. این تعاریف

ارتباط درونی دین و معنویت را می‌رسانند. البته بسیاری از

متخصصان سلامت روان این دو مفهوم را به‌جای یکدیگر به کار

را در پی داشته باشد. (بوهرا، ۲۰۰۶) مطالعات معنوی در روان‌شناسی موضوعی جدی و اساسی در سطح جهان است و توجه به آن در بسیاری از کشورها در حال افزایش است. مذهب و معنویت از مهم‌ترین عوامل فرهنگی‌ای هستند که به ارزش‌ها، رفتارها و تجربیات انسانی ساختار و معنا می‌بخشند. تحقیقات ۲۵ سال اخیر نشان داده است که معنویت یک بعد جدانشدنی انسان است و بایستی برای تأمین سلامت روانی پایه‌ای سازه‌های دیگر روان‌شناختی به‌طور جدی مورد توجه قرار گیرد. (غباری‌بناب، ۱۳۸۸)

معنویت چیست؟

معنویت بیشتر از آنچه تعریف شده باشد، توصیف شده است. کلمه معنویت از کلمه لاتین spirare به معنای تنفس گرفته شده است. کاربرد جدید این کلمه شامل تجربه گسترده انسانی مذاهب- سنت‌هاست. آموزش تجربیات عرفانی و جست‌وجو برای معنا در زندگی، موضوعی است که جست‌وجوکنندگان آن قادر به توافق بر تعریف یکپارچه‌ای از آن نیستند. توصیف یکپارچه و روشنی از معنویت در ادبیات وجود ندارد. معنویت یک سازه چندبعدی است که در آن چند مفهوم هسته‌ای دائماً تکرار می‌شوند.

معنویت شامل بعد

عمیق‌تری از زندگی انسان و دنیای

درونی روح است. همچنین جست‌وجویی برای تقدس است.

از نظر توماس مرتون صوفی قرن بیستم، معنویت حداقل

شامل دو مفهوم اساسی است: اتحاد با خداوند و تغییر

آگاهی. اندروسمیز (به نقل از تسترمن، ۱۹۹۷) حداقل پنج

بعد برای معنویت قائل است: معنا در زندگی، آنچه انسان

معنویت، دین و درمان

هدف کلی روان‌درمانی کمک به مراجعان در جهت مقابله با مشکلات یا حل نشانه‌ها و نگرانی‌های حاضر و نیز ارتقا بخشیدن به بهبودی و بهزیستی آن‌هاست. هدف دیگر می‌تواند رشد بیشتر باشد آن هم از طریق باورها، رفتارها، روابط و آثار معنوی؛ چون این موارد به‌خصوص در سبک زندگی ارزش‌محوری باعث ایجاد تغییرات پایدار و رشد مداوم می‌شوند، سودمند هستند. (ریچاردز و برگین، ۲۰۰۵)

ریچاردز و برگین (۱۹۹۷)، به نقل از غباری‌بناب، (۱۳۸۸) دلایلی را برای استفاده از معنویت درمانی ذکر کرده‌اند: الف. مذهب یکی از ابعاد جدانشدنی مراجعان و مشاوران است که در فرهنگ‌های مختلف به انحاء گوناگون دیده شده است.

ب. از نظر اخلاقی وظیفه مشاوران و روان‌درمانگران است که شایستگی و توانمندی خود را در درمان معنوی و مذهبی مراجعان خویش بالا ببرند.

ج. احراز شایستگی در ابعاد معنوی و مذهبی به مشاوران و روان‌درمانگران کمک می‌کند تا منابعی را که در جامعه وجود دارند و باعث رشد معنوی می‌شوند تشخیص دهند و از آن‌ها برای درمان و شکوفایی مراجعان خود کمک بگیرند. این منابع در فرهنگ‌های مذهبی به وفور یافت می‌شود و شامل رفتن به زیارتگاه‌ها، عبادتگاه‌ها، انجام مراسم مذهبی جمعی و پیوند دادن فرد بی‌پناه به خدا با توسل به ذکر و دعا است.

هم مشاوره و روان‌درمانی و هم دین و معنویت به شیوه‌های متفاوتی به مسائل روانی و رفتاری نوع بشر پرداخته و درصدد اصلاح و بهبود آن برآمده‌اند اما نه روان‌شناختی کردن دین صحیح است، و نه اصرار بر اینکه دین پاسخ همه مشکلات مطرح در روان‌درمانی را در خود دارد؛ زیرا برخی از جنبه‌های اختلافات

برده‌اند. (سپیکا^۲، لد^۴ و مک لن توش^۵، ۱۹۹۶) (به نقل از اتن و لیچ، ۲۰۰۹) و به این مطلب اشاره می‌کنند که این امکان وجود دارد که فرد مذهبی باشد بدون اینکه معنوی باشد و برعکس. با توجه به مطالب مطرح‌شده این‌گونه نتیجه‌گیری می‌شود که گرچه دین و معنویت در بسیاری از ابعاد، اشتراکات و همپوشی‌های بسیاری دارند، در عین حال می‌توان معنویت و دین را جدا از یکدیگر در نظر گرفت؛ یعنی، دین و معنویت می‌توانند تعاریف متفاوتی با تقدس داشته باشند. آن‌ها همچنین بر این باورند که در روان‌درمانی، دسته‌بندی کردن ویژگی‌های دینی و معنوی، احتمالاً پیشرفت درمان را کاهش می‌دهد و باید رویکردی متعادل نسبت به این دو مقوله داشت.

ارزیابی معنوی در درمان

در معنویت درمانی می‌توان ابتدا یک ارزیابی کلی از عملکرد افراد با توجه به نظام‌های جاری در جامعه که شامل: نظام اجتماعی، رفتاری، عقلی، تحصیلی، شغلی، روانی، هیجانی، جسمی (فیزیکی) و معنوی-دینی است، داشت. طی این ارزیابی، درمانگر متکی به توصیف و درک مراجع از خود است و اینکه مراجعه‌کننده در هر یک از نظام‌های زندگیش چگونه عملکردی دارد.

سپس با توجه به اطلاعات به‌دست آمده از این ارزیابی، درمانگر به مرحله عمیق‌تر ارزیابی می‌پردازد که از نظر درمانی و بالینی مهم‌تر است. در این مرحله، سوالات متمرکزتر و

کا و شگرا نه تری مطرح می‌شوند. باید در ابتدا توجه داشت که پرسش‌نامه پذیرش به مراجع داده شود تا مشخص گردد که او تمایلی به اینکه مسائل معنوی و دینی او در درمان مورد توجه قرار بگیرد، دارد یا نه. (ریچاردز^۶ و همکاران، ۲۰۰۷) گرفتن یک تاریخچه معنوی، اغلب به‌خودی خود یک کار باارزش پزشکی و یک مداخله قدرتمند است. (کینرزکی، استات، پیترز و هاروی، ۱۹۹۹ به نقل از بوالهری، ۱۳۸۹) با ارزیابی معنوی، درمانگر این پیام مهم را ارسال می‌کند که او با کل انسان سروکار دارد، و می‌داند که درمان‌جو ابعاد دینی و معنوی دارد. پیامی که رابطه درمانگر-درمان‌جو را ارتقا می‌دهد و ممکن است تأثیر درمانی یک مداخله را افزایش دهد و در راستای دستیابی به بهزیستی مثبت گام برداشته شود. (دی‌سوزا^۷، ۲۰۰۴؛ به نقل از بوالهری، ۱۳۸۹)

روانی

و مشکلات

رشدی با فنون روان‌شناختی و

تکنیک‌های درمانگری حل و فصل می‌شوند و

در برخی دیگر، از طریق راهنمایی معنوی و انجام مناسک مذهبی می‌توان به نتیجه رسید. با وجود این، امروزه طیف وسیعی از درمانگران بر این باورند که برای بارور کردن روان‌درمانی و افزایش اثربخشی آن باید راهکارهای دینی و معنوی را با نظریه‌ها و روش‌های عملی روان‌درمانی تلفیق کرد. با ادغام فنون مختلف روان‌درمانی در آموزه‌های

رفع نیازهای بعد غیرمادی انسان بارز است و در امر درمان باید درصدد رفع تمامی نیازهای جسمی و روانی و معنوی بیماران بود؛ زیرا تأثیر معنویت درمانی در ابعاد مختلفی مانند، کاهش افسردگی، اضطراب، استرس و افزایش کیفیت زندگی در بیماران (آناندراجا، ۲۰۰۱)، ضرورت پرداختن به این امر مهم را در تحقیقات، بیش از پیش مطرح می‌سازد.

پی‌نوشت‌ها

1. Booher
2. Aten & Leach
3. Spika
4. Ladd
5. McIantosh
6. Richards
7. D Suza
8. Bergin
9. Anandarajah

منابع

۱. بوالهری، جعفر. «ضرورت نهادینه‌سازی مفهوم معنویت در سلامت، جستاری در سلامت معنوی». مجموعه مقالات همایش مقدمه‌ای بر سلامت معنوی. فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران، نزهت، تهران. چاپ اول. ۱۳۸۹.
۲. سهرابی، فرامرز. «مبانی هوش معنوی». فصل‌نامه سلامت روان، سال اول، شماره اول. ۱۳۸۷.
۳. شریفی‌نیا، محمدحسین. «درمان یکپارچه توحیدی، رویکردی دینی در درمان اختلالات روانی». فصل‌نامه علمی- تخصصی مطالعات اسلام و روان‌شناسی. سال ۳، شماره ۴. ۱۳۸۸.
۴. غباری‌بناب، باقر؛ عباس متولی‌پور؛ الهه حکیمی‌راد و مجتبی حبیبی‌عسگرآباد. «رابطه اضطراب و افسردگی با میزان معنویت در دانشجویان دانشگاه تهران». فصل‌نامه روان‌شناسی کاربردی. سال سوم، دوره ۲، شماره ۱۰. ۱۳۸۸.
۵. کاپلان، هارولد و بنیامین جی سادوک. خلاصه روانپزشکی. ترجمه حسن رفیعی و فرزین رضایی. ارجمند، تهران. ۱۳۸۷.
۶. وست، ویلیام. روان‌درمانی و معنویت. ترجمه شهریار شهیدی و سلطانعلی شیرافکن. رشد، تهران. ۱۳۸۷.

معنوی اسلام، ارزش‌هایی در فرد احیا می‌گردد که باعث یکپارچه‌سازی و انسجام بخشیدن به کل شخصیت فرد می‌شود. امروزه جامعه اسلامی به شدت نیازمند یک نظام درمانی مبتنی بر آموزه‌های معنوی و دینی است؛ زیرا وقتی از یک‌سو نظام درمانی با پیشینه فرهنگی، ارزش‌ها و باورهای مراجع هماهنگ باشد و از سوی دیگر تعالیم الهی و معنوی ادیان، به‌ویژه، مؤلفه اساسی توحید و ارتباط عمیق و صمیمانه با خداوند متعال با یافته‌های رویکردها و فنون مختلف روان‌درمانی ادغام شود، کارآمدی و پایداری درمان افزایش چشمگیری خواهد یافت. (شرفی‌نیا، ۱۳۸۸) شیوه‌های درمانی معنویت‌گرا از شیوه‌های بی‌شماری از جمله نیایش درونی و خصوصی با خدا، تشویق مراجع به بخشش و گذشت، آموزش مفاهیم معنوی و دینی، کمک به مراجع جهت تجربه آسودگی عمیق و تصویرپردازی معنوی، گفت‌وگو در مورد تاریخچه معنوی و دینی مراجع و هدایت وی برای بررسی عمیق موضوعات معنوی و دینی، استفاده می‌کنند. (برگین^۸، ۱۹۹۷؛ به نقل از ریچاردز و همکاران، ۲۰۰۷) باورهای مثبت، آرامش و نیرویی که از مذهب، مراقبه و دعا به دست می‌آید دارای قدرت درمان است. رشد معنوی ممکن است بیماری را معالجه نکند اما به فرد کمک می‌کند تا احساس بهتری داشته باشد و با بیماری و اضطراب خود به شیوه‌ای مؤثر مقابله کند. (آناندراجا^۹، ۲۰۰۱)

نتیجه‌گیری

معنویت نه فقط در عقیده، ایمان و عواطف فرد بلکه در تجربه، رفتار، سنت‌ها و تشریفات روزانه او نیز ریشه دارد. اگر شخصی فقط اعتقاد داشته باشد ولی تجربه نکرده باشد، بسیاری از فواید جسمی و روانی معنویت را از دست می‌دهد. ممکن است بسیاری از افراد تجارب معنوی داشته باشند، ولی آن را نشناسند. از طریق تجارب معنوی است که شخص می‌تواند معنویت را به دیگران اهدا

7. Anandarajah, G., Hight, E. (2001). «Spirituality and medical practice: using the hope questions as a practical tool for spiritual assessment». January, from <http://www.aafp.org>
8. Aten, Jamie, D. & Leach, Mark, M. (2009). «Spirituality and the Therapeutic Process». A. P. A., Washington, DC.
9. Booher, E. Rebeca. (2006). Spirituality in Therapy; an intergrative review. University of Wisconsin-stout Menomonie, WI.
10. Miller, G., (2003). Incorporating Spirituality in Counseling and Psychotherapy: Theory and Technique. New Jersey: Willy & Sons.
11. Richards. S., & Bergin. AE. (2005). «A Spiritual Strategy for Counseling and Psychotherapy». American Psychological Association. Washington DC.
12. Richards, P. S., Hardman, R. K., & Berrett, M. (2007). Spiritual Approaches in the Treatment of Women With Eating Disorders. Washington: American Psychological Association.
13. Testerman, k. John. (1997). Spirituality vs Religion implication for health care. 20th Annual Faith and Learning Seminar, Ioma linda, California, June 15-27.

کند. وارد

کردن رفتارهای مذهبی و

معنوی به نظام باورهای فرد و به دنبال آن تمرین

این رفتارها در زندگی روزانه و ارتباط با دیگران سودمند است و این مهارت‌ها را متخصصان سلامت روان می‌توانند آموزش دهند. از مجموع بحث حاضر چنین برمی‌آید که معنویت بخش تفکیک‌ناشدنی از ماهیت انسانی است و با وجود پیشرفت علم و مهارت پزشکان و کادر درمان، باز هم نیاز به

مینودخت ملکبان، زهرا بختیار
کارشناس ارشد تربیت بدنی، دبیران آموزش و پرورش منطقه ۱۱ تهران

کلیدواژه‌ها: تغذیه، تغذیه صحیح، دانش آموزان

تغذیه صحیح دانش آموزان

هوشی، افزایش ابتلاء به بیماری‌ها، افزایش مرگ ۲ تا ۸ برابر کودکان هم‌سن، افت تحصیلی و کاهش تولید ناخالص ملی است. سال‌هایی که کودک در مدرسه ابتدایی می‌گذراند، از نظر تغذیه دوره مهمی است؛ زیرا رشد کودک در این سنین ادامه دارد. اگرچه سرعت آن کمتر از سال‌های اول زندگی است، ولی باید توجه داشت که هر مرحله از رشد، وابسته به مرحله قبل است و مرحله بعد از تحت تأثیر قرار می‌دهد. تغذیه صحیح دانش‌آموزان موجب افزایش تمرکز و یادگیری آنان می‌شود. خانواده‌ها برای بهبود کیفیت آموزشی فرزندان خود هزینه زیادی در زمینه استخدام معلم خصوصی یا ثبت نام در مدرسه‌های معتبر می‌کنند اما معمولاً به تغذیه آنان توجه کافی نمی‌کنند، بروز برخی از بیماری‌ها نتیجه کمبود دریافت برخی مواد مغذی است که می‌تواند زمینه‌ساز اشکال در یادگیری و تمرکز و حافظه شود. به عنوان نمونه کم‌خونی و فقر آهن به‌ویژه در دختران نوجوان می‌تواند زمینه‌ساز ایجاد مشکل در قدرت یادگیری و تمرکز شود.

مقدمه

در دوران مدرسه رشد کودکان به صورت نسبتاً یکنواختی ادامه دارد و در سال‌های آخر دبستان مقارن با شروع جهش رشد به‌ویژه در دختران است. بنابراین، تأمین انرژی مورد نیاز بسیار ضروری است. میزان انرژی مورد نیاز کودکان مدرسه‌ای، به دلیل تفاوت در اندازه بدن، میزان تحرک و سرعت رشد آن‌ها، متفاوت است. هرچه میزان تحرک و فعالیت بدنی دانش‌آموز بیشتر باشد طبعاً به انرژی بیشتری نیاز دارد، کربوهیدرات‌ها که عمده‌تأ در نان و غلات وجود دارد و همچنین، چربی‌ها منابع تأمین‌کننده انرژی هستند. در صورتی که انرژی مورد نیاز از این منابع تأمین نشود، پروتئین مصرفی که باید صرف رشد و ترمیم بافت‌های بدن شود به مصرف تولید انرژی می‌رسد. کودکان به دلیل رشد جسمی، به خصوص جهش رشد در دوران بلوغ به مواد مغذی بیشتری نیاز دارند. سوءتغذیه کودک در دوران مدرسه عامل کوتاهی قد، کاهش بهره

مواد مغذی مورد نیاز کودکان این سنین شامل موارد زیر است:
انرژی: دانش آموزان خصوصاً در سال های آخر دبستان که مقارن با جهش رشد است به انرژی بیشتری نیاز دارند البته به اِزاء اندازه بدن، فعالیت و تحرک، نیاز به انرژی متفاوت است منبع خوب تأمین انرژی قندها و چربی ها هستند.

پروتئین: برای نگهداری و ترمیم بافت ها و سنتز سلول ها و بافت های جدید مورد نیاز است. منابع خوب آن گوشت، مرغ، تخم مرغ (حیوانی خوب ولی گران) و گیاهی ارزان به صورت ترکیب مفید است.

ریز مغذی ها

نقش ریز مغذی ها در قدرت یادگیری دانش آموزان قابل توجه است. برای مثال، کمبود ید سبب کاهش ضریب هوشی تا ۵/۱۳ واحد و کمبود آهن موجب کمبود ضریب هوشی به میزان ۱۰ واحد می شود.

کمبود ریز مغذی ها تأثیرات مختلفی بر سلامت کودکان و در نتیجه جامعه دارند؛ از جمله تأثیرات بهداشتی، اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی و روانی شامل:

آسیب مغزی، اختلال عملکرد مغز، نقص عملکرد دستگاه عصبی، کاهش ضریب هوشی، کاهش مهارت یادگیری، کاهش مهارت های سیکوموتور؛

اثرات فیزیکی شامل: اختلال رشد خستگی، بی حالی، بی تفاوتی، اختلال بینایی، ناتوانی در شنوایی و بیان رنگ پریدگی هستند.

طبق بررسی های به عمل آمده شایع ترین کمبود ریز مغذی ها در این دوران املاح ید، آهن و کلسیم و ویتامین های A & D است. بنابراین، لازم است که خانواده ها احتمال ابتلای فرزندان خود به این بیماری ها را بررسی و در این جهت با متخصصان مشورت کنند تا در صورت لزوم رژیم غذایی آنان اصلاح شود. اصولاً دانش آموزان به سه وعده غذایی اصلی و دو میان وعده در طول روزی نیاز دارند و باید از تمامی گروه های غذایی شامل شیر و لبنیات، گوشت و حبوبات، سبزیجات، میوه جات و گروه نان و غلات مصرف کنند و تعادل و تنوع غذایی در این سنین مهم است.

بهترین مواد غذایی برای میان وعده ها، به خصوص در مدرسه شامل، انواع میوه های تازه، میوه های خشک (کشمش، برگه ها، توت خشک، انجیر) انواع مغزها (پسته، بادام، فندق، گردو)، کیک و بیسکویت های ساده، شیر و ساندویچ هایی که از مواد غذایی مثل نان، پنیر، گردو، تخم مرغ، گوجه فرنگی، خیار و بعضی غذاهای پخته مثل کباب، کتلت، کوکو و الویه تهیه شده باشد. با شروع فصل پاییز و باز شدن مدارس، تغذیه کودکان به طور کامل تحت کنترل مادران نیست و ممکن است کودکان از بوفه مدرسه و یا در راه مدرسه مواد غذایی نامناسب

و هله هوله های بی ارزش تهیه کنند که این امر می تواند به سلامت آنان لطمه وارد کند.

در فصل پاییز به علت سرمای هوا دانش آموزان تمایلی به پیاده روی و ورزش ندارند که این امر نیز می تواند موجب بروز اختلالاتی در سلامت آنان شود. افزایش وزن و چاقی یکی از عوارضی است که به علت کمبود تحرک ایجاد می شود.

وعده صبحانه، نقش بسیار مؤثری در سلامت جسمی و فکری دانش آموزان دارد. به دنبال نخوردن غذا در طی خواب شب، اگر دانش آموز صبحانه نخورد، به دلیل پایین افتادن قند خون، توانایی و شرایط لازم را برای یادگیری مطالب در مدرسه نخواهد داشت.

دانش آموزانی که صبحانه نمی خورند، کم دقت، خسته و بی حوصله اند و نمی توانند کمبود انرژی، ویتامین ها و املاح معدنی را با خوردن وعده های غذایی دیگر جبران کنند. بنابراین، مادران باید هر روز صبح، صبحانه کودک خود را قبل از اینکه به مدرسه برود، آماده کنند. تهیه میان وعده های مناسب و مغذی نیز بسیار اهمیت دارد؛ زیرا در ساعات نزدیک ظهر، کودک ممکن است گرسنه شود و این گرسنگی، نشستن سر کلاس را برای او غیر قابل تحمل می کند. مصرف میان وعده های مناسب با فاصله حداقل دو ساعت از وعده غذایی اصلی سبب پیشگیری از چاقی و پرخوری در وعده ناهار می شود و همچنین تنوع غذایی سبب می شود مواد مغذی املاح و ویتامین بیشتری به بدن برسد. کشمش، توت خشک، فندق، بادام، پسته، میوه های خشک و فصلی بهترین میان وعده برای دانش آموزان است.

مصرف میوه های حاوی ویتامین ث که آنتی اکسیدان بسیار قوی دارند و مواد مضر را در بدن سرکوب می کنند، برای دانش آموزان مفید است. انواع میوه و سبزی حاوی ویتامین C مثل سبزی های برگی، گوجه فرنگی و فلفل دلمه ای و میوه هایی مثل مرکبات، همچنین مصرف ویتامین A در بالا بردن سطح ایمنی بدن خصوصاً در مقابل سرماخوردگی- که در این فصل شایع است- بسیار مؤثر است. سبزی ها و میوه های غنی از ویتامین A شامل سبزی ها و میوه های به رنگ زرد، نارنجی، قرمز و سبز تیره و سبزی های برگی مثل اسفناج، هویج، گوجه فرنگی، طالبی، زردآلو و شلیل است. تمام این موارد، ضرورت توجه به تغذیه صحیح دانش آموزان در مدارس را بیش از پیش آشکار می سازد. افراط در مصرف شکلات و شیرینی، به دلیل اینکه موجب بی اشتهاپی و سیری کاذب در کودکان می شود و آن ها را از مصرف غذاهای اصلی باز می دارد، موجب اختلال در رشد آن ها خواهد شد. بهتر است در منزل، شکلات و شیرینی نگه ندارید تا به این ترتیب، دسترسی دائمی کودکان به این نوع مواد کاهش یابد. از دادن شکلات و شیرینی به عنوان جایزه یا تغذیه به کودکان خودداری کنید.

کلوچه و کیک‌هایی که کد بهداشتی و پروانه ساخت دارند، انواع تنقلات سنتی مثل نخودچی و کشمش، خرما، انواع خشکبار، انواع میوه‌ها مثل سیب، گلابی، نارنگی، پرتقال که کلاً شسته شده است، انواع آب‌میوه‌های بسته‌بندی‌شده و بهداشتی و دوغ را تشویق کنند. حتی می‌توانند زمینه‌ای عرضه غذایی گرم مثل عدسی، خوراک لوبیا و انواع آش‌ها را در مدرسه فراهم کنند. این تجربه در برخی از مدارس اجرا شده و با استقبال دانش‌آموزان و والدین آن‌ها همراه بوده است.

نتیجه‌گیری

اشتهای کودک راهنمای خوبی برای دریافت انرژی و مواد مغذی مورد نیاز است. استرس ناشی از رفتار اولیا و مربیان یا استرس‌های مربوط به امتحان می‌تواند بر اشتهاى کودکان تأثیر بگذارد، اگر این تأثیر موقت باشد مشکلی ایجاد نمی‌کند، ولی ادامه‌ی اشتهاى کودک می‌تواند مشکل‌آفرین باشد. در این صورت باید با شناسایی و رفع مشکل به کودک کمک شود. گاهی اوقات استرس موجب زیادخواری کودک می‌شود. در مورد کودکان چاق این مسئله مهم و قابل توجه است. آموزش مناسب و مشاوره با کودکان می‌تواند تا حدودی مشکل آنان را کم کند. توجه به تغذیه فرزندان از مهم‌ترین وظایف والدین است؛ زیرا فرهنگ و عادت‌های غذایی در خانه شکل می‌گیرد و در مدرسه تثبیت می‌شود. به والدین باید آموزش داده شود که با تأمین غذاهایی که ارزش غذایی دارند و فراهم کردن محیط مناسب زمینه را برای رشد و توانمندی ذهنی و جسمی کودکان آماده و رفتارهای غذایی درستی را در آن‌ها ایجاد کنند. کودکان رفتارهای غذایی والدین را الگوی خود قرار می‌دهند. بنابراین، امتناع والدین از خوردن برخی از غذاها موجب می‌شود که کودکان نیز آن غذاها را -هرچند که دارای ارزش غذایی بالایی باشند- نخورند. نمی‌توان کودکان را از خرید مواد خوراکی در راه مدرسه منع کرد ولی می‌توان آن‌ها را متقاعد کرد که از مصرف مواد مضر خودداری کنند. این امر می‌تواند با عرضه غذاهای مناسب بر سر سفره در خانه آغاز شود و در مدرسه ادامه یابد.

مصرف بی‌رویه تنقلات کم‌ارزش، یکی دیگر از مشکلات دانش‌آموزان است.

متأسفانه بعضی کودکان و دانش‌آموزان تنقلات تجارتي مانند انواع پفک و چیپس را به‌طور بی‌رویه مصرف می‌کنند. مصرف پفک به‌خصوص قبل از وعده‌های غذایی به‌دلیل ایجاد سیری کاذب، کودکان را از خوردن غذاهای اصلی که باید مواد مغذی مورد نیاز رشد کودک تأمین کنند، باز می‌دارد. از سوی دیگر نمک، کودک را به خوردن غذاهای شور عادت می‌دهد. متخصصان تغذیه همواره به والدین توصیه می‌کنند که کودکان را به مصرف تنقلات سنتی مثل نخودچی و کشمش، گردو، بادام، پسته، گندم برشته، برنجک، عدس برشته شده، توت خشک، انجیر خشک و برگه‌ها تشویق کنند و سر سفره به‌جای نوشابه، از دوغ استفاده کنند. مواد غذایی لازم برای تولید میزان انرژی مورد نیاز کودکان مدرسه‌ای به‌دلیل تفاوت در اندازه بدن، میزان تحرک و سرعت رشد، متفاوت است. اگر انرژی مورد نیاز کودکان از طریق کربوهیدرات و چربی تأمین نشود، پروتئینی که باید صرف رشد و ترمیم بافت‌های بدن شود، صرف تأمین انرژی می‌شود. شایع‌ترین کمبودهای ویتامینی در این دوران، کمبود ویتامین A و D و شایع‌ترین کمبودهای املاح، کمبود ید، آهن و کلسیم است. هویج، منبع ارزانی از ویتامین A است و والدین می‌توانند از آن در برنامه غذایی روزانه کودکان استفاده کنند. بهترین نوع آهن قابل جذب در غذاهای حیوانی، گوشت مرغ و جگر است. دریافت مقادیر کافی کلسیم از طریق برنامه غذایی روزانه در سنین مدرسه و بلوغ برای حفظ تراکم طبیعی استخوان‌ها و جلوگیری از پوکی استخوان در بزرگسالی حائز اهمیت است. بستنی و شیر پاستوریزه، منابع خوب کلسیم هستند و مصرف آن‌ها در میان‌وعده کودکان در تأمین بخشی از کلسیم مورد نیاز کودکان مؤثر است. نان و پنیر، میان‌وعده مناسب دیگری برای تأمین کلسیم است که همراه سبزی، گوجه‌فرنگی، خیار یا گردو، یک میان‌وعده سالم و مغذی برای دانش‌آموزان به‌شمار می‌رود.

توصیه‌هایی برای داشتن یک بوفه سالم در مدرسه

انواع مواد غذایی که در بوفه مدارس عرضه می‌شود نقش بسیار مهمی در حفظ سلامت دانش‌آموزان دارد و مراقبان بهداشت در مدارس، معلمان و مسئولان در زمینه عرضه مواد غذایی در بوفه مدرسه باید فعالانه بر خورد کنند و از عرضه موادی که ارزش غذایی ندارد مثل انواع پفک‌ها، یخ‌مک، نوشابه، آدامس، شکلات و هر نوع محصولات غذایی بدون بسته‌بندی و یا محصولاتی که فاقد پروانه ساخت و کد بهداشتی و تاریخ مصرف هستند، جلوگیری کنند. آن‌ها می‌توانند ضمن آموزش دادن به مسئول بوفه، عرضه موادی مثل ساندویچ نان و پنیر، نان و تخم‌مرغ (که به‌طریق بهداشتی تهیه و بسته‌بندی شده است)، شیر، بیسکویت،

منابع

۱. مهری، فرشته؛ تغذیه کودکان، نشر ملینا، چاپ اول، ۱۳۸۹.
۲. صابری، منصور و مانیتا خلیلی پوردارستانی؛ اصول و مبانی تغذیه مدرن، تهران، چاپ اول، ۱۳۹۰.
۳. امیدوار، نسرين و آزاده امين پور؛ تغذیه کاربردی برای کودکان و نوجوانان، انتشارات فاطمی، ۱۳۹۱.
۴. میدانی، جواد؛ بهترین کليدهای تغذیه برای کودک و نوجوان، چاپ سیزدهم، ۱۳۹۱.
۵. کلیشادی، رویا؛ تغذیه کودک و نوجوان در سلامت و بیماری، اصفهان.
6. www.Pezeshk.us.ir
7. www.behesht.ir

اختلال در خواندن و سایر مشکلات یادگیری

نویسنده: مارک سلیکوویتز

مترجمان: علی اصغر احمدی - مسعود براتیان

ویژه چیست، چگونه تشخیص داده می‌شوند و نظریه‌های علیتی و اینکه والدین چگونه می‌توانند کمک کنند»، مطرح می‌شود. در بخش دوم، حوزه‌های یادگیری نظیر خواندن، املا، نوشتن، حساب، زبان، اختلال کمبود توجه و مشکلات مربوط به سازماندهی زنجیره‌ای، هماهنگی و ناشیگری، تحول اجتماعی و هیجانی مطرح می‌شوند و سرانجام در بخش سوم، درمان اختلالات یادگیری و بزرگسالی ارائه می‌گردد. مترجمان این کتاب، به روز بودن کتاب و مبتنی بودن آن بر جدیدترین تحقیقات در مورد تشخیص اختلالات یادگیری و درمان آن‌ها را از جمله انگیزه‌های خود در ترجمه این کتاب بیان کرده‌اند.



این کتاب نوشته دکتر مارک سلیکو ویتز، روان‌شناس و مشاور پزشک متخصص اطفال است و انتشارات دانشگاه آکسفورد آن را منتشر کرده است. کتاب که حاصل چندین سال تجربه عملی نویسنده در تشخیص و درمان اختلالات یادگیری کودکان است، از سه بخش و ۱۴ فصل تشکیل می‌شود. در بخش اول مباحثی نظیر «مشکلات یادگیری



اختلال وسواس - اجباری و اختلالات مرتبط با آن

مؤلفان: دکتر مهدی ربیعی - کاظم خرم‌دل
نشر دانه، چاپ اول، ۱۳۹۳

کردن، اختلال پوست‌کنی، موکنی و اختلال بدشکلی بدن) از لحاظ توصیف، ماهیت، سبب‌شناسی و درمان مورد بحث قرار می‌گیرند و در نهایت مدل تدوینی شناختی - رفتاری - فراشناختی برای تبیین و درمان این طیف از اختلالات معرفی می‌شود. این مدل حاصل پژوهش جامعی است که با ترکیب مؤلفه‌های دیدگاه‌های شناختی - رفتاری و فراشناختی گام نوینی در تدوین مدل نظری و درمانی اختلالات طیف وسواس برداشته است.

سمیه علی مددی

کتاب حاضر، تاریخچه سبب‌شناسی، تشخیص و درمان اختلال وسواس - اجباری و شکل‌های متنوع این اختلال را مورد بررسی قرار می‌دهد. این کتاب نخستین تلاش علمی و مدون در کشور است که با توجه به آخرین اصلاحات پنجمین راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی و جدیدترین مباحث و پژوهش‌ها در این حیطه، توصیفی نسبتاً جامع از اختلالات این طبقه ارائه داده است. کتاب نخست به معرفی و مرور مفصل ادبیات نظری و پژوهشی و زیر مؤلفه‌های اختلال وسواس به‌عنوان اصلی‌ترین اختلال این طیف می‌پردازد. سپس دیگر اختلالات طیف وسواس / اجباری (وسواس انبار

مستأور نمونه و موفق

استان آذربایجان غربی

گزارش از گردهمایی مشاوران منتخب دکتر آناهیتا تاشک

اشاره

موفق و نمونه بودن بهانه نمی‌خواهد قدری همت و تلاش این موقعیت را فراهم می‌کند. ما در فصل‌نامه رشد آموزش مشاور مدرسه بر آن شدیم هم برای تشویق همکاران هم برای استفاده از تجارب آن‌ها پای صحبت‌های مشاوران نمونه بنشینیم و نظرات آنان را در مجله منعکس کنیم. بنابراین، از استان‌ها شروع کردیم.

نظرثان در مورد ضرورت مشورت چیست؟
نیازهای خودمان را در ارتباط با دیگران در نظر بگیریم. معاونت پرورشی دارای سابقه دینی در سوره شورا دارد. حضرت رسول (ص): هرکس مشاوره کند از آسیب‌های اجتماعی مصون می‌ماند.

از يك مشاور نمونه و موفق چه انتظاراتی می‌رود؟
انسان سالم کسی است که هم جسم و هم روان سالم داشته باشد. اگر روان سالم نداشته باشیم نمی‌توانیم برای زندگی مان تصمیم بگیریم.
- مدرسه‌ها باید بتوانند رابطه مناسب با دانش‌آموزان برقرار کنند.
- اینکه چگونه مشاور نقش خودش را در ارتباط بین کادر مدرسه و دانش‌آموزان به خوبی ایفا کند در حل مشکلات بسیار مهم است.
- توانایی مدیران مدارس که بتوانند تأثیرگذار باشند - باید مطالعه داشته باشند. در ابتدا باید خودشان را بشناسند - در مرحله بعد باید دانش‌آموز و نیازهایش را بشناسند.
- لحن خوب (چگونه با دانش‌آموزان ارتباط برقرار کنیم، مخاطب را بشناسیم).



قدرت اله قاسمی، معاون پرورشی اداره کل آموزش و پرورش آذربایجان غربی، فوق دیپلم پرورشی - کارشناس ارشد ادبیات، ۲۸ سال سابقه (پست دبیری ادبیات و مدیر مجتمع‌های آموزشی - مدیر مدرسه - مسئول فرهنگی منطقه - کارشناس مسئول فرهنگی اداره کل).

آقای قاسمی شما به عنوان معاون پرورشی نقش این معاونت را در حوزه مشاوره چگونه می‌بینید؟
این معاونت می‌تواند در ارتباط بین مشاوران با کادر مدرسه و دانش‌آموزان مؤثر باشد. با توجه به شرایط زمان باید به موضوعات پرداخت. زمانی که گروهک‌ها بودند به حمایت از ارزش‌ها پرداختیم همینطور زمان جنگ. در زمان حال با توجه به تهاجم فرهنگی و معضلات اخلاقی باید به این قضیه پرداخت.

مشورتی و نیز در راستای سیاست های کلی حاکم بر برنامه پنجم توسعه و به استناد راهکارهای شماره ۳-۱۶ و ۷-۳ و ۴-۴ و ۳-۲۱ و ۴-۲۱ سند تحول بنیادین در آموزش و پرورش و نیز تحقق برنامه های عملیاتی اولویت دار آموزش و پرورش استان، توسعه و تقویت مراکز مشاوره و خدمات روان شناختی از سال تحصیلی ۹۱-۱۳۹۰ در اکثر شهرستان های استان جهت بهره مندی دانش آموزان کلیه دوره های تحصیلی از خدمات تخصصی مشاوره در دستور کار اداره مشاوره تربیتی و تحصیلی استان قرار گرفته است. در این راستا تاکنون ۱۷ هسته مشاوره را به مرکز مشاوره و خدمات روان شناختی ارتقاء داده ایم.

برای پاسخ به نیاز مدارس فاقد مشاور دو طرح: رابطان هسته ها و مراکز مشاوره در دوره ابتدایی و طرح غربالگری مشکلات تحصیلی و روانی-رفتاری را در سطح استان اجرا می کنیم.

- جلسات ماهانه مشاوران را تبدیل به کارگاه های توانمندسازی کرده ایم:

۱. همکاران مشاور در کارگروه های (هدایت تحصیلی- شغلی، سلامت روان و پیشگیری از آسیب های روانی-رفتاری و توسعه دانش حرفه ای خود مشاوران) سازماندهی می شوند.

۲. زمان کاری به سه قسمت تقسیم شود:

الف. مسائل اداری

ب. مسائل علمی (موارد علمی)

ج. ارائه تجربه موفق کاری

۳- ارائه گواهی ضمن خدمت به مشاوران.

