

## بهداشت روانی کودکان در مدرسه

معرفی مقاله

نوشته: دکتر حسین لطف‌آبادی

مقاله حاضر متن سخنرانی است که آقای دکتر حسین لطف‌آبادی عضو هیئت علمی دانشکده علوم تربیتی دانشگاه فردوسی مشهد در «سمپوزیوم بهداشت روانی» خراسان در تاریخ ۲۷/۷/۱۳۶۶ در تالار ابن سینای دانشگاه علوم پزشکی مشهد ایراد نموده، و متن آن را به دلیل ارتباطی که با مسائل تعلیم و تربیت دارد، از طریق اداره آموزش و پرورش استان خراسان برای چاپ در فصلنامه تعلیم و تربیت ارسال داشته‌اند. بدین وسیله از علاقه و توجه ایشان، و مسئولان محترم آموزش و پرورش خراسان نسبت به فصلنامه تشکر و قدردانی می‌شود.

مقاله ابتدا به ذکر مفاهیمی که از بهداشت روانی استنباط می‌شود پرداخته، و ضرورت آگاهی معلمان و مربیان و مسئولان آموزش و پرورش از مسائل بهداشت روانی کودکان، و مراقبت از آنان را در این زمینه یادآور می‌گردد. سپس به مسائل و مشکلاتی که در خانه و مدرسه مانع رشد و بهداشت روانی کودکان میشود توجه نموده، راه‌حل این مسائل و مشکلات را در اقدامات همه‌جانبه‌ای می‌داند که باید برای بهبود برنامه‌ها و روشها، و مدیریت آموزشی، در جهت زندگی و کار و شخصیت معلمان و اولیاء مدارس و امکانات آموزشی و پرورشی صورت گیرد.

برای تحقق این امر تربیت تخصصی معلمان و آشنایی هر چه بیشتر آنان با علوم تربیتی و روان‌شناسی مورد نیاز است.

در پایان، مقاله با تکیه بر اصولی از قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران، و اعلامیه جهانی حقوق کودک، به موازینی که برای رشد همه‌جانبه کودک و تأمین بهداشت جسمی و روانی او لازم است اشاره می‌نماید. با آرزوی توفیق نویسنده محترم مقاله و به امید داشتن مقالاتی دیگر از طرف ایشان.

«فصلنامه»

میل روحت چون سوی بالا بود  
 و ر نگون سازی سرت سوی زمین  
 آنک تخم خار کارد در جهان  
 گر گلی گیرد به کف خاری شود  
 جان جان چون وا کشد پا را ز جان  
 شرح می خواهد بیان این سخن

در تزايد مرجعت آنجا بود  
 آقلى، حق لا یحب الآقلىن  
 هان و هان او را مچو در گلستان  
 و ر سوی یاری رود ماری شود  
 جان چنان گردد که بیجان تن بدان  
 لیک می ترسم ز افهام کهن<sup>۱</sup>

مسئله تحقق بهداشت و رشد روانی آدمی، مسئله حیات و سعادت او است.

بهداشت روان و شخصیت، مقوله‌ای بسیار وسیعتر از آن چیزهایی است که بسیاری از مردم از مفهوم بهداشت در ذهن خود دارند. آموختن مسائل سلامت جسم و تغذیه و تربیت بدنی و تنظیم و انضباط رفتاری، که غالباً بجای بهداشت جسم و جان عنوان شده است، هنوز برای تأمین بهداشت و رشد روانی کافی نیست.