زمانی که برای جلسات در نظر گرفته شده حداقل ۴ ساعت است.

- در سال گذشته ۴ رتبه برتر کشوری داشته ایم:

۱. برنامه های بهداشت روان
۲. اجرا و تحلیل آزمون سلامت روانی-رفتاری
۳. گروه های آموزشی مشاوره
۴. مرکز مشاوره و خدمات روان شناختی دانش آموزان
مرکز مشاوره استان برای دو سال و گروه های آموزشی مشاوران استان برای چهار سال حائز رتبه برتر کشوری شده است.

چه ویژگی هایی به نظر شما نشان دهنده مشاور موفق است؟

۱. تعصب حرفه ای (مشاوره به عنوان یک تخصص)
حیطه مشاوره، کیفی است اما ما سعی کردیم آن ها را کمی و قابل قیاس و ارزیابی کنیم.

۲. تفاهم نامه با بقیه سازمان ها (معاونت پیشگیری دادگستری: حمایت از دانش آموزان آسیب پذیر، سازمان بهزیستی: مشاوره پیش از ازدواج)

پیشنهاد شما برای افزایش کارایی خدمات مشاوره چیست؟

۱. در حوزه مشاوره دو مناسبت مهم هفته معرفی مشاغل

- صبر و شکیبایی (چندین بار مطلب را تکرار کنیم - در برخورد های نامناسب صبر داشته باشیم. در قرآن و در مورد پیامبران هم که بزرگ ترین معلمین هستند این مورد گفته شده است).

- مخاطب را بشناسد. احیاء در مورد روان انسان ها باید توسط مدیران و مشاوران انجام شود.

- از نظر علمی غنی و به کار عاشق باشند.

- اولیا باید خودشان تصمیم بگیرند، یعنی فقط برای تأمین مشاور نباید به مشاوران وزارتخانه اکتفا کرد. بلکه نقش آن ها را باید اولیا و بقیه افرادی که درگیر دانش آموز و مدارس هستند به عهده بگیرند. (در سطح وزارتخانه برای تأمین نیروی انسانی مشکل داریم).

- فرهنگ سازی ذهنیتی که در مورد مشاور وجود دارد.

- توجه و فرهنگ سازی نسبت به جنبه های روحی و جسمی مثل کمرویی که گاه به عنوان نجات تلقی می شود در حالی که شاید مشکل باشد و باید به مشاور مراجعه شود.

- توجه و حل آسیب ها و رنج در جامعه. بچه ها از شادی ها و لذت های دوران کودکی و هیجانات برخوردار نیستند. پاسخگوی نیازها نیستیم. به همین خاطر حضور مشاوران الزامی تر و در کنار این ها اولیا و خانواده ها هم باید همکاری کنند و همپوشی داشته باشند و همدلی و همفکری بین اولیاء مدرسه و خانواده وجود داشته باشد.



غلامرضا فدوی رئیس اداره مشاوره تربیتی و تحصیلی:

۱۴ سال سابقه خدمت، سه سال رئیس اداره مشاوره استان، یک سال رئیس گروه مشاوره تربیتی، یک سال رئیس مرکز مشاوره و خدمات روان شناختی دانش آموزان. مشاور مدارس متوسطه

اداره کل آموزش و پرورش استان آذربایجان غربی ۲۴ منطقه آموزشی دارد: (۲ ناحیه شهر ارومیه، ۴ منطقه و ۱۸ شهرستان).

در سطح استان: حدود ۷۳۶ نفر مشاور - ۱۷ مرکز مشاوره و خدمات روان شناختی دانش آموزی و ۷ هسته مشاوره به ارائه خدمات راهنمایی و مشاوره می پردازند.

خلاصیت و نوآوری در حوزه مشاوره

- با عنایت به مشکلات ناشی از کمبود نیروی مشاوره در آموزش و پرورش، امکان سازماندهی و بکارگیری مشاوران در اکثر مدارس دوره اول متوسطه و دوره ابتدایی مقدور نبوده است. لذا جهت رفع مشکل مذکور و به منظور توسعه خدمات



عکاس: بردیا سعادت

- همسویی و فعالیت موازی (اداره مشاوره و اداره پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی).

- عدم همسویی و سازگاری دستورالعمل نیروی انسانی فعلی با اهداف و راهکارهای سند تحول بنیادین در بخش مشاوره.

- کمبود نیروی انسانی - ۵۰ درصد مدارس از نیروی مشاور برخوردار نیستند.

- **انتقاد:** متولی مشاوره در آموزش و پرورش باید مشخص و یکی باشد. اگر قرار است سایر واحدهای آموزش و پرورش از مشاوره بهره‌مند شوند این کار باید از طرف مشاوره وزارت پیش‌بینی، ابلاغ و اجرا گردد. (مراکز مشاوره انجمن اولیا و مربیان - مشاوره عشایر و ...)

از نظر شما ویژگی‌های يك مشاور نمونه و موفق چیست؟

در درجه اول شخصیت مشاور مهم است. مشاور باید:

۱. فلسفه درست زندگی را بشناسد و تبیین درستی از آن برای خود داشته باشد. ویژگی‌های شخصیتی، اهداف و جهان‌بینی خود مشاور در امر مشاوره تأثیر بسیاری دارد.

۲. سرنخ‌ها را به دانش‌آموزان نشان دهد (تضادها را ببیند و به منبع درست ارجاع دهد. در مسائل تربیتی به قرآن و در مسائل تحصیلی به افراد متبحر و شاخص مراجعه شود.)

پیشنهادها/یتان را برای ارتقا مشاوره در آموزش و پرورش بفرمایید.

- آیین‌نامه اجرایی مدارس مخصوصاً قسمت انضباطی باید بازنگری و نقش مشاور مدرسه و نقش هسته‌ها و مراکز مشاوره پررنگ‌تر شود. آیین‌نامه متناسب با تغییرات و نیاز فعلی مدارس نیست. در این آیین‌نامه حقوق همکاران دیده نشده است.

- بررسی و تبیین جایگاه ابتکارات در استان.

- منابع یاری‌رسان خارج از آموزش و پرورش و برون سازمانی

و هفته بهداشت روانی داریم. پیشنهاد این است که این دو مناسبت تحت عنوان برنامه‌های راهنمایی و مشاوره شغلی دانش‌آموزان و برنامه‌های ارتقای سلامت روان دانش‌آموزان مطرح و نهادینه شود و فعالیت‌ها در طول سال تحصیلی توزیع و فقط به یک هفته محدود نشود.

۲. اکثر طرح و برنامه‌های مشاوره مربوط به یک دوره تحصیلی و آن هم سال اول دبیرستان شده است. متولی سلامت روان فقط مشاور نیست بلکه مدیر مدرسه مسئول اصلی تأمین سلامت روان دانش‌آموزان است. بنابراین باید در سایر دوره‌های تحصیلی (دوره راهنمایی و ابتدایی) نیز طرح و برنامه‌های خاص نیاز دانش‌آموزان اجرا شود.

۳. هسته‌ها باید الزاماً تبدیل به مراکز مشاوره و خدمات روان‌شناختی شوند.

۴. شیوه‌نامه ساماندهی نیروی انسانی فعلی در حوزه مشاوره تناسبی با اهداف و رویکرد سند تحول بنیادین ندارد. در این سند صراحتاً در چندین راهکار به حضور مشاور متخصص در کلیه دوره‌های تحصیلی اشاره شده است. همچنین در این شیوه‌نامه شاخص اختصاص نیرو به هسته‌های مشاوره به ازای هر ۴۰۰ نفر مدارس دولتی یک ساعت تعریف شده است. سوال اینست که آیا هسته‌های مشاوره و مراکز نباید به دانش‌آموزان مدارس غیردولتی خدمات دهند؟

۵. وزارت آموزش و پرورش استانداردهای کاری مشاوره در حیطه‌های مختلف را مشخص و اعلام نماید..

چالش‌ها و مشکلات مشاوره را بفرمایید.

- پست‌های ترکیبی در مناطق (مسئول فرهنگی - هنری، مشاوره، امور تربیتی، سازمان دانش‌آموزی و ... یک نفر است). توزیع نامناسب و ناعادلانه پست‌های اداری.

- به‌روز نبودن آیین‌نامه‌ها و بخشنامه‌های اجرایی طرح و برنامه‌ها و دستورالعمل مراکز مشاوره.



• اجرای طرح **رابطان مشاوره** در مدارس ابتدایی: انتخاب یک نفر رابط در مدارس بالای ۳۰ نفر دانش آموز و ارائه آموزش های تخصصی در طول سال. مسئولیت اجرای طرح در سطح استان با مرکز مشاوره اداره کل می باشد که با توجه به کمبود منابع مالی مدرسان این طرح از اعضای مراکز مشاوره تامین می شود.

• تحلیل آزمون های نوین مشاوره: نظارت بر اجرا و همچنین تحلیل نتایج آزمون انجام عملیات آماری

• مشارکت در برنامه های تلویزیونی: تولید برنامه تلویزیونی سیمای مدرسه (استانی).

• ارائه مشاوره های فردی. ارائه خدمات مشاوره ای برای مراجعان.

• برگزاری کارگاه های موضوعی برای مشاوران - دانش آموزان - خانواده ها .

• تهیه منابع یاری رسان (ایجاد ارتباط و استفاده از امکانات سایر سازمان ها و نهادها).

• ارائه مشاوره اینترنتی در سایت مرکز مشاوره و درج اطلاعات هسته ها و مراکز مشاوره استان ، کتب الکترونیکی و سایر مقالات و آثار مشاوران در سایت مشاوره .

• تهیه اطلس مشاغل بومی استان آذربایجان غربی برای اولین بار.

• تهیه پکیج فرم هسته ها و مراکز مشاوره با هدف متحدالشکل کردن فرم های مورد استفاده (برگ پذیرش یکسان، برگه مصاحبه و...) در آنها.

• مداخله در بحران های خاص (پیشگیری و مداخله از خودکشی و ...).

به نظر شما يك مشاور موفق چه ویژگی هایی دارد؟

۱. به روز بودن : شرکت در کارگاه های آموزشی و مطالعه و تحقیق و

۲. استفاده از مبانی روان شناسی بومی: در نظر گرفتن

را جهت دهیم (جمع بندی کنیم) و بعد در اختیار خانواده ها قرار دهیم.

- هسته ها و مراکز مشاوره راهنمای عمل و تقویم اجرایی داشته باشند.

انتظار تان از مجله مشاور مدرسه چیست؟

طی تفاهم نامه ای با استان ها مجله با تخفیف توزیع شود - در ابتدا برای مراکز مشاوره کشور رایگان و شماره های بعدی اشتراک در نظر گرفته شود - تجربیات بیشتر ارائه شود و مراحل درمانی گفته شود.

اصغر رشیدی، رئیس مرکز مشاوره استان آذربایجان غربی - کارشناس ارشد روان شناسی.

۱۶ سال سابقه خدمت - سه سال رئیس مرکز مشاوره - کسب رتبه برتر کشوری توسط مرکز مشاوره در دو سال متوالی

دو سال پیایی مرکز مشاوره نمونه کشوری شده اید، نوآوری هایی را که در مرکز اداره کل داشته اید را بفرمایید.

• ساماندهی اعضای هسته و مرکز مشاوره : معرفی افراد حائز شرایط طبق دستورالعمل اجرایی هسته ها و مراکز مشاوره برای اخذ تاییدیه از مرکز مشاوره اداره کل، بررسی و انجام مصاحبه تخصصی برای تأیید صلاحیت افراد معرفی شده و صدور تاییدیه .

• مدیریت، نظارت و همچنین آموزش تخصصی اعضا هسته ها و مراکز مشاوره در طول سال تحصیلی .

• طرح فعال سازی مرکز مشاوره در شیفت بعد از ظهر

• اجرای طرح بررسی و غربالگری روانی - رفتاری دانش آموزان در مدارس فاقد مشاور

• (انجام بازدید و بررسی مشکلات روانی رفتاری دانش آموزان مدارس فاقد مشاوره بصورت دوره ای)

تفاوت‌های فرهنگی-زبانی و مالی و... در ارائه خدمات.

شاهد و مدارس غیرانتفاعی.

۲ مقاله داخلی.

به‌منظور افزایش کیفیت مشاوره چه پیشنهادهای مطرح می‌کنید؟

- استفاده از نیروهای متخصص .
- برگزاری کارگاه آموزشی
- ایجاد انگیزه و فضای رقابتی در بین مشاوران.
- اشاعه و توسعه فرهنگ مشاوره در بین کارکنان مدرسه و دانش آموزان .

انتظارتان از مجله چیست؟

عدالت رعایت شود و به عناوین و سمت‌ها توجه نشود و مطالب ارائه شده از کل کشور و برای همه مشاوران باشد. برگزاری همایش برای استفاده تجربیات و هم افزایی علمی مشاوران فعال ارائه مطالب علمی و کاربردی قابل استفاده برای مشاوران و افراد متخصص بصورت جداگانه (ضمیمه هر شماره حاوی مطالب علمی به زبان ساده و قابل استفاده برای اولیا و معلمان باشد)

معرفی منتخبین

• دکتر منصور حسن‌پور

- تألیف ۲ جلد کتاب
- ۱۵مقاله داخلی و خارجی (روانشناسی اجتماعی و ورزش)
سابقه فعالیت: تدریس در دانشگاه فرهنگیان- مشاور مدرسه تیزهوشان - ۳۰ سال سابقه کار در آموزش و پرورش (۱۵ سال در حوزه مشاوره).

• **یعقوب پیری**، مشاور مرکز مشاوره ناحیه ۲ ارومیه. ۲۹ سال سابقه فعالیت: افتتاح اولین مرکز مشاوره دانش آموزی استان. ۲۵ سال فعالیت در مرکز مشاوره و مدارس شاهد. مجموعه آشنایی با افراد موفق و رشته‌های دانشگاهی با همکاری معاونت پرورشی به‌صورت کتاب تهیه و تدوین شده است.

• **دکتر صمدعلی عباس‌زاده**، دکترای روانشناسی تربیتی. سابقه فعالیت: ۲۲ سال خدمت در آموزش و پرورش. ۱۲ سال در مرکز مشاوره. مشاور مدارس تیزهوشان.
- تألیف ۶ جلد کتاب؛

- ۱۲ مقاله علمی داخلی و خارجی (۳، ۴ مورد ISI).

• **عسگر دهقانی**، فوق لیسانس روانشناسی تربیتی، سرگروه آموزشی مشاوران استان. سابقه فعالیت: ۲۳ سال؛ ۱۵ سال مشاور؛ ۸ سال در مدارس

• **لیلا رضایی**، کارشناسی ارشد، ۲۰ سال سابقه همکاری، ۱۹ سال سابقه مشاوره - سه سال مشاور استان، هفت سال در مرکز مشاوره، تدریس در مناطق محروم و تدریس در مدارس سمپاد (استعدادهای درخشان)، تدریس و مشاوره در دانشگاه فرهنگیان، ارائه مقاله در همایش ملی مشاوره

• **سحر صدیق**، کارشناسی روان شناسی، ۱۵ سال سابقه آموزش و پرورش، ۵ سال تدریس ابتدایی، مدرس آموزش خانواده، ۱۰ سال مشاوره مدارس شاهد، مقاله در سطح استان

• **حمدا له زینالی**، کارشناسی ارشد مدیریت آموزشی، کارشناسی ارشد مشاوره، کارشناسی ارشد بالینی، ۳۰ سال سابقه حضور در آموزش و پرورش، ۲۰ سال مرتبط با مشاوره، کارشناس منطقه، مدیر مرکز مشاوره انجمن اولیا و مربیان، راه اندازی مرکز مشاوره بهزیستی، فعالیت با سازمان های مختلف مانند بنیاد شهید، مقالات متعدد استانی و ملی

ویژگی های مشاور موفق چیست؟

حسن‌پور: ضرورت مشاوره از بدیهیات است اما، همچنان در مورد ضرورت می‌پرسیم، مشاور عین آینه در ماشین است (یعنی مشاور نسبت به فرد، محیط، مشکل یا مسئله اشراف کامل داشته باشد).

دوست داشتن دیگران که تقویت این خصلت باعث کاهش حسادت می‌شود - مهارت ایجاد رابطه حسنه - ایجاد ارتباط متقابل - شناخت و مهارت‌های علمی.

• **پیری:** داشتن انگیزه و علاقه کار - پشتکار - مثبت‌اندیشی - مهارت گوش دادن.

• **عباس‌زاده:** موفق بودن زمانی صورت می‌گیرد که هدف مشخص باشد و بستر برای تحقق اهداف فراهم باشد - علت موفقیت خودم انجام وظایف واقعی مشاوره در مدارس با اعمال دقت بیشتر - ریشه‌یابی مشکلات دانش‌آموزان.

وظیفه مشاور چیست؟ شامل دو قسمت است:

۱. مشکلات تحصیلی که شامل محتوای کتب درسی و عوامل انسانی دانش آموز و معلم می‌شود.

۲. مسائل تربیتی، دانش آموز، اولیای مدرسه و خانواده را شامل می‌شود.

معلم از مشاور در مسائل تحصیلی کارسازتر است.

• **دهقانی:** تعامل با دانش آموز - ارتباط با والدین - پیگیر مشکلات - توجه به جزئیات (گوش دادن فعال - همدلی) - مثبت‌اندیش بودن - خردمندی دانش و علم و آگاهی در بعد

مشاوره روان‌شناسی.

● **رضایی:** عشق و علاقه به شغل مشاوره - اطلاعات تخصصی به روز - استفاده از تجربیات دیگر همکاران - انسان دوست - دیگران را بدون قید و شرط می‌پذیرم.

● **صدیق:** یک مشاور باید به خودکامی خویش بپردازد - خوش اخلاقی (در مذهب ذکر شده: نیمی از دین است) - با یک استاد ورزیده در ارتباط با موضوع مشورت کند و اگر نتوانست حتماً ارجاع دهد - دروغ نگویید (به هیچ وجه حتی دروغ مصلحتی) - شخصیت مشاوره با ثبات هیجانی، شخص برون‌گرا - همیشه دوستدار دیگران باشند زیرا افرادی که مایل به رهبری (نصیحت کردن دیگران) هستند نمی‌توانند مشاوران خوبی باشند - مشاور باید نسبت به افکار و اعتقادات خودش آگاه باشد. حتماً مطالعه می‌کنم و در مورد مشاوره‌ها از قبل آمادگی پیدا می‌کنم - ارتباط با بچه‌ها باید صمیمانه و دوستانه باشد.

● **زینالی:** مسئولیت‌پذیر - تعهد حرفه‌ای - شنونده خوب - پیگیری (ضعف‌های مشاوره احتمالاً به دلیل عدم حمایت مسئولین است).

موفقیت من: نوع دوستی - مهارت‌های ارتباطی و صمیمانه - شنونده خوب.

● **رشیدی:** به‌روز بودن - شرکت در کارگاه‌ها برای بازآموزی - قدرت ایجاد رابطه پیگیری.

چگونه همکاری کادر مدرسه جلب می‌شود؟

● **حسن‌پور:** ارتباط به‌صورت غیررسمی، تیم‌های ورزشی، صبحانه گروهی، شوخی‌مداری، ارتباط برقرار کردن، نقش‌آفرینی در جلسات آموزش معلمان، در جلسات کاری مدیریت جایگاه خودش را ارتقا دهد و دست راست عوامل اجرایی باشد.

اگر ارتباط با کادر مدرسه نباشد مشاوره عقیم می‌ماند - رسیدگی به مشکلات عاطفی.

● **پیری:** برای موفق شدن باید ارتباط تنگاتنگی بین مشاوران و مدیران وجود داشته باشد، در بعضی مواقع آن‌ها وزیر مدیران هستند (تغییر بینش مدیران). مشاور و مدیران در عرض هم - و براساس شرح وظایف - صادقانه کار کنند. اگر هر کدام حد و حدود خود را بدانند تعامل ایجاد خواهد شد.

● **عباس‌زاده:** جریان آموزش از دو طریق، آموزش و پرورش رسمی و غیررسمی انجام می‌پذیرد. در آموزش و پرورش رسمی، عوامل دیگر مانند مدیر - معلم - مشاور مداخله می‌کنند. مشاور باید ارتباط مناسب با این مجموعه برقرار کند.

در شورای دبیران شرکت و نقش خوبی را ایفا کند (مشکلات تربیتی و تحصیلی را مطرح و نظر آن‌ها را بطلبد و راهکار

بخواهد.

● **دهقانی:** از ویژگی‌های مشاور داشتن تعامل است. اگر این تعامل را نداشته باشد نمی‌تواند موفق باشد. شرکت در شورای دبیران و دادن راهکارهای پیشگیرانه، نقطه اول تعامل است. دیدگاه مدیر مدرسه در مورد مشاور با کارهایی که انجام می‌دهد خیلی مهم است چون می‌تواند به مدیر و بقیه ثابت کند که دست راست مدیر است و با داشتن تعادل روانی و ارتباط تنگاتنگ با کادر و دانش‌آموزان باعث می‌شود دیگران از او راهکار بخواهند.

● **رضایی:** فردی که مهارت اجتماعی بیشتری داشته باشد در کارش موفق‌تر است.

● **صدیق:** مدیر مدرسه باید وظیفه مشاور را بشناسد - در مدرسه مشاوران زودتر به مدرسه می‌آیند و با هر دبیر ارتباط غیررسمی دارند و فضای صمیمی و گرمی را فراهم می‌کنند، در نتیجه تعامل بین مشاوران و دبیران و کادر بیشتر می‌شود. مهارت‌های زندگی را با نشان دادن یک فیلم همراه (CD) به آن‌ها بیاموزند و جو شادی را به مناسبت هفته بهداشت روان ایجاد کنند.

● **زینالی:** مشاوره یک فرایند جمعی است که حتی از همکار خدماتی می‌توان اطلاع زیادی دریافت کرد. مشاور خودمحموری نکند - خودش را عضوی از مجموعه بداند - ایجاد رابطه صمیمانه - معرفی خود به عنوان یاور و یاری‌دهنده، حتی تا حد ایجاد مشاوره خانواده و همکاران.

نقش خانواده در مشاوره چیست و از چه روش‌هایی می‌توان برای جلب همکاری آن‌ها استفاده کرد؟

● **زینالی:** مشکل سه ضلع دارد: خانواده، دانش‌آموزان، مشاور.

در مشاوره خانواده‌ها به‌صورت گروهی دعوت می‌شوند و در مرحله بعد به‌صورت انفرادی و در مسائلی که خانواده‌ها می‌تواند کمک کنند، سؤالاتی طرح می‌شود، به‌صورتی که احساس نیاز کنند (من عزیزتر از شما نسبت به خانواده هستم یا شما؟)

● **صدیق:** اگر مشکل بخواید به‌صورت ریشه‌ای حل شود حتماً باید خانواده درگیر شود. در دوره دبیرستان ارتباط بین پدران، مادران و دانش‌آموز معضل است. مشاور رابط بین دانش‌آموز و والدین است - دعوت با موافقت دانش‌آموز، تلفنی یا حضوری صورت گیرد. اگر هم به‌صورت مواردی که در کلاس مشترک بوده خانواده از آن اطلاع پیدا می‌کند.

● **رضایی:** بستگی به موضوع دارد. بیان مسائل خاص در جلسات مشترک اولیا و دانش‌آموز و بیان انتظارات به‌صورت ناشناس در مدارس.



● **دهقانی:** در ابتدای سال جلسه اولیا جهت معرفی مشاوره تحت عنوان آشنایی با نظام جدید برگزار می شود که در آن فعالیت های خودمان را هم معرفی می کنیم که بیشتر، مشکلات مربوط به آفت تحصیلی و راهکارهای مرتبط مطرح می شود.

در جلسات بعدی اولیا که خودشان مشتاق به برگزاری آن هستند به والدین راهکار می دهیم و شاید هم آن ها را به مراکز مشاوره ارجاع دهیم و این اطمینان را به دانش آموز می دهیم که مسئله واضح مشخص نمی شود و به والدین هم می گوییم به دانش آموز نگویید.

● **عباس زاده:** عنصر اصلی خانواده است.

● **پیری:** ارجاع به مراکز مشاوره همراه با پدر و مادر - اکثر مراجعین دانش آموزان دوره راهنمایی و ابتدایی هستند.

● **حسن پور:** خانواده نهاد مهم عرفی و مذهبی - ما نباید خودمان را در مسئولیت، اول خط مقدم بدانیم و اگر چنین باشد خانواده ها خودشان را عقب می کشند و منتظر نهادهای اجتماعی هستند - مسئولیت اول به عهده خانواده است، بنابراین مشاورین هم باید از این مسئولیت پذیری استفاده کنند.

انتظارات و مشکلات در حوزه مشاوره در آموزش و پرورش کدام است؟ انتظارتان از مجله مشاور مدرسه چیست؟

● **پیری:** پیشنهاد می کنم روز ۹ اردیبهشت روز شوراها، روز مشاوره تعیین شود.

کلیه همکاران را آبونمان مجله کنید تا مجله در اختیار آن ها قرار بگیرد.

● **عباس زاده:** پیشنهادات: توجه به تجهیزات و ابزارهای موجود و مناسب در مشاوره و حمایت آموزش و پرورش، آموزش و ارتقای علمی مشاوران، نه تنها حضوری بلکه آنلاین و اجباری و اعمال مشوق ها. پیدا کردن جایگاه مناسب مشاور - معرفی جایگاه مشاوران از طریق کادر مدرسه و تدوین شرح وظایف مشاور، هم برای دانش آموز و هم کادر مدرسه، تا جایگاه مشخص شود. ارتباط مشاور و اولیای مدرسه با مراکز خارج از آموزش و پرورش. حداقل برای تمام مراکز و مشاوران آیین نامه تمام مدارس فرستاده شود و روش های کاربردی حل مشکلات را ذکر و چاپ کند و راهکارهای حل مشکل را بیاورد.

● **رضایی:** در تعطیلات تابستان دسترسی به مشاور نیست. آموزش و پرورش زمان یا ارگانی را فراهم کند تا در مواقعی که به مشاور دسترسی ندارند، مشاوره انجام شود. پیشنهاد: شماره تلفن برای آموزش و پرورش (مشاوره تلفنی). ارتباط والدین با بچه ها خیلی کم و در حال حاضر فضای وب گردی است قبلاً ولگردی نامیده می شده است!

● **زینالی:** انعکاس تجارب استان ها - مجله در دسترس باشد.

● **دهقانی:** انتظار می رود وزارت متبوع بودجه کافی برای توانمندسازی مشاوران اختصاص دهد.

انتظار از مجله: جذابیت مطلب، کاربردی بودن -

توانمندسازی - ارائه راهکار - در هر مدرسه یک جلد از مجله باشد
- از آزمون‌های مشاوره‌ای اطلاعات بیشتری داده شود (تحلیل و اجرا و نمره‌گذاری)
● **حسن‌پور:** بحث گرافیکی مجلات کیفیت و نزدیک به واقعیت.

نوآوری و خلاقیتی در حوزه مشاوره داشته‌اید؟
● **رضایی:** جلسات مشترک بچه‌ها با والدین. فعال کردن بچه‌ها در پانل مشاوره، صندوق مشاوره - مجله. کارگاه‌های آموزشی با نیازسنجی: دانش‌آموزان، در جلسه شورای دبیران، جلسه اولیا با توجه به انتظار بچه‌ها و مشکلات ارتباط با مشاور مدرسه - معرفی و ارائه جدیدترین کتب تخصصی

● **صدیق:** ارتباط با کارکنان مدرسه، مسابقه ورزشی بین همکاران، فراخوان مقاله در هفته بهداشت روان در مورد ورزش و بهداشت روان - طرح سؤالات. بچه‌هایی مشکل داشتند، جمع کردیم (هیچ‌کس خبر نداشت) یک سری سؤالات مطرح شد پاسخ‌ها جنبه آموزشی داشت. - تهیه فرم اولیا، مشخص کردن اولیا موفق، دعوت از اولیا موفق.

● **زینالی:** دانش‌آموز و همکاران خودشناس نیستند. برای این موضوع یک ابتکار به کار ببرید، معرفی فردی از ۵ بُعد ۱. جسمی، ۲. ذهنی، ۳. اجتماعی، ۴. عاطفی، ۵. اخلاقی - ارزش‌ها، (ده جمله از توانایی‌های جمعی و ده جمله نقص توانمندی)

● **دهقانی:** طراحی فرم‌های خاص در بین جلسات شورای دبیران برای تشخیص دانش‌آموزان مشکل‌دار.

● **حسن‌پور:** تأمین منابع مالی از بحث پیشگیری از اعتیاد. پیشنهاد در زمینه مشاوره: مشاوره‌ای بودن بحث مددکاری به نتیجه نمی‌رسد. مددکاری در کنار مشاوره باشد.

مشکلات دانش‌آموز در حال حاضر از نظر شما چیست؟
● **حسن‌پور:** تعارض. تعارضی که توسط والدین، کادر مدرسه و صدا و سیما به وجود می‌آید و همه ما به این تعارض دامن زده‌ایم. بعد از تعارض، تبعیض پیش می‌آید. محتوای درسی مشکل‌ساز است و باید برای محتوای آموزشی نیازسنجی شود یا اگر نیازسنجی شده، در سال‌های قبل بوده که ما این‌ها را آموزش نداده‌ایم، باید در سبترهای آموزشی این نیازها را آموزش دهیم، بعد بخواهیم که اجرا کنند. آموزش‌های عمومی صدا و سیما و محتوا درسی همخوانی ندارد، تصنعی شده است (مثل مبلمان خانه‌ها در صورتی که اکثر ما این‌گونه نیستیم)

● **صدیق:** عدم انگیزه برای درس (دلایل مشخص نیست) - ارتباط با جنس مخالف (خانواده‌ها نحوه برخورد را نمی‌دانند. باید آگاهی داده شود).

● **زینالی:** در مورد خانواده باید زیاد کار کرد تا به تمام ابعاد تربیت توجه شود. مسائل اخلاقی حتی در دانشگاه ادامه می‌یابد.

● **دهقانی:** مشکلات اُفت تحصیلی - فاصله والدین و دانش‌آموزان - مشکلات موبایل.



کبری فتحی‌پور، آموزگار لیسانس ابتدایی، اصفهان،
فلاورجان، دبستان شهید کریمیان «شروان»
رضارئسی اردلی، کارشناس ارشد مدیریت تحول

راهبردهای ایجاد انگیزه درس خواندن و پیشرفت تحصیلی دانش آموزان

چکیده

پژوهش حاضر با عنوان راهبردهای ایجاد انگیزه درس خواندن و پیشرفت تحصیلی دانش آموزان به دنبال شناسایی و تعیین راهکارها و پیشنهادهایی برای ایجاد انگیزه و پیشرفت تحصیلی دانش آموزان بوده است. در این پژوهش از ۹۰ دانش آموز مقطع ابتدایی از مدارس فلاورجان به صورت پرسش‌نامه (با روش نمونه‌گیری تصادفی از ۱۳ سؤال پنج‌گزینه‌ای براساس مقیاس لیکرت (با نمره دهی یک تا پنج از کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم) تهیه شده و دارای هفت متغیر کلی در زمینه‌های علاقه به تکلیف، رقابت‌جویی، نمونه بودن، کسب ستایش، کسب پیوستگی، اضطراب آزمون، و مدیریت منابع است. بازده نمرات پرسش‌نامه از کاملاً موافق ۴۳ درصد، موافق ۳۷ درصد، بی‌نظر ۵ درصد، مخالف ۸ درصد، کاملاً مخالف ۷ درصد محاسبه شده که نشان‌دهنده تأثیرات مثبت راهبردهای انگیزه در پیشرفت تحصیلی است.

مقدمه

انگیزش با یادگیری آمیخته است؛ به طوری که (به نقل از کدیور ۱۳۸۲: ۲۶۷) انگیزش غالباً از یادگیری استنباط می‌شود و یادگیری نشانه انگیزش است.

از همان پایه‌های نخستین تحصیل، دانش آموزان به بازخورد صادقانه درباره عملکردشان نیاز دارند. انگیزه‌های اطلاعاتی، یعنی کمک به دانش آموز برای درک اهمیت یادگیری و اینکه چگونه می‌تواند یادگیرنده کارایی باشد، معمولاً برای شروع یادگیری مورد نیاز خواهد بود. از همه مهم‌تر، چنین انگیزه‌های اطلاعاتی در اوایل تحصیلی می‌تواند بر شکل‌گیری ارزش‌های درونی دانش آموزان در سال‌های بعد تأثیر بگذارد.

انگیزش پدیده‌ای ذاتی است که تحت تأثیر چهار عامل، موفقیت (محیط و محرک‌های بیرونی)، مزاج (حالت و وضعیت درونی ارگانیسم)، هدف (هدف رفتار، منظور و گرایش) و ابزار (ابزار دستیابی به هدف) قرار دارد. از دیدگاه آموزشی، انگیزه ساختاری چندوجهی است که به یادگیری و پیشرفت تحصیلی مرتبط است.

سازه انگیزش تحصیلی^۱ به رفتارهایی که به یادگیری و پیشرفت در مدرسه مربوط است، اطلاق می‌شود. طبق تحقیقات، بین انگیزه و یادگیری رابطه وجود دارد. (به نقل از سیف ۱۳۸۶: ۲۴۳) مطالعه

و برای معلمان آینده، برانگیختن دانش‌آموزان را ساده‌تر کند یا آنکه دانش‌آموزان را بیشتر بر خودانگیختگی‌شان متکی سازد. (کمروو و بندهام، ۱۳۷۸: ۲۰۲)

یکی از موضوع‌هایی که این روزها در بحث پیرامون انگیزه‌های درس بسیار تکرار می‌شود این است که «دانش‌آموزان کلید یادگیری را در خود در اختیار دارند.» (به نقل از عبدالحسین نفیسی، ۱۳۷۸: ۱۹۹) تفکر راهبردی در زمینه پیشرفت تحصیلی در سه قلمرو حائز اهمیت است.

منظور از راهبردهای شناختی، مرور ذهنی (راهبرد سطحی)، بسط‌دهی و سازماندهی (راهبرد عمقی) است. راهبرد یادگیری عمقی به راهبردهای یادگیری سازگار، و راهبرد یادگیری سطحی به راهبر یادگیری غیرسازگار اشاره دارد. پژوهش‌ها نشان می‌دهند که با هدف تبحر بیشتر از راهبردهای عمقی استفاده می‌کنند. (دوک و گلت، ۱۹۹۸؛ میدلتون و میگی، ۱۹۹۷؛ ایمز و آرچر، ۱۹۸۸؛ سیم، لوآونی، ۲۰۰۸) منظور از راهبردهای مدیریت منابع برنامه‌ریزی در قالب مدیریت زمان، مکان مطالعه و کمک‌طلبی از همسان و سازماندهی آن‌ها است. راهبردهای انگیزشی از مهم‌ترین عوامل تعیین‌کننده پیشرفت تحصیلی شناخته شده‌اند. مطالعات متعدد در روان‌شناسی تربیتی و یادگیری نشان می‌دهد که انگیزش با یادگیری آموزشی‌گاهی ارتباط دارد؛ زیرا یادگیری فرایند فعالی است که مستلزم کوشش عمده و آگاهانه است. اگر دانش‌آموزی که توانایی بالایی دارد هنگام مطالعه و یادگیری، توجه و تمرکز کافی نداشته باشد یا کوشش مؤثری از خود نشان ندهد، قادر به یادگیری نخواهد بود. برای اینکه دانش‌آموز بتواند از برنامه درسی حداکثر بهره را ببرد باید در کلاس زمینه‌ای فراهم کرد که در آن

فراگیرنده به شرکت و درگیری در فعالیت‌های یادگیری برانگیخته شود. (استیک، ۲۰۰۲)

لذا مقاله حاضر این قلمرو (راهبردهای ایجاد انگیزه درس خواندن) را مورد بحث و بررسی قرار می‌دهد.

شیوه‌های ارتقای انگیزش تحصیلی

با توجه به تحقیقات، بهترین راه ایجاد انگیزش در یادگیرندگان نسبت به یادگیری، بهبود شرایط یادگیری و افزایش سطح کیفیت روش‌های آموزش است. در این صورت، یادگیرندگان در یادگیری موفق‌ترند و این کسب موفقیت علاقه و انگیزه را نسبت به یادگیری مطالب تازه افزایش می‌دهد. (سیف، ۱۳۸۶: ۲۴۷) با استفاده از بررسی نظریه‌های انگیزش، مجموعه راهبردهایی جهت ارتقای انگیزش تحصیلی دانش‌آموزان ارائه می‌شود.

۱. آگاهی دانش‌آموزان از هدف‌های درس

زمانی که دانش‌آموز می‌داند قرار است به کجا برسد، چون انتظارات از او مشخص است، انگیزش و یادگیری سطح بالا در او اتفاق خواهد افتاد. فراگیرنده باید بداند چگونه ارزیابی می‌شود و موفقیتش چه نتایجی دارد. دلیل بسیاری از شکست‌های فراگیرندگان، بی‌اطلاعی از انتظاراتی است که از آن‌ها دارند. بنابراین، لازم است معلم در ابتدای آموزش، هدف‌ها را به‌طور صریح بیان کند و حتی فراگیرندگان را نیز تشویق کند که برای خود هدف‌های یادگیری برگزینند.

۲. رفاقت یا رقابت

بازخوردها بایستی به طور مرتب در جهت افزایش تلاش به فراگیرندگان ارائه شود. معلم باید در فرصت‌های مناسب، از میزان پیشرفت شاگردان ارزشیابی به عمل آورد و میزان پیشرفت فراگیرنده را به او نشان دهد.