بهداشت روانی، در معنای وسیع آن، از مقوله تعلیم و تربیت در تمام طول حیات آدمی است. بهداشت روانی مستلزم تربیت همه جانبه فرد و تأمین امکانات پرورش و آموزش فرد در خانواده و مدرسه و مناسبات و ارتباط اجتماعی است. تأمین بهداشت روانی به این معنا است که رفتارها و عادات و طرز تلقی‌ها و افکار و ارزشهای فرد را بگونه‌ای سازمان دهیم که منجر به رشد همه جانبه فردی و سعادت اجتماعی بشود.<sup>۲</sup>

بهداشت روانی بدین معنا نیز هست که آدمی با احساس امنیت و اعتماد بنفس تربیت شود. بهداشت روانی به این مفهوم نیز هست که فرد عادت و علاقه به کار و فعالیت مثبت و سازنده داشته باشد. بهداشت روانی این معنا را نیز در بر دارد که فرد صاحب ارزشهای ارجمند و منسجمی باشد، هموعان خویش را همطراز خود بداند، آنان را دوست بدارد، و برای رشد و سعادت آنان کار کند. بهداشت روانی در این نیز هست که فرد به درجه‌ای از رشد اندیشه انسانی برسد که به انتخاب آگاهانه مداوم دست بزند و به مسائلی که پیش روی او قرار می‌گیرند پاسخ صحیح موافق یا ناموافق بدهد و بر آنها بطور اصولی پای فشارد. انسانی که از بهداشت و رشد روانی برخوردار است و به خود و تواناییهای خویش اعتماد دارد و آینده خود را نیز بدرستی ترسیم می‌کند و برای تحقق آن می‌کوشد، شیوه‌های ناسالم زندگی را انتخاب نخواهد کرد. او انسانی است که از مسائل رشد روانی و شخصیت خویش آگاه است و برای تأمین سعادت خود می‌کوشد.

تحقق چنین اهداف و معنایی برای بهداشت روانی کودکان (که بزرگسالان فردا هستند)، مستلزم احساس مسئولیت همگانی است. یعنی: احساس مسئولیت و توانائی و سلامت روانی والدین، اولیای مدرسه، و همه کسانی که در نهادهای بهداشتی و آموزشی و اجتماعی دارای مسئولیتی در پرورش کودکان هستند.

با چنین دریافتی از مسئله بهداشت روانی و با تکیه بر چنین اصولی است که موضوع بهداشت

روانی کودکان در مدرسه را مطرح می‌کنیم. تا آنجا که این احساس مسئولیت همگانی به کارگزاران رشد و پرورشکاران رسمی مربوط است، از معلم مدرسه گرفته تا مراقب بهداشت و مربیان و معاون و مدیر مدرسه و ادارات آموزش و پرورش و مراکز تربیت معلم و دانشکده‌های علوم تربیتی و سازمانهای بهداشتی و بهداشتی و امور اجتماعی و مذهبی و مراکز فرهنگی و هنری و ارتباط جمعی، همگی لازم است که در این امر مهم شرکت فعال داشته باشند و در هماهنگی با یکدیگر کار کنند. معلمان و مسئولان مدرسه و آموزش و پرورش باید بیش از سایرین نسبت به رشد همه‌جانبه کودکان حساس باشند و شناخت جامع و بینش و دلسوزی نسبت به مقتضیات رشد کودکان داشته باشند. برای وصول به چنین مقصودی لازم است که عملکرد کودکان و مدارس ما همراه با سطح رضایت بخشی از تخصص تعلیم و تربیتی و روان‌شناسی و بهداشتی و فرهنگی و اجتماعی و توأم با احساس تعهد و مسئولیت و ایمان به رشد و کمال و سعادت کودکان باشد که در محیطهای آموزشی تربیت می‌شوند.

شکل‌گیری شخصیت و چگونگی رشد روانی کودکان بیش از همه در گرو عملکرد خانه و مدرسه است. <sup>۳</sup> همین دو نهاد اجتماعی است که بزرگترین مسئولیت را در رشد کودکان بر عهده دارد. طبعاً چون موضوع بحث ما راجع به بهداشت روانی کودکان در مدرسه است، تأکید ما فعلاً بر چگونگی فعالیت‌های مدرسه و نقش آن در وضعیت بهداشت روانی دانش‌آموزان است.

در جامعه ما که گروه‌های بسیار بزرگی از خانواده‌ها بی‌اطلاع از مقتضیات رشد و بهداشت روانی کودکان خویش هستند طبیعی است که انتظار داشته باشیم مراکز آموزشی، که وظیفه تعلیم و تربیت رسمی دانش‌آموزان را بر عهده دارند، نسبت به این وظیفه خویش مسئولانه و آگاهانه برخورد نمایند، از مقابله با ضعفها و نقصهای کار خود نهراسند، آنچه را در توان دارند بکار گیرند، و آنچه را نمی‌دانند بیاموزند تا بتدریج زمینه‌های مساعدی برای رشد همه‌جانبه و بهداشت جسم و روان و تفکر و رفتار و شخصیت کودکان فراهم آید.

چنین هدف ارجمندی بسادگی قابل وصول نیست. اقدامات جزئی و فردی در این یا آن مدرسه هر چند بسیار مفید و ارزشمند است اما بهیچوجه کافی نیست. مسئله، مسئله میلیونها کودک است که باید بتوانند ظرفیتهای خدادادی خود را شکوفا کنند و به رشد و کمال انسانی برسند. مسئله، مسئله میلیونها کودک دیگری است که همراه با رشد فوق‌العاده جمعیت در کشور ما (که حدود چهار درصد است) به دنیا می‌آیند و در بیست سال آینده تعدادشان به دو برابر کودکان فعلی افزایش خواهد یافت.<sup>۴</sup>

هرگاه تکالیف الهی و مصالح انسانی و اصول شناخته شده تعلیم و تربیت و روان‌شناسی رشد کودکان را راهنمای خود قرار دهیم، و هرگاه واقعاً خواهان تأمین بهداشت روانی کودکان در مدرسه باشیم لازم است که اقدامات اساسی در زمینه‌های زیر را بعمل آوریم: برنامه‌ریزیهای جامع و دقیق آموزشی و پرورشی؛ تأکید بر همه‌جانبه‌نگری و اتکاء بر دستاوردهای علمی تخصصی؛ گسترش و ایجاد فضاها و امکانات آموزشی و پرورشی؛ بازآموزی معلمان و اولیای مدازس؛ گسترش مراکز تربیت‌معلم و دانشکده‌های علوم تربیتی؛ و بکارگیری وسیع متخصصان و کارشناسان تعلیم و تربیت و

روان‌شناسی و مشاوره و بهداشت در مدارس و رفع کمبودهایی که مؤسسات آموزشی ما فعلاً دچار آن هستند.

در حال حاضر وضع طوری است که به علت نا‌آشنایی بسیاری از خانواده‌ها از مسائل بهداشت روانی و رشد فرزندان، از میان کودکانی که وارد مدرسه می‌شوند گروه بزرگی گرفتار دشواری‌های قابل توجه رفتاری و عاطفی و شناختی هستند. رقم کودکان ایرانی که در زمینه‌های مذکور دچار اختلال هستند قریب به دو میلیون نفر است. برآوردها نشان می‌دهد که فقط در استان خراسان تعداد این کودکان بالغ بر دویست هزار نفر است. طبعاً بسیاری دیگر از کودکان نیز دچار کمبودهای ساده‌تری هستند که تأمین بهداشت روانی آنان مستلزم عملکرد بهتر مدارس است. متأسفانه خانواده‌های این کودکان غالباً چنان توانایی‌هایی را ندارند که بتوانند مشکلات پیچیده مربوط به رشد فرزندان را فراهم آورند. علاوه بر این، وقتی که رفتار معلمان و اولیای مدرسه نیز با موازین تعلیم و تربیتی و روان‌شناسی کودک و رشد او مطابقت نداشته باشد، مشکلات این گروه از کودکان هم وسعت بیشتری می‌گیرد. برخی رفتارهای خشن و سلطه‌گریها و تنبیه و فشارهایی که بر کودکان در مدرسه وارد می‌شود نمونه‌ای از این رفتارهای غیر تعلیم و تربیتی است. همچنین، کلاسهای پر جمعیت، فضاهای تنگ آموزشی، دو شیفته و سه شیفته بودن مدارس، مشکلات بهداشتی کلاسها و دستشویی‌ها و غیره، فقدان امکانات و مواد آموزشی و پرورشی مناسب، کمبود برنامه‌های تربیت بدنی و بهداشتی و هنری و فرهنگی در مدارس و عدم دسترسی به کارشناسان و مشاوران تعلیم و تربیتی و روان‌شناسی، همگی از جمله عواملی هستند که رفع دشواری‌های بهداشت روانی کودکان را ناممکن و تحقق رشد جسم و رفتار و تفکر و شخصیت آنان را نامیسر می‌سازند.