۹. تکالیف متناسب با سطح توانایی فراگیر

سطح تکالیف و مسائل درسی باید متناسب با سطح توانایی یادگیرنده باشد به طوری که از عهده انجام آن برآید. تکالیف درسی و کلاسی بایستی نه خیلی آسان و نه خیلی دشوار باشند اما در حالت منطقی توصیه می‌شود معلم براساس استعداد و توان فراگیرندگان به آن‌ها تکلیف دهد. اگر تکلیف متناسب با سطح توانایی شاگرد باشد، موجب موفقیت او می‌شود. موفقیت سبب اشتیاق برای موفقیت‌های بیشتر می‌شود. این مسئله به نوبه خود، موفقیت‌های بعدی را به دنبال دارد. (اسالوین، ۲۰۰۶: ۳۲۶)

۱۰. استفاده از مشوق‌های درونی و بیرونی

برخی فعالیت‌ها به خودی خود برای فراگیرنده جالب توجه‌اند و اشتیاق به یادگیری را در او به وجود می‌آورند. در نتیجه، او به اختیار خود یادگیری را دنبال می‌کند. البته معلمان در کلاس درس باید طوری عمل کنند که شاگردان براساس علاقه و تمایل درونی به پیگیری فعالیت‌های یادگیری بپردازند. تشویق‌ها و محرک‌های بیرونی مثل جایزه در یادگیری بی‌تأثیر نیستند. اما توجه به محرک‌های درونی به عنوان اصل سوق دهنده فعالیت‌های یادگیری، بایستی به صورت جدی‌تر مدنظر معلمان قرار گیرد. (سیداحمد هاشمی و داریوش حاتمی، ۱۳۹۰)

پیشنهادها و راهکارهای محققان در این زمینه حاکی از اهمیت و نقش انگیزش و ارتباط آن با پیشرفت تحصیلی است که در ادامه به گزیده‌ای از آن‌ها اشاره می‌شود.

۱. توجه به عقاید و نظرات شاگردان در بحث‌های کلاسی
۲. توجه به اهداف نگرشی و عاطفی در کلاس‌های درس و پرهیز از توجه یک سویه به اهداف شناختی
۳. استفاده از روش‌های مختلف برای تقویت اعتمادبه‌نفس در شاگردان

۴. فراهم کردن شرایط برای کمک به دانش‌آموزان بی‌بضاعت
۵. ضرورت تغییر نگرش سنتی والدین در مورد شاگردان
۶. فراهم کردن محرک‌هایی در مدارس به منظور تقویت یادگیری
۷. راهنما بودن معلمان در کلاس‌های درس
۸. توجه به ایجاد محیط‌های علمی و قرار گرفتن دانش‌آموزان در این محیط‌ها.

یافته‌ها

در اینجا برای روشن شدن بحث انگیزه پیشرفت و مؤلفه مؤثر آن به بررسی مجموعه تحقیقاتی پرداخته می‌شود.

رفعیان (۱۳۷۹) در پژوهشی با عنوان «رابطه راهبردهای یادگیری خودگردان» مؤلفه‌های انگیزش خودکارآمدی ارزش‌هایی درون‌زا و اضطراب امتحان، هوش با همدیگر و با بررسی عملکرد تحصیلی

معلم باید از ایجاد رقابت بین فراگیرندگان جلوگیری کند و رقیب هر شاگرد را خود او قرار دهد. میزان پیشرفت او در زمان حال با عملکرد او در گذشته سنجیده شود. قرار دادن عملکرد فعلی فرد به عنوان مبنای قضاوت درباره او زمینه ایجاد انگیزش در فرد را فراهم می‌کند.

۳. استفاده از شیوه‌های نوین تدریس

مطالبی که معلمان ارائه می‌کنند، باید به محرک‌های تازه و جالب همراه باشند. به طور کلی، در ارائه درس برای دانش‌آموزان باید به فراگیرنده محوری توجه ویژه‌ای شود. در کلاس‌های درس لازم است که فراگیرنده در یادگیری فعالیت داشته باشد و براساس تجربه مطالب را یاد بگیرد. استفاده از شیوه‌های نوین تدریس، زمینه تجربه فراگیرنده را فراهم می‌کند و این عمل سبب ایجاد تقویت و انگیزه تحصیلی در وی می‌شود.

۴. استفاده به جا از تشویق‌های کلامی و صراحت بازخورد

معلم لازم است پس از عملکرد درست فراگیرندگان از اظهاراتی چون «آفرین» و «تو پسر (دختر) باهوشی هستی» یا «معلوم است درس امروز را خوب متوجه شده‌ای» استفاده کند. نکته قابل توجه این است که تشویق، مستقیماً با عملکرد فراگیرندگان مربوط باشد تا مؤثرتر واقع شود. تشویق کلامی خاص، هم آگاهی‌دهنده است که دقیقاً به دلیل کدام رفتار یا عمل صورت گرفته است و هم بعد انگیزشی دارد و موجب افزایش رفتار مدنظر در فراگیرنده می‌شود.

۵. آسان به دشوار بودن روال آموزش

کسب موفقیت در آموزش باعث ارتقای انگیزش یادگیری در فراگیرندگان می‌شود. زمانی که معلم مطالب را از آسان به مشکل ارائه می‌دهد، فرصت کسب موفقیت را برای یادگیرندگان ایجاد می‌کند و انگیزش آنان را برای یادگیری‌های بعدی افزایش می‌دهد.

۶. ملموس کردن آموزش

زمانی که معلم می‌خواهد مطالب تازه‌ای را به فراگیرندگان آموزش دهد، باید این کار را با استفاده از موارد آشنا انجام دهد. این عمل باعث سرعت بخشیدن به جریان یادگیری و افزایش انگیزش یادگیرندگان می‌شود. همچنین استفاده از موقعیت‌های تازه برای کاربرد مطالب آموخته شده نیز مناسب است.

۷. مشارکت در یادگیری توسط فراگیرندگان

شرکت دادن فراگیرندگان در مباحث کلاسی به طور فزاینده‌ای علاقه‌مندی آن‌ها را بالا می‌برد. تلاش فراگیرنده در جریان فعالیت‌های کلاسی، اشتغال مثبتی برای او فراهم می‌کند. این عمل ضمن اینکه از خستگی او می‌کاهد، زمینه‌ای برای افزایش انگیزه درس خواندن می‌شود.

۸. بازخورد به موقع

در نهایت، نمرات بدین صورت بود:

تعداد مؤلفه	تعداد سؤال	کاملاً موافق	بی نظیر	مخالف	کاملاً مخالف
۷	۱۳	۴۳ درصد	۳۷ درصد	۵ درصد	۸ درصد
					۷ درصد

مشاهدات حاکی از این است که راهبردهای ایجاد انگیزه پیشرفت تحصیلی دانش آموزان اثر دارد که نتایج با دیگر تحقیقات در این زمینه همسو بوده است.

نتیجه گیری

با توجه به اهمیت انگیزش و ارتباط آن با پیشرفت تحصیلی دانش آموزان، لازم است تا حد امکان شرایط فرهنگی، خانوادگی و روانی و اقتصادی و آموزشی برای افزایش آن فراهم شود تا بتوان نسلی پویا و شاداب را پرورش داد و از استعدادها و توانایی های بالقوه به نحو شایسته و در خدمت هدف های اجتماع بهره جست.

پی نوشت

1. Lacademic achievement motivation

منابع

۱. کمر، فرانسیس ان و دوگلاس ام، ونیدهام، برنامه ریزی آموزشی مبتنی بر انگیزش، ترجمه عبدالحسین نفیسی، پژوهشکده تعلیم و تربیت، بهمن ۱۳۷۸.
۲. حافظ نیا، محمد، مقدمه ای بر روش تحقیق در علوم انسانی، سمت، چاپ چهاردهم، ۱۳۸۷.
۳. «ارتباط انگیزش تحصیلی با پیشرفت تحصیلی دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان»، مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی (۱)، ۱۳۸۸.
۴. «رابطه باورهای انگیزشی و راهبردهای شناختی، فراشناختی با پیشرفت تحصیلی»، تازه های علوم شناختی، ۱۳۸۹

دانش آموزان پسر شهر اهواز به این نتیجه دست یافت که مؤلفه های انگیزش و هوش با عملکرد تحصیلی رابطه مثبت دارند.

گشتاسبی (۱۳۷۵) در پایان نامه خود به بررسی رابطه بین عزت نفس، انگیزش و هوش با پیشرفت تحصیلی در بین دانش آموزان شهرستان شیراز پرداخت. وی پس از انجام پژوهش دریافت که بین دانش آموزانی که وارد دوره پیش دانشگاهی شده اند و دانش آموزانی که وارد این دوره نشده اند از نظر هوشی تفاوت معنی داری وجود دارد و نیز عزت نفس دانش آموزانی که وارد دوره پیش دانشگاهی شده اند نسبت به کسانی که وارد این دوره نشده اند، تفاوت معنی داری با یکدیگر دارد. رفیعیان و گشتاسبی همچنین دریافتند که بین هوش عزت نفس و عزت اجتماعی با پیشرفت تحصیلی رابطه ای معنی دار وجود دارد و بین متغیر انگیزش پیشرفت و پیشرفت تحصیلی، رابطه معنی داری به دست نیامده است.

به نظر آرموند (۲۰۰۳) انگیزش دارای تأثیراتی بر روی شیوه یادگیری دانش آموزان است. این تأثیرات عبارت اند از: ۱. هدایت رفتار به سمت اهداف خاص؛ ۲. افزایش تلاش و انرژی؛ ۳. افزایش و پافشاری در انجام آن؛ ۴. تقویت فرایندهای شناختی؛ ۵. تعیین پیامدهای تقویت کننده؛ ۶. بهبود عملکرد. گرولینک بر این باورست که والدین در حکم اولین عامل اجتماعی کردن کودکان نقش مهمی در ارضای نیازهای روانی کودکان دارند و انگیزش تحصیلی دانش آموزان را تسهیل می کنند. برخی معتقدند که می توان انگیزش و یادگیری را از طرق مختلف کنترل و هدایت کرد؛ مثلاً براساس نظریه رفتارگرایی می توان انگیزش و یادگیری را از طریق پاداش های بیرونی و مشوق هایی مانند ژتون ها، جوایز و حتی نمره دادن کنترل و هدایت کرد.

روش پژوهش

در این پژوهش یک مطالعه مقطعی با نمونه گیری تصادفی از ۹۰ دانش آموز مقطع ابتدایی از مدارس فلاورجان به صورت توزیع پرسش نامه با ۱۳ سؤال پنج گزینه ای براساس مقیاس لیکرت از «کاملاً موافق» تا «کاملاً مخالف» تهیه شد که دارای ۷ متغیر کلی در زمینه های زیر است:

۱. مدیریت منابع (زمان، مکان مطالعه- کمک طلبی از همسالان)
۲. انگیزه کسب ستایش (تشویق در میان جمع)
۳. کسب پیوستگی (مشارکت و گروهی)
۴. رقابت جویی (مقایسه با هم کلاسی ها)
۵. علاقه به تکلیف (انتخاب آگاهانه و آزادانه تکلیف)
۶. اضطراب آزمون (جواب به سؤالات به صورت گروهی و بدون بیان واژه امتحان)
۷. نمونه بودن (دریافت پاداش)

پرسش نامه توسط محقق در مدارس ابتدایی فلاورجان بین دانش آموزان توزیع و سپس جمع آوری شد. تعداد ۱۰ دانش آموز با پرسش نامه پاسخ های ناقص داده بودند که از مطالعه حذف شدند.



مصطفی سالاری

کارشناسی ارشد راهنمایی و مشاوره

کلیدواژه ها: اختلال، اختلال خواندن، اختلال ریاضی

مقدمه

یکی از مهم‌ترین شاخه‌های روان‌شناسی و آموزش و پرورش کودکان استثنایی، شاخه ناتوانی یادگیری^۱ است. یادگیری ابزار عمده سازگاری انسان با محیط در حال تغییر خود است. اگر کودکان و نوجوانان در جهان پیشرفته و پیچیده امروز نتوانند یاد بگیرند، نمی‌توانند خوب زندگی کنند. در حال حاضر ناتوانی‌های یادگیری علت اصلی مشکلات یادگیری شناخته شده است. (بهرامی، ابوالقاسمی و نریمانی، ۱۳۹۲) بسیاری از کودکانی که ظاهری طبیعی دارند، رشد جسمی، قد و وزنشان حاکی از بهنجار بودن آنان است و هوششان کم‌وبیش عادی است، به‌خوبی صحبت می‌کنند، مانند سایر کودکان بازی می‌کنند و مثل بقیه همسالان خود با سایرین ارتباط برقرار می‌کنند، در خانه نیز کارهای شخصی و کارهایی را که والدین به آنان واگذار می‌کنند به‌خوبی انجام می‌دهند و از رفتار و اخلاق عادی برخوردارند، لیکن وقتی که وارد مدرسه می‌شوند و می‌خواهند خواندن و نوشتن و حساب یاد بگیرند، دچار مشکلات جدی می‌شوند. بیش از یک قرن است که متخصصان علوم تربیتی، روان‌شناسی و گفتار درمانی در پی تشخیص و درمان مشکلات این قبیل کودکان هستند.

اختلالات یادگیری
و راه‌های درمان آن‌ها

یادگیری ابزار عمده سازگاری انسان با محیط در حال تغییر خود است

حسی یا دیگر شرایط کلینیکی یا عصب‌شناختی همزیستی داشته باشد که شامل بیماری‌های سلولی‌های داسی شکل، دیابت‌ها، کم وزنی در هنگام تولد، جراحی قلبی نئوناتال، سرطان خونی، تورم لنفاوی حاد و هیدروسفال می‌شود. (بریسلا و همکاران، ۲۰۰۰؛ دالن و همکاران، ۲۰۰۶؛ ایسر و تیلمن، ۲۰۰۱؛ هیلینگمن فورد و ورنوفسکی، ۲۰۰۴؛ وانگ، ۲۰۰۷) با وجود این، به علت ضعف عملکرد و یا مشکلات اجتماعی، مبتلا بودن به اختلالات یادگیری باعث افسردگی و اضطراب می‌شود اما این اختلال یک اختلال یادگیری است، نه اینکه به وسیله یک اختلال هیجانی به وجود آمده باشد. اختلالات یادگیری همان مشکلات پنهان یادگیری هستند. این مشکلات به دلیل ناآگاهی مربیان و اولیا به صورت پنهان باقی می‌مانند و حتی دانش‌آموز نیز آن‌ها را نمی‌شناسد و در طول زندگی گریبان‌گیرش خواهند بود. (فیض‌آبادی، ۱۳۸۶)

اختلالات یادگیری

بیش از شصت تعریف برای اختلال یادگیری وجود دارد که معروف‌ترین آن‌ها عبارت‌اند از:
اختلال در یک یا چند فرایند روانی پایه که به درک یا استفاده از زبان شفاهی یا کتبی مربوط می‌شود و می‌تواند به شکل عدم توانایی کامل در گوش کردن، فکر کردن، صحبت کردن، خواندن، نوشتن و انجام محاسبه‌های ریاضی ظاهر شود. یادآوری می‌شود که اصطلاح یاد شده، عده‌ای را که به واسطه معلولیت‌های دیداری، شنیداری یا حرکتی همچنین عقب‌ماندگی ذهنی یا محرومیت‌های محیطی، فرهنگی یا اقتصادی به مشکلات یادگیری دچار شده‌اند، شامل نمی‌شود. (صالحی، شجاعی، جوانشیری، سعیدی، ۱۳۸۶)
اصطلاح اختلالات یادگیری توسط اغلب دست‌اندرکاران، حتی کتاب مرجع DSM با عبارت Disabilities of Learning یعنی «ناتوانی یادگیری» و با علامت اختصاری L.D مطرح شده است.

اختلالات یادگیری نارسایی یادگیری در یک یا چند فرایند ذهنی یا درس آموزشی است و علت آن محرومیت نسبی و یا وجود اشکالاتی در محیط، عواطف، چشم، گوش و... سیستم عصبی و مغز است، اما این فقر یا اشکالات به لحاظ کمی در حدی نیستند که در رده مشکلات مغزی و جسمی و عاطفی بارز طبقه‌بندی شوند و با ابزارهای سنجش آن مشکلات مورد ارزیابی قرار گیرند. (تبریزی، ۱۳۹۲)

جینز^۲ (۲۰۱۲) معتقد است که از نیمه دوم قرن بیستم پژوهش درباره کودکانی آغاز شده که حالت و رفتار آن‌ها برای بسیاری از والدین، معلمان و مددکاران متحیرکننده بوده است. اغلب آن‌ها به‌رغم داشتن هوش طبیعی، بدون بهره‌گیری از آموزش ویژه، قادر به ادامه تحصیل نیستند. بسیاری از این کودکان فقط در یادگیری یک درس خاص و برخی دیگر در فراگیری چندین درس با مشکل مواجه می‌شوند. اختلالات یادگیری این کودکان معمولاً با افزایش سن وخیم‌تر می‌شود؛ به‌طوری که مشکل این آن‌ها- که زمانی به راحتی قابل تشخیص بود- صراحت و روشنی خود را از دست می‌دهد و به سایر زمینه‌های تحصیلی‌شان سرایت می‌کند.

اختلالات یادگیری از جمله اختلالات شایع و رو به گسترش (موگاسیل و همکاران، ۲۰۱۱، نوجابی، عموپور و آذرنوش، ۲۰۱۲) و از وسیع‌ترین و شاید چالش‌برانگیزترین حیطه‌های آموزش ویژه است. (صداقتی، فروغی، شفیعی، مرثی، ۱۳۸۹) اختلالات یادگیری یکی از مشکلات مهم و تعیین‌کننده در سرنوشت تحصیلی دانش‌آموزان به‌شمار می‌آید. (سیدمن، بیدرمن و استفن^۳، ۲۰۰۶) طبق یک فرا تحلیل در مورد شیوع اختلالات یادگیری در ایران، به‌طور کلی رقم شیوع اختلالات یادگیری ۸/۸۱ درصد بود که نشان می‌دهد شیوع اختلالات یادگیری در دانش‌آموزان ایرانی نسبتاً بالاست. (بهرداد، ۱۳۸۴) اختلالات یادگیری به ضعف قابل ملاحظه در دانش‌آموزان از لحاظ آموزشی و بالینی مربوط به دروس دیکته، حساب و خواندن اطلاق می‌شود که به طبع آن دیگر مسائل آموزشی دانش‌آموزان تحت تأثیر قرار می‌گیرد و با پیامدهای روانی- اجتماعی نامساعد بعدی همراه است. (رئید و واله، ۲۰۰۴؛ رحیمیان بوگر و صادقی، ۱۳۸۵؛ پنینگتون^۴، ۲۰۰۹)

طبق تعریف انجمن اختلالات یادگیری، منظور از این گونه اختلالات آسیب در یک یا چند فرایند روان‌شناختی لازم برای درک و فهم یا استفاده از زبان، گفتار یا نوشتار است که ممکن است خود را در شکل توانایی ناقص برای گوش دادن، تفکر، تکلم، خواندن، هجی کردن یا انجام محاسبات ریاضی نشان دهد. این اصطلاح کودکانی را که مشکلات یادگیری ناشی از معلولیت‌های دیداری، شنیداری یا حرکتی، عقب‌ماندگی ذهنی، آشفتگی هیجانی، زبان‌های محیطی، فرهنگی یا اقتصادی دارند، شامل نمی‌شود. (اسچیف، بامینگر و تولدو، ۲۰۰۹) در واقع، اختلالات یادگیری اصطلاحی کلی برای گروهی ناهمگن از اختلالاتی است که از طریق مشکلات بارز در استفاده از گوش دادن، سخن‌گویی، خواندن، نوشتن، استدلال یا کسب مهارت‌های ریاضی جلوه‌گر می‌شود. (نریمانی، رجبی، صمدی، خوشخو و افروز، ۱۳۹۰)
اختلال یادگیری ممکن است با حالت‌های مختلف بیش‌فعالی همراه با نقص توجه، اختلالات رفتاری، ناتوانی‌های

چگونگی تشخیص دانش‌آموزان با مشکلات یادگیری

برای تشخیص دانش‌آموزان بهتر است بهره‌ هوشی آن‌ها سنجیده شود. سپس از نظر حواس مختلف و نقایص جسمانی مورد آزمایش قرار گیرند و از نظر عاطفی و محرومیت‌های شدید محیطی و موقعیتشان مطالعه و بررسی شوند و سرانجام مشکل اختصاصی و ویژه آنان دقیقاً مشخص و درمان گردد.

با توجه به تعاریفی که از دانش‌آموزان دارای مشکلات یادگیری گفته شد. به نظر می‌رسد معلمان از جمله اولین کسانی هستند که متوجه این‌گونه دانش‌آموزان می‌شوند و با اینکه بعداً روش‌های گوناگون یاددهی - یادگیری را درمورد آن‌ها اجرا می‌کنند ولی در مورد چنین کودکانی به موفقیت چشمگیری نمی‌رسند و آن‌ها را به مراکز آموزش توان‌بخشی مشکلات ویژه یادگیری هدایت می‌کنند.

در بیشتر موارد، علت ناتوانی‌های یادگیری کودکان به‌صورت یک معما باقی می‌ماند. کلیه عوامل احتمالی که مسبب اختلال یادگیری می‌شود شامل موارد زیر است:

● عوامل ارگانیکی و بیولوژیکی

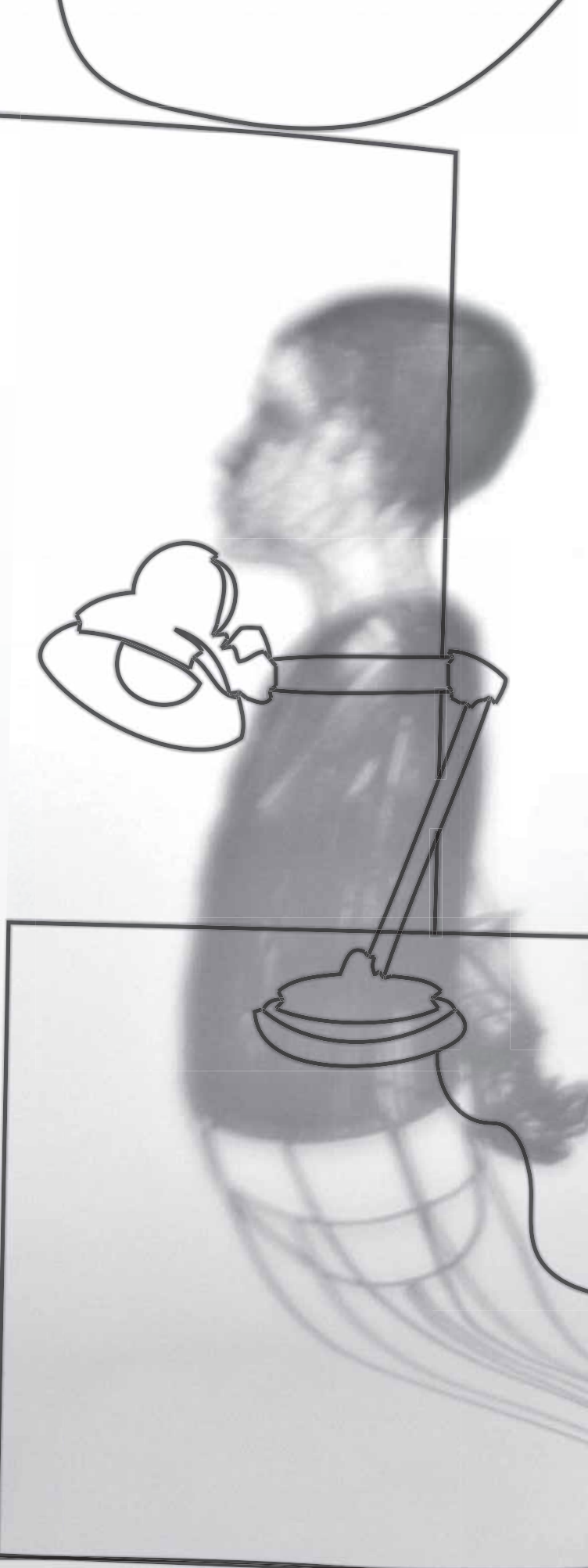
برای سال‌های متمادی، برخی از متخصصان فرض می‌کردند که عوامل عصب‌شناختی علت عمده ناتوانی‌های یادگیری است. به هر حال، موضوع مورد توافق کلی نبود؛ به‌خاطر اینکه ادراک پیرامون علل نورولوژیکال، نسبتاً بر اندازه‌های عصب‌شناختی ابتدایی‌ای مبتنی بود. در سال‌های اخیر، پژوهشگران به‌طور دقیق‌تر اقدام به ایجاد فناوری تکنولوژی پیشرفته‌ای برای ارزیابی فعالیت مغز کرده‌اند؛ برای مثال، یک گروه پژوهشی دریافتند که برخی از دانش‌آموزان ناتوان در یادگیری، در امواج مغزی ناهنجاری دارند. داده‌های مربوط به ام آر آی و سی‌تی اسکن از مغز افراد ناتوان در یادگیری، علل عصب‌شناختی برای مشکلات آن‌ها نشان داده‌اند. به هر حال نتیجه‌گیری کلی گویای این واقعیت است که مدارک روشنی پیرامون علل عصب‌شناختی همه دانش‌آموزان ناتوان در یادگیری وجود ندارد.

● عوامل ژنتیکی

سال‌های متمادی مدارکی مبنی بر اینکه ناتوانی یادگیری در خانواده‌ها رواج بیشتری دارد، گردآوری شده است. مطالعات دوقلوها نشان داده است که وقتی یکی از دوقلوها به ناتوانی خواندن دچار است (در یک تخمکی‌ها)، دیگری به احتمال بیشتری به ناتوانی در خواندن در مقایسه با دوقلوی غیر یکسان مبتلا خواهد شد. روش‌های پیشرفته به‌طور فزاینده‌ای به پژوهشگران ژنتیک این امکان را داده‌اند که وراثت را به‌عنوان یک عامل سببی ممکن در ناتوانی‌های یادگیری، به‌ویژه در ناتوانی‌های خواندن شدید، مطرح کنند.

● عوامل محیطی

تأیید علل محیطی دشوار است. مدارکی وجود دارد مبنی بر اینکه کودکان زیان دیده محیطی برای نشان دادن مشکلات



اختلالات یادگیری یکی از مشکلات مهم و تعیین کننده در سرنوشت تحصیلی دانش آموزان به شمار می آید

یادگیری، بیشتر آمادگی دارند. با وجود این، هنوز معلوم نیست که این امر به تجارب یادگیری نابسنده یا به عوامل بیولوژیکی مثل آسیب مغزی یا محرومیت تغذیه ای مربوط است. علت احتمالی دیگر ناتوانی های یادگیری آموزش ضعیف است. برخی عقیده دارند که اگر معلمان برای مواجهه با مشکلات خاص کودکان در سال های اولیه مدرسه آماده باشند، می توان از بسیاری از ناتوانی های یادگیری جلوگیری کرد. بلافاصله بعد از غذا نباید مطالعه کرد؛ زیرا به علت شروع فعالیت گوارش از میزان جریان خون کاسته می شود و همین امر آمادگی برای مطالعه را کم می کند. (علیزاده و همکاران، ۱۳۹۰)

● عوامل بیوشیمیایی

مثل کم کاری و پرکاری تیروئید که در برخی موارد عاملی برای نارساخوانی است.

● عوامل قبل، هنگام و بعد از تولد

از جمله عوامل پیش از تولد عبارت است از: عدم تناسب نوع خون مادر با جنین، اختلالات در ترشحات داخلی مادر، قرار گرفتن در برابر اشعه، استفاده از دارو، و از عوامل هنگام تولد نیز می توان به مواردی چون کم وزنی هنگام تولد، آسیب وارده بر سر، جفت پیش از تولد و تولد با پا، اشاره کرد. (صالحی، جوانشیر، سعیدی، شجاعی، ۱۳۸۶)

به طور کلی، سه عامل اصلی تأثیرگذار بر اختلال یادگیری عبارتند از:

۱. علل ارگانیکی و بیولوژیکی: شامل ضایعات خفیف مغزی
۲. عوامل محیطی: تجارب کم، تدریس ضعیف
۳. عوامل ژنتیکی: تأثیر عوامل احتمالی ارثی.

انواع اختلالات یادگیری

مشکلات و اختلال ریاضی

تعداد زیادی از دانش آموزان دوره ابتدایی، راهنمایی و دبیرستان، در یادگیری درس ریاضی مشکل دارند و با اینکه به اندازه دیگر همسالان خود تلاش می کنند، پیشرفت مورد انتظار را ندارند. معمولاً آموزگاران برای پیشرفت این دانش آموزان فعالیت هایی را انجام می دهند؛ از قبیل:

۱. پند و اندرز دادن به دانش آموزان برای فعالیت درسی بیشتر
۲. متوجه کردن دانش آموزان به اهمیت درس ریاضی
۳. سرزنش و مؤاخذه دانش آموز
۴. مقایسه دانش آموز با سایر دانش آموزان به منظور تشویق او به فعالیت بیشتر

۵. زدن برچسب هایی مانند تنبلی، بی استعدادی، و بی مسئولیتی به دانش آموزان
 ۶. توسل به توجیهاتی از قبیل اینکه مشکل دانش آموز جنبه ارثی دارد.
 ۷. تکرار این مطلب که دانش آموز از پایه ضعیف است.
 ۸. تنبیه دانش آموز
 ۹. محروم کردن او از چیزهای مورد علاقه اش
 ۱۰. چند بار تکرار درس به وسیله معلم
 ۱۱. تشویق دانش آموز
 ۱۲. دادن وعده جایزه و امثال آن
 ۱۳. ارائه يك برنامه فشرده برای فعالیت درسی در منزل
 ۱۴. و غیره... (تبریزی، ۱۳۹۲)
- به کارگیری اکثر موارد فوق نه تنها به پیشرفت تحصیلی دانش آموز کمک نمی کند بلکه در بسیاری مواقع به لحاظ روانی برای او مشکلات بیشتری به وجود می آورد. در ۱۳ موردی که در بالا گفته شد، موارد ۱۱، ۱۲ و ۱۳ احتمال دارد به میزان اندکی به پیشرفت تحصیلی دانش آموز کمک کنند اما بهتر است برای درمان اختلال ریاضی دانش آموز اقدامی اصولی و مبتنی بر مطالعات پژوهشی، صورت گیرد.

اختلال ریاضی

مشکلات ریاضی

اشکال در شکل، اندازه، شمارش، ارزش مکانی، تناظر، مجموعه ها و اعداد، مهارت های محاسباتی (جمع- تفریق- ضرب- تقسیم)، اندازه گیری و ...

علل اختلال ریاضی

۱. مشکلات عصب شناختی
۲. ضعف فرایندها (دقت، ادراک، حافظه)
۳. فقدان آمادگی یادگیری
۴. عملکرد پایین هوش غیر کلامی (در آزمون های هوشی)
۵. نبود علاقه و انگیزش
۶. آموزش ضعیف

راهنمای کلی برای درمانگران اختلال یادگیری ریاضی

۱. از هوش طبیعی و فقدان ضایعه مغزی مراجع اطمینان یابد.
۲. با توجه به سن او از پرسش نامه های الف تا ... استفاده کند.
۳. ناتوانی مراجع را در هر مورد از موارد پرسش نامه مشخص کند.
۴. برای جبران ناتوانی های مشخص شده به راهنمای کتاب تبریزی مراجعه کند.
۵. ناتوانی ها را به ترتیب از آسان به مشکل درمان کند.
۶. با مراجعه به کتاب های ریاضی سال های گذشته کودک، موارد ناتوانی او را شناسایی کند.

اختلالات یادگیری به ضعف قابل ملاحظه در دانش‌آموزان از لحاظ آموزشی و بالینی مربوط به دروس دیکته، حساب و خواندن اطلاق می‌شود که به طبع آن دیگر مسائل آموزشی دانش‌آموزان تحت تأثیر قرار می‌گیرد و با پیامدهای روانی - اجتماعی نامساعد بعدی همراه است

علل مشکلات یادگیری در دانش‌آموزان (صالحی و همکاران، ۱۳۸۶)

علل مربوط به دانش‌آموز	علل مربوط به خانه	علل مربوط به مدرسه	علل مربوط به روش‌های ارزیابی
- هوش کمتر از متوسط - تأخیر و کندی در ابعاد مختلف رشد و تکامل - مشکلات اختصاصی یادگیری (مثل مشکل در خواندن، نوشتن، ریاضیات و...) - بیماری‌های مکرر عفونی یا مزمن - نقایص و عوارض مختلف جسمی - نقایص و یا اختلال عمل در دستگاه بینایی و شنوایی - بیماری‌های خفیف و آشکار نشده روانی - خستگی ناشی از کار زیاد یا خواب ناکافی (دانش‌آموزانی که کار می‌کنند) - ناهنجاری‌های تخلیه جنسی در وقت بلوغ (مثل تردد داشتن، توهّم داشتن و بیشتر از حد رویایی بودن)	- نگرش یا نحوه بینش والدین نسبت به جامعه - وضعیت اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی خانواده - نحوه رفتار والدین و اعمال خشونت‌های جسمی آن‌ها - بی‌توجهی والدین به مراقبت از امر تحصیل فرزندان - احساس ناامنی و ناشادی دانش‌آموزان در محیط خانواده - دلهره و نگرانی دانش‌آموز از نتیجه امتحانش که مبدا رضایت یا انتظار والدینش را تأمین نکند. - تعداد زیاد فرزندان و شلوغی خانواده و کمی امکانات	- بی‌علاقگی معلم به تدریس و یادگیری دانش‌آموزان - کمبود انگیزش و تشویق در کار معلم - بی‌میلی دانش‌آموز به موضوع درسی - نحوه تعلیم آموزگار که به‌صورت رفع تکلیف و نه براساس زمزمه محبت باشد. - عدم مهارت و تسلط معلم به امر آموزش - ناهماهنگی دروس با میل و رغبت و سطح درک و فهم دانش‌آموز - تغییر مکرر خانه و یا مدرسه	- روش‌های ارزشیابی مختلف است. - علاقه دانش‌آموز به دروس مورد علاقه، ارزشیابی نمی‌شود. - به حالات روانی، عاطفی و هیجانی آزمون شونده اهمیت داده نمی‌شود. - به مشکلات جسمی دانش‌آموز در موقع ارزشیابی اهمیت داده نمی‌شود. - مشکلات حاصل از حواس‌پرتی و شرایط محیط امتحان در نظر گرفته نمی‌شود.

بابت سرمایه‌گذاری روی تدوین و اجرای برنامه‌های مداخله‌ای سودمند در زمینه اختلالات ویژه یادگیری اهمیت دو چندانی دارد.

در بین تمام اختلالات یادگیری، اختلال در خواندن بیش از همه مورد بررسی قرار گرفته است. در روان‌شناسی، نارساخوانی به هرگونه ناتوانی در خواندن اطلاق می‌شود؛ با توجه به اینکه این کودکان از سطح پایه کلاس خود، در زمینه خواندن عقب می‌مانند و هیچ‌گونه شواهدی مبنی بر وجود مشکلاتی نظیر عقب‌ماندگی ذهنی، آسیب مغزی یا مشکلات اجتماعی، فرهنگی و زبان‌گفتاری وجود ندارد. این مشکل در ۲ تا ۸ درصد کودکان مدرسه‌ای وجود دارد و در پسرها سه برابر دختران است.

فعالیتی است که در آن نمادها، علامت‌ها و حروف به کلمه‌ها و جمله‌های معناداری تبدیل می‌شوند.

علل مشکلات خواندن

۱. دانش‌آموز در تشخیص حروف الفبا و صدای آن‌ها مشکل دارد (در هر پایه نه فقط در پایه اول).

۷. با توجه به راهنمایی‌های کتاب تیریزی، تمرین‌های مشابهی را خلق کند و انجام آن را از کودک بخواهد.

۸. مفاد درسی‌ای را که دانش‌آموز در انجام دادن آن‌ها ضعیف است، به کمک آموزگار تقویت کند.

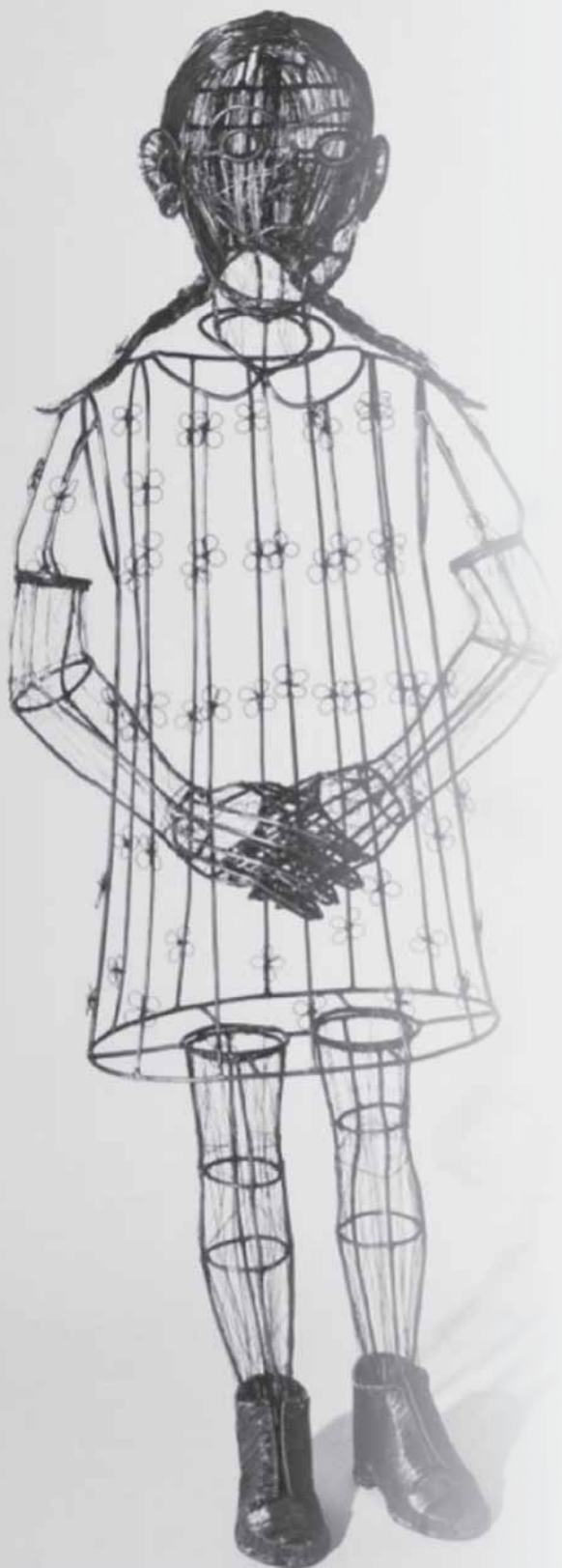
۹. فرایند درمان را ارزیابی کند و در صورتی که هنوز نواقصی وجود دارد، آن نواقص را شناسایی کند.

۱۰. برای اجرای نواقص برنامه مناسبی طراحی کند.

۱۱. فرایند ارزیابی، تشخیص، درمان، ارزیابی مجدد، تشخیص مجدد و درمان مجدد را تا حصول نتیجه نهایی ادامه دهد.

اختلال خواندن

اصغری نکاح (۱۳۹۰) معتقد است، اختلال خواندن شایع‌ترین اختلالات یادگیری است که بیشترین حجم خدمات آموزش ویژه و برنامه‌های مداخله تخصصی را به خود اختصاص می‌دهد و پیامدهای عمده‌ای برای فرد و خانواده او و نیز جامعه دارد. آسیب‌ها و پیامدهای زبان‌بار اختلالات ویژه یادگیری، فقط به حیطه عملکرد تحصیلی محدود نمی‌شود بلکه ابعاد مختلف زندگی فرد، خانواده و جامعه را متأثر می‌سازد و از این



۲. به اشتباه حرفی را به جای حرف دیگر و یا صدایی را به جای صدای دیگر به کار می برد.
۳. کلمات را به صورت معکوس می خواند (روز = زور).
۴. خط را در هنگام خواندن گم می کند.
۵. برخی کلمات را جا می اندازد.
۶. متن را کند و یا بریده بریده می خواند.
۷. در بخش و صداکشی مشکل دارد.
۸. گاهی افعال را به میل خود تغییر می دهد.
۹. کلمه ای را که در خواندن آن مشکل دارد بیان می کند.
۱۰. برخی کلمات را فقط از روی حروف اول و آخر آنها می خواند (کباب به جای کتاب).
۱۱. قادر به درک مطلب نیست. (احدی، کاکاوند، ۱۳۸۸)

ویژگی های کودکان دارای اختلال خواندن

- بیشتر این کودکان پسر هستند. براساس برخی تحقیقات اختلالات پسران چهار برابر دختران است.
- در کلاس های درس اغلب مشکلات رفتاری دارند.
- به خواندن تمایل ندارند.
- قادر نیستند يك دایره لغات بینایی ایجاد کنند.
- دامنه توجهشان کوتاه است.
- در تمرکز مشکل دارند.
- معمولاً در مدرسه افت تحصیلی دارند.
- معمولاً دارای مشکلات جسمی مانند ضعف بینایی یا شنوایی هستند.
- اغلبشان مسائل هیجانی دارند.
- احساس ناامیدی، بی لیاقتی و کم جرئتی می کنند.
- در خواندن شفاهی و کلامی تردید می کنند و گاهی دچار لکنت می شوند.
- به جای اینکه چشم هایشان را هنگام خواندن حرکت دهند، سرشان را تکان می دهند.
- کلمه به کلمه می خوانند.
- به زحمت و با صدای کشیده و لحن یکنواخت می خوانند.
- به نقطه گذاری توجه ندارند و از توجه به معنی لغت غافل اند.
- وقتی مطلبی را آهسته می خوانند، لب هایشان را تکان می دهند یا در ذهنشان لغات را می خوانند.
- واژه ها را غیر مرتبط با محتوا و عناصر آوایی حدس می زنند.
- کلماتی را که تازه خوانده اند جابه جا یا تکرار می کنند.
- حافظه دیداری و شنیداری شان ضعیف است.
- در مدرسه به آنها برای یادگیری فشار می آورند و خانواده نگرش منفی نسبت به مدرسه دارد.
- در مدرسه سازگاری شخصی مناسبی ندارند.
- رشد اجتماعی کافی ندارند. (تبریزی، ۱۳۹۲)

اختلال دیکته نویسی

در این مورد دانش آموز در بیان افکار خود به صورت نوشتاری دچار مشکل است. معمولاً مشکلات نوشتن، در بین کودکان با صدمات مغزی، آسیب‌های خفیف مغزی و نارسایی‌های ویژه در یادگیری، دیده می‌شود. از واژه نوشتاری پریشی برای کودکانی که به رغم برخورداری از هوش طبیعی بسیار بد می‌نویسند، استفاده می‌شود. این کودکان اغلب آینه‌نویسی یا وارونه‌نویسی می‌کنند یا بسیار بدخط می‌نویسند. برخی از محققان عقیده دارند که بدنویسی این کودکان عمدتاً به دلیل عدم هماهنگی حرکتی آن‌هاست اما باید توجه داشت که نوشتن به عنوان عملی پیچیده شامل رشد ذهنی، تبحر در مهارت‌های حرکتی و بینایی است. خصوصیات فرعی اختلال در بیان نوشتار عبارت‌اند از بی‌میلی یا امتناع از رفتن به مدرسه و انجام تکالیف کتبی، عملکرد تحصیلی ضعیف در سایر زمینه‌ها (مثلاً ریاضیات)، بی‌علاقگی کلی به کار مدرسه، فرار از مدرسه و اختلال سلوک. اکثر کودکان مبتلا به این اختلال به دلیل احساس بی‌کفایتی و شکست در کار تحصیلی دچار خشم و ناامیدی می‌شوند و در نتیجه، به علت احساس فزاینده جدایی، بیگانگی و درماندگی دچار افسردگی مزمن می‌شوند. بعضی از آن‌ها حتی از ترس اینکه مبدا بی‌کفایتی‌شان در نگارش آشکار شود، از نوشتن یک کارت تبریک ساده یا پاسخ دادن به یک نامه خودداری می‌کنند.

اکثر آن‌ها مشاغلی را انتخاب می‌کنند که به حداقل مهارت‌های نگارشی احتیاج دارد؛ مثل کاسبی، سرایداری و کارهای کوچک دیگر. به ندرت چنین کسانی ممکن است به موقعیت‌های حرفه‌ای از نظر اجتماعی بالا- که مستلزم نگارش بیانی سطح بالاست- برسند و چنین موقعیتی را حفظ نمایند. (احدی و کاکاوند، ۱۳۸۸)

عوامل مؤثر بر بدخطی

۱. خانواده
۲. معلم و شیوه‌های تربیتی
۳. مشکلات جسمی دانش‌آموز (داشتن اختلال در عملکرد دست و انگشتان و به طور کلی مشکل جسمی)- وجود سوختگی، شکستگی، کوفتگی، زخم و... در دست دانش‌آموز
۴. عدم غلبه طرفی مغز: در کودکانی که غلبه طرفی تثبیت نشده است، یعنی برخی کارها را با دست راست و برخی دیگر را با دست چپ انجام می‌دهند، بدخطی وجود دارد.
۵. عوامل روحی و روانی دانش‌آموز: ممکن است علل بدخطی اضطراب و یا اختلالات عصبی باشد.
۶. چپ دستی: کودکانی که چپ دست‌اند، نمی‌توانند آنچه را می‌نویسند به خوبی ببینند؛ زیرا دست آن‌ها روی نوشته‌هایشان را می‌پوشاند و همین امر موجب بدخطی‌شان می‌شود. اگر کودکان چپ دست کاغذ را برخلاف جهتی که

راست دست‌ها می‌گذارند قرار دهند، برای نوشتن در وضعیت بهتری قرار می‌گیرند.

۷. نبود دید کافی: بسیاری از کودکان به علت نداشتن دید کافی، چشم‌های خود را به کاغذ نزدیک می‌کنند. دست نوشته‌های این کودکان معمولاً خط‌خوردگی و جای پاک‌کردگی فراوان دارد.

درمان اختلالات یادگیری

همان‌طور که می‌دانید کودکان از زمان تولد به وسیله حواس پنج‌گانه خود با محیط اطراف ارتباط برقرار می‌کنند و همه چیز را از طریق آن‌ها می‌آموزند. بنابراین، لازم است از همان دوران کودکی (هفت سال اول)- که دوران بسیار حساسی محسوب می‌شود- به درستی پایه‌ریزی شود. در این دوران، کودکان مهارت‌های بسیاری را از طریق حواس خود کسب می‌کنند که از جمله مهم‌ترین آن‌ها به ترتیب نگاه کردن به اطراف (حرکات چشم)، گرفتن اشیاء با دست، برداشتن و رها کردن آن‌ها، حرکات‌های ساده کشیدن خود روی زمین تا انجام حرکات سینه‌خیز به طور کامل، چهار دست و پا رفتن با کمک دیگران و در نهایت به تنهایی، دویدن، پریدن، گرفتن و پرتاب کردن اشیاء، صحبت کردن ساده و بسیاری از اعمال دیگر است که کودک آن‌ها را انجام می‌دهد تا توانایی‌های لازم را کسب کند. حال فرض کنید که کودک یکی از مراحل (چهار دست و پا) را تجربه نکند. این خود می‌تواند باعث مشکلات یادگیری شود؛ زیرا حرکات هماهنگ دست و پای چپ و راست در زمان چهار دست‌وپا رفتن، عامل تقویت و هماهنگی نیم‌کره چپ و راست مغز است. (صادقی، ۱۳۸۹)

مفاهیم پایه در ریاضی (کم، زیاد، پایین و ...) باید در سال‌های قبل از ورود به دبستان در ذهن کودک شکل بگیرد، کودک ما با این مشکلات روبه‌رو نمی‌شود ولی اگر این مفاهیم مبنایی و پایه‌ای به کودک آموزش داده نشود و کودک یاد نگیرد، در طول دوران تحصیل او مشکلاتی به وجود می‌آید؛ مثل اختلال در ریاضی. در ادامه، راهکارهایی برای درمان با توجه به نوع مشکل کودک ارائه خواهیم داد.

در هنگام اجرای برنامه درمانی باید مواردی را که در زیر بیان می‌شود، رعایت کرد:

۱. زمان اجرای برنامه طولانی نشود.
۲. یک تمرین را زیاد تکرار نکنید بلکه تمرینات متنوع باشند.
۳. کودک را حتی برای تشویق با دیگران مقایسه نکنید.
۴. کودک را به خاطر ناتوانی در انجام پاسخگویی هرگز سرزنش نکنید.
۵. برای انجام تمرینات از ابزارهای ساده، قابل دسترس و ارزان استفاده کنید.
۶. سعی کنید مطالب را همراه با تجربه و عمل آموزش بدهید.
۷. در امر آموزش به کودک شتاب نکنید.

اختلالات یادگیری همان مشکلات پنهان یادگیری هستند. این مشکلات به دلیل ناآگاهی مربیان و اولیا به صورت پنهان باقی می‌مانند و حتی دانش آموز نیز آن‌ها را نمی‌شناسد و در طول زندگی گریبان گیرش خواهند بود

خطاهای متداول در نوشتن با دست (تبریزی، ۱۳۹۱)

نقص	علل
۱. کج‌نویسی بیش از حد	الف) بسیار نزدیک بودن بازو به بدن، ب) بسیار سفت گرفتن شست، ج) صحیح نبودن جهت کاغذ و...
۲. راست‌نویسی بیش از حد	الف) بسیار دور بودن بازو از بدن، ب) بسیار نزدیک بودن انگشتان به سر قلم و...
۳. پرفشار نوشتن	الف) فشار دادن بیش از حد انگشت سبابه، ب) استفاده از قلم نامناسب، ج) نازک بودن بیش از حد نوک قلم
۴. کم‌رنگ‌نویسی بیش از حد	الف) بیش از حد اریب یا راست نگه داشتن قلم، ب) قطر بیش از حد قلم و...
۵. زاویه‌دارنویسی بیش از حد	الف) سفت بودن بیش از حد شست، ب) بیش از حد شل نگه داشتن قلم، ج) حرکت بیش از حد کند قلم
۶. نامرتب‌نویسی بیش از حد	الف) نبودن آزادی حرکت، ب) حرکت بیش از حد کند دست و...
۷. فاصله‌گذاری بیش از حد	الف) پیشرفت بیش از حد سریع قلم به سمت چپ، ب) حرکت بیش از حد و سریع جانبی

۸. برای فعالیت‌های او ایجاد انگیزه کنید.
 ۹. دانش آموز محور باشید و دانش آموز را درگیر مطالب درسی کنید.
 ۱۰. از آموخته‌های قبلی دانش آموز ارزیابی اولیه داشته باشید.
 ۱۱. برای آموزش مفاهیم ریاضیات مراحل رشد شناختی و سلسله‌مراتب یادگیری مفاهیم را رعایت کنید.
 ۱۲. دانش آموز باید فرصت درک و کشف رابطه‌های ریاضی را داشته باشد و استدلال خود را برای حل مسائل بیان کند تا از درستی تفکر او اطمینان حاصل شود.
 ۱۳. آموزش مفاهیم ریاضی باید از اشیای واقعی یا مواد قابل لمس و مشاهده متعدد و متنوع شروع شود. (تبریزی، ۱۳۹۲)
 با توجه به مطالب ارائه شده، لازم است آموزگاران ابتدا با انجام آزمون‌هایی توانایی دانش‌آموزان را اندازه‌گیری کنند و به کمک متخصصان، تمرین‌های لازم را برای تقویت مبانی یادگیری هر دانش‌آموز ارائه کنند.

۲. می‌توان همان توپ‌ها را با دست یک‌بار بالا و پایین آورد تا زمانی که مفاهیم «بالا» و «پایین» جا بیفتند. شما می‌توانید برای هر یک از مواردی که در زیر ارائه می‌شود. خودتان دست به خلاقیت بزنید و روش‌های مختلف دیگری را برای تقویت دانش‌آموزان ارائه بدهید.

مفاهیمی (برای سنین کودکی تا ۳ سالگی) از قبیل: دور- نزدیک، جلو- عقب، عمق- گودی، کوتاه- بلند، آموزش کنترل مداد، خط عمودی- افقی- مارپیچ و دایره، ورق زدن کتاب، جمله‌سازی و تکلم، حافظه دیداری، حافظه شنیداری، شناسایی اشیاء، شناسایی اندام‌ها، راه رفتن، بالا رفتن از پله‌ها و غیره. مفاهیمی (برای سنین ۳ تا ۶ سالگی) از قبیل: انجام کارهای شخصی، نظم و ترتیب، مهارت‌های حرکتی، همراهی در خرید، پرش جفت پا، پرتاب توپ، حفظ تعادل، شناسایی جهات، مختلف، قیچی کردن، کپی کردن، ردیف‌بندی، نگهداری ذهنی طول، جمع و تفریق، آشنایی با پول، آشنایی با رنگ‌ها، تشخیص وزن و غیره، که متناسب با هر کدام از موارد ذکر شده تمریناتی را انجام می‌دهید. (تبریزی، ۱۳۹۲)

پیشنهادهای راهبردی در حل مسائل ریاضی

مسئله را بخوانید و به دنبال واژه‌های کلیدی‌ای که روش مورد استفاده را نشان می‌دهند باشید. (روی هم رفته- باقی مانده- خرج شده- بیش از و ...)
 - مسئله را دوباره بخوانید. اطلاعات کلیدی را مشخص کنید.
 جزئیات اضافی را نادیده بگیرید. راه حل در چه واحدهایی خواهد بود؟ (کیلوگرم، سانتی‌متر، تعداد و ...)
 - مسئله را تصویری کنید. تصویری بکشید و یا آن را در ذهن

تمرین‌های پیشنهاد شده برای (مفهوم کم- زیاد- کوچک- بزرگ)

۱. یک توپ کوچک را با یک توپ بزرگ یا هر چیز دیگر را انتخاب کنید و مفهوم کوچک و بزرگ را به او آموزش دهید.
 ۲. تعدادی میوه را در دو گروه کم و زیاد قرار دهید و بعد از آموزش کودک، از او بخواهید آن‌ها را در دو گروه کم و زیاد قرار دهد.

تمرین‌های پیشنهاد شده برای (مفهوم بالا- پایین- زیر- رو)

۱. توپ یا توپ‌هایی را انتخاب کنید و آن‌ها را یک‌بار در زیر میز و یک‌بار در روی میز قرار دهید. هم‌زمان، واژه‌های «زیر» و «رو» را به کار ببرید و از کودک بخواهید که همراه شما آن‌ها را



تمرین‌هایی برای تقویت پیوند ادراکی - حرکتی

- الف. فعالیت‌های مربوط به عضلات بزرگ
- ب. فعالیت‌های مربوط به عضلات ظریف
- ج. تمرین برای پیوند ادراک بینایی - حرکتی
- د. تمرین برای تمرین ادراک شنوایی - حرکتی

تمرین‌هایی برای تقویت کنترل بیرونی

- الف. تمرین برای تقویت تمرکز چشمی
- ب. تمرین برای تقویت تعقیب چشمی

تمرین‌ها و آموزش‌های قبل از شروع نوشتن

- الف. آزادانه روی تخته کلاس هر نوع خطی را که می‌خواهند، ترسیم کنند.
- ب. نقاشی با انگشتان
- ج. کپی کردن اشکال منظم هندسی

تمرین برای تقویت ادراک چشم

- الف. تشخیص و تمییز اشیا و تصاویر مختلف
- ب. جور کردن اشیا و تصاویر
- ج. تشخیص حروف و اعداد
- د. تشخیص قسمت‌های حذف شده

روش چند حسی

روش گریس فرنالد- که آن را روش «تعقیب حسی» نیز می‌گویند- به توازن و تعادل در استفاده از حسی بینایی، شنوایی و لامسه می‌پردازد. این روش از بقیه روش‌های چند حسی کامل‌تر و دستورالعمل‌های آن نیز مشخص‌تر است. فرنالد همچنین برای موفقیت در این روش چند حسی روش‌هایی را پیشنهاد کرده است که عبارت‌اند از:

۱. از جلب توجه کودک به شرایطی که باعث تشدید او می‌گردد، پرهیز شود.
۲. از به کار بردن روش‌هایی که قبلاً روی کودک آزمایش شده و فایده‌ای نداشته است، پرهیز شود؛ زیرا کودک تکرار کار بی‌حاصل را بی‌ثمر می‌داند و به آن واکنش مناسب نشان نمی‌دهد.
۳. از ایجاد شرایطی که باعث دستپاچگی کودک می‌شود، پرهیز کنید.
۴. از توجه مستقیم به ناتوانی کودک در انجام فعالیت‌ها پرهیز شود.

مراحل روش چند حسی فرنالد

در اولین مرحله هر برنامه آموزشی و ترمیمی، روش مورد استفاده را برای کودک توضیح دهیم و یادآور شویم که دانش‌آموزان دیگر نیز مشکل او را داشته‌اند و آن‌ها هم با استفاده از این روش، در خواندن، هجی کردن و نوشتن

خود رسم کنید.

- مسئله را بنویسید. گام‌های محاسبه‌ای را روی کاغذ بیاورید.
 - پاسخ را تخمین بزنید. پاسخ معقول کدام است؟
 - مسئله را حل کنید. محاسبات لازم را انجام دهید.
 - پاسخ را بررسی کنید. پاسخ را با تخمین مقایسه کنید.
- گام‌های محاسبه را بررسی کنید و واحدها را در برابر پرسش اولیه بررسی کنید. (تبریزی، ۱۳۹۲)

راهکارهای درمانی برای اختلال دیکته نویسی

مراحل درمان (تبریزی، ۱۳۹۱)

۱. شناسایی ضعف دانش‌آموزان در درس دیکته
۲. شناسایی نوع ضعف
۳. طرح درمان

شناسایی ضعف دانش‌آموزان

بعد از اطمینان یافتن از عادی بودن هوش دانش‌آموز، باید اشتباهات مکرر او در دیکته را از روی دفترش یادداشت کنیم و پس از یافتن علت این اشتباهات، برای رفع هر اشکال، تکالیف و برنامه خاصی در نظر بگیریم.

روش‌های درمانی و ترمیمی کودکان با اختلال

یادگیری دیکته

روش ادراکی حرکتی

طرفداران این روش (کپارت، گتمن، برچ) معتقدند که یادگیری حرکتی مبدأ یادگیری است و فرایندهای ذهنی عالی‌تر پس از رشد مناسب سیستم حرکتی و سیستم ادراکی و همچنین پیوندهای ارتباطی میان یادگیری حرکتی و ادراکی به وجود می‌آید. کپارت عقیده دارد که یادگیری‌های حرکتی بر هوش و تحصیلات تأثیر می‌گذارند. به اعتقاد او رشد کودک با کنترل حرکات شروع می‌شود و مراحل ماندن کشف منظم، ادراک ترکیب تکمیل دریافت‌های حسی و در پایان، تشکیل مفاهیم را طی می‌کند. او می‌گوید هر مرحله از مرحله پیشین کامل‌تر و پیچیده‌تر است و کودکان عادی این مراحل را به درستی طی می‌کنند، ولی کودکان عادی در مراحل رشدشان انقطاعی رخ می‌دهد. کپارت همچنین معتقد است که به کمک روش‌های آموزشی - روانی می‌توان در فرد بازسازی‌هایی انجام داد. تمرین‌هایی که کپارت برای تقویت یادگیری پیشنهاد داده است که عبارت‌اند از:

تمرین‌هایی برای تقویت یادگیری ادراکی و حرکتی

- الف. زده چوبی
- ب. بازی‌های تقلیدی
- ج. تقلید صدای موزون
- د. تخته تعادل و ...

نیست، بایگانی کلمات با خط درشت به بایگانی کلمات تایپ شده تبدیل می‌شود.

فرناند علت بیشتر موارد نارسانا خوانی را مسدود شدن فرایند یادگیری، روش معمول آموزش خواندن، در مدارس عادی می‌داند. او می‌گوید روش معمول خواندن در مدارس تأکیدی بیش از حد بر حس بینایی دارد و از دیگر حواس، به‌ویژه حس لامسه، کمتر کمک می‌گیرد. (مولودی، ۱۳۹۰)

در مرحله درمان متناسب با نوع مشکل، با انجام تمریناتی هر یک از آن‌ها را تقویت می‌کنید. در زیر به‌طور خلاصه راهکارهایی ارائه شده است. شما می‌توانید متناسب با این تمرینات از خودتان خلایق نشان بدهید و یا اینکه به کتاب‌های مربوط به این مشکل (از جمله کتاب دکتر تبریزی) مراجعه کنید.

راه‌های افزایش دقت

۱. دو تصویر را که مشابه هم هستند اما در یک یا چند جزئی اختلاف دارند، به دانش‌آموز نشان بدهید و از وی بخواهید تفاوت‌های بین دو تصویر را پیدا کند.

۲. دیکته چند نفر را برای تصحیح در اختیار دانش‌آموز قرار دهید تا آن‌ها را تصحیح کند.

راه‌های درمان وارونه نویسی و قرینه نویسی

مشکل وارونه و قرینه نویسی در سنین قبل از دبستان و حتی در کلاس اول چنانچه زیاد و پی‌درپی تکرار نشود، طبیعی است اما اگر این مشکل ادامه پیدا کرد، می‌توانیم اقدامات زیر را انجام دهیم:

۱. تن آگاهی: شناسایی اندام بدن؛ ۲. تشخیص چپ و راست.

تقویت حافظه دیداری

نشان دادن اشیا و تصاویر و درخواست بیان جزئیات آن، وقتی که از دید کودک پنهان است.

تقویت تمییز دیداری

تشخیص تشابهات و تفاوت‌های اشیا و تصاویر، ادراک نقش از زمینه، اکمال دیداری، هماهنگی دیداری حرکتی

تقویت حساسیت شنوایی

آشنایی و تفاوت‌گذاری بین صداهای مختلف منابع صداساز. (تبریزی، ۱۳۹۱)

راهکارهای درمانی برای اختلال خواندن

بعد از تشخیص نوع مشکل، درمانگر به‌دو نوع فعالیت نیاز دارد:

ردیف	غلط	درست	نوع اشتباه
۱	شعال	شغال	دقت
۲	داسبتان	داستان	دقت
۳	لابل	بابا	وارونه‌نویسی
۴	آء	آدم	وارونه‌نویسی
۵	صب	صبح	حساسیت شنوایی
۶	رفتن	رفتند	حساسیت شنوایی
۷	بشکاب	بشقاب	حساسیت شنوایی
۸	دمبال	دنبال	حساسیت شنوایی
۹	زمبور	زنبور	حساسیت شنوایی
۱۰	منزور	منظور	حافظه دیداری
۱۱	هیله	حیله	حافظه دیداری
۱۲	سبر	صبر	حافظه دیداری
۱۳	شوده‌ام	شده‌ام	آموزشی
۱۴	می‌گوفت	می‌گفت	آموزشی
۱۵	اصحابه	اصحاب	آموزشی
۱۶	مارد	مادر	حافظه توالی دیداری
۱۷	ردخت	درخت	حافظه توالی دیداری
۱۸	دید	دید	قرینه‌نویسی
۱۹	تغ	رفت	قرینه‌نویسی
۲۰	کلمات جا افتاده	مثلاً آمد	حافظه شنوایی

پیشرفت کرده‌اند.

در دومین مرحله، از دانش‌آموز بخواهید هر کلمه‌ای را که دوست دارد یاد بگیرد، انتخاب کند و سپس نوشتن و خواندن آن را به او بیاموزید.

نکات ضروری برای کسب موفقیت در روش چند حسی

۱. کلمه و همچنین موضوع داستان را کودک باید انتخاب کند؛ زیرا در این صورت انگیزه یادگیری در او بیشتر می‌شود.
۲. تعقیب کلمه نوشته شده با انگشت ضروری است.
۳. لازم است کودک پس از تعقیب کلمه با انگشت خود و تکرار بسیار این عمل، بدون نگاه کردن به کلمه آن را بنویسد.
۴. اگر کودک در هنگام نوشتن کلمه، حرفی را اشتباه نوشت، تمام کلمه را باید از نو بنویسد.
۵. کودک در حالی که کلمه را با انگشت خود تعقیب می‌کند و یا می‌نویسد، باید آن را با صدای بلند نیز بخواند و تلفظ کند.
۶. هنگامی که تعقیب با انگشتان به‌جز موارد استثنایی لازم

دارند، اشکال در تشخیص دیداری کلمات که ظاهری مشابه دارند، افزودن برخی از صداها به کلمه، درست ندیدن کلمه، تغییر افعال در جمله به میل خویش، معکوس کردن کلمه، خواندن با سرعت بسیار کند، گم کردن کلمات در یک سطر و....

روش‌های درمان

۱. تشخیص تفاوت‌ها و شباهت‌ها در شکل‌های مختلف و به روش‌های متفاوت
۲. خواندن کلمات و از فرد بخواهید که بگوید با کدام حروف شروع می‌شود. همین تمرین را با اول کلمه، وسط و انتها به روش‌های مختلف انجام دهید.

- د. خواندن نشانه‌ها: عدم رعایت نشانه‌ها مثل نقطه، ویرگول و امثال آن
۱. در این مورد باید معنای کاربردی این علائم به دانش‌آموز توضیح داده شود که بعد از تمرین و تکرار توسط دانش‌آموز تبدیل به یک عادت می‌شود.

- و. واژه‌های استثنایی: خواندن و تلفظ برخی کلمات استثنایی با همان شکل نوشته شده.
۱. واژه‌هایی که «خوا» نوشته ولی «خا» خوانده می‌شوند.

- ه. زمان فعل و ضمیر: آشنا نبودن با مفهوم زمان فعل - عدم هماهنگی بین فعل و ضمیر.

روش درمان

۱. بهترین کار برای حل این مشکل انجام تمرینات تا زمانی است که کودک مفاهیم را درست درک کند؛ مثال: کامل کردن جملات ناتمام. من الان به خانه شما فردا به اداره

- ی. فهم واژه، جمله، عبارت و متن: توجه به خواندن کلمه بدون توجه به معنای آن و ارتباط واژه‌ها با هم - عدم فهم معنای کلمه - فهمیدن محتوای متن، اما ناتوانی در پاسخ به پرسش‌ها.

روش‌های درمان

۱. درمانگر اشیای مختلف را در اختیار کودک قرار می‌دهد و از او می‌خواهد اشیای مشابه را با هم جور کند یا آن‌ها را طبقه‌بندی و یا مقایسه کند.
۲. درمانگر وضعیت‌های مختلف زیر، رو، بلند، کوتاه و ... را آموزش می‌دهد.
۳. خواندن متن‌ها به صورت تدریجی و بعد پرسیدن یک سری سؤالات از دانش‌آموز. و یا اینکه از او می‌خواهیم پیام اصلی متن را بیان کند.

۱. فعالیت‌های مربوط به نوروسایکولوژی (عصب روانی) و انجام تمریناتی برای توانمندسازی بخش‌هایی از دستگاه عصبی که در توانایی خواندن نقش دارد. مغز انسان هر روزه تعدادی از سلول‌های خود را در اثر تحلیل و تضعیف به علت عدم استفاده، از دست می‌دهد. به همین دلیل، لازم است درمانگر تمریناتی را برای یک تحریک و فعالیت آن‌ها در برنامه خود قرار دهد تا از مرگ و میر سریع آن‌ها جلوگیری کند. فعالیت‌هایی از قبیل: پریدن، لی‌لی کردن با هر دو پا، دویدن، اجرای پانتومیم، شمارش مستقیم و برعکس و ...

۲. متناسب با نوع مشکل مشخص شده، تمرین‌ها و راهکارهایی را برای درمان پیشنهاد می‌دهیم.

الف. مشکلات زبان و تکلم: اشکال در تلفظ، اشکال در تشخیص صدای حروف، جابه‌جایی برخی از صداها، عدم توقف و مکث در پایان جمله، اشکال در بخش کردن کلمه‌ها، زیر لبی و بسیار آهسته خواندن، تکرار یک حرف در کلمه و ...

روش‌های درمان

۱. تصاویری را انتخاب کنید و از کودک بخواهید نام آن‌ها را با صدای بلند تلفظ کند. البته واژه‌هایی را انتخاب کنید که صدا و حرف موردنظر را داشته باشند. بهترین روش این است که کلماتی را انتخاب کنیم که حرف مورد نظر در ابتدا، وسط و انتهای آن‌ها وجود داشته باشد تا کودک چندین بار آن‌ها را تلفظ کند.

۲. کلماتی را اشتباه تلفظ می‌کنیم و از کودک می‌خواهیم آن‌ها را شناسایی کند.

۳. تکرار کامل بعد از تلفظ شما؛

۴. تقلید صدای حیوانات مختلف مثل خروس، مرغ و کبوتر می‌تواند برای فهم صداها مفید باشد.

- ب. حافظه شنیداری و توالی شنیداری: فراموش کردن صدای ابتدای بخش بعد از صداکشی بقیه بخش، فراموش کردن صدای حروف، فراموش کردن مفاهیمی که می‌خواند، فراموش کردن کلمه ابتدایی جمله.

روش‌های درمان

۱. معلم ابتدا دو حرف را تلفظ می‌کند و از دانش‌آموز می‌خواهد که به ترتیب صداها را تلفظ کند و همین‌طور ادامه دهد تا به سطح موردنظر برسد. این تمرین را با وسایل و روش‌های مختلفی می‌توان انجام داد.

۲. یک عبارت چند جمله‌ای را برای دانش‌آموز می‌خوانیم و از او می‌خواهیم مفهوم آن را به زبان خودش بیان کند.

- ج. مشکلات مربوط به ادراک و تمییز دیداری، حافظه و توالی دیداری: در تشخیص دیداری حروفی که ظاهر مشابه

۴. ساختن داستان با تصاویری که در اختیار کودک قرار می‌دهیم.

۵. کلمات یک جمله را بر روی کارت‌هایی می‌نویسیم و بعد از کودک می‌خواهیم که آن‌ها را منظم و کامل کند. (تبریزی، ۱۳۹۲)

مایکل باست و همکارش برای رفع مشکل کودکانی که به نارساخوانی بینایی دچارند، یعنی در تداعی کلمات چاپی و معنایی آن‌ها مشکل دارند و از حس شنوایی برخوردارند روش فونتیک را پیشنهاد می‌کنند. در این روش آموزش از صداهایی مجزا که به تدریج با هم ترکیب می‌شوند و کلمات را به وجود می‌آورند شروع می‌شود. (نادری و نراقی، ۱۳۸۸)

مربی چند حرف بی‌صدا را که از نظر صدا و ظاهر کاملاً متفاوت‌اند، مانند «م، س، ت» انتخاب می‌کند. سپس هر یک از این حروف را بر کاردی تایپ می‌کند. آن‌گاه با نشان دادن آن حرف به کودک، صدای آن را بر می‌آورد، و کودک را نیز تشویق به تلفظ صدای آن می‌کند. بعد از اینکه کودک شکل و صدای حرف را آموخت، از او خواسته می‌شود به کلماتی که با آن حرف شروع می‌شوند، فکر کند. پس از آموزش چند حرف بی‌صدا، فعالیت تغییر می‌کند و در تمرینی دیگر، ترکیب صداها و نیز حروف با صدا و به دنبال آن جملات ساده و کوتاه و در نهایت داستان به کودک آموخته می‌شود. مایکل باست، در اینجا تأکید می‌کند که هر چند آموزش از طریق شنوایی انجام می‌شود، هدف آن بهبود بخشیدن به مشکلات بینایی است. بنابراین، فعالیت‌هایی چون جور کردن تصاویر و کلمات نوشتاری، نقاشی خطوط اصلی کلمات و اشیا توصیه می‌شود. بدین گونه به کودک می‌آموزیم که کلمه شکل و مفهومی مشخص دارد. مایکل باست و همکارش برای ترسیم مشکل کودکانی که به نارساخوانی شنوایی، یعنی دشواری در تشخیص صداها و مختلف و یا توالی حافظه شنوایی دچارند و حس بینایی سالمی دارند، روش آموزش کل کلمه را به صورت نوشتاری توصیه می‌کنند. برای مثال، کاردی را که حاوی عکس سگ و نیز کلمه «سگ» است، به کودک نشان می‌دهند و همه حروف را بیان می‌کنند (کل کلمه خوانده می‌شود) و از او می‌خواهند کلمه را تکرار کند. یا در آموزش کلمه «پریدن» از کودک می‌خواهند که عملاً بپرد و بلافاصله کارت حاوی کلمه پریدن را به او نشان می‌دهند و او را تشویق به تلفظ آن می‌کنند. (همان منبع)

پی‌نوشت‌ها

1. learning disabilities
2. Jains
3. Seidman, Biederman & Stephan
4. Pennington
5. Schiff, Bauminger & Toledo

منابع

۱. اصغری نکاح، سیدمحسن؛ «چرایی و چگونگی پیشگیری از اختلالات ویژه یادگیری به مثابه معلولیتی پنهان (با تمرکز اختلال ویژه خواندن)». مجموعه مقالات دومین همایش پیشگیری از معلولیت‌ها. سازمان آموزش و پرورش کودکان استثنایی کشور. ۱۳۹۰.
۲. بهرامی، محمد، عباس ابوالقاسمی و محمد نریمانی، «مقایسه ادراک از خود و رفتارهای ایمنی در دانش‌آموزان دارای نشانه‌های اختلال اضطراب اجتماعی و بهنجار». فصل‌نامه روان‌شناسی مدرسه، ۲ (۱)، ۱۳۹۲.
۳. تبریزی، مصطفی؛ نرگس تبریزی و علیرضا تبریزی، **درمان اختلالات خواندن**. فراروان، تهران، ۱۳۹۲.
۴. تبریزی، مصطفی؛ نرگس تبریزی و علیرضا تبریزی، **درمان اختلالات دیکته‌نویسی**. فراروان، تهران، ۱۳۹۱.
۵. تبریزی، مصطفی؛ نرگس تبریزی و علیرضا تبریزی، **درمان اختلالات ریاضی (منطبق با کتاب جدید ریاضی دبستان)**. فراروان، تهران، ۱۳۹۲.
۶. بهراد، بهنام؛ «فرا تحلیل شیوع ناتوانی‌های یادگیری در دانش‌آموزان ابتدایی ایران». پژوهش در حیطه کودکان استثنایی، ۵ (۴ پیاپی ۱۸)، ۱۳۸۴.
۷. رحیمیان‌بوگر، اسحق و احمد صادقی، «شیوع اختلال خواندن در دانش‌آموزان دبستانی». مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران، ۱۲ (۴)، ۱۳۸۵.
۸. نریمانی، محمد، سوران رجبی، افروز صمدی خوشخو؛ «بررسی شیوع و علل اختلالات یادگیری در دانش‌آموزان دوره ابتدایی استان اردبیل». پژوهش در حیطه کودکان استثنایی، ۱۷ (۳)، ۱۳۹۰.
۹. علیزاده، حمید، قربان همتی‌علمدارلو، صدیقه رضایی دهنوی و ستاره شجاعی، **اختلال‌های یادگیری**. ارسباران، تهران، ۱۳۹۰.
۱۰. صالحی، مریم؛ پریش جوانشیر، معصومه سعیدی و میترا شجاعی، «اختلالات یادگیری در دانش‌آموزان و علل آن». فصل‌نامه بهروز، سال ۱۸، ش ۴، ۱۳۸۶.
۱۱. صادقی، داریوش. «چگونه اختلالات یادگیری کودک خود را تشخیص دهیم». فصلنامه خانواده، شماره ۳۶، ۱۳۸۹.
۱۲. مولودی، عابد؛ «اختلالات دیکته نویسی (شناخت و ارزیابی)». مرکز اختلالات یادگیری سقز، ۱۳۹۰.
۱۳. احدی، حسن و علیرضا کاکاوند. **اختلالات یادگیری**. ارسباران، تهران، ۱۳۸۸.
۱۴. فیض‌آبادی، زهرا؛ «اختلالات یادگیری جمع‌های یک رقمی ذهنی و جمع‌های دو رقمی». ماهنامه تعلیم و تربیت استثنایی سبزووار. پنج‌شنبه سوم آبان. ۱۳۸۶.
۱۵. صداقتی، لیلا؛ رقیه فروغی، محمدرضا شفیعی‌مراثی، «بررسی میزان شیوع نارساخوانی در دانش‌آموزان طبعی پایه اول تا پنجم دبستان‌های اصفهان». شنوایی‌شناسی، ۱۹، ش ۱، ۱۳۸۹.
۱۶. نادری، عزت‌الله و مریم سیف‌نراقی، **اختلالات یادگیری**. امیرکبیر، تهران، ۱۳۸۸.
17. Pennington, B. (2009). "Diagnosing learning disorders" (2nd ed.) New York, Guilford Press.
18. Reid, D. K., & Valle, J. W. (2004). "The discursive practice of LD: Implications for Instruction and Parent-School Relations". Journal of Learning Disabilities, 37, 466-481.
19. Schiff, R., Bauminger, N., & Toledo, I. (2009). "Analogical problem solving in children with verbal and nonverbal learning disabilities". Journal of Learning Disabilities, 42, 3-13.
20. Seidman, L. J., Biederman, J., & Stephan, A. (2006). "Neuropsychological functioning in girls with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder with and without learning disabilities". Cognition, 102 (3), 361-395.
21. Janis, Peters (2012). "Transition Skills of First-Year College Students with Learning Disabilities". Ed. D. Walden University.
22. Mogasale, V. V., Patil, V. D., Patil, N. M., & Mogasale, V. (2011). "Prevalence of Specific Learning Disabilities Among Primary School Children in a South Indian City". Indian Journal of Pediatrics, 79 (3), 1-6.