فاصله بین ارزشهای خانواده و مدرسه، فاصله بین اولیای مدرسه و شاگردان و برخوردهای خشونت‌آمیز با آنان، توسل به راه‌حلهای خطا در حل مشکلات یادگیری کودکان عادی و غیر عادی، مشکلات عظیم کودکان استثنائی و عدم امکانات علمی تشخیص و راهنمایی و آموزش و بازپروری آنان هم در مدارس عادی و هم در مدارس استثنائی، کم توجهی به تفاوت‌های فردی کودکان و فقدان دانش و تجربه کافی در برخورد با این تفاوتها..... همه و همه از جمله مشکلات دیگری است که ضرورت توجه جدی و همه جانبه نسبت به بهداشت روانی و فکری و رفتاری کودکان را آشکار می‌سازد.

اولین مشکل کودکان دبستانی، بویژه کودکانی که در شرایط نامساعد خانوادگی و یا در فقر و ضعف فرهنگی و اجتماعی زندگی می‌کنند، مسئله ورود به مدرسه، خو گرفتن با فضای جدید کار و زندگی در مدرسه، پذیرش نظم و انضباط و مقررات خشک مدرسه، تغییر عادات کودکانه بگونه‌ای که مناسب با تقاضاهای آموزشی مدرسه و فهم مواد درسی باشد، آشنا شدن با زبان رسمی مدرسه و دشواری ایجاد ارتباطهای اجتماعی موفق است که احساس امنیت و استقلال آنان را تقویت و امکان پیشرفت تحصیلی آنان را فراهم کند. در صورتی که کودک در موارد فوق دچار شکست شود، به اختلالات مختلفی دچار خواهد شد.<sup>۵</sup> حال اگر متخصصان و افراد دلسوز و معتقدی باشند که این

اختلالات را مانع شوند یا کاهش دهند البته جای امیدواری است. اما اگر چنین امکانی فراهم نباشد دشواریهای بهداشت روانی و رشد دانش آموز بیشتر خواهد شد.

مشکل بزرگ دیگر کودکان دبستانی، کم توجهی مدرسه به تفاوت‌های فردی آنان و نبودن امکانات علمی برای ارزیابی تواناییهای حسی - حرکتی و تواناییهای زبانی و شناختی و وضعیت روانی و شخصیتی دانش آموزان است. وقتی که تواناییهای واقعی کودکی را شناسیم طبعاً نمی‌توانیم انتظار درستی از او داشته باشیم. موقعی که توقعات ما با امکانات کودک همخوانی نداشته باشد مانع رشد طبیعی و سلامت روانی او خواهیم شد. مثلاً کودکان در ابتدای ورود به مدرسه معمولاً عادت به انجام تکالیف درسی ندارند چون موقعی مدرسه را شروع می‌کنند که هنوز بازیهای کودکان در محور علائق و توجهشان قرار دارد و لذا تمرکز بر انجام کار ندارند و خستگی پذیری آنان در انجام تکالیف درسی زیاد است. اعمال فشار بر این کودکان، حتی اگر هم از نظر انجام تکالیف درسی نتیجه‌ای بدهد اما باعث پزردگی و ضعف رشد و استقلال شخصیت آنان خواهد شد.