دیگه حیه خبر؟

افسردگی خطر سکته مغزی را تا ۴۵ درصد افزایش می‌دهد

چگونه با مواد غذایی بر اضطراب غلبه کنیم؟
اختلالات شدید اضطرابی نیاز به درمان‌های دارویی و روان‌درمانی دارند، اما در موارد خفیف‌تر می‌توان با تغییر شیوه زندگی از جمله بهبود مواد غذایی به درمان آن‌ها کمک کرد.
۱. استفاده از اسیدهای چرب امگا ۳ را که التهاب مغز را افزایش می‌دهد و با عدم تعادل خلق و خوی همراه است کاهش دهید و اسیدهای چرب امگا ۳ را جایگزین آن کنید؛
۲. نوشیدن چای بابونه نیز به کاهش اضطراب کمک می‌کند؛
۳. مصرف غذاهای سرشار از تریپتوفان از جمله: پنیر، تخم‌مرغ، سویا، ماهی، شیر، بادام زمینی، دانه‌های کنجد و...؛
۴. مصرف کربوهیدرات‌ها که سروتونین مغز را افزایش می‌دهد و اثر آرام‌بخشی دارد؛
۵. مرطوب نگه داشتن بدن با نوشیدن روزانه حداقل ۶ لیوان آب.

بی‌تحرك بودن، مصرف دارو یا رژیم غذایی ناسالم و داشتن شرایط ویژه پزشکی نظیر دیابت یا فشار خون بالا، از عواملی هستند که خطر ابتلا به سکته مغزی را افزایش می‌دهند. محققان با بررسی بیش از ۳۰۰ هزار نفر در قالب ۲۸ مطالعه دریافتند که افسردگی نیز تا ۵۵ درصد خطر بروز حملات کشنده مغزی را افزایش می‌دهد. همچنین محققان عواملی را در ارتباط بین افسردگی و سکته مغزی دخیل می‌دانند که از آن جمله می‌توان به این موارد اشاره کرد: داشتن سیستم عصبی (اعصاب و غدد درون‌ریز) و سیستم ایمنی ملتهب، داشتن عادات بهداشتی نادرست، نظیر سیگار کشیدن، بی‌تحرك بودن، مصرف سرخود دارو یا داشتن رژیم غذایی ناسالم، داشتن بیماری‌هایی نظیر دیابت یا فشار خون بالا.
منبع: سلامت نیوز

همایش بین‌المللی روان‌شناسی آموزشی و توسعه‌ای

ICEDP 2015: International Conference on Educational and Developmental Psychology

زمان برگزاری: ۷-۸ آگوست ۲۰۱۵ (۱۷-۱۶ مرداد ۱۳۹۴)

ارسال اثر: ۲۸ فوریه ۲۰۱۵ (۹ اسفند ۱۳۹۳)
اعلام پذیرش: ۳۱ مارس ۲۰۱۵ (۱۱ فروردین ۱۳۹۴)
ارسال مقاله نهایی: ۳۰ آوریل ۲۰۱۵ (۱۰ اردیبهشت ۱۳۹۴)

مکان: هلند، آمستردام

برخی از محورهای همایش: روان‌شناسی کودک، بزرگسال و خانواده؛ مسیحیت و روان‌شناسی؛ روان‌شناسی مربی‌گری؛ ناشنوایی و روان‌شناسی؛ فیصله منازعات و روان‌شناسی؛ حقوق خانواده و روان‌شناسی؛ مسائل مربوط به همجنس‌گرایان و روان‌شناسی؛ نظریه روایی و عمل در روان‌شناسی؛ بازخوردهای عصب‌شناختی و روان‌شناسی؛

تارنما:

<http://www.waset.org/conference/2015/8/amsterdam/ICEDP/call-for-papers>

اولین همایش بین‌المللی انجمن مشاوره با همکاری سازمان آموزشی، علمی و فرهنگی آیسکو برگزار شد. عنوان این همایش «مشاوره با رویکرد دین و معنویت جهت ارتقای سلامت روان و خوب زیستی روان‌شناختی» بود و در روزهای ۲۳ و ۲۴ آذر ماه ۱۳۹۳ برگزار شد.



همایش بین‌المللی علوم رفتاری، روان‌شناختی و سیاسی

ICBPPS 2015: International Conference on Behavioral, Psychological and Political Sciences

زمان برگزاری: ۱۳-۱۴ اکتبر ۲۰۱۵ (۲۲-۲۱ مهر ۱۳۹۴)
ارسال اثر: ۳۱ مارس ۲۰۱۵ (۱۱ فروردین ۱۳۹۴)
مکان: ژاپن، اوزاکا

برخی از محورهای همایش: مدیریت فجایع؛ روان‌شناسی اقتصادی؛ روان‌شناسی آموزش؛ درس و مدرسه؛ روان‌شناسی محیط‌زیست؛ و...
آثار خود را از طریق تارنمای زیر ارسال کنید.

<http://www.waset.org/conference/2015/10/osaka/ICBPPS/call-for-papers>



اولین همایش علمی - تخصصی بهداشت روان در روز ۲۷ مهرماه ۱۳۹۳ با حضور مقام عالی وزارت، معاونان وزیر، مدیران کل، معاون محترم وزیر ورزش و جوانان، و کارشناسان محترم حوزه ستادی در ساختمان مرکزی وزارت آموزش و پرورش برگزار شد.

در این همایش، مقام عالی وزارت به بهسازی نیروی انسانی وزارت آموزش و پرورش اشاره و تأکید کرد که این موضوع به طور اختصاصی در حوزه مشاوره باید پیگیری شود. ایشان ضمن استقبال از این همایش، بر برگزاری مستمر این نوع گردهمایی‌ها تأکید نمود. آقای دکتر کفایش نیز به نقش مدیران حوزه ستادی در پیشبرد اهداف کلان مشاوره‌ای اشاره کرد و گفت: «همه مدیران باید به این نکته مهم که مشاوره تضمین‌کننده کیفی برنامه‌های آموزش و پرورش است توجه کنند و نقش خود را در تحقق هرچه بیشتر فعالیت‌های مشاوره‌ای ارتقا دهند.»

آقای دکتر گلزاری نیز به تدوین راهنمای مشاوره‌ای معلمان، والدین دانش‌آموزان و کارکنان مدرسه اشاره کرد و گفت: «تمام توجه مشاوره باید به رشد استعداد، رغبت و توانمندی دانش‌آموزان باشد. آقای دکتر عیسی‌مراد ضمن خیرمقدم به حضار گفت: «باید نگرش و هم‌اندیشی در حوزه ستادی با موضوع مشاوره تقویت شود.» او آسیب‌های اساسی حوزه آموزش و پرورش را ناشی از حلقه مفقوده نظام جامع راهنمایی و مشاوره دانست و بر این نکته تأکید کرد که مدیران حوزه ستادی باید با مشارکت حداکثری در فعالیت‌های مشاوره‌ای، این اداره کل را در تحقق اهدافش یاری نمایند. علی عظیمی

کارشناس اداره مشاوره آموزش و پرورش

همایش ملی سبک زندگی اسلامی- ایرانی (چربی‌ها و چگونگی‌ها)

همایش ملی سبک زندگی اسلامی- ایرانی (چربی‌ها و چگونگی‌ها) در تاریخ ۱۲ اسفند ۱۳۹۳ در دانشگاه آزاد اسلامی واحد مینودشت استان گلستان برگزار می‌شود. با توجه به اینکه همایش به صورت رسمی برگزار می‌شود، کلیه مقالات این کنفرانس در پایگاه سیویلیکا و نیز کنسرسیوم محتوای ملی نمایه خواهد شد شما می‌توانید با اطمینان کامل مقالات خود را در این همایش ارائه نموده و از امتیازات علمی آن با دریافت گواهی کنفرانس استفاده نمایید.

تاریخ برگزاری: ۱۲ اسفند ۱۳۹۳ - ۱۳/۳/۲۰۱۵ م

برگزار کننده: دانشگاه آزاد اسلامی واحد مینودشت

محل برگزاری: مینودشت

وضعیت کنفرانس: در حال پذیرش مقاله

تاریخ‌های مهم: مهلت ارسال مقاله ۱۳۹۳/۱۱/۱۲ - اعلام

نتایج داوری اصل مقاله: ۱۳۹۳/۱۱/۲۸

میزان اختلال چربی خون در کودکان و نوجوانان ایران ۲۵ درصد است!!

در يك پژوهش علمی که روی ۲۱ هزار دانش‌آموز ایران صورت گرفته، مشخص شده است که دور کمر کودکان ایران بیشتر از کودکان انگلیسی است و این نشان دهنده استعداد چاقی شکمی در کودکان ایرانی است.

کم تحرکی مهم‌ترین عامل بروز بیماری‌های قلبی و عروقی است. براساس میانگین جهانی در طول شبانه‌روز يك کودک باید دو ساعت تلویزیون تماشا کند که در کشور ما این زمان به چهار ساعت و نیم می‌رسد. میزان اختلال چربی خون در کودکان و نوجوانان ایران با وزن طبیعی و شیوه زندگی سالم، ۲۵ درصد است. با توجه به اینکه سلیقه غذایی کودک تا سه سالگی شکل می‌گیرد و از سویی دیگر عادات غذایی در بروز بیماری‌های قلبی و عروقی تأثیر دارد، بنابراین لازم است که از همان اول نمک و شکر را از رژیم غذایی کودکان حذف کنیم.

پژوهشگران: دنیای دیجیتال عواطف کودکان را کور می‌کند!!

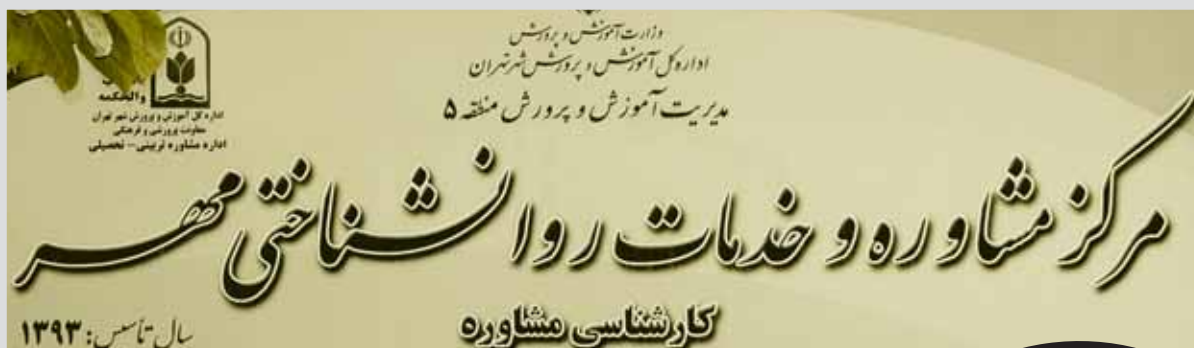
پژوهشگران دانشگاه کالیفرنیا مدعی‌اند کودکان به اندازه‌ای در ابزار الکترونیکی غرق شده‌اند که قادر به تشخیص دقیق عواطف انسانی در دنیای واقعی نیستند. به گزارش سرویس پژوهشی خبرگزاری ایسنا، این امر به دلیل کاهش تعامل صورت به صورت است. این یافته‌ها پس از مطالعاتی که درباره میزان توانایی دانش‌آموزان ۱۱ تا ۱۲ سال در تشخیص عواطف افراد انجام شد، به دست آمد.

روانشناسان دانشگاه کالیفرنیا مطالعاتی را بر روی ۱۰۵ کودک ۱۱ تا ۱۲ ساله حاضر در یک مدرسه دولتی در کالیفرنیا جنوبی انجام دادند. ۵۱ نفر از این کودکان به مدت پنج روز در مؤسسه Pali در شرق لس‌آنجلس اسکان داده شدند و ۵۴ نفر نیز در خود مدرسه ماندند. در مؤسسه Pali امکان استفاده از ابزار الکترونیکی وجود ندارد. به این دانش‌آموزان ۴۸ تصویر از صورت‌های غمگین، شاد، عصبانی یا وحشت‌زده نشان داده شد و از آن‌ها خواسته شد احساسات این صورت‌ها را شناسایی کنند. همچنین به این دانش‌آموزان فیلم‌هایی نشان داده شد که در آن‌ها هنر پیشه‌هایی با یکدیگر تعامل داشتند؛ از بچه‌ها خواسته شد عواطف شخصیت‌ها را نیز توصیف کنند. در نهایت، مشخص شد دانش‌آموزانی که پنج روز را بدون استفاده از گوشی هوشمند، تلویزیون و دیگر صفحات دیجیتالی گذرانده بودند، به طور قابل توجهی در خوانش عواطف انسان‌ها بهتر از سوژه‌هایی عمل کردند که از تلفن همراهشان استفاده کرده بودند.

محققان همچنین تعداد اشتباهات دانش‌آموزان را هنگام توصیف عواطف افراد موجود در تصاویر و فیلم‌ها رهگیری کردند. دانش‌آموزانی که در مؤسسه Pali بودند، در پایان مطالعه به طور متوسط ۹/۴۱ مورد اشتباه مرتکب شده بودند در حالی که ابتدا نرخ اشتباهاتشان ۴/۰۲ مورد بود.

دانشمندان معتقدند صورت‌های روی تلفن‌های همراه جایگزین ضعیفی برای ارتباطات صورت به صورت هستند و اینکه انسان‌ها به عنوان موجوداتی اجتماعی به گذراندن اوقات نیاز دارند که طی آن فارغ از ابزار الکترونیکی باشند.





افتتاح کلینیک مشاوره آموزش و پرورش در منطقه ۵

■ زینب قهاری

نگرش‌ها، تفکرات، رفتارها، خانواده و جامعه درگیر سنت است و بخشی هم با تکیه بر دنیای امروز و مدرنیته پیش می‌رود. در نتیجه، در این فضا با آشفتگی‌هایی روبه‌رو هستیم. برای مثال، بعد از یک مسافرت درون شهری یا پس از اتمام کار روزانه به خاطر وجود ترافیک، اصوات، افراد و رفتارهایشان دچار فرسایش روحی می‌شویم. پس چگونه به مشاوره احتیاجی نداریم؟

وی در ادامه اضافه کرد: «مشاوران و معلمان در این شرایط وظیفه سنگینی بر دوش دارند و باید محصولی را ارائه کنند که به کمک آن بتوانیم سبک زندگی ایرانی - اسلامی به معنای واقعی آن را استنباط و دانش‌آموزانی با اطلاعات بالا و فرهنگ ایرانی - اسلامی تربیت کنیم.» میرشفیعی در انتهای سخنان خود افزود: «بیش از کتاب، رفتار مشاوران است که به دانش‌آموزان معرفت می‌آموزد. حدود شش تا هشت ساعت از عمر مفید بچه‌ها در مدرسه کنار مشاوران و معلمان می‌گذرد که بهترین فرصت برای آموزش دوسویه است. ... درست است که مشاوران کار درمانی انجام نمی‌دهند اما وقتی فرد با لبخند و رضایت از اتاق مشاوره خارج می‌شود، نوعی کار درمانی انجام گرفته است. ما هدفمان پیشگیری است نه درمان. به علاوه، برنامه‌هایمان بیشتر متمرکز بر کارگاه‌های آموزشی و توانمندسازی مشاوران منطقه است.»

این همایش که با شعار سازمان بهداشت جهانی «زندگی با اسکیزوفرنی» برگزار شد، با تقدیر از پنج مشاور بازنشسته منطقه ادامه پیدا کرد. در ادامه مراسم آقای پرورش، مشاور رئیس سازمان بهزیستی کل کشور، با اشاره به شعار جهانی بهداشت روان به بیان داستان‌هایی واقعی از زندگی افرادی که به عارضه اسکیزوفرنی دچار شده بودند و در نتیجه به بازگویی تأثیر علم بر بیماری‌ها و تأکید بر این واقعیت که مشاوره و روان‌شناسی علم جامعه و زندگی است، پرداخت. پرورش در ادامه سخنان خود افزود:

«علم روان‌شناسی بعد از پانصد سال توانسته است تعریفی از آرامش و زندگی ارائه کند که زندگی یعنی سختی و آرامش یعنی اینکه هر روز در مقابل سختی دست و پایمان را گم نکنیم.»

او در توضیح بهداشت به لذت بردن از زندگی، صفا بخشی به دیگران، خوش‌بینی، مثبت‌اندیشی، بخشنده‌گی، رفتار صحیح در تعامل با انسان‌ها و فروتنی و... اشاره کرد و افزود: «این صفات،

همایش بهداشت روان با حضور کارشناسان، مشاوران، رابطین مشاور و مراقبین سلامت در اداره آموزش و پرورش منطقه ۵ استان تهران برگزار شد. در هفته بهداشت روان، هسته مشاوره اداره آموزش و پرورش منطقه ۵ اقدام به برگزاری همایش بهداشت روان برای کادر مشاوره مدارس ابتدایی و متوسطه یک و دو دخترانه و پسرانه نمود. در آغاز این همایش کارشناس هسته مشاوره منطقه، خانم موسوی، به بیان مشکلات کادر مشاوره در مدارس پرداخت و گفت: «وقتی دانش‌آموز مشکلش را به مشاور می‌گوید، مشاور ۲۴ ساعت زندگی‌اش درگیر مشکلات دانش‌آموز می‌شود.»

مشاوران آرامش‌دهنده و در واقع گوش‌شنوای مدارس هستند. موسوی بر موضوعاتی چون طرح ساماندهی و اجرای طرح همیار (بازوی مشاوره در مدارس تأکید کرد و گفت: «باید بکوشیم بیشتر قلب‌افزاری عمل کنیم نه نرم‌افزاری.» کارشناس هسته مشاوره در پایان سخنان خود به افتتاح کلینیک مشاوره در اداره آموزش و پرورش منطقه ۵ اشاره کرد و افزود: «خوشبختانه با پیگیری مقالات آموزش و پرورش، به خصوص آقای میرشفیعی، امروز اولین کلینیک مشاوره را در منطقه پنج افتتاح می‌کنیم.»

در ادامه این همایش آقای میرشفیعی، ریاست آموزش و پرورش منطقه ۵ در سخنانی ضمن اشاره به وسعت منطقه یاد شده گفت: «با توجه به وسعت و تنوع فرهنگی در سطح منطقه که هم زیبایی‌ها و هم دشواری‌هایی دارد، توانسته‌ایم برترین هسته مشاوره را در کل استان به دلیل تحصیلات بالای کارکنان داشته باشیم.» رئیس اداره آموزش و پرورش منطقه ۵ افزود: «متأسفانه چه بخواهیم چه نخواهیم هنوز نتوانسته‌ایم دوران گذار از سنت به مدرنیته را به خوبی درک و از آن عبور کنیم. بخشی از ما از جمله فضای فکری،





انجمن اولیا و مربیان در همایش حاضر شد و پس از سخنرانی، مرکز مشاوره خانواده گرگان را افتتاح کرد.

انجمن اولیا و مربیان با هدف ارائه خدمات مشاوره به خانواده‌ها در هفته پیوند ده مرکز جدید را افتتاح کرد. این مراکز در استان‌های کهگیلویه و بویراحمد (شهرهای بهمنی و چرام)، چهارمحال و بختیاری (شهرهای بن و کوهرنگ)، هرمزگان (ناحیه یک بندرعباس) و مازندران (ساری، قائم‌شهر، چالوس، آمل و بابلسر) واقع شده‌اند. - اجرای برنامه‌های تلویزیونی خانواده؛ از جمله شرکت آقایان دکتر محسن ایمانی و دکتر علیرضا عصاره در برنامه زنده «عصر خانواده» و بهزاد دهنوی در برنامه «خانواده» رادیو فرهنگ و خانواده‌های خانم ناهید کرمانی و دکتر عظیم محبی در برنامه زنده «زنده باد زندگی»

بهزاد دهنوی

کارشناس اداره کل انجمن اولیا و مربیان وزارت آموزش و پرورش

صفات نیکی است که از طرف خداوند توصیه شده است و در نتیجه هر کس آن‌ها را داشته باشد بهداشت روان دارد.»

مشاور رئیس بهزیستی اضافه کرد: «مشاوران و روان‌شناسان زمانی موفق اند که تا اندازه‌ای ویژگی‌های لازم بهداشت روان را به صورت فطری داشته باشند یا کسب کنند. آن‌ها به همان اندازه‌ای که بتوانند ظرفیت‌های انسانی را در خود گسترش دهند، می‌توانند بین دانش‌آموزان مؤثر باشند.»

پرورش در خصوص مشاوره گفت: «رشته مشاوره بسیار عزیز است اما اگر مشاوران مدارس به روان‌شناسی بالینی مسلط باشند می‌توانند از بعضی رفتارها به نتایج درست‌تری برسند. درس خواندن اما فراموش کردن، پرخاشگری، بی‌انگیزه بودن و... در کودکان و نوجوانان نشانه افسردگی است. بنابراین، بهتر است مشاوران در مدارس به جنبه‌هایی از روان‌شناسی بالینی اشراف پیدا کنند. همچنین بهترین مکان برای مطالعه میدانی، با تمرکز روی رفتار دانش‌آموزان و موارد خاص، مدرسه است.»

در ادامه این همایش توضیحاتی درباره بلوغ دختران و آموزش آشنایی در مدارس دخترانه داده شد. پس از اتمام همایش، اولین کلینیک مشاوره منطقه ۵ با عنوان «کلینیک روان‌شناختی مهر» با حضور معاون پرورشی فرهنگی اداره آموزش و پرورش آقای ابوطالبی، آقای رحمانی رئیس اداره مشاوره سازمان آموزش و پرورش، آقای میرشفیعی و دیگر حاضران افتتاح شد.

در پایان ابوطالبی، معاون پرورشی فرهنگی اداره آموزش و پرورش، ضمن بیان این مطلب که در کلینیک مشاوره روح‌زندگی باید جاری باشد.



هفته پیوند اولیا و مربیان

۲۴ تا ۳۰ مهرماه هر سال، «هفته پیوند اولیا و مربیان» نام‌گذاری شده است. به مناسبت این هفته انجمن اولیا و مربیان وزارت آموزش و پرورش برنامه‌هایی اجرا کرد که تعدادی از آن‌ها عبارت‌اند از: - ارسال شیوه‌نامه به استان‌ها

- برگزاری ۳۲ گردهمایی با حضور اولیا و مربیان در مراکز استان‌ها در همایشی که با حضور نماینده ولی فقیه و مسئولان استان هرمزگان در بندرعباس برگزار شد، آقای مهندس نوید، دبیرکل شورای عالی آموزش و پرورش، به نمایندگی از انجمن اولیا و مربیان حضور یافت و سخنرانی کرد. مرکز مشاوره خانواده ناحیه یک بندرعباس نیز با حضور ایشان افتتاح شد. در استان گلستان شهرستان گرگان، آقای کفاش به نمایندگی از



مشاور نمونه و موفق

گزارشی از گردهمایی مشاوران منتخب استان اردبیل

■ دکتر آناهیتا تاشک

کمبودهایی که گفته شد البته مانعی برای برگزاری برنامه‌ها و خلاقیت ما در زمینه مشاوره در استان نشده است، چنان‌که با ابتکار استانی اقدام به برگزاری آزمون‌های نوین مشاوره‌ای به‌روز در استان اردبیل نمودیم و هیچ‌گونه کمکی هم از ناحیه وزارت به ما صورت نگرفت. ما از نواحی خواسته‌ایم موضوعات مربوط به نیاز مشاوران مطرح شود تا با استفاده از افراد کارآزموده بررسی و به آن‌ها پاسخ دهیم.

برای توانمندسازی مشاوران هم نیاز دانش‌آموزان را در نظر می‌گیریم و هم نیاز مشاوران را مورد بررسی قرار می‌دهیم. به همین منظور سرفصل‌هایی را برای جلسات مشخص می‌کنیم و از کارشناسان مشاوره ادارات می‌خواهیم با برنامه‌ریزی یک نسخه از برنامه را در اختیار ما قرار دهند تا ببینیم آیا جلسات به‌طور منظم انجام می‌شود یا خیر.

این برنامه‌ها اداری نیست و صد درصد آموزشی و تخصصی است. این موضوع به اعتبارات ما نیز بستگی دارد که در صورت تأمین اعتبار، کارگاهی به‌صورت متمرکز برای آن‌ها تشکیل خواهیم داد و بعداً جلسات ما نواحی - منطقه‌ای خواهد بود. مورد دیگر این است که تخصیص مالی را از طریق مناطق انجام می‌دهیم. گردهمایی یک‌روزه در مرکز استان با استفاده از اساتید برجسته و باتجربه و ارائه آخرین رخدادهای مشاوره در آموزش و پرورش از دیگر اقداماتی است که ما انجام داده‌ایم.

با توجه به اینکه خود وزارتخانه برای اجرای برنامه‌ای که اعتباری تخصیص داده نشده اقدامی انجام نمی‌دهد اما انصافاً مدیران پرورشی و آموزشی ما در سطح مناطق استان به این مقوله بسیار اهمیت می‌دهند.

چه خلاقیت‌هایی داشته‌اید؟

با توجه به اینکه چهار سال در این سمت هستیم طی این مدت

اشاره

برای ارزش‌گذاری عزیزی که در این میزگرد حضور داشتند و برای مطرح شدن تمام نکات و پاسخ‌ها این گزارش در دو قسمت معرفی مشاوران نمونه و موفق به چاپ می‌رسد.



میرجعفر موسوی، کارشناس مسئول

در طی این سال‌ها چه فعالیت‌هایی در زمینه مشاوره انجام داده‌اید؟

امیدواریم انعکاس این موارد کمکی به امر مشاوره آموزش و پرورش کشور کند. در این مدت فعالیت، حدود سه سال است کارگاه‌هایی برای توانمندسازی دانش‌آموزان و مشاوران تشکیل داده‌ایم که به استثنای سال جدید که مبلغ اندکی تخصیص داده‌اند و هیچ اعتبار تخصیصی نداشته‌ایم و این در حالی است که این موضوع برای به روز کردن اطلاعات تخصصی مشاوران و آشنایی دانش‌آموزان با مهارت‌های زندگی نیازمند اعتبارات خوب و مناسب است. استفاده از افراد کارآمد نیازمند صرف هزینه است که به دلیل کمبود اعتبار موفق به برگزاری کارگاه‌های باکیفیت و استفاده از اساتید درجه یک کشوری نشده‌ایم. نیاز داریم کارگاه‌ها و کلاس‌های آموزشی تشکیل دهیم که نیازمند اعتبار و هزینه است که امیدواریم با کمک مسئولان و دست‌اندرکاران امر مشاوره این اعتبارات مالی را در برنامه‌ریزی بگنجانند تا به نیاز ضروری مشاوران پاسخ دهیم.

برنامه‌های نوآوری متعددی داشتیم، که یکی از آن‌ها تشکیل اتاق فکر مشاوران مجرب و توانمند بود. شاید در سطح استان نتوانستیم از تمامی اساتید محترم استان بهره ببریم اما با دعوت از متخصصانی که به لحاظ بعد مسافت به ما نزدیک‌تر بودند از ابتکارات و انتقادات و پیشنهاداتشان بهره‌مند شدیم. هر وقت مشکل داشته باشیم با تشکیل جلسات از نظرشان بهره می‌بریم. سعی می‌کنیم از آن بخش‌هایی که به لحاظ ساختار سازمانی با بخشنامه‌ها تضاد ندارند، استفاده کنیم و آن بخش که از حوزه و توان ما خارج است اجرایی کردنشان بسیار دشوار است.

ما در استان ۱۹ ناحیه و منطقه داریم که در تمامی آن‌ها هسته‌های مشاوره فعال‌اند. ۲۹۲ مشاور در سطح استان داریم که اغلب تحصیلات عالی و فوق لیسانس دارند. امسال با توصیه وزارت آموزش و پرورش و مشاوره وزارت، هسته‌های مشاوره نواحی یک و دو را به مرکز مشاوره تبدیل کرده‌ایم تا در سال آینده با سه مرکز مشاوره، فعالیت جدی در این زمینه داشته باشیم.

از مشاوران نمونه ما معمولاً در سطح منطقه و استان هفت یا هشت نفر انتخاب می‌شوند. اما ذکر چند نکته در این زمینه ضروری است؛ یکی از گله‌های مشاوران ما این است که در زمان تصدی وزیران مختلف، تغییر بسیار زیاد است. هر دوره نسبت به مشاوره برخوردی متفاوت دارد و حق مشاوره برای این عده لحاظ نمی‌شود. حتی پرداخت فوق‌العاده‌ای برای ایجاد انگیزه بیشتر در آنان، انجام نمی‌شود. امروزه در دنیا برای تحقق اهداف فرهنگی هزینه می‌کنند، پس ما نباید انتظار داشته باشیم که اهداف عالی‌تعلیم و تربیت به صورت رایگان و بدون صرف هزینه به بهترین شیوه عملیاتی شود.

ما باید کسانی را در آموزش و پرورش تربیت کنیم که شخصیتشان نه تنها بعد ملی بلکه بعد جهانی پیدا کند. این ضرورت امروز ماست. تربیت بحثی تخصصی است. پدران و مادران باید در امر آموزش و پرورش دخالت داده شوند. دانش‌آموز برای مسائل مختلف از نظر تربیتی نباید بر سر چندراهی قرار گیرد. اولیا و مربیان باید زبان مشترک داشته باشند. اگر روش‌ها متنوع است ایرادی نیست اما اهداف باید مشترک و یکی باشد و تنها در این صورت است که می‌توانیم موفق‌تر عمل کنیم.

از ویژگی یک مشاور موفق تعریف کردن، کار سختی است. به روز بودن از نظر علمی یکی از مهم‌ترین ویژگی مشاور موفق است. دومین ویژگی عشق ورزیدن به دانش‌آموز است. سوم اینکه بتواند با خانواده دانش‌آموز ارتباط برقرار کند. توفیق داشته باشد اولیا را به مدرسه جلب کند و ارتباط مناسب با مراجعین داشته باشد.

ما در آموزش و پرورش سیستم مراجع داریم. اگر مشاور نتواند به دانش‌آموز کمک کند، او به هسته‌های ادارات ارجاع داده می‌شود تا از مشاوران زبده و کارآموده بهره‌مند شود. متعهد بودن مشاور، ویژگی دیگر اوست که نباید منتظر مراجعه دانش‌آموز بنشیند. با مشاهده طبیعی و درک حرکات دانش‌آموزان باید نسبت به رفع

مسائل آنان بکوشد. آخرین نکته این است که مشاور موفق کسی است که به کار تحقیق و پژوهش هم اهمیت بدهد و اطلاعات خوبی در این زمینه به دست بیاورد تا برنامه‌های کاربردی‌اش را به مرحله اجرا بگذارد.

پیشنهاد شما برای رفع هزینه مالی مشاوران چیست؟
احساس می‌کنم نیروی انسانی در آموزش و پرورش آن انگیزه لازم برای فعالیت را ندارند. اگر ما می‌خواهیم تحول بنیادین که بحث جدی این وزارتخانه است را عملیاتی کنیم باید ببینیم چگونه انگیزه معلمان و مشاوران را باید بالا برد. امروزه در این زمینه دچار ضعف جدی هستیم. نیروی انسانی ما چندان دلگرم نیست. در استخدام مشاورین متخصص باید تلاش کنیم. امروزه با توجه به تعداد مشاورانی که داریم می‌توانیم در دوره متوسطه دوم آنان را بکار گیریم. ما باید از ابتدای تربیت که پایه ابتدایی است مشاوره را جدی بگیریم و آنان را با مهارت زندگی آشنا کنیم تا با تلاش و کوشش بیشتر و بهتر بتوانند به تحصیل بپردازند.

در دوره متوسطه اول و ابتدایی با کمبود مشاور مواجهیم. باید در همه دوره‌ها مشاوران متخصص و متعهد داشته باشیم. پس استخدام این عده باید مورد توجه قرار بگیرد و تعداد پذیرش مشاوران را در دانشگاه‌های فرهنگیان ارتقا دهیم.

امروزه با توجه به آماری که در دست داریم نیاز ما به مشاور در دوره متوسطه اول و ابتدایی خیلی زیاد است. نیروی مازاد ما متأسفانه جذب اداره مشاوره می‌شوند و کارایی کمی دارند.

غیرمرتبط بودن مشاوران با کارشان، معضل دیگری است. اما فکر می‌کنید شیوه جذب مشاوران چه‌طور است؟ آیا جذب می‌شوند یا خیر و آیا امکان انتقالشان هست؟

در اولویت اول متوسطه دوم ساماندهی می‌شود و در صورت تأمین نیازهای سایر بخشهای معاونت پرورشی نیروی مازاد در متوسطه اول و دوره ابتدایی بکارگیری می‌شود. همچنین بخشی از نیروی مازاد سایر رشته‌ها جذب مشاوره می‌شود که بازدهی ندارند همچنین سال‌هاست که برای ما دوره آموزشی وزارت در نظر گرفته نشده است. در صورتی که برای ارتقای سطح علمی و کارشناسی مشاوران باید به دوره‌های ضمن خدمت وزارت اهمیت دهند و این مسئله را برنامه‌هایشان مدنظر داشته باشند.

از آنجا که وزارت آموزش و پرورش با اساتید برجسته کشوری ارتباط نزدیکی دارد، محتوای آموزشی مورد نیاز مشاوران را تدوین کنند و به ما ارائه دهند تا در جلسات ماهانه مشاوران استفاده کنیم.

انتظار شما از مجله ما چیست؟

انتظار ما از مجله رشد این است که مسائل این حوزه را به دقت مورد بررسی قرار دهد و مشکلات ما را منعکس کند. معلومات تخصصی ما را بالا ببرد. از طرف وزارتخانه فراوانی مشکلات روانی و روحی و رفتاری بچه‌ها تحلیل شود. از افراد توانمند بیشتر استفاده شود. این مجله قابلیت دارد که برای ما تبدیل به کارگاه آموزشی و حتی بانک اطلاعاتی برای فعالان این حوزه شود. به مقالاتی که مشکلات روز دانش‌آموزان را مورد توجه قرار می‌دهد،



آناهیتا تاشک

نسرین امامی زاده

سهیلا معز

سید منصور آمیقی

کریم نیکنام

شهنام آزادمرد

همکاری دوستان به نام «ایفای نقش مدیران در دوره ابتدایی» به چاپ رساندیم و کتابی با عنوان «برنامه‌ریزی تحصیلی برای دانش‌آموزان» در دست چاپ دارم. دو پژوهش «دلایل افزایش انگیزه دانش‌آموزان در تحصیل» و «بررسی دلایل افت انگیزه تحصیلی دانش‌آموزان» را در دست اقدام دارم. مقالات متعددی در مجامع علمی ارائه داده‌ام که از آن میان مقاله «بررسی مهندسی تحقیق دانش تغییر گرایش در تربیت معلم» به‌عنوان مقاله برتر معرفی شده است.

● **کریم نیکنام.** ۲۲ سال سابقه خدمت در آموزش و پرورش دارم که ۱۵ سال آن را مشاور بوده‌ام. کارشناس ارشد روان‌شناسی کودکان استثنایی هستم و دو طرح پژوهشی انجام داده‌ام: ۱. اثر مقابله‌های معنوی بر شادکامی و افزایش تلورانس تاب‌آوری والدین کودکان استثنایی و ۲. افزایش تلورانس تاب‌آوری آموزش رفتاری، که یکی در نشریه *آی/اس‌جی* و دیگری در نشریه کودکان استثنایی به چاپ رسیده است. کتابی با عنوان «آموزش‌های لازم برای والدین کودکان استثنایی» به چاپ رسانده‌ام. ۱۵ سال سابقه مشاوره دارم و امسال به‌عنوان مشاور نمونه ناحیه یک برگزیده شدم. یک سال هم سابقه تدریس در دانشگاه پیام نور دارم.

● **سهیلا معز،** فوق‌لیسانس مدیریت آموزشی. ۲۲ سال سابقه در آموزش و پرورش دارم و ۸ سال سابقه مشاوره. مقالات و پژوهش‌هایم در زمینه مقایسه روش‌های تدریس سنتی و جدید و مشکلات شغلی دختران اردبیل و افزایش انگیزه تحصیلی بوده است. چند سال تجربه سرگروهی استان و ناحیه را دارم و معلم نمونه ناحیه نیز شناخته شده‌ام.

● **نسرین امامی‌زاده.** ۱۹ سال سابقه خدمت در زمینه مشاوره دارم. مدرس دانشگاه آزاد و پیام نور مشکین‌شهر هستم. یک مجموعه چهار جلدی کتاب با عنوان «غلبه بر بیماری ام‌اس» تألیف کرده‌ام. دبیر سرویس بین‌الملل نشریه *پیام/ام‌اس* هستم. از مجله رشد مشاور مدرسه گله‌مندم. تاکنون مقالات متعددی برای مجله فرستاده‌ام که هرگز از آن‌ها استفاده نشده است؛ در حالی که خود به‌عنوان همدم برای بیماران ام‌اس شناخته شده‌ام. دو کتاب دیگر در ارتباط با همین بیماری در دست چاپ دارم.

● **بهزاد حبیبی،** فوق‌لیسانس مشاور خانواده و فارغ‌التحصیل از دانشگاه توان‌بخشی تهران و چهار سال است که سرگروه مشاوران آموزشی مشاوران استان هستم و با دانشگاه فرهنگیان استان هم

دقت نظر داشته باشد. اما در زمینه توزیع مجله رشد مشاور باید بگویم که اگر می‌خواهید بازتاب خوب داشته باشد، سعی کنید مقالات مشاوران را به‌خوبی منعکس کنید و سؤالاتی برای مشاوران مطرح کنید و این حوزه بیش از هر زمان دیگر فعال شود. سعی کنید بخشنامه‌های متنوع در آن قرار دهید و یک بند مشخص آن مربوط به ابتکاراتی باشد که در حوزه مشاوره صورت پذیرفته است. باید کاری کرد که مشاوران احساس کنند نظریاتشان در آن از اهمیت خاصی برخوردار است. اما هدف انتفاعی داشتن از انتشار این مجلات قطعاً موجب می‌شود، جنبه‌های اصلی موضوع نادیده گرفته شود. خانواده‌ها نیز باید در این مجله درگیر موضوع باشند. چاپ مشکلات موردی نیز موضوعی است که باید جدی گرفته شود.

● **سیدنصرت عظیمی،** مشاور مدرسه نمونه دولتی خلخال هستم و ۲۰ سال سابقه در سمت مشاور مدارس خلخال دارم. از این مدت، حدود پنج سال سرگروه مشاوران و پنج سال جزو اعضای هسته مشاوران منطقه بوده‌ام. اکنون مشاور نمونه خلخال هستم و مقاله‌ای در خصوص «بررسی تأثیر هوش هیجانی و خودتنظیمی با میانجیگری خودکارآمدی در پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان سال سوم تجربی» و چندین سال سابقه تدریس ضمن خدمت فرهنگیان دارم.

● **شهنام آزادمرد،** مشاور آموزش و پرورش ناحیه یک اردبیل. ۲۵ سال سابقه خدمت دارم. کتاب «ایفای نقش تربیتی کارکنان مدرسه» را تألیف و کتاب «درمان اختلالات روان‌شناختی کودکان» را ترجمه کرده‌ام. چندین مقاله علمی و پژوهشی و چندین مقاله مروری و آموزشی در نشریات متنوع به چاپ رسانده‌ام. سابقه همکاری با مرکز مشاوره و خدمات روانشناختی مشاوره اداره کل، همکاری با هسته مشاور ناحیه یک آموزش و پرورش و ۲۴ سال سابقه تدریس در دانشگاه فرهنگیان و تدریس در دوره‌های ضمن خدمت را دارم. به‌عنوان روان‌شناس برتر در سطح کشور هم انتخاب شده‌ام. آخرین مدرکم دکترای روان‌شناسی تربیتی است. **سیدمنصور آمیقی،** فوق‌لیسانس علوم تربیتی که ۲۵ سال سابقه خدمت دارم و ۱۷ سال در سمت مشاور مدارس ناحیه ۲ اردبیل و شهرستان نمین فعالیت داشته‌ام. شش سال سرگروه مشاوران ناحیه ۲ استان بوده‌ام. ۱۷ سال سابقه همکاری با دانشگاه آزاد اسلامی و دانشگاه فرهنگیان دارم. کتابی با



میر جعفر موسوی

محمد رضا جاهد

سید نصرت عظیمی

بهزاد سلیمانی

بهزاد حبیبی

و پیام‌هایی را از منابع دینی و فرمایشات ائمه اطهار و قرآن درباره آن‌ها مطرح می‌کردیم و در حدود نه جلسه این مطالب را با والدین در میان گذاشتیم و همین باعث شد والدین این کودکان شناخت بیشتری و بهتری در مورد کودکانشان پیدا کنند. پیشنهاد خاصی برای مجله رشد مشاور مدرسه ندارم اما واقعیت این است که همکاران ما در مدارس چندان پذیرفته نمی‌شوند و انتظار ما این است که نشریه، مشاوران را به عنوان گروه‌های تخصصی به عموم جامعه معرفی کند؛ به خصوص به مسئولین دست‌اندرکار. زیرا مشاوره واقعاً نیاز جامعه ماست اما مورد کم‌لطفی قرار گرفته است؛ هم به لحاظ اداری و هم از نظر پذیرش اجتماعی. پیشنهاد ما برای مشاوره این است که مشاوره باید تخصصی شود؛ یعنی تخصصی شدن آن واقعاً ضروری است. مردم باید بدانند کسانی که تخصص این کار را ندارند، تمام اقدامات زیربنایی را خراب می‌کنند. الان دبیران رشته‌های مختلف - که زبان و تاریخ و جغرافیا تدریس می‌کنند - با ابلاغ مشاور، خود را مشاور معرفی می‌کنند و این کار را خراب می‌کند.

در مقطع ابتدایی، آمار دقیقی ندارم اما بیشترین مشاوران ما واقعاً مشاور نیستند. به همین سبب، کسانی که به دبیرستان می‌آیند مشاور را به عنوان نیروی متخصص نمی‌پذیرند.

حبیبی: چه در آموزش‌های گروهی و همایش‌ها و چه در فرایند مشاوره، نظریات و مهارت‌هایی را که آموخته بودم، کنار گذاشتم و بیشتر به شرایط مخاطب توجه کردم. به این ترتیب، هم رضایت مخاطب را بیشتر احساس کردم و هم خودم رضایت داشتم. **عظیمی:** انتظار ما این است که برخی مسائل که حکم راهکار دارند در مجلات به چاپ برسد تا همکاران در سراسر کشور از تجربیات همکاران و راهکارهایشان استفاده کنند. همچنین مجلات به موقع به مدارس کشور به‌ویژه شهرستان‌ها برسد زیرا بسیاری از اوقات این اتفاق نمی‌افتد.

ارتباط مشاوران با خانواده دانش‌آموزان موضوع مهم دیگری است که ما با آن مواجه هستیم. خوشبختانه مدارس نمونه یا تیزهوشان ما به گونه‌ای است که والدین به مشاوران مراجعه می‌کنند و راهکار می‌خواهند. هر مشکلی که دانش‌آموزان دارند و نحوه پیشرفت تحصیلی آنان را جویا می‌شوند.

خانواده‌ها به ما مراجعه می‌کنند تا فرزندانشان جزو رتبه‌های

همکاری دارم. پایان‌نامه من با عنوان «بررسی تأثیر مشاوره گروهی بر کاهش اضطراب دانش‌آموزان» به عنوان پایان‌نامه برتر سال ۸۶ شناخته شده است. بیش از ۱۵ سال است با هسته مشاوره منطقه همکاری دارم. مدرس آموزش خانواده هستم و در کمیته‌های پژوهشی و داوری مسابقات عضویت داشته و دارم. به تازگی کتاب «راهنمای مشاوره در دوره ابتدایی» را با همکارانم تألیف کرده‌ایم.

اگر خلایقی که در زمینه مشاوره داشته‌اید و هم چنین انتظارات خود را از مجله بازگو کنید.

عظیمی: دانش‌آموزان ما اکثراً نیازهای اساسی را با دیگر نیازهایشان هم‌زمان پیگیری می‌کنند. برای مثال، دانش‌آموزانی داریم که عضو تیم‌های ورزشی استان و شهرستان‌اند و هم‌زمان می‌خواهند با وجود فعالیت‌های ورزشی، معدل بالا را هم داشته باشند، اما طبق اصول مشاوره ما باید به یک نیاز اساسی دانش‌آموز - که درس خواندن است - توجه ویژه داشته باشیم. من به عنوان مشاور این موضوع مهم را روی چند دانش‌آموز موفق سال‌های پیش آزمودم و آن‌ها به دانش‌آموزان موفق‌تری در سطح منطقه تبدیل شدند. نکته دیگر این است که برخی از دانش‌آموزان ما در سطح مدرسه به هوش هیجانی چندان بهایی نمی‌دادند و لذت‌های آنی را به درس خواندن ترجیح می‌دادند اما همین که به صورت علمی با هوش هیجانی آشنا شدند، در مراحل علمی و پیشرفت تحصیلی موفق‌تر عمل کردند.

مورد دیگری که ما در منطقه انجام دادیم، اجرای درس در تعطیلات عید بود. این کار را روی دانش‌آموزان دو کلاس انجام دادیم. یکی دانش‌آموزانی که در شرف رفتن به تعطیلات عید بودند که آن‌ها را برای اخذ نمره خوب به مطالعه تشویق کردیم. اما به کلاس دیگر زمان مشخص دادیم که در چه ساعتی و موقعیت‌هایی مطالعه کنند. در نهایت، به این نتیجه رسیدیم که با تأکید ما روی دانش‌آموزان گروه اول پیشرفت معنی‌داری در سطح دو کلاس داشتند.

نیک‌نام: من بر این باورم که ایجاد خلایق بسیار مهم است. یکی از موارد خلایق، مربوط به دوران نخست خدمتم این بود که مقابله‌های معنوی را تحت عنوان «درمان» به کار گرفتم تا در شناخت درمانی، موفقیتی کسب کنم. ما براساس باورهای دینی درباره کودک استثنایی و کم‌توان ذهنی توضیح می‌دادیم

برتر کنکور شوند. در واقع می‌توان گفت ارتقای تحصیلی اصلی‌ترین انگیزه والدین است و از نظر اخلاقی و رفتاری مشکل خاصی نداریم.

ویژگی‌های جلسات مشاوره ما که در آن زمینه کار کردیم، تبادل نظر در زمینه‌های علمی با همکاران بود. مورد دیگر در زمینه شناخت دانش‌آموزان، این بود که از آزمون‌های خودتنظیمی و خودکارآمدی استفاده می‌شود تا به پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان کمک کنیم. خوش‌بین کردن دانش‌آموزان نسبت به درس و موفقیتشان در زمینه تحصیل، یکی دیگر از عوامل موفقیت ما بوده است. ما محیط‌های خودمختاری را نیز عملیاتی ساختیم. اولویت‌ها و ترجیحات دانش‌آموزان مورد توجه قرار گرفتند. بسیاری از معلمان نیز در این زمینه با ما همکاری کردند. مثلاً در برخی موارد معلمان به دلیل ارزش نهادن به تمایلات دانش‌آموزان، امتحانات را به تعویق می‌انداختند.

رفع نگرانی از دانش‌آموزان، موضوع دیگری بود که مورد توجه قرار داریم. این شیوه را به‌طور آزمایشی انجام دادیم و به این نتیجه رسیدیم که عدم استرس دانش‌آموزان عملکرد تحصیلی‌شان را بهبود می‌بخشد.

آزادمرد: هر کار در هر زمینه‌ای به درجه‌ای از خلاقیت نیاز دارد. برقراری ارتباط با دانش‌آموز و تحلیل مشکل نیز نیازمند خلاقیت است. ما گاهی با سر زدن به کلاس‌های درس دانش‌آموزان سؤالات آنان را پاسخ می‌دادیم و ذهنشان را برای سؤال پرسیدن آماده می‌کردیم. جلسات اولیا و مربیان را در شهریور ماه برگزار می‌کنیم. انتظاراتمان از دانش‌آموزان و اولیا را مطرح می‌کنیم تا در آغاز سال تحصیلی مشکل نداشته باشیم. مدیران محترم نیز بیشتر والدین را به سمت‌وسوی مشاوران سوق می‌دهند. بسیاری از جلسات با همکاری مدیران توسط مشاوران آغاز می‌شد. همین عامل همکاری دبیران با مشاوران را قوت می‌بخشد. از قبول‌شدگان در کنکور به‌عنوان همیاران مشاور استفاده می‌کنیم. دعوت از این عده باعث می‌شود دانش‌آموزان حس بهتری داشته باشند.

معز: خلاقیت و نوآوری هنر است. ما مجبوریم خلاقیت داشته باشیم. در کارهای گروهی این مهم بیشتر دیده می‌شود. از اولیا دعوت کتبی به عمل می‌آوریم و خودشان پیشنهاد و انتقاداتشان را یکسان‌سازی و منسجم می‌کنند. سپس با مطرح‌سازی آن شاهد عکس‌العمل و پاسخگویی مربیان خواهند بود. طرح دیگر ما این است که قبل از حضور خانواده در مدرسه،

نظر دانش‌آموزان را جمع‌آوری می‌کنیم تا انتظار آنان را از خانواده جویا شویم. برخی کمال‌گرایی، عصبی بودن و ... را مطرح می‌کنند.

در هفته معرفی مشاغل نیز اکثر اوقات از خود اولیا استفاده می‌کنیم که بچه‌ها از این مورد نیز بسیار خوب استقبال می‌کنند. زیرا اولیای آن‌ها سر صف می‌ایستند و سخنرانی می‌کنند و این موضوع برایشان جذابیت دارد. در زمینه صندوق مکاتبات نیز فعالیت‌هایی داشته‌ایم. چون بچه‌ها دوست ندارند مسائل‌شان نزد هم آشکار شود. این موضوع با راه‌اندازی یک وبلاگ که هر کدام یک کد مشخص دارند، بسیار قوت گرفت.

برای تقویت مشاوران نیز تخصص و در اختیار عموم قرار دادن تجربیات این عده نقش بسیار مهمی در تقویت مشاوران مدارس دارد. انتظار از مجله رشد: اغلب من مطالب متنوعی را ترجمه کرده‌ام و در اختیار مجله قرار داده‌ام اما خبری از پذیرش یا عدم پذیرش آن به دست ما نمی‌رسد. خوب است به مطالب مناسب فرصت کافی بدهند و تخصصی‌تر کار کنند و به آن وسعت بخشند. به چالش کشیدن مطالب و موضوعات، خود موضوع دیگری است که باید به‌طور جدی به آن پرداخته شود. گرایش بیش از حد به دنیای مجازی مشکل دیگری است که دامنگیر خانواده‌های امروزی شده است که مشاوران باید به این اعتیاد اینترنتی نیز توجه داشته باشند. پیشنهاد ما در این زمینه به خانواده‌ها این بوده که خلأ عاطفی دانش‌آموزان و نیاز به دوست داشتن را در بچه‌ها جدی بگیرند. امروزه والدین وقت کافی برای بچه‌ها نمی‌گذارند و فقط به بعد آموزشی توجه دارند و لاغیر. سال‌ها پیش در مدارس متوجه شدم که بچه‌ها گرایش زیادی به افسردگی دارند. با استفاده از آیات قرآن توانستیم این موضوع را به طرز چشمگیری کاهش دهیم.

آزادمرد: در زمینه بهبود مشاوره، برگزاری کارگاه‌های تخصصی برای همکاران در زمینه‌های متنوعی چون ارتباط اولیا و مربیان، کنکور و حتی ارزیابی مشاوران که گواهی اعطا شود، بدون شک تأثیر خواهد داشت.

برگزاری سنجش نیاز مشاوران، نیازسنجی مشکلات دانش‌آموزان، مربیان و اولیا می‌تواند نقش مؤثری داشته باشد؛ زیرا این موضوع هر ساله شکل جدی‌تری به خود می‌گیرد و واقعاً ضروری به‌نظر می‌رسد.

ادامه دارد...

رفتارهای بهنجار و ناهنجار کودکان و نوجوانان

وراه‌های پیشگیری و درمان ناهنجاری‌ها

مؤلف: شکوه نوایی نژاد

مطالب زیر است: تعریف و تشخیص ناهنجاری، رفتارهای ناهنجار کودکان و نوجوانان و راه‌های پیشگیری و درمان آن‌ها، بهنجاری نوجوانان و علل و عوامل آن، فرایندهای بنیادی سازگاری، سازگاری‌های عصبی یا واکنش‌های ناهنجار، روش‌های درمانی در اختلالات رفتاری، نقش خانواده در سلامت روان، نقش مدرسه در سلامت روان، سازگاری شخصی یا حفظ سلامت روان. این کتاب می‌تواند به عنوان راهنما برای مربیان و معلمانی که در زمینه‌های تربیتی و بهداشت و سلامت روان فعالیت می‌کنند، منبع مفید و سودمندی باشد و به آن‌ها کمک کند تا با اتکا به آموزش‌های لازم نظری و عملی‌ای که می‌بینند، علاوه بر شناخت علل و عوامل به وجود آورنده مشکلات و ناهنجاری‌های رفتاری کودکان و نوجوانان، آنان را در زمینه حل مشکلات و به طور کلی سازگاری بهتر با خود و محیط یاری دهند.



نویسنده کتاب در قسمت مقدمه، هدف از نوشتن این کتاب را پاسخگویی به مراجعات مکرر مربیان کتابخانه‌های کانون پرورش فکری کودکان و نوجوانان و مربیان تربیتی وزارت آموزش و پرورش و نیاز میرم آنان به داشتن منبعی در زمینه شناخت رفتارهای بهنجار و ناهنجار و راه‌های مقابله با موارد غیرپیشیده و اختلالات جزئی رفتاری بیان می‌کند. این کتاب با تأکید بر شناخت مشکلات کودکان و نوجوانان و ارائه راه‌حل‌های عملی ممکن، نوشته شده و در آن بیشترین توجه به سازگاری کودک و نوجوان در خانه و مدرسه معطوف گردیده است. کتاب در یازده فصل نگاشته شده و حاوی

اختلالات اضطرابی در کودکان و نوجوانان

مؤلفان: سیسیلیا آ. ایساو و فرانز پیتر من
مترجم: مسعود براتیان



اختلالات اضطرابی کودکان و نوجوانان است و پیشنهادهایی برای مطالعات آینده می‌دهد. وجود یافته‌های پژوهشی مرتبط با اضطراب از مزیت‌های مهم آن است. یکی دیگر از مزیت‌های این کتاب بر بسیاری از کتاب‌های مربوط به اضطراب، وجود فصلی با عنوان «روش‌های تحقیق در اضطراب کودکی» برای آشنایی با شیوه‌های پژوهش و بررسی و تحقیق در روان‌شناسی مرضی است.

سمیه علی مددی

هدف این کتاب، معرفی مفصل جدیدترین اطلاعات در مورد اختلالات اضطرابی کودکان و نوجوانان است. کتاب به سه بخش تقسیم می‌شود؛ بخش اول شامل مسائل کلی مرتبط با اختلالات اضطرابی کودکان و نوجوانان، نظیر مقدمه‌ای بر موضوع، روش‌های تحقیق و راهبردهای ارزیابی است. بخش دوم، هفت فصل در مورد هر یک از زیر طبقه‌های اختلالات اضطراب جدایی، اختلال آسیمگی، فوبی اجتماعی، فوبی ویژه، اختلال اضطراب منتشر، اختلال وسواس- اجبار و اختلال استرس پس از سانحه را شامل می‌شود. مباحثی که در هر فصل مطرح می‌شوند، عبارت‌اند از: تعریف و طبقه‌بندی، همه‌گیرشناسی، عوامل خطرآفرین، امراض توأم، سیر و پیامد، پیشگیری/ مداخله و نتیجه‌گیری. بخش سوم، شامل فصلی در مورد پیشرفت و مسائل حل نشده در مطالعه

مشاوره کلاس شادکام

شادمانی و جو روانی - عاطفی کلاس درس

اشاره

بررسی جو روانی - عاطفی کلاس، شادی، شادمانی و عطف و مهربانی در آن از جمله ضرورت‌های پژوهشی است که کمتر از آن صحبت شده است. بنابراین، هدف از تدوین و گردآوری مقاله حاضر بررسی اجمالی فضای روانی - عاطفی کلاس و نحوه مدیریت مؤثر آن بوده است. شادی و نشاط در کلاس خود به نوعی یکی از چالش‌های فراروی انسان در عصر جدید است و ضرورت توجه به این امر مهم مدت‌هاست که احساس می‌شود. به طور کلی، نحوه سبک مدیریتی معلم به نوبه خود هم در شادمانی کلاس و به طور کلی در جو روانی - عاطفی کلاس اثرگذار خواهد بود. از طرفی، معلمان با شناختن موانع ارتباطی مؤثر و ارتباط کلامی و غیرکلامی و همچنین آشنایی با روش‌های بهبود جو روانی - عاطفی کلاس، می‌توانند در فرایند تدریس علاوه بر رسیدن به اهداف آموزشی، جوی مثبت، توأم با سرزندگی، نشاط و رفاقت و دوستی ایجاد کنند. آشنایی با موارد مذکور، معایب توجه صرف به فعالیت‌های تحصیلی و یادگیری‌های رسمی و غفلت از نیازهای روانی - عاطفی، دوست داشتن و دوست داشته شدن، احساس تعلق به گروه و غیره را مشخص می‌کند.

فروغ شهامت

دانشجوی کارشناسی ارشد

کلیدواژه‌ها: شادمانی، جو روانی - عاطفی، کلاس درس

مقدمه

بهداشت را وجود سلامت و بهزیستی جسمانی، روحی و اجتماعی کامل تعریف کرده است و نه صرفاً عدم حضور بیماری و عجز و ناتوانی. امروزه تعریف سلامت با ابعاد اجتماعی، روحی و فیزیکی در ارتباط است. پانیه و هان^۲ (۱۹۹۵) اظهار می‌دارند سلامت شامل ابعاد عقلانی و روحی توسعه‌یافته است. بعضی از متخصصان بیان می‌کنند که دانش‌آموزی سالم است که به سطح بالایی از سلامت رسیده باشد. مدیریت کلاس درس سالم شامل رشد دانش‌آموز سالم، انگیزش سالم،

کلاس درس، خط‌مقدم فعالیت‌های آموزشی، تربیتی و جایگاهی برای آماده کردن افراد برای زندگی در جهان در حال تغییر است. کلاس درس محلی است که خدماتی مستقیم به دانش‌آموزان ارائه می‌شود تا آنان از جهت فردی و اجتماعی رشد یابند و زمینه توسعه سالم و همه‌جانبه جامعه فراهم شود (راگ^۱، ۱۳۸۱). سازمان بهداشت جهانی شناخته شده‌ترین و گسترده‌ترین تعریف را از مبحث سلامت دارد. آن سازمان در بیانیه‌ای،

باشند. روش‌های تدریس فعال، توجه به علائق و نیازهای دانش‌آموزان، به‌کارگیری روش‌های حل مسئله مشارکتی، ایجاد رابطه سازنده و اثربخشی با دانش‌آموزان می‌تواند محیط کلاس درس و فرایند آموزش را شوق‌انگیز و زمینه تحقق اهداف آموزشی را فراهم نماید (خلخالی و دیگران، ۱۳۸۹). همچنین باید بگوییم که جو روانی - عاطفی کلاس به‌طور کلی به سبک مدیریتی معلم نیز بستگی دارد و متقابلاً این سبک مدیریتی در شادی و نشاط جو روانی اثرگذار است.

شادی و نشاط در کلاس

یکی از چالش‌های فراروی انسان در دنیای امروز، احساس بهزیستی و شادمانی است؛ زیرا به‌رغم پیشرفت‌های چشمگیر در فناوری و تأمین آسایش انسان، احساس شادمانی وی افزایش نیافته است. (قطره‌ای، ۱۳۸۵)

برخی شادی را هدف وجود انسان می‌دانند و معتقدند که همه انسان‌ها به دنبال شادی هستند، اما تنها چیزی که در این میان متفاوت است، ابزارهای گوناگونی است که آن‌ها برای رسیدن به این هدف به‌کار می‌گیرند. در واقع، از دیرباز تا امروز شادی یک میل انسانی بنیادین به‌شمار می‌رفته است. (پاسکال^۶، ۱۹۹۵، به نقل از پناهی، دهقانی، ۱۳۹۱)

تحقیقات در این زمینه نشان می‌دهند که افراد شاد احساس امنیت بیشتری می‌کنند، آسان‌تر تصمیم می‌گیرند و نسبت به کسانی که با آن‌ها زندگی می‌کنند، بیشتر اظهار رضایت می‌کنند. (پترسون^۷، ۲۰۰۰، مایرز^۸، ۲۰۰۲)

فقدان شادی و نشاط در جامعه نتایج منفی بسیاری دارد که از جمله می‌توان به افسردگی، بدبینی، ارزیابی منفی رویدادها، رواج خشونت در روابط اجتماعی و گرایش به فرهنگ بیگانه و غیرخودی اشاره کرد. از سوی دیگر، محققان معتقدند که مشارکت و فعالیت‌های اجتماعی می‌تواند بر رضایت افراد از زندگی تأثیرگذار باشد (دریکوندی، ۱۳۸۱، علی‌زاده قوی‌فکر، ۱۳۸۸). بنابراین، احتمال دارد فضایی که در آن مشارکت وجود داشته باشد، شادی آفرین و سرشار از عطف و مهربانی شود. این همان مسئله‌ای است که به جو روانی - عاطفی کلاس مربوط می‌شود.

علاوه بر خانواده، آموزش و پرورش نیز نهادی اجتماعی است که می‌تواند در بالندگی فرد و تبلور شخصیت وی نقش بسیار مهمی ایفا کند. مدرسه به این دلیل در رشد شخصیت فرد نقش حیاتی دارد که نخست در دورانی از تکامل فرد (چندی بعد از خانواده) وارد عمل می‌شود و در این مرحله انواع یادگیری‌ها، اعم از تحصیلی و اجتماعی، به سهولت انجام می‌شود. دوم اینکه با کنترل مثبتی که مربیان کودک و نوجوان اعمال می‌کنند، امر بالندگی و رشد آنان برای زندگی فردی و اجتماعی مفید، سرعت می‌گیرد.

معلم سالم، ارتباط سالم و انضباط سالم می‌باشد (به نقل از خلخالی و دیگران، ۱۳۸۹).

مدیریت کلاس درس سالم فرایندی است که به دانش‌آموزان در همه زمینه‌های فیزیکی، اجتماعی، معنوی، هیجانی، عقلی و محیطی، کمک می‌رساند و فرصت رشد و پیشرفت را برای آن‌ها فراهم می‌آورد (ناکامورا^۹، ۲۰۰۰). در شرایط مدیریت کلاس درس سالم^۴، کارکردن با دانش‌آموزان، ایجاد نظم و آرامش، جلب توجه دانش‌آموزان و تأمین یک جو آموزشی مناسب است که در آن، دانش‌آموزان به سمت اهداف هدایت و رهبری می‌شوند.

سلامت روانی در کلاس، به‌عنوان مکانی برای خلق فرایند یاددهی - یادگیری^۵ که محصول ورودی و خروجی این فرایند، دانش‌آموز است - اهمیت خاصی دارد. چنانچه معلم توانایی اداره مؤثر جو روانی - عاطفی کلاس درس را نداشته باشد، بعید نیست سایر مهارت‌هایش نیز بی‌اثر باشند. بنابراین، توجه به مدیریت جو روانی - عاطفی، به‌کارگیری بهترین و مطلوب‌ترین سبک مدیریتی فضای روانی و در نهایت، ارائه مدلی برای ایجاد جو مطلوب عاطفی در کلاس و مقایسه آن با مدارس فعلی امری حیاتی و ضروری است. به‌طور کلی، مدیریت کلاس، تدارکات و اتخاذ شیوه‌های لازم برای ایجاد و حفظ محیطی اثربخش برای آموزش و یادگیری است که به چگونگی سازماندهی کلاس درس، تدریس، چگونگی ارزشیابی، دلایل انگیزش رفتار دانش‌آموزان، ایجاد جو یادگیری مطلوب و سبک‌های مدیریتی معلم بستگی دارد.

ناکامورا (۲۰۰۰) در کتاب «مدیریت کلاس درس سالم» به بنیان‌ها و ابعاد کلاس درس سالم توأم با فضای مناسب عاطفی و در کتاب دیگر به بیان و ارائه اندیشه‌ها و قواعد ارائه درباره مدیریت کلاس به معلمان تازه‌کار پرداخته است. دیسکی در کتاب «مدیریت کلاس درس» به اهدافی چون قابلیت جذب دانش‌آموزان در کلاس در هر زمان و مکانی و ایجاد اعتماد به نفس جهت جلوگیری از کاهش قدرت یادگیری و آزادی فرد توجه داشته و همچنین به بررسی حفظ روابط غیررسمی با دانش‌آموزان کلاس - به‌صورتی که قدرت کنترل کلاس درس در موقع ضروری از دست نرود - پرداخته است. (محمدزاده، ۱۳۸۴، به نقل از خلخالی و دیگران، ۱۳۸۹).

به‌طور کلی، کلاس درس به‌عنوان کوچک‌ترین خرده سیستم نظام آموزشی به تبع تحولات و تغییرات اجتماعی و آموزشی در حال تغییر است. از میان عناصر کلاس درس، نقش معلم و سبک مدیریتی او در تحقق اهداف آموزشی و تربیت دانش‌آموزان متناسب با جهان امروز بسیار مهم و اساسی است. معلمان باید سبک‌های مدیریتی را متناسب با ویژگی‌های شخصیتی دانش‌آموزان و روش‌های تدریس به‌گونه‌ای انتخاب کنند که دانش‌آموزان فرصت کسب انواع مهارت‌ها اعم از مهارت‌های تحصیلی و اجتماعی را به‌صورت عملی در کلاس درس داشته

و کارآمد است. روابط معلم و دانش‌آموزان باید طوری باشد که نیازهای تعلق و وابستگی، دوست داشتن و دوست داشته شدن، به رسمیت شناخته شدن، ارزش داشتن، احترام و شکوفا شدن استعدادها برطرف شوند. این امر باعث رضایت و خشنودی دانش‌آموزان می‌شود و بر سعی و تلاش آنان می‌افزاید. به‌همین دلیل است که در «مدارس کارا»^{۱۱}، پیشرفت تحصیلی بیشتر است و مسئولیت اصلی برقراری این روابطه حسنه را معلم برعهده دارد. به عبارت بهتر، نقش اصلی را در ایجاد جو عاطفی در کلاس درس را معلم ایفا می‌کند (همان منبع).

مدیریت کلاس و رابطه آن با جو

روانی-عاطفی

مدیریت کلاس فرصت‌های یادگیری را به نحو مؤثر، در دانش‌آموزان به حداکثر می‌رساند. متخصصان در مدیریت کلاس گزارش می‌دهند که نظریه‌ها در رابطه با بهترین روش‌های اداره کلاس در حال تغییرند. دیدگاه‌های قدیمی بر ایجاد و به‌کارگیری قوانین و اجرای کنترل رفتار دانش‌آموزان تأکید می‌کردند؛ در حالی که دیدگاه‌های تازه‌تر بر نیازهای دانش‌آموزان و پرورش روابط و فرصت‌های خودتنظیمی تأکید دارند. نوعی از مدیریت کلاس که در آن دانش‌آموز رویکردی منفعل در مقابل قوانین انعطاف‌ناپذیر دارد، می‌تواند در تحقق یادگیری فعال، تفکر سطح بالا و ساخت اجتماعی دانش، غیرکارآمد باشد. (لویین^{۱۲}، نولان^{۱۳}، ۲۰۰۰)

تمایل جدید مدیریت کلاس، تأکید بیشتری بر هدایت دانش‌آموزان دارد تا در خودنظم‌دهی ماهرتر شوند و در مقابل، بر کنترل بیرونی دانش‌آموزان کمتر تأکید می‌کند. از نظر تاریخی معلم در اداره کلاس، مدیر محسوب می‌شود؛ در حالی که در جریان یادگیرنده‌محور در رابطه با اداره کلاس، معلم ناظر محسوب می‌شود. در جریان یادگیرنده‌محور، در رابطه با اداره کلاس این تمایل وجود دارد که معلم بیشتر راهنما و هدایتگر و گروه و تسهیل‌کننده است. الگوی جدید در اداره کلاس به معنای این نیست که لغزش و سقوط، امری مجاز و رایج باشد. همچنین تأکید بر خودنظمی دانش‌آموز به معنای این نیست که معلم از مسئولیت آنچه در کلاس رخ می‌دهد، شانه خالی کند (اورتسون^{۱۴}، هاریس^{۱۵}، ۱۹۹۹).

به نظر پیازیه^{۱۶}، جو عاطفی مطلوب در کلاس، جوی است که در آن دانش‌آموزان فعال باشند، نه منفعل. روش فعال باعث شکفته شدن شخصیت عقلی، اخلاقی و سازمان یافتن



دانش‌آموز تنها برای مهارت‌آموزی به مدرسه نمی‌رود و مدرسه در راستای رشد، آفرینندگی و راهنمایی او وظیفه مهم دیگری، از جمله ایجاد سازگاری، برعهده دارد. تأثیر محیط مدرسه در شکل‌گیری شخصیت و بروز عواطف و رفتارهای سازگارانه و ناسازگارانه افراد بر کسی پوشیده نیست. به عقیده سانتراک (۲۰۰۱) عامل بسیار مهمی که تأثیر محیط مدرسه را مشخص می‌کند، فضای عاطفی-روانی موجود در این محیط و تقویت مداوم رفتارها از طرف مدرسه در حساس‌ترین سال‌های زندگی فرد است (به نقل از امیدیان، ۱۳۸۵).

جو عاطفی در کلاس

در حالی که هدف تعلیم و تربیت تأکید بر رشد عقلی توأم با رشد عاطفی، سازگاری دانش‌آموزان با خود و سایر افراد خانواده‌شان است، مدارس تنها بر جنبه عقلانی تأکید می‌کنند و این باعث می‌شود دانش‌آموزان تک‌بعدی و ناموزون بار آیند، متأسفانه توجه به نیازهای عاطفی دانش‌آموزان و رفع این نیازها در فضای کلاسی مسئله‌ای بوده که اغلب مورد غفلت قرار گرفته است.

مطالعه دیدگاه دانش‌آموزان گویای این است که برخی خصوصیات معلمان از قبیل، همدردی و همفکری، انعطاف‌پذیر بودن، خوش‌خلقی، آمادگی برای قبول اظهارنظرها و گوش دادن به پرسش دانش‌آموزان و علاقه‌مند بودن به کار و انضباط و به‌کارگیری روش تدریس مناسب از ویژگی‌های معلم خوب

با معلم و یکدیگر داشته باشد تا دانش و آموخته‌های خود را سازمان دهند. این خود متقابلاً به نحو مؤثری در فضای روانی - عاطفی کلاس اثرگذار خواهد بود.

کلاسی که به خوبی اداره می‌شود نه تنها یادگیری معنادار را پرورش می‌دهد بلکه مانع ایجاد مشکلات تحصیلی و عاطفی نیز می‌شود، دانش‌آموزان را فعال نگه می‌دارد و تکالیف مناسب از نظر سطح چالش را برایشان فراهم می‌سازد. این گونه کلاس‌ها فعالیت‌هایی دارند که برای یادگیری، جذاب و برانگیزنده‌اند و قوانین و نظم روشنی دارند که دانش‌آموزان باید آن‌ها را رعایت کنند. در این قبیل کلاس‌ها دانش‌آموزان احتمالاً کمتر دچار مشکلات تحصیلی و عاطفی می‌شوند. در مقابل، در کلاس‌هایی با مدیریت ضعیف، احتمالاً دانش‌آموزان بیشتر با مشکلات عاطفی و تحصیلی روبه‌رو می‌شوند و دانش‌آموزانی که از نظر تحصیلی بدون انگیزه‌اند، حتی کم‌انگیزه‌تر می‌شوند. این گونه کلاس‌ها دانش‌آموزان را به انزوای بیشتری وادار می‌کنند و به این ترتیب، سرزنش دانش‌آموزان امری رایج می‌شود بنابراین، دانش‌آموزان نیازمند محیطی مثبت برای یادگیری هستند که این خود به جو روانی - عاطفی کلاس و سرزندگی آن کمک می‌کند. (سنتراک^{۱۵}، ۱۳۸۵)

ایجاد رابطه مثبت با دانش‌آموزان

وقتی به معلم مورد علاقه خود فکر می‌کنیم، کسی را تصور می‌کنیم که مراقب ما و نگران است که آیا یاد می‌گیریم یا خیر. معلم باید به دانش‌آموزان به صورت واقعی نشان دهد

مبادلات فکری کودکان می‌شود، فرد را به ابداع و نوآوری وامی‌دارد، انگیزه و رغبت او را افزایش می‌دهد و به یادگیری واقعی می‌انجامد ولی در روش منفعل، یادگیری واقعی صورت نمی‌گیرد؛ گرچه ممکن است دانش‌آموزان با مطالب بیشتری آشنا شوند و مطالب زیادتری را به حافظه خود بسپارند، که این امر فقط به لفاظی منجر می‌شود. فرد مطالب را درون‌سازی نمی‌کند و نیازهای رشدی و عاطفی‌اش مورد غفلت واقع می‌شوند.

در این میان، پنج بعد رفتاری وجود دارد که باعث می‌شود دانش‌آموز عملکرد بهتری داشته باشد و به لحاظ شرایط روانی - عاطفی در وضع مطلوب‌تری قرار بگیرد. این پنج بعد، که در تمام فرهنگ‌ها مشترک است، عبارت‌اند از:

- دانش‌آموز استقلال فکری داشته باشد و به عقایدش احترام گذاشته شود.

- خودش با مشکل درگیر شود.

- انگیزه ناسازگاری و عدم تعادل از خود نشان دهد که باعث می‌شود برای حل مشکل بکوشد تا آرامش یابد.

- دقت و توجه زیادی از خود نشان دهد.

- کمی اضطراب از خود بروز دهد.

جو عاطفی کلاس شامل دو متغیر ادراک (برداشت افراد کلاس از واقعیت‌های موجود در فضای روانی - عاطفی کلاس) و انتظار (تمایلات و خواست‌های افراد در کلاس از جو عاطفی کلاس) است، جوی برای یادگیری مناسب است که در آن تفاوت بین دو متغیر ادراک و انتظار زیاد نباشد. در صورت وجود تفاوت بین این دو متغیر، باید در پی اصلاح یا تغییر جو در کلاس بود. عدم تفاوت بیانگر آن است که جو مطلوبی در کلاس حاکم است. (پیاژه، ۱۳۷۱)

تأکید بر آموزش و جو مثبت کلاس

با وجود اینکه به باور مردم، فقدان نظم اولین مشکل مدارس است، روان‌شناسان تربیتی نظر دیگری دارند؛ پیش از این بر نظم تأکید می‌شد تا از یادگیری حمایت کند. این موضوع شامل استفاده از راهبردهای پیشگیرانه، به صورت فعال و نه گرفتار شدن در تاکتیک‌های منفعلانه مربوط به نظم می‌شود. دانش‌آموزان به عنوان یادگیرندگان فعال باید در تکالیف معنی‌داری شرکت کنند که تفکر انتقادی و بازتابی، تعامل با دیگر دانش‌آموزان و یادگیری مشارکتی را در آنان افزایش دهد. از نظر تاریخی اداره مؤثر کلاس به یک ماشین خوب روغن‌کاری شده تشبیه می‌شود اما استعاره مناسب‌تر برای اداره کلاس به صورت مؤثر فعالیت‌کنندوی عسل است. این روش به این معنا نیست که کلاس باید پرسروصدا و پر از هرج و مرج باشد بلکه دانش‌آموزان باید به صورت فعال یاد بگیرند و مشغول انجام دادن تکلیفی باشند که برای آن برانگیخته شده‌اند، نه اینکه آرام و منفعل در جای خود بنشینند، بلکه تعامل بیشتری



مهارت‌های خوب گفتن و خوب شنیدن

مهارت‌های گفتاری مؤثر و کار با دانش‌آموزان برای معلم و دانش‌آموز فواید قابل توجهی دارد و باعث ایجاد مهارت‌های گفتاری و جو مناسب عاطفی می‌شود. به این منظور، معلم نه تنها با دانش‌آموزان کلاس روزانه به صورت رسمی و غیررسمی صحبت می‌کند بلکه در جلسه‌های تربیتی هم شرکت می‌یابد و حرف می‌زند. اغلب ما تعلیم و تربیتی را که کسب کرده‌ایم، بازخورد می‌دهیم اما فقط می‌توانیم فرصت‌های اندکی مربوط به صحبت و سخنرانی در کلاس را به‌خاطر بیاوریم مگر اینکه کلاسی مخصوص سخن گفتن ایجاد کنیم که در آن دانش‌آموزان بتوانند به صورت رسمی سخنرانی کرده و در بحث‌ها و گفت‌وگوها نیز شرکت کنند. تمامی این فعالیت‌ها فرصت‌هایی برای بهبود مهارت‌های گفتار، سازماندهی و تفکر در دانش‌آموزان فراهم می‌کند و در نتیجه در جو روانی - عاطفی کلاس مؤثر است.

در اینجا به برخی از رهنمودهای ایجاد توانایی خوب سخن گفتن و آثار آن بر بهبود جو عاطفی کلاس اشاره می‌کنیم. - با دانش‌آموزان به صورت مؤثر ارتباط برقرار کنید. - هدف خود را در هر زمینه‌ای به صورت شفاف اظهار کنید.

- گفتار مؤثر تولید کنید.

- گفتار خود را به نحو مؤثر سازمان دهید.

- به دانش‌آموزان نشان دهید که برای شما مهم هستند.

- برای سخن گفتن با آن‌ها درباره مسائل غیر از مسائل کلاسی و یادگیری، زمانی را در نظر بگیرید. (سنتروک، هالونن^{۱۶}، ۱۹۹۹)

برقراری جو مناسب عاطفی در کلاس زمانی آسان‌تر خواهد شد که معلم و دانش‌آموزان مهارت‌های خوبی برای شنیدن داشته باشند. شنیدن، مهارتی حساس به منظور ایجاد و حفظ روابط است. اگر معلم شنونده خوبی باشد، دانش‌آموزان به سمت او جذب می‌شوند. اگر دانش‌آموزان شنندگان خوبی باشند، از آموزش سود خواهند برد، روابط اجتماعی بهتری خواهند داشت و به لحاظ عاطفی و روانی در شرایط مناسب‌تری خواهند بود. شنندگان بد، گفت‌وگوها را دچار قفل و گیر می‌کنند. آن‌ها برای دیگران صحبت می‌کنند و نه با آنان. در اینجا برخی از راهبردهای خوب، به منظور ایجاد مهارت‌های فعال شنیدن بیان می‌شود. با وارد کردن این سبک تعامل معلم با دانش‌آموزان رابطه مؤثرتر و نزدیک‌تری خواهد داشت:

- به کسی که سخن می‌گوید، توجه دقیق داشته باشید و تماس چشمی را به خوبی برقرار کنید. - آنچه را دانش‌آموز بیان کرده است، به زبان خودتان اظهار کنید.

که به عنوان يك فرد صرف‌نظر از عملکرد تحصیلی‌شان مراقب آن‌هاست تا همکاری‌شان را جلب کند. تحمیل درخواست‌های پیشرفت تحصیلی به دانش‌آموزان، نادیده گرفتن نیازهای عاطفی - اجتماعی آنان و مشغول نگه داشتن کلاس کار آسانی است.

در يك مطالعه پژوهشی مشخص شد که معلمانی که کلاس را به خوبی اداره می‌کنند، علاوه بر داشتن قوانین و روش‌های اثربخش، نگرشی حاکی از مراقبت نسبت به دانش‌آموزان دارند. این مراقبت با ایجاد محیطی در کلاس که در آن دانش‌آموزان احساس سلامت و ایمنی می‌کنند و با آن‌ها منصفانه رفتار می‌شود، اثبات می‌گردد. در واقع، معلمان به نیازها و



اضطراب‌های آن‌ها حساس‌اند. برای مثال، در اولین روزهای مدرسه فعالیت‌های لذت‌بخشی ترتیب می‌دهند نه اینکه به آن‌ها آزمون‌های تشخیصی بدهند. علاوه بر این، آن‌ها مهارت‌های ارتباطی خوبی دارند؛ مانند مهارت‌های شنیدن، و به صورت مؤثر احساسات خود با دانش‌آموزان را در میان می‌گذارند. در نتیجه، فضای کلاس فضایی دلپذیر و راحت است. (همان منبع)

- معلمانی که از روش‌های فعال تدریس استفاده می‌کنند، کلاس‌های شادتری دارند و جو عاطفی مناسبی در کلاس آن‌ها حکم‌فرماست. مشارکت دانش‌آموزان در کلاس و وجود فضای عاطفی، دانش‌آموزان را از کسالت و بی‌حالی رها می‌کند و باعث شادی و نشاط آن‌ها می‌شود.

- کار آموزش و پرورش، آموزش ارزش‌های انسانی همچون، ایمان، عشق، امید، جوانمردی و... به کودکان و دانش‌آموزان است. بنابراین، معلمان باید همواره این ارزش‌ها را سرلوحه کار خویش قرار دهند.

- معلم می‌تواند آموزش ارزش‌های انسانی، مهربانی و عطف را با استفاده از کتاب‌ها، فیلم‌ها، نمایش‌ها و... همراه کند.

- معلم باید با ایجاد رابطه دوستانه با دانش‌آموزان مسیر تدریس خود را هموار کند.

- او با معرفی الگوهای مناسب به دانش‌آموزان، می‌تواند زمینه‌ساز رشد عاطفی و شادابی آن‌ها باشد.

- معلم باید با اولویت قرار دادن تشویق و ارزش‌گذاری برای افزایش یافتن اعتماد به نفس در ایجاد احساس لذت و شادی در دانش‌آموزان کوشا باشد.

- آموزش برقراری روابط اجتماعی و بهینه عاطفی مناسب به دانش‌آموزان از دیگر وظایف معلمان است.

- توجه به معیارها و ملاک‌ها و عوامل شادی‌آفرین در سنین مختلف به معلمان در داشتن کلاسی سرشار از شادابی و

- الگوها و موضوعات را به هم ربط دهید. دورنمای گفتار می‌تواند به صورت قطعات جداگانه از اطلاعات به نظر برسد که به روشنی و به صورت معنی‌دار به هم دوخته نشده‌اند.

- به روش شایسته بازخورد دهید؛ بازخورد کلامی و غیرکلامی در مقابل معلم، ایده‌ای از میزان پیشرفت او در طول زمان را نشان می‌دهد.

علاوه بر آنچه گفته می‌شود معلم با حرکت دادن دست‌ها، چشم‌ها، دهان، پاها و لمس شخص دیگر و نیز با نگاه کردن با دانش‌آموزان ارتباط برقرار می‌کند. به مجموعه این فرایندها، ارتباط غیرکلامی گفته می‌شود. (سنتراک، ۱۳۸۵)

ابرازگر بودن معلم

افراد ابرازگر، احساسات خود را نشان می‌دهند؛ آنچه را می‌خواهند، درخواست می‌کنند و چیزی را که نمی‌خواهند، می‌گویند. وقتی افراد به صورت ابرازگرانه پاسخ می‌دهند، براساس بهترین علائق خود عمل می‌کنند. آن‌ها برای ایفای حقوق خود ایستادگی می‌کنند و دیدگاه خود را آشکارا بیان می‌کنند. معلمان ابرازگر به طور کلی اظهار می‌دارند که رفتارهای نامناسب باید اصلاح شوند و در عین حال در مقابل آلت دست قرار گرفتن و اجبارها ایستادگی شود.

به این منظور معلم می‌تواند تدابیر زیر را به کار بندد:

- حقوق خود را ارزیابی کند.

- احساسات خود را به دانش‌آموزان نشان دهد.

- تقاضای خود را طرح کند.

- از رفتارهای ابرازگری غیرکلامی استفاده کند.

- با مهارت‌های مناسب کلامی آشنا باشد (بورن^{۱۷}، ۱۹۹۵).

توصیه‌هایی به معلمان برای بهبود جو عاطفی کلاس

- معلم باید در کیفیت فعالیت‌های کلاسی تجدیدنظر کند و به شاخص‌های نشاط، شادمانی و جو عاطفی در چارچوب کلاس مفهوم بخشد.

- معلم می‌تواند با راهکارهای مختلف و ایجاد شادی، نشاط و محبت مدرسه را به جایگاه رشد و بالندگی دانش‌آموزان تبدیل کند و به آن‌ها احساس اعتماد، سربلندی، توانایی و غرور بدهد.

- ایجاد روابط انسانی مطلوب بین سایر همکاران و شرایط مطلوب کار موجب تقویت روحیه معلمان و افزایش میل و رغبت و علاقه آن‌ها و کار و غرور و افتخارشان در مدرسه خواهد شد. معلم و دانش‌آموزی که از کار خود لذت نمی‌برد، در حقیقت کاری نمی‌کند؛ هر کس زمانی بهتر کار می‌کند که از آن احساس لذت کند.



عطوفت کمک شایانی خواهد کرد.

- معلم همچنین باید به آموزش این نکته که تلاش در ذات خود ارزشمند است و کار و کوشش همگانی باعث افزایش روحیه مشارکت جویی و لذت بردن از فعالیت‌های گروهی و در نهایت افزایش مطلوب جو عاطفی کلاس می‌شود، مبادرت ورزد. - تشویق دانش‌آموزان به همدلی با معلم و دانش‌آموز و ایجاد زمینه‌هایی برای تأمین نیازهای عاطفی آن‌ها از دیگر وظایف معلمان است.

آموزشی را تحقق نخواهند بخشید. بنابراین سودمند آن است که معلمان در وظایف و نقش‌های کلیشه‌ای خود تجدیدنظر کرده و به ابعاد مختلف فرایند یاددهی - یادگیری توجه کنند. توجه صرف به فعالیت‌های تحصیلی و یادگیری رسمی و غفلت از نیازهای روانی - عاطفی، دوست داشتن و دوست داشته شدن، احساس تعلق به گروه و غیره را در پی دارد و این امر متقابلاً تأثیرات ناخوشایندی بر عملکرد تحصیلی و فرایند یادگیری دانش‌آموزان خواهد گذاشت.

نتیجه‌گیری

کلاس به عنوان جامعه‌ای کوچک و فرعی، از افراد مختلفی تشکیل شده است که از نظر تجارب، فرهنگ، شخصیت و... با هم متفاوت اند و این خصوصیات را با خود به درون کلاس می‌آورند. بنابراین، جو عاطفی متفاوتی در کلاس‌ها حاکم است اما تشکیل‌دهندگان جو عاطفی کلاس، معلم و دانش‌آموزانند که هدف عمده آن‌ها آموزش و فراگیری است. پس برای آموزش و یادگیری لازم است جو مطلوب و مناسبی در کلاس‌ها برقرار باشد. جو مطلوب و مناسب با روابط مثبت و هدفداری است که بین معلم و دانش‌آموزان در کلاس ایجاد می‌شود.

روابط معلم و دانش‌آموزان باید طوری باشد که نیازهای تعلق و وابستگی، دوست داشتن و دوست داشته شدن، به رسمیت شناخته شده و موانع، ارزش داشتن، احترام و شکوفا شدن استعدادها رفع شود. این امر باعث رضایت و خشنودی دانش‌آموزان می‌شود و بر سعی و تلاش آنان می‌افزاید. به همین دلیل است که در کلاس‌هایی که به این مهم توجه می‌شود پیشرفت تحصیلی بیشتر است. مسئولیت اصلی برقراری این روابط حسنه را معلم به عهده دارد. به عبارت بهتر، مسئول مدیریت جو روانی - عاطفی در کلاس درس، معلم است.

بنابراین، شناخت جو عاطفی کلاس می‌تواند بازخورد باارزشی برای معلمان فراهم کند؛ چرا که این عامل در ترك تحصیل، غیبت از کلاس، اندوه و افسردگی دانش‌آموزان، عدم رضایت و علاقه به درس و یادگیری و غیره اثر دارد. در واقع، چنانچه جو مثبت و سالمی بر کلاس حکم فرما نباشد بر میزان ناسازگاری دانش‌آموزان افزوده خواهد شد. اگر اعضای يك کلاس محیط را امن، عاطفی و مثبت ارزیابی نکنند این اطمینان را از دست خواهند داد که احساسات و عواطف خود را با معلمان در میان بگذارند و بر میزان ناسازگاری عاطفی آنان افزوده خواهد شد. همچنین، هر اندازه جو کلاس برای دانش‌آموزان ناسالم و نامطلوب باشد دانش‌آموزان در آن کلاس احساس دوستی و صمیمیت با سایر افراد را نخواهند داشت و روابط اجتماعی آنان به نوعی مختل خواهد شد. اگر جو کلاس درس از لحاظ اجتماعی ناسالم باشد، دانش‌آموزان اهداف

پی‌نوشت‌ها

- | | |
|---------------------------------|--------------|
| 1. Rag | 10. Levin |
| 2. Pniyeh & Han | 11. Nolan |
| 3. Nakkamura | 12. Evertson |
| 4. healthy classroom management | 13. Harris |
| 5. teaching - learning process | 14. Piaget |
| 6. Pascal | 15. Santrock |
| 7. Peterson | 16. Halonen |
| 8. Myers | 17. Bourne |
| 9. effective schools | |

منابع

۱. پناهی، م. ح؛ وح، دهقانی. «بررسی عوامل مؤثر بر شادی دانشجویان با تأکید بر مشارکت اجتماعی». فصلنامه جامعه‌شناسی کاربردی، شماره سوم، ۱۳۹۱.
۲. پیازه، ج. تربیت به کجا ره می‌سپارد. ترجمه محمود منصور و پیرخ دادستان، انتشارات دانشگاه پیام نور، تهران، ۱۳۷۱.
۳. خلخالی، ع؛ ج و سلیمانپور و م. فردی. «ارائه مدلی جهت استقرار مدیریت کلاس درس سالم». فصلنامه روان‌شناسی تربیتی دانشگاه آزاد اسلامی واحد تنکابن، سال اول، شماره ۲، ۱۳۸۹.
۴. دریگوندی، ه. «بررسی عوامل نشاط‌انگیز در دانش‌آموزان مدارس راهنمایی پسرانه شهر اصفهان از نظر مدیران و مربیان پرورشی»، پایان‌نامه کارشناسی ارشد برنامه‌ریزی آموزشی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی دانشگاه اصفهان، ۱۳۸۱.
۵. راگ، ا. (۱۹۹۷). مدیریت کلاس درس، ترجمه فاطمه کریمی. انتشارات دانشگاه گیان، رشت، ۱۳۸۱.
۶. رجعی، غ. م؛ ح چهاردولی و ی. عطاری. بررسی رابطه عملکرد عملکرد خانواده و جو روانی - اجتماعی کلاس با ناسازگاری دانش‌آموزان دبیرستانی شهرستان ملایر، فصل‌نامه علوم تربیتی و روان‌شناسی دانشگاه شهید چمران اهواز، دوره سوم، سال چهاردهم، شماره‌های ۱ و ۲، ۱۳۸۶.
۷. سنتراک، ج. روان‌شناسی تربیتی. ترجمه مرتضی امیدیان. انتشارات دانشگاه یزد، یزد، ۱۳۸۵.
۸. علی‌زاده قوی‌فکر، ر. «بررسی تأثیر سرمایه اجتماعی بر رضایت از زندگی در بین زنان ۲۰ تا ۴۰ سال تبریز»، پایان‌نامه کارشناسی ارشد رشته مطالعات زنان. دانشکده علوم انسانی دانشگاه اصفهان، ۱۳۸۸.
۹. قطره‌ای، ف. «بررسی رابطه شادکامی (نشاط) و کیفیت علوم آموزشی در دوره ابتدایی مدارس شهر تهران»، پایان‌نامه کارشناسی ارشد رشته روان‌شناسی تربیتی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی دانشگاه تربیت معلم.

10. Bourne, G, J (1995). The anxiety and phobia, work book, Oakland: New Harbinger
11. Evertson, C, M. & Harris, A, H. (1999). support for management learning - centered classroom. Boston: Allyn & Bacon.
12. Levin, J & Nolton, J, F. (2000). Principals of management classroom. Boston: Allen & Bacon.
13. Myers, P. G (2002). happy & healthy. Journal of Psychology science, vol: 70, pp: 79-97.
14. Nakamura, R. (2000). Healthy classroom management. Wads/wors. Thomson learning: Canada.
15. Paterson, C. (2000). The future of optimism. Journal of American psychologist, vol: 55 (1), pp: 44-55.
16. Santrock, J & Hallonene, J, S. (1999). The guide to college success, CA: Wadsworth.



بانکرز^۶، براومن^۷ و کلاسن^۸ (۲۰۰۸) عنوان می‌کنند که هرچند در ابتدا به‌کارگیری مفهوم کیفیت زندگی در پزشکی در ارتباط با موقعیت زندگی استفاده شد، امروزه، ارزیابی آن در تصمیمات پزشکی با اصطلاح کیفیت زندگی مرتبط با سلامت برای انعکاس میزان خوب بودن عملکردهای شخص در زندگی روزانه و بهزیستی درک شده آن‌ها استفاده می‌شود. پیکارد^۹، یانگ^{۱۰} و لی^{۱۱} (۲۰۱۱) معتقدند که در سال‌های گذشته، مفهوم کیفیت زندگی وابسته به سلامت در جمعیت بزرگسالان بیمار مطرح شد و کمک شایانی در محدود کردن هزینه‌های پزشکی و ارزیابی‌های درمانی کرد. پس از آن نیز به تدریج این مفهوم در جمعیت کودکان و نوجوانان مطرح شد. (به نقل از قائم‌پناه، آزاد فلاح و کاظم‌زاده طباطبایی، ۱۳۹۲) تاکنون مقالات متعددی درباره کیفیت زندگی در بین کودکان و نوجوانان با شرایط و بیماری‌های مختلف نوشته شده است و پژوهشگران زیادی این عامل را در شرایط گوناگون مورد مطالعه قرار داده‌اند. (گروتنهوس، کوپمن، وریس، وگلز، و لاس، ۲۰۰۷، به نقل از قائم‌پناه و همکاران، ۱۳۹۲) به دنبال آن، ابزارهایی نیز برای سنجش میزان کیفیت زندگی وابسته به سلامت در کودکان و نوجوانان، طراحی شده است.

پرسش‌نامه سلامت کودک^{۱۲} (CHQ)

یکی از معروف‌ترین ابزارهای کیفیت زندگی وابسته به سلامت که برای کودکان طراحی شده و کاربرد فراوانی داشته

به دلیل اهمیت زیادی که افراد برای سلامتی خود و وابستگانشان قائل‌اند، کیفیت زندگی مرتبط با سلامتی^۱ اهمیت بارزی در مباحث علمی یافته است. موریم^۲ (۱۹۹۲) و فیتزپاتریک^۳ (۱۹۹۶) به نقل از فیلیپس^۴ (۲۰۰۶) عنوان می‌کنند که رویکرد اصلی و مجزا در کیفیت زندگی مرتبط با سلامتی افراد وجود دارد. نخستین آن‌ها از بهزیستی درونی و رضایت از زندگی سرچشمه می‌گیرد که رویکردی شخصی و تجربی است و قضاوت افراد درباره کیفیت زندگی مرتبط با سلامتی‌شان را در بر می‌گیرد. دومین رویکرد بیشتر علمی، غیرشخصی و عینی است. این رویکرد از الگوهای آماری پاسخ نمونه‌ای از جمعیت عمومی به سؤالات فرضی به دست آمده و رویکردی هنجار است و موضوعات بحث‌انگیز و مسئله‌ساز را درباره زندگی و مرگ پیش می‌کشد. (نظام‌دوست سدهی، ۱۳۹۱)

بولینگ^۵ (۱۹۹۵) به نقل از فیلیپس (۲۰۰۶) کیفیت زندگی مرتبط با سلامت را این‌گونه تعریف می‌کند: سطح بهینه نقش جسمی (فیزیکی) مانند نقش شغلی، والدی، ...، عملکرد اجتماعی شامل روابط و ادراک از سلامتی، برزندگی، رضایت از زندگی و بهزیستی است و باید ارزیابی از سطح رضایت بیمار از درمان، پیامد، شرایط سلامتی و چشم‌انداز آینده را در بر گیرد. این تعریف اجزای بهزیستی درونی و هر دو جنبه ذهنی و عینی بهزیستی فیزیکی (بیرونی) را شامل می‌شود. (نظام‌دوست سدهی، ۱۳۹۱)

یکی از معروفترین ابزارهای کیفیت زندگی وابسته به سلامت که برای کودکان طراحی شده و کاربرد فراوانی داشته است، پرسشنامه سلامت کودک است

دروپکرد اصلی و مجزا در کیفیت زندگی مرتبط با سلامتی افراد وجود دارد. نخستین آن‌ها از بهزیستی درونی و رضایت از زندگی سرچشمه می‌گیرد

درونی، مقیاس سلامت عمومی (۰/۴۱) و مقیاس عملکرد جسمانی با همسانی درونی (۰/۸۷) بهترین مقیاس بود. در این پژوهش برای بررسی روایی سازه پرسشنامه^{۲۷} از «تحلیل عاملی اکتشافی»^{۲۸} استفاده شد. نتایج نشان‌دهنده این امر بود که پرسشنامه سلامت کودک از دو عامل به شرح زیر اشباع شده^{۲۹} است:

عامل نخست: عوامل جسمانی در رابطه با وضعیت سلامت جسمانی، ابتلا به بیماری و انجام فعالیت‌های بدنی است. عامل دوم: عوامل روانی - اجتماعی که نشان‌دهنده وضعیت روانی، عاطفی و هیجانی کودک است. این دو عامل بر روی هم ۳۳/۵ درصد از واریانس نمره‌ها را تبیین می‌کنند. در مجموع، نتایج تحلیل عاملی و همبستگی ماده‌های پرسشنامه با عامل‌های استخراج شده (بارهای عاملی^{۳۰})، تأییدکننده روایی سازه نسخه کوتاه ۲۸ سؤالی پرسشنامه سلامت کودک در جامعه ایرانی است.

پی‌نوشت‌ها

1. Health Related Quality of Life (HRQOL)
2. Morreim, H.
3. Fitzpatrick, R.
4. Phillips, D.
5. Bowling, A.
6. Banks, B.A.
7. Borrowman, N.J.
8. Klaassen, R.
9. Pickard, A.S.
10. Yang, Y.
11. Lee, T. A.
12. Child Health Questionnaire
13. Jeanne M. Landgraf
14. Linda Abetz
15. John E. Ware
16. Raat, H.
17. Botterweck, A. M.
18. Hoogeveen, W. C.
19. Sniek - Bot, M
20. ? consistency
21. Kronbakh- Alpha Coef- ficient
22. Stability
23. Test - Retest
24. Validity
25. Differential (discriminant) Validity
26. reliability
27. validity
28. Exploratory factor analysis (EFA)
29. Saturated
30. Factor loading

منابع

۱. قائم‌پناه، زینب؛ پرویز آزاد فلاح؛ و سیدرسول کاظم‌زاده طباطبایی؛ «شاخص‌های روان‌سنجی و هنجاریابی نسخه فارسی پرسشنامه سلامت کودک» ماهنامه علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، سال هفدهم، شماره ۷، ۱۳۹۲.
۲. نظام‌دوست سدهی، معصومه؛ «اثربخشی امیددرمانی در کاهش اضطراب و افسردگی و افزایش کیفیت زندگی بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس». پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج، ۱۳۹۱.
3. Landgraf JM, Abetz L, Ware JE. (1996). Child Health Questionnaire (CHQ): A User's Manual. Boston: The Health Institute, New England Medical Center.
4. Raat H, Botterweck AM, Landgraf JM, Hoogeveen WC, Essink-Bot M. "Reliability and validity of the short form of the Child Health Questionnaire for Parents (CHQ-PF28) in Large random school based and general population samples." J Epidemiol Community Health 2005; 59:75-82.

است، پرسشنامه سلامت کودک است. این پرسشنامه را لندگراف^{۱۳}، آبتز^{۱۴} و ویر^{۱۵} در سال ۱۹۹۶ ساخته‌اند. این ابزار شامل چهار نسخه است. نسخه ۸۷ سؤالی (CHQ -CF۸۷) آن به صورت خودسنجی است و برای کودکان و نوجوانان ۱۰ تا ۱۸ سال مورد استفاده قرار می‌گیرد. سه نسخه ۹۷ سؤالی (CHQ -PF۹۷)، ۵۰ سؤالی (CHQ -PF۵۰) و ۲۸ سؤالی (CHQ -PF۲۸) توسط والدین پاسخ داده می‌شود و برای کودکان و نوجوانان ۵ تا ۱۸ سال کاربرد دارد.

مطالعات و پژوهش‌های زیادی، ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه‌های مختلف آزمون را، مطلوب دانسته‌اند، برای مثال، پژوهشی که توسط رات^{۱۶}، بوترویک^{۱۷}، لندگراف، هوگوین^{۱۸} و اِسْنیک - بُت^{۱۹} در سال ۱۹۹۵ به منظور بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه کوتاه ۲۸ سؤالی در یک نمونه ۲۴۷۴ نفری از والدین کودکان ۴ تا ۱۱ ساله هلندی انجام شد، نتایج زیر را گزارش کرده است: همسانی درونی^{۲۰} خرده مقیاس‌های پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ^{۲۱} بالای ۰/۷ برآورد شده است. برای بررسی پایایی^{۲۲} از روش بازآزمایی^{۲۳} استفاده شده که نتایج بین ۰/۵ تا ۰/۷ به دست آمده است. همچنین برای بررسی روایی^{۲۴} پرسشنامه، نتایج اجرای آزمون بین چهار گروه از والدین دارای کودکان مبتلا به بیماری‌های مزمن، آسم، سردردهای مکرر و مشکلات شنوایی با یکدیگر مقایسه شد که تفاوت به دست آمده (P < ۰/۰۵)، نشان‌دهنده روایی افتراقی^{۲۵} نسخه ۲۸ سؤالی پرسشنامه سلامت کودک است.

هنجاریابی در ایران

قائم‌پناه، آزاد فلاح و کاظم‌زاده طباطبایی (۱۳۹۲) به منظور بررسی شاخص‌های روان‌سنجی و هنجاریابی نسخه فارسی پرسشنامه سلامت کودک پژوهشی انجام داده‌اند. نمونه آماری این پژوهش ۸۰۰ نفر از دانش‌آموزان دوره ابتدایی و راهنمایی شهر تهران بود که به روش نمونه‌گیری تصادفی چندمرحله‌ای از بین مدارس دولتی انتخاب شدند. پژوهشگران با روش ترجمه و بازترجمه، سنجش استقامت و تطبیق فرهنگی، نسخه فارسی پرسشنامه را تهیه کردند. اعتبار^{۲۶} پرسشنامه از دو روش محاسبه ضریب آلفای کرونباخ برای برآورد همسانی درونی و بازآزمایی با فاصله زمانی سه هفته برای برآورد پایایی ابزار، استفاده شده است. ضریب همبستگی پیرسون بین نمره‌های دو نوبت اجرا برای تمام مقیاس‌های پرسشنامه معنادار بوده و همسانی درونی مقیاس‌ها، رضایت‌بخش گزارش شده است. ضعیف‌ترین مقیاس از لحاظ همسانی

درمان افسردگی با ذهن آگاهی

راهکارهای پیشگیری از افسردگی با رویکرد شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی

اعظم فاضلی

کارشناس ارشد روان‌شناسی بالینی

ذهن آگاهی یعنی آگاهی لحظه به لحظه از حواس جسمانی، افکار، هیجانات و محیط... و ارتباط با هر آنچه در لحظه اتفاق می‌افتد بدون آنکه در مورد آن قضاوتی شود «و این یعنی شناخت و پذیرش هستی، همان گونه که هست» (جان کابات زین)

افسردگی

خوشایند می‌شود. (سگال و همکاران، ۲۰۰۲)

شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی، از روی مدل کاهش استرس مبتنی بر روش ذهن آگاهی کابات زین ساخته شده و اصول درمان شناختی به آن اضافه شده است. این نوع شناخت درمانی شامل مدیتیشن‌های مختلف، یوگای کشیدگی، آموزش مقدماتی درباره افسردگی، تمرین مرور بدن و چند تمرین شناخت درمانی است که ارتباط بین خلق، افکار، احساس و حس‌های بدنی را نشان می‌دهد. تمامی این تمرین‌ها به نوعی توجه به موقعیت‌های بدنی و پیرامون را در لحظه حاضر میسر می‌سازند و پردازش‌های خودکار افسردگی را کاهش می‌دهند. بنابراین به کار گرفتن مجدد با توجه به این شیوه، از افزایش یا ماندگاری افسردگی جلوگیری می‌کند و باعث می‌شود چرخه‌های پردازش معیوب کمتر در دسترس قرار گیرند.

منظور از ذهن آگاهی چیست؟

واژه ذهن آگاهی از بودیسم (آیین بودا) گرفته شده است. منظور از ذهن آگاهی، آگاهی لحظه به لحظه از حس‌های بدنی (مثل احساس گرما و سرما، فشار، سوزش، درد و...)، افکار (مثل من آدم ناتوانی هستم) و احساسات (مانند احساس شادی، غمگینی، دلهره) است. در تعلیمات ذهن آگاهی به بیماران آموزش داده می‌شود تا از این حس‌های بدنی، افکار و احساسات آگاه شوند و بدون آنکه در مورد خوب یا بد بودن آن‌ها قضاوتی کنند، فقط آن‌ها را بپذیرند. به عبارتی، هدف اصلی ذهن آگاهی پذیرش حس‌های بدنی، افکار و احساسات است.

نکات اصلی در روش شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی

۱. کمک به بیماران برای جلوگیری از ایجاد افکار منفی در آن‌ها
۲. آموزش روش‌هایی به بیمار که در صورت ایجاد افکار منفی در ذهن خود، با آن‌ها درگیر نشود و در دام آن‌ها نیفتد.
۳. آموزش تمرکز و آگاهی
۴. آموزش «بودن در زمان حال» به جای اشتغال و درگیری ذهنی با مسائل گذشته

به طور کلی، افسردگی یک اختلال خلقی است که حالات هیجانی آن با احساس غمگینی شدید، بی‌ارزشی، احساس گناه و کناره‌گیری از دیگران، آشفتگی در خواب و اشتها به همراه کاهش میل جنسی و علاقه به فعالیت‌های معمول و لذت بردن از آن‌ها مشخص می‌شود. علائم ذکر شده می‌تواند از چندین هفته تا چند سال ادامه یابد. (حناسب‌زاده اصفهانی، ۱۳۸۸)

در واقع، عود خلق منفی، به هر دلیل، می‌تواند نشانه‌های افسردگی را در پی داشته باشد؛ بدین معنا که با ایجاد خلق منفی، عادات قدیمی (فکر منفی) دوباره شروع می‌شود و ممکن است ما شاهد یک دوره کامل افسردگی باشیم. (سینز، ۲۰۰۳)

بنابراین، با کشف ارتباط بین خلق منفی و افکار منفی می‌توان از بروز افسردگی پیشگیری کرد. در ۱۹۹۲، تیزدیل از دانشگاه ولز و سگال^۱ از دانشگاه تورنتو، برای جلوگیری از عود و برگشت افسردگی رویکرد جدیدی را مطرح کردند. این رویکرد درمانی که «شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی» (MBCT) نام گرفت (سگال، ویلیامز^۲ و تیزدیل^۳، ۲۰۰۲) آمیزه‌ای مبتکرانه از جنبه‌های شناخت درمانی بک (بک^۴، راش^۵، شاول^۶، و امری^۸، ۱۹۷۹) و برنامه کاهش/استرس مبتنی بر «ذهن آگاهی»^۹ (MBSR) کابات زین^{۱۰} (۱۹۹۰) بود.

ذهن آگاهی و شناخت درمانی

ذهن آگاهی به معنی توجه کردن ویژه، هدفمند، در زمان کنونی، و خالی از پیش‌داوری و قضاوت است. (به نقل از سگال و همکاران، ۲۰۰۲)

در ذهن آگاهی، فرد در هر لحظه از شیوه ذهنی^{۱۱} آگاه می‌شود و مهارت‌های مربوطه به شناسایی شیوه‌های مفیدتر را فرا می‌گیرد. برای ذهن، دو شیوه اصلی در نظر گرفته می‌شود: یکی «انجام دادن» و دیگری «بودن». در ذهن آگاهی فرا می‌گیریم که ذهن را از یک شیوه به سوی شیوه دیگر حرکت دهیم. (به نقل از سگال و همکاران، ۲۰۰۲)

ذهن آگاهی مستلزم راهبردهای رفتاری، شناختی و فراشناختی ویژه برای متمرکز کردن فرایند توجه است که به نوبه خود باعث جلوگیری از ماریپیج فروکاهنده خلق منفی گرایش به پاسخ‌های نگران‌کننده و رشد دیدگاه جدید و پدید آمدن افکار و هیجان‌های

برای ذهن، دو شیوه اصلی در نظر گرفته می‌شود: یکی «انجام دادن» و دیگری «بودن»

۵. پذیرش افکار و احساسات خود
۶. کمک به افراد برای مراقبت از سلامت روانی خود با استفاده از روش‌هایی خاص (مانند روش‌هایی که انرژی روانی افراد را افزایش می‌دهند).

راهکارهای پیشگیری از افسردگی براساس رویکرد شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی

● به انجام فعالیت‌هایی روی آورید که انرژی شما را افزایش می‌دهد. هر فعالیتی که به شما احساس تسلط در یک کار، رضایت از انجام آن یا احساس موفقیت یا کنترل امور را می‌دهد و باعث افزایش انرژی می‌شود. این فعالیت‌ها ممکن است شامل امور ساده و جزئی مانند نوشتن نامه، تزئین غذا، نقاشی کردن، ورزش‌های مختصر یا نرمش‌های ساده، رسیدگی به ظاهر شخصی و... باشند.

● از هر چیزی که بی‌جهت انرژی شما را کاهش می‌دهد، دوری کنید. اکثر ما بدون آگاه باشیم، فعالیت‌های بی‌ثمر زیادی انجام می‌دهیم که موجب تحلیل انرژی در ما می‌شوند (مانند تماس‌های تلفنی یا حضوری و غیرضروری یا نگهداری اشیای غیرضروری). شما به محض کنار گذاشتن این فعالیت‌ها متوجه می‌شوید که با کاهش فشار روانی و نگرانی، قادر خواهید بود حجم بالایی از انرژی خود را بازیابید و از آن برای انجام امور مفیدتر و سازنده‌تر استفاده کنید. یاد بگیرید خود را درگیر اموری کنید که واقعاً دوست دارید و آن‌ها را انجام دهید؛ در غیر این صورت برای انجام امور دلخواهتان وقت و انرژی از دست خواهید داد. واقعیت این است که دنیای ما دنیای محدودیت‌هاست. با یک حساب سرانگشتی و تخمین عمر مفید می‌توانید تصمیم بگیرید به چه فعالیت‌هایی مشغول شوید و از کدام‌ها دوری کنید.

● برای به‌دست آوردن رضایت بیشتر از زندگی، این زندگی شما نیست که باید عوض شود، بلکه احساس رضایت شما از زندگی است که بهتر است تغییر کند. خیلی کم اتفاق می‌افتد که زندگی به شکلی باشد که ما دوست داریم. زندگی معمولاً به همان شکلی است که باید باشد. بیشتر اوقات نیز ما توان تغییر شرایط زندگی خود را نداریم و کنترل ما بر شرایط و اطرافیان کم است. به عبارتی برای احساس رضایت قادر نیستیم در تمام اوقات، شرایط یا اطرافیان را مطابق خواسته‌های خود تغییر دهیم. در بسیاری از موارد باید یاد بگیریم آرزوهایمان را با آنچه هست هماهنگ کنیم. تنها زمانی می‌توانیم این هماهنگی را به‌وجود آوریم که زندگی را همان‌گونه که هست بپذیریم و اصرار نداشته باشیم که حتماً آن را به شکلی خاص تبدیل کنیم.

ذهن‌آگاهی به معنی توجه کردن ویژه، هدفمند، در زمان کنونی، و خالی از پیش‌داوری و قضاوت است

● تلاش کنید افکار منفی خود را کنار بگذارید. کنار گذاشتن افکار منفی اغلب با افزایش روحیه همراه می‌شود. حتی لازم نیست افکار مثبت دیگری را جایگزین آن‌ها کنید تا روحیه شما بهبود یابد. فقط افکار منفی خود را بشناسید و سپس تصمیم بگیرید آن‌ها را کنار بگذارید. روان‌شناسان اعتقاد دارند افکار منفی، دشمن سلامتی روانی و جسمی هستند. در زیر فهرست سی فکر منفی آمده است. آن‌ها را بخوانید و در کنار هر یک از این افکار که ممکن است شما نیز با آن درگیر باشید، علامت بزنید. سپس بشمارید و ببینید چند دشمن دارید.

۱. احساس می‌کنم همه چیز بر ضد من است.
۲. به هیچ دردی نمی‌خورم.
۳. چرا نمی‌توانم هیچ وقت موفق بشوم؟
۴. هیچ‌کس مرا درک نمی‌کند.
۵. دیگران را از خودم ناامید کرده‌ام.
۶. فکر نمی‌کنم با این وضع بتوانم ادامه دهم.
۷. ای کاش آدم بهتری بودم.
۸. بسیار ضعیفم.
۹. زندگی‌ام آن‌طوری که دلم می‌خواهد پیش نمی‌رود.
۱۰. از خودم بسیار ناامیدم.
۱۱. دیگر از چیزی لذت نمی‌برم.
۱۲. دیگر نمی‌توانم این وضع را تحمل کنم.
۱۳. نمی‌توانم کاری را شروع کنم.
۱۴. چه بر سرم آمده است؟
۱۵. ای کاش جای دیگری بودم.
۱۶. نمی‌توانم به کارها سروسامان بدهم.
۱۷. از خودم نفرت دارم.
۱۸. ارزشی ندارم.
۱۹. ای کاش ناپدید می‌شدم.
۲۰. چرا این‌جوری شده‌ام.
۲۱. من یک بازنده (محکوم به شکست) هستم.
۲۲. زندگی‌ام درهم و برهم (آشفته) است.
۲۳. آدم ناموفقی هستم.
۲۴. هیچ‌وقت نخواهم توانست در کاری موفق شوم.
۲۵. به‌شدت احساس درماندگی می‌کنم.
۲۶. باید چیزی در زندگی‌ام تغییر کند.
۲۷. حتماً اشکالی پیدا کرده‌ام.
۲۸. آینده‌ام تاریک است.

۲۹. زندگی به زحمتش نمی‌ارزد.
۳۰. هیچ کاری را نمی‌توانم تمام کنم.

● به جای فرار از مسائل و مشکلات، مشکل‌گشایی کنید.

همه ما در دورانی از زندگی ممکن است درگیر مشکلات گوناگونی باشیم. مهم نیست چه مشکلی دارید؛ حتی خیلی مهم نیست که مشکل شما حل‌نشده یا حل‌شدنی باشد.

مهم این است که به جای فرار از مشکلاتتان، با آن‌ها مواجه شوید و از شیوه‌های حل مسئله برای حل و فصل آن‌ها استفاده کنید. این اقدام حس خوبی به شما می‌دهد. اینکه بر اوضاع کنترل دارید و برای رفع یک مشکل تلاش می‌کنید، می‌تواند حس قدرت، ارزشمندی و توانایی را در شما زنده کند و از احساسات دردناک شما (بی‌ارزشی، ناتوانی، نداشتن کنترل، یأس و درماندگی) - که همگی در ایجاد افسردگی نقش مهمی دارند- بکاهد.

برای حل مسئله مراحل زیر را دنبال کنید:

۱. مشکل را به روشنی تعریف کنید.
۲. معایب و مزایای مشکل را مشخص کنید و به صورت جداگانه فهرست کنید.

۳. آیا با توجه به معایب و محاسن این مشکل، در حال حاضر ضرورتی برای حل آن وجود دارد؟ در این باره تصمیم بگیرید.

۴. تمام اطلاعات و راه‌حلهایی را که ممکن است در حل این مشکل کمک‌کننده باشند، فهرست و اولویت‌بندی کنید.

۵. از بهترین راه حل فهرست شروع کنید و برای پیشرفت در آن راه حل برنامه‌ریزی کنید.

نکته: اگر قرار باشد مشکل حل شود، با اطلاعات، منابع و راه‌حل‌های در دسترس شما حل خواهد شد. گاهی ممکن است این راه‌حل‌ها به حل مشکل نینجامند. گاهی نیز راه‌حل یک مشکل تنها پذیرش آن است. به هر حال، هدف اصلی روان‌شناسان از آموزش مهارت حل مسئله به بیماران خود این است که این مهارت می‌تواند به کاهش حالات افسردگی در افراد منتهی شود و یادگیری این مهارت، روشی کارساز برای خلاصی از اندوه و ملال است. یاد بگیرید فرایند حل مشکلات خود را به تعویق نیندازید.

● فعالیت‌های خود را افزایش دهید.

الف. فعالیت‌های بدنی وقتی به شکل مداوم و منظم باشند، موجب ترشح ماده‌ای شیمیایی به نام اندورفین توسط مغز می‌شوند. این ماده با حالات خوشی و احساس لذت و شادمانی رابطه مستقیم دارد؛ ب. انجام فعالیت‌ها می‌تواند در فرایندی کلی باعث تقویت حس ارزشمندی، امیدواری، توانایی و خودکارآمدی شود و به زندگی ما معنا بخشد. توجه کنید که هر یک از جنبه‌های این فرایند، دقیقاً مخالف جنبه‌هایی است که در افراد آسیب‌پذیر به افسردگی، موجب ایجاد افسردگی یا شدت گرفتن آن می‌شوند؛ ج. انجام فعالیت‌هایی که خصوصاً در حیطه‌های بین فردی و اجتماعی ممکن است ما را با واکنش‌های مناسب از سوی دیگران مواجه کند. بدین ترتیب، روابط اجتماعی بهبود می‌یابد و احتمالاً فرد افسرده از این طریق توجه و تأیید دیگران را به دست می‌آورد. در این صورت به جنبه‌هایی می‌رسیم که دقیقاً در مقابل افسردگی قرار می‌گیرند.

● برای مقابله با افسردگی به ذهن خود اجازه ندهید به

شکل خودکار هدایت شود (سرگردان باشد). ممکن است همه ما، حواس‌پرتی را تجربه کرده باشیم؛ به عنوان مثال گاهی صفحاتی از یک کتاب را می‌خوانیم ولی بعد درمی‌یابیم چیزی از آن نفهمیده‌ایم (چون ذهن ما در جای دیگری سرگردان بوده است). روان‌شناسان برای نام‌گذاری چنین وضعیتی از واژه «هدایت خودکار» استفاده می‌کنند.

در هدایت خودکار، در حالی که به نظر می‌رسد بدن در حال انجام کاری است، ذهن کار دیگری انجام می‌دهد؛ چون ما به شکل ذاتی تمایل نداریم که فکرمان را با چیزهای ساده مشغول کنیم. بنابراین ذهن در بیشتر اوقات با افکار، خاطرات، برنامه‌ها یا احساسات سردرگم می‌شود. این وضعیت در افرادی که مستعد افسردگی اند یا حداقل یک بار افسردگی را تجربه کرده‌اند، مشکل‌آفرین خواهد شد. چون در این شرایط، آن‌ها به شکل غیرارادی و خودکار غرق در افکار منفی و نیز خاطرات و هیجانات دردناک خود می‌شوند. در این صورت آن‌ها به جای آنکه از اجزای تفکر منفی خود آگاه باشند و به آن توجه



کنند، این اجزا را با هم ترکیب می‌کنند.

نتیجه این امر افزایش افکار ناخوشایند و احساسات دردناک است که به بروز الگویی از احساسات شدید غم‌انگیز و ملال‌آور منجر می‌شود و همین وضعیت منجر به ایجاد افسردگی یا شدت یافتن آن خواهد شد. (در روش شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی به بیماران آموزش داده می‌شود ذهن سرگردان خود را متمرکز کنند).

● **هنگام مشغولیت ذهنی با تجربیات ناخوشایند، با تمرکز بر حس‌های بدنی خود به زمان حال برگردید.**

هدف از انجام این تمرین این نیست که شما احساس متفاوتی داشته باشید، راحت شوید یا آرام بگیرید. ممکن است این حالات ایجاد شود یا نشود. هدف این است که همزمان با جلب نمودن توجه خود به هر کدام از قسمت‌های بدن، به‌طور نوبتی و به بهترین شکل ممکن آگاهی خود را به هر حسی که تشخیص می‌دهید، معطوف کنید.

● **هنگام تجربه احساسات دردناک، توجه‌تان را به خودتان معطوف کنید.** از این طریق می‌توانید از عمیق شدن و مزمن شدن این احساسات و تبدیل آن‌ها به افسردگی تا حد زیادی در امان بمانید.

● **برای داشتن تمرکز بر تنفس، هنگام بروز هیجانات شدید چه باید کنیم؟**

هیجانات، جزئی از تجارب ما هستند اما اگر در تله هیجانات دردناک و ناخوشایند خود گرفتار شویم و احساس ناامیدی کنیم، چگونه می‌توانیم با این احساسات مدارا کنیم ما می‌توانیم با هیجانات خود از طریق آگاهی داشتن از احساسات، بدون اینکه براساس آن‌ها عمل کنیم، سروکار داشته باشیم. به این معنی که تنها از وجود آن‌ها آگاهی یابیم بدون آنکه دچار پیامدهای منفی آن‌ها شویم. واقعیت این است که احساس می‌تواند به‌طور پایداری تغییر شکل دهد و در یک فاصله زمانی کوتاه، شدیدتر یا ضعیف‌تر شود. در این باره می‌توانیم چنین فرض کنیم که ذهن ما، مانند یک آسمان پهناور است و همه احساسات، افکار و حس‌های بدنی، مانند هوایی هستند که از این آسمان می‌گذرند؛ بدون اینکه در ذات آن تغییری ایجاد کنند. ابرها، بادهای برف و رنگین‌کمان می‌آیند و می‌روند ولی آسمان همیشه به یک شکل است؛ همان‌طور که بوده است؛ مثل مخزنی که اشیا در آن قرار داده یا از آن خارج می‌شوند.

در تمرین‌های ذهن‌آگاهی ما نیز تمرین می‌کنیم که ذهنمان مثل آن آسمان باشد و اجازه می‌دهیم که این پدیده‌های ذهنی و جسمی وارد آن شوند و سپس مانند تغییر آب‌وهوا ناپدید گردند. به کمک این روش، ذهن ما می‌تواند با وجود هر طوفانی، ثابت و متوازن باقی بماند.

● **از تمامی آنچه در هر روز اتفاق می‌افتد، آگاه باشید.** برای

اینکه آگاهی شما در تمام روز افزایش یابد، این تمرین‌ها را در زندگی خود بگنجانید:

■ **صبح هنگامی که از خواب بیدار می‌شوید، قبل از آنکه از رختخواب خارج شوید، به تنفس خود توجه کنید.** پنج بار با آگاهی نفس بکشید.

■ **وقتی صداهایی مانند صدای تلفن، آواز پرنده، عبور قطار، خنده، بوق ماشین، باد یا صدای بسته شدن در را می‌شنوید، از آن‌ها به‌عنوان زنگی برای ذهن‌آگاهی استفاده کنید، واقعاً گوش کنید، حاضر باشید و بیدار شوید.**

■ **وقتی راه می‌روید یا می‌ایستید، به بدن خود توجه کنید.** لحظه‌ای به وضعیت بدن خود توجه کنید. به ارتباط با زمینی که روی آن ایستاده‌اید توجه کنید. وقتی راه می‌روید، به هوایی که به صورت، بازوها و پاهایتان می‌خورد توجه کنید. آیا با عجله راه می‌روید؟ ■ **شب‌ها قبل از اینکه بخوابید، چند دقیقه به تنفس خود توجه کنید.** پنج دقیقه تنفس خود را آگاهانه زیر نظر بگیرید.

● **به یاد داشته باشید که افکار ما واقعیت نیستند.** به مثال زیر توجه کنید؛

جواد در راه مدرسه بود.

او نگران درس ریاضی بود.

او مطمئن نبود که بتواند کلاس درس را امروز دوباره اداره کند.

این وظیفه مستخدم نبود.

وقتی این جملات را می‌خوانید متوجه چه چیزی می‌شوید؟ اکثر افراد درمی‌یابند که از یک خط به خط بعدی، باید صحنه را در ذهن خود تجسم کنند. اول از همه اینکه پسر کوچکی می‌خواهد به مدرسه برود و نگران درس ریاضی است. ناگهان صحنه تغییر می‌کند. برای اکثر افراد، تصور ذهنی قبل از آنکه سرانجام به یک مستخدم تغییر کند، به یک معلم می‌انجامد.

این مثال آشکارا این حقیقت را توصیف می‌کند که گاهی ما از حقایق ویژه‌ای که مشغول مطالعه آن‌ها هستیم، تفسیری مبهم داریم. در واقع، ما ناخودآگاه در مورد حقایق استنباط می‌کنیم. اطلاعات یکسانی را به‌گونه‌ای متفاوت ادراک می‌کنیم و به‌ندرت از آنچه انجام می‌دهیم، آگاه هستیم. گویی ذهن از همه وقایع، تفسیری دارد. با این تمرین ما به راحتی متوجه می‌شویم که چطور این تفاسیر صورت می‌گیرند و سپس واکنش‌هایی هیجانی را به‌وجود می‌آورند یا باعث تداوم آن‌ها می‌شوند. برای مثال، تماس تلفنی یک دوست ممکن است چندگونه تعبیر شود: اینکه «او به من نیاز دارد»، «ما دوست دارد و می‌خواهد از حال من باخبر شود» یا «قصد دارد از من سوءاستفاده کند». در اینجا، اینکه ما چه واکنشی به تماس تلفنی وی نشان دهیم، کاملاً به نوع تعبیری بستگی دارد که از یک واقعه به عمل می‌آوریم. (حناسب‌زاده اصفهانی، ۱۳۸۸)

ذهن‌آگاهی در چه جنبه‌ها و حوزه‌هایی از زندگی

می‌تواند به ما کمک کند؟

اولین بهبود در مغز اتفاق می‌افتد.

هرچه تمرین ذهن‌آگاهی بیشتر باشد، ساختار مغز برای هماهنگی و همسازی با این شکل جدید بیداری دگرگون‌تر می‌شود. پشتیبانی مغز از این شکل بیداری افزایش می‌یابد و روحیه و دید مثبت ما نسبت به زندگی بیشتر می‌شود.

بهبود دوم در روابط رخ می‌دهد.

مطالعات متعدد نشان داده است که انسان‌ها وقتی شروع به تمرین مراقبه ذهن‌آگاهانه می‌کنند ارتباط آن‌ها با اطرافیان‌شان بسیار بهبود می‌یابد. این بهبود عمیق در روابط انسانی، دلایلی مختلفی دارد.

اولین دلیل این است که ذهن‌آگاهی باعث خاموش شدن کلید استرس می‌شود. وقتی شما در معرض تهدید باشید و در محیط کار یا منزل منتظر اتفاق شومی باشید، بدیهی است که بدن و ذهن شما در یک حالت واکنشی پراسترس قرار می‌گیرد. در نتیجه این حالت پراسترس، قدرت درک و آگاهی شما کمتر و واکنش‌های قضاوتی و خودبه‌خودی شما بیشتر می‌شود. در این مواقع، وقتی یکی از اطرافیان‌تان سؤال می‌کند: «موضوع چیست؟» شما خیلی راحت از کوره درمی‌روید و واکنشی پرخاشگرانه از خود نشان می‌دهید؛ واکنشی که می‌تواند کل رابطه دوستانه شما با اطرافیان و نزدیکان‌تان را به هم بزند. کاری که بیداری ذهن‌آگاهانه انجام می‌دهد این است که میزان آرامش و تن‌آرامی روزانه شما را بیشتر می‌کند و در نتیجه واکنش‌های غیرمفید شما کمتر می‌شود.

دلیل دوم بهبود روابط پس از مراقبه ذهن‌آگاهانه این است که با ذهن‌آگاه شدن، ظرفیت پذیرش تجربه و اتفاقی که در هر لحظه زندگی‌تان رخ می‌دهد در شما بیشتر می‌شود. این روحیه آمادگی برای رودررویی با هرچه رخ می‌دهد خودبه‌خود باعث بهبود روابط شما با بقیه می‌شود، چرا که شما دیگر روحیه رد یا انکار یا حذف ندارید و آدم‌ها را همان‌طوری که هستند بدون پیش‌داوری اولیه، نظاره می‌کنید. به بیان ساده‌تر شما فقط معایب و نواقص دیگران را نمی‌بینید بلکه به یمن بیداری و هوشیاری ذهن‌آگاهانه‌ای که دارید و به‌خاطر دید بازتر و وسیع‌تری که نگاه ذهن‌آگاهانه به شما می‌دهد، می‌توانید تصویری کلان‌تر از تجربه و اتفاقی را که رخ می‌دهد، ببینید و در برخورد با آدم‌ها آن‌ها را در تصویری بزرگ‌تر نظاره کنید. طبیعی است که به این ترتیب می‌توانید در کنار معایب و اشکالات و خطای آدم‌ها، خوبی‌ها و نکات مثبت شخصیت و رفتار آن‌ها را بهتر دریابید. افراد ذهن‌آگاه قضاوت و پیش‌داوری کمتری دارند، بیشتر روی زمان حال متمرکزند و حتی وقتی هم در حال مراقبه نیستند، باز وضعیت کنونی افراد و اتفاقات همین الان است که عمده توجه آن‌ها را به خود جلب می‌کند. به همین دلیل، افراد ذهن‌آگاه با طیف‌های وسیع‌تر و متنوع‌تری از آدم‌ها دوست هستند و به جای تلف کردن انرژی خود روی قضاوت و محاکمه

ذهنی افراد، تمرکزشان بیشتر روی حرف‌ها و نظرات اطرافیان است و همین توجه کردن بدون پیش‌داوری باعث می‌شود که تعداد بیشتری از انسان‌ها دوستی با ذهن‌آگاه‌ها را ترجیح دهند.

مزیت سوم ذهن‌آگاهی تقویت نیروی خلاقیت است.

خلاقیت شما به‌طور کامل به وضعیت ذهنی شما بستگی دارد. شما نمی‌توانید از ذهن خسته‌ای که پشتش زیر اضافه کار و بار سنگین ایده‌ها و دیدگاه‌های مختلف خم شده است، انتظار نوآوری و ابتکار داشته باشید. خلاقیت نیازمند آن است که شما استعداد رها کردن ایده‌های قدیمی و قبول و پذیرش ایده‌های جدید را داشته باشید. در ذهن‌آگاهی، شما بدون قضاوت در مورد افکار‌تان آن‌ها را نظاره می‌کنید و از جریان اندیشه خود مطلع می‌شوید. این بی‌قضاوتی سبب می‌شود که شیوه‌های منحصربه‌فرد و جدید تفکر فرصت عرض اندام پیدا کنند. در بیشتر تمرینات خلاقیت تأکید عمده همیشه روی توقف قضاوت در مورد ایده‌ها و اجازه دادن به جریان آزاد ایده‌ها و دیدگاه‌هاست و این دقیقاً همان اتفاقی است که در ذهن‌آگاهی رخ می‌دهد. به مرور زمان ذهن‌آگاهی باعث ایجاد شرایط آرام‌تری برای ذهن می‌شود. وقتی ذهن هوشیار آرام گرفت، دسترسی به ظرفیت خلاقانه عمق وجودتان و شکوفایی دانش ذهن ناخودآگاه شما ممکن می‌شود. در شرایط طبیعی ما فقط در حالت خواب - یعنی زمانی که تقریباً همه چیز از کنترل خارج است - به این ظرفیت خلاقانه عمق وجود و دانش ضمیر ناخودآگاه دست می‌یابیم اما با ذهن‌آگاهی نیروی خلاقیتی که آشکار می‌شود نسبت به حالت خواب کاربردی‌تر و مفیدتر است. بیشتر ایده‌های خوب زمانی مقابل ذهن شما ظاهر می‌شوند که در حالت هشیاری ذهن‌آگاهانه هستید. در واقع، فقط وقتی به ذهن خود فرصت و فضای لازم برای خودنمایی می‌دهید می‌توانید خلاقیت درون خود را آشکار کنید و به ایده‌های جدید یکی پس از دیگری دست یابید.

بهبود چهارم ناشی از ذهن‌آگاهی در کاهش افسردگی فرد رخ می‌دهد.

بعضی از انواع استرس به دلیل تکرار الگوهای منفی فکری و ناتوانی فرد در مواجهه و روبه‌رو شدن با افکار و احساسات ناخوشایند و نامطلوب‌اند. اما در «شناخت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی» شما قدرت رودررو شدن با همه افکار و احساسات خود - چه خوشایند و چه ناخوشایند و تلخ - را پیدا می‌کنید و از این مسیر به افسردگی خود پایان می‌دهید.

کاری که ذهن‌آگاهی و تمرینات مراقبه آگاهانه انجام می‌دهد این است که ظرفیت شما را برای ایستادن و تجربه کردن و روبه‌رو شدن با تلخی‌ها و احساسات آزاردهنده افزایش می‌دهد. در این صورت، شما دیگر از افکار و خاطرات تلخ و احساسات سخت فرار نمی‌کنید بلکه با روحیه‌ای پذیرا و با نگاهی بدون خشم و نفرت و بی‌رحمی و سرشار از مهربانی و در عین حال پر از کنجکاوی، به نظاره تجربه‌ای که همین الان و همین‌جا دارد رخ می‌دهد، می‌پردازید. به این

ترتیب، به کمک ذهن آگاهی می‌توانید به روشی کاملاً شخصی و سالم و کارآمد برای مواجهه با هیجانات و خاطرات تلخ دست یابید. از سوی دیگر، بیداری ذهن آگاهانه سبب می‌شود شما به حالت ذهنی زیستن و بودن در زمان اکنون و حضور در لحظه حال جابه‌جا شوید. با رفتن به این حالت ذهنی، شما دیگر خودتان را با افسردگی یکی نمی‌دانید بلکه خود را ناظر بی‌طرفی می‌دانید که مشغول تماشای اف‌ت‌وخیز و فوران و فروکش افسردگی است. شما با ذهن آگاهی، خود را از اتفاق درونی افسردگی یک قدم عقب می‌کشید و با فاصله به آن خیره می‌شوید. این جابه‌جایی در پنجره نگاه باعث می‌شود به تصویری کلان‌تر و بزرگ‌تر از اتفاقاتی که در حال رخ دادن است، دست یابید. با این جابه‌جایی در پنجره نگاهتان دیگر افسردگی را به‌عنوان چیزی که همیشه همراه شما خواهد بود، نمی‌بینید بلکه آن را فقط به‌صورت فوران و فروکش یک احساس ساده و خشک و خالی نظاره می‌کنید؛ بدون اینکه در این فرایند خود را سهیم بدانید. شما با فاصله گرفتن از احساسات و نظاره آن‌ها بدون قضاوت کردن، به این درک عالی نائل می‌شوید که هیچ کدام از احساسات انسان ابدی نیستند. بلکه هر کدام آغاز و پایانی دارد. فقط باید حوصله کرد و اجازه داد تا احساس بالا بیاید، خودش را نشان دهد و فروکش کند، محو شود و برود.

ذهن آگاهی همچنین به شما کمک می‌کند تا الگوی ذهن خود را درک کنید. با ذهن آگاه بودن می‌توانید دریابید که ذهن شما چقدر راحت و سریع به وضعیت هدایتگر (خلبان) خودکار ناهشیارانه می‌رود و چقدر ساده با رفتن به وضعیت واکنش خودبه‌خودی به چرخه‌های منفی فکر اجازه می‌دهد تا قدرت‌نمایی کنند و افسردگی بیشتری را برای شما به ارمغان آورند. آگاه شدن از این عادت‌های ذهن، اولین قدم برای شروع دیدن زندگی از یک پنجره و زاویه جدید است. با این کار قدرت افکار و اندیشه‌های افسرده‌ساز کاهش می‌یابد.

از سوی دیگر، ذهن آگاهی سبب توسعه عادت‌های سالم‌تری در ذهن می‌شود. افسردگی از طریق چرخه افکار منفی عمیق‌تر می‌گردد اما ذهن آگاهی باعث می‌شود که این چرخه اندیشه‌های منفی، غیرفعال شود و این کار را با آوردن توجه و حضور شما به لحظه اکنون عملی می‌سازد. این تمرکز سبب می‌شود منابع درونی کمتری از وجود شما برای سر پا نگه داشتن چرخه منفی فکری وجود داشته باشند. وقتی ذهن آگاهی به‌صورت عادت درآید، هنگام رخ‌نمایی احساسات غم‌انگیز و ناراحت‌کننده، پاسخ شما به‌صورت تمرکز روی حواس پنج‌گانه بدنتان جلوه‌گر می‌شود و شما دیگر خود را در چرخه مارپیچی به درون چاه افسردگی نمی‌اندازید.

مزیت بعدی ذهن آگاهی، کاهش دردهای مزمن است.

ذهن آگاهی در کاهش دردهای مزمن تأثیری شگرف دارد. در مطالعات کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی دکتر جان کابات زین یا همان برنامه MBSR، به دفعات مزایای ذهن آگاهی

برای کاهش دردهای مزمن اثبات شده است. به نظر می‌رسد که واقع‌بین شدن و پذیرش درد، به همین شکلی که هست، سبب می‌شود احساس آن کمتر شود. به جای اینکه عضلات موقع درد کشیدن جمع شوند و ناخودآگاه میزان درد افزایش یابد، در ذهن آگاهی عضلات اطراف ناحیه دردمند شل و ریلکس می‌شوند و به این ترتیب از شدت درد کاسته می‌شود. بدیهی است که ذهن آگاهی باعث علاج قطعی درد نمی‌شود و باید برنامه درمانی پزشکان متخصص برای رفع عامل درد و کاهش آن دنبال شود اما تأثیر ذهن آگاهی در کاهش دردهای مزمن انکارناشدنی است.

ویژگی مفید دیگر ذهن آگاهی، معنای عمیق‌تر بخشیدن به زندگی فرد ذهن آگاه است.

وقتی شما احساس آرامش عمیق حاصل از ذهن آگاهی را در عمق وجود خویش درک کنید، دیگر از خود نمی‌پرسید که معنا و هدف زندگی چیست و به‌وضوح خواهید فهمید که آرامش، عشق و لذت، همگی در درون خود شماست. درخواهید یافت که همه رنج‌ها و دردها و اندوه موجود در دنیا به‌خاطر آن است که بشر خود را از درک و استفاده از این منبع درونی آرامش و عشق و شادی محروم ساخته است. خواهید فهمید که احساسات بد و ناخوشایندی که بعضی اوقات وجود شما را فرامی‌گیرند، به‌دلیل دیدن دنیا از پنجره‌های اشتباه است. وقتی درک کنید که هدف شما دسترسی عمیق‌تر به منابع درون وجود خودتان است و این نه به‌خاطر خودتان، بلکه به‌خاطر همه انسان‌هایی است که در اطراف شما هستند، زندگی برایتان معنایی زیبا و عمیق خواهد یافت.

ذهن آگاهی می‌تواند استرس را کاهش دهد

این اتفاق با آگاه شدن از روحیه‌ها و افکار و ایده‌هایی است که موقعیت‌های استرس‌زا را ایجاد می‌کنند. برای این کار شما پاسخ خود به موقعیت‌های استرس‌زا را تغییر می‌دهید. بدیهی است که پاسخ به استرس، روشی مهم برای کاهش استرس است. ذهن آگاهی با هشیارسازی شما نسبت به حالت‌های جسمی و ذهنی و روانی خودتان و دیگران باعث می‌شود که اوضاع را تحت کنترل بگیرید و با واکنش‌های غیرارادی اوضاع را پراسترس نسازید. یک فرد ذهن آگاه در یک محیط پرتنش در برخورد با فریاد و دشنام متقابلاً به داد و دشنام متوسل نمی‌شود بلکه سعی می‌کند عامل استرس‌زا را شناسایی کند و برای رفع آن چاره‌ای بیابد. به محض اینکه بتوانید در سطحی عمیق به واکنش‌های خودبه‌خودی مسلط شوید، می‌توانید نوع واکنش خود در هنگام برخورد با موقعیت‌های استرس‌آفرین را تغییر دهید. در موقعیت‌های منفی، شما به‌جای واکنش‌های منفی پاسخ‌های مثبت و حداقل خردمندانه از خود نشان می‌دهید. در این حالت همه حرکات شما حساب‌شده و خلاقانه خواهند بود و شما می‌توانید در چنین شرایطی از استرس موجود در محیط به نفع خود استفاده کنید و آن را تحت کنترل خویش درآورید. افزون بر این، با تمرین

با مجله‌های رشد آشنا شوید

مجله‌های دانش‌آموزی

(به صورت ماهنامه و ده شماره در هر سال تحصیلی منتشر می‌شود):

رشد کودک (برای دانش‌آموزان ابتدایی و پایه اول دوره آموزش ابتدایی)

رشد نوجوان (برای دانش‌آموزان پایه‌های دوم و سوم دوره آموزش ابتدایی)

رشد دانش‌آموز (برای دانش‌آموزان پایه‌های چهارم و پنجم دوره آموزش ابتدایی)

مجله‌های دانش‌آموزی

(به صورت ماهنامه و هشت شماره در هر سال تحصیلی منتشر می‌شود):

رشد نوجوان (برای دانش‌آموزان دوره آموزش متوسطه اول)

رشد جوان (برای دانش‌آموزان دوره آموزش متوسطه دوم)

مجله‌های نبرگزسال عمومی

(به صورت ماهنامه و هشت شماره در هر سال تحصیلی منتشر می‌شود):

رشد آموزش ابتدایی (رشد تکنولوژی آموزشی)

رشد مدرسه فردا (رشد مدیریت مدرسه - رشد معلم)

مجله‌های نبرگزسال و دانش‌آموزی تخصصی

(به صورت فصل‌نامه و چهار شماره در هر سال تحصیلی منتشر می‌شود):

رشد پرهان (آموزش متوسطه اول - محیط ریاضی برای دانش‌آموزان دوره متوسطه اول)

رشد پرهان (آموزش متوسطه دوم - محیط ریاضی برای دانش‌آموزان دوره متوسطه دوم)

رشد آموزش قرآن (رشد آموزش محققان اسلامی - رشد آموزش قرآن و احکام)

رشد آموزش هنر (رشد آموزش مشاوران هنر - رشد آموزش تربیت بدنی)

رشد آموزش زبان (رشد آموزش زبان - رشد آموزش زبان - رشد آموزش زبان)

رشد آموزش فنی و حرفه‌ای و کار (رشد آموزش فنی و حرفه‌ای - رشد آموزش فنی و حرفه‌ای)

مجله‌های رشد عمومی و تخصصی (برای معلمان، مدیران، مربیان، مشاوران و کارکنان ادارای محترم، دانش‌جوینان مراکز تربیت معلم و رشته‌های دبیری دانشکده‌ها و کارشناسان تعلیم و تربیت تهیه و منتشر می‌شود).

♦ **نماینده:** تهران، خیابان امین‌شهر شمالی، ساختمان شماره ۴ آموزش و پرورش، پلاک ۱۶۶ دفتر انتشارات و تکنولوژی آموزشی.

♦ **تلفن و فاکس:** ۱۳۷۸ - ۸۸۳۳ - ۳۱

در هدایت خودکار، در حالی که به نظر می‌رسد بدن در حال انجام کاری است، ذهن کار دیگری انجام می‌دهد؛ چون ما به شکل ذاتی تمایل نداریم که فکرمان را با چیزهای ساده مشغول کنیم. بنابراین ذهن در بیشتر اوقات با افکار، خاطرات، برنامه‌های احساسات سردرگم می‌شود

افکاری که از ذهنتان می‌گذرد، یکی ندانید و بفهمید که این افکار فقط فکرند و واقعیت نیستند. به این ترتیب، افکار قدرت خود را از دست می‌دهند و در نتیجه اضطراب و نگرانی هم کاهش می‌یابد. پژوهشگران دریافته‌اند که هر نوع تلاش برای متوقف کردن نگرانی باعث افزایش نگرانی می‌شود. شما با ذهن آگاه‌تر شدن می‌توانید رابطه خود با افکارتان را عوض کنید، نسبت به آن‌ها مهربان‌تر و صمیمی‌تر شوید و به جای حذف افکارتان آن‌ها را بپذیرید. این روش ذهن آگاهانه برای رفع نگرانی بسیار مفیدتر و مؤثرتر است.

بهبود بعدی زندگی ذهن آگاهانه، در تنظیم عادات خوردن و آشامیدن فرد ظاهر می‌شود.

همین الان از خود بپرسید آیا از چیزی که می‌خورید آگاه هستید؟ آیا مزه چیزهایی را که می‌خورید و می‌جوید قبل از قورت دادن درک می‌کنید؟ آیا موقع خوردن حواستان به چیزی که می‌خورید هست یا اینکه حواس خود را با خیره شدن به تلویزیون و خواندن کتاب و روزنامه پرت می‌کنید؟ آیا وقتی دچار احساسات ناخوشایند می‌شوید، به خوردن روی می‌آورید تا از شر آن احساسات خلاص شوید؟ اگر درون شما خالی باشد، ممکن است برای پر کردن آن فضا به خوردن روی آورید یا هر وقت ذهنتان نگران شد ممکن است یک شکلات بخورید. شاید استرس شما را وادار می‌کند که بدون آنکه گرسنه باشید، به سراغ یخچال بروید و محتویات آن را بخورید. برعکس، ممکن است نگرانی و اضطراب خود را با غذا نخوردن و بی‌اشتهایی نشان دهید. ذهن آگاهی راهی متفاوت برای برخورد با هیجانات ناخوشایند پیش روی کسانی می‌گذارد که موقع ناراحتی به سراغ خوردن می‌روند و یا بی‌اشتهای می‌شوند. غذا خوردن ذهن آگاهانه با بیدار شدن و آگاهی دم‌به‌دم از فرایند آماده‌سازی و خوردن غذا سروکار دارد و در آن پیش‌داوری

منظم ذهن آگاهی شما به ذهن و جسم خود استراحت بیشتری می‌دهد. به جای اینکه تمام وقت خود را به انجام این کار یا آن کار مشغول کنید، با تمرینات ذهن آگاهی فرصت بودن و زیستن در زمان حال و آرامش گرفتن را به خود می‌بخشید و با این کار طاقت و توانایی‌تان برای مقابله با شرایط استرس‌زا افزایش می‌دهد و انرژی خود را بی‌جهت هدر نمی‌دهید. همچنین، با ذهن آگاهی شما چیزها را از پنجره متفاوتی می‌بینید. شاید ماشینتان امروز روشن نشده باشد اما می‌توانید در فرصتی که مکانیک مشغول تعمیر آن است، یک فنجان چای را با لذت بنوشید.

امتیاز بعدی ذهن آگاهی افزایش توانایی شخص در مقابله با اضطراب است.

همه در زندگی اضطراب را تجربه کرده‌اند. اضطراب شب امتحان یا وقتی کسی می‌خواهد با ما مصاحبه کند یا وقتی مجبوریم جواب پس دهیم اما وقتی این اضطراب به صورت دائمی درمی‌آید، می‌تواند روزگار انسان را سیاه کند. اضطراب و نگرانی به خاطر فکر کردن در مورد آینده است. شما ممکن است درگیر اتفاقات بعدی باشید؛ اتفاقات ماه بعد یا سال بعد. ذهن شما در این موارد شروع به پیش‌بینی نتایج منفی در خصوص اوضاع آینده می‌کند و در نتیجه احساسات و هیجانات پرچالش را در وجود شما زنده می‌کند اما ذهن آگاهی به شما می‌گوید به جای تمرکز روی اتفاقات شوم آینده، روی همین الان و همین جا تمرکز کنید و بدون هیچ گونه پیش‌داوری لحظات اکنون را تجربه کنید. به این ترتیب، شروع به رهایی خود از ذهن آینده‌بین می‌کنید و به خودتان اجازه می‌دهید دنیای قابل حس زنده اطرافتان را مشاهده کنید. ذهن آگاهی شما را قادر می‌سازد که از محتویات ذهن و احساس خود فاصله بگیرید. با ذهن آگاهی یاد می‌گیرید که خود را با