علیرغم اینکه سن شش سالگی هنوز هم عمدتاً سن بازیهای کودکان است اما اولیای برخی از کودکان، بویژه آنان که متعلق به گروههای اجتماعی متوسط و تحصیلکرده هستند، اصرار غریبی دارند که فرزندان‌شان را زودتر به مدرسه بفرستند یا برای بچه‌هایشان که در نیمه دوم سال بدنی آمده‌اند شناسنامه نیمه اول سال می‌گیرند و حتی می‌کوشند تا آنان بتوانند کلاسهای درسی را بصورت تسریعی و جهشی پشت‌سر گذارند. چنین کارهایی که از روی دلسوزی ولی به خطا انجام می‌شود معمولاً عواقب ناگواری به بار می‌آورد. این کودکان بتدریج ممکن است از درس و مدرسه خسته و دل‌سرد و در نتیجه پزمرده و از نظر عاطفی و اجتماعی دچار اختلال شوند. این والدین، که معمولاً بسی‌خبر از چگونگی تشخیص تواناییهای شناختی کودکان نیز هستند، فکر می‌کنند که فرزندان‌شان از هوش و استعداد بیشتری برخوردارند و یادگیری مهارت‌های زبانی و فرهنگی خانواده توسط کودک را بجای هوش و نبوغ او می‌گیرند و بدست خود، کودکان‌شان را بکار شاق آموزش سریع و جهشی وادار می‌کنند که این امر در دراز مدت مانع رشد و بهداشت روانی آنان می‌شود.<sup>۶</sup>

عوامل دیگری که موجب دشواریهای رشد و بهداشت روانی کودکان در مدرسه می‌شود عبارتند از: ضعفها و نارساییهای چشم و گوش، اختلالات بصری - ادراکی، معلولیت‌های گوناگون و نارساییهای هوش، ضعف مهارت‌های حرکتی بزرگ و کوچک، مشکلات خانوادگی و از دست دادن پدر یا مادر، بیکاری و اعتیاد و فقر و بیماریهای مختلف که امکان مراقبت صحیح از کودک در خانواده را از بین برده است، فشارهای عصبی وارده بر کودک که منجر به افزایش و تکرر ادرار و اختلال در کنترل آن می‌شود، رگرسیون و بازگشت به دوره‌های قبلی کودکی بدلیل عدم توانائی سازگاری با شرایط جدید، عدم ارتباط رضایتبخش اکثر خانواده‌ها و فقدان اعتماد متقابل بین خانه و مدرسه، رخدادهای خشنونت بار (و همچنین ترحم آمیز) در قبال ضعفها و ناسازگاریهای کودکانی که از نعمت حرپرستی پدر یا مادر محرومند و ..... بسیاری مشکلات دیگر (۷ تا ۱۱). هر گاه مدرسه نتواند اکثس صحیح و علمی در مقابل اینگونه مشکلات از خود نشان دهد و امکاناتی برای کاهش این

دشواریها وجود نداشته باشد طبیعی است که بهداشت روانی و رشد شخصیت کودکان کاملاً در مخاطره قرار خواهد گرفت.

هر انسان عاقلی میداند که رفع این مشکلات بزرگ و تأمین بهداشت روانی کودکان مستلزم اقدامات جدی و همه جانبه است. البته در محدوده یک یا چند مدرسه یا در مناطق معین و محدود، کاهش این مشکلات ساده تر است. لیکن این دشواریها در اساس خود وقتی از میان خواهند رفت که خانواده‌ها و مدارس و مجموعه روابط اجتماعی مردم از سلامت و رشد لازم برخوردار شوند. عملکرد مدارس نیز موقعی بهتر خواهد شد که اقدامات همه جانبه برای بهبود برنامه‌ها و روشها و مدیریت آموزشی و در جهت زندگی و کار و شخصیت معلمان و اولیای مدارس و امکانات آموزشی و پرورشی صورت گیرد. تأمین بهداشت و رشد روانی کودکان در مدرسه بدون بهبود زندگی مادی و معنوی معلمان، بدون آموزشهای ضمن خدمت و بازآموزی معلمان و اولیای مدرسه و آشنا کردن آنان با روان شناسی و تعلیم و تربیت کودکان، بدون تأمین امکانات آموزشی و بهداشتی و مشاوره‌ای و مددکاری اجتماعی و بدون تأمین و بکارگیری متخصصان مورد نیاز، میسر نخواهد شد. برای چنین منظوری باید هم بر بهبود کار مدارس چشم دوخت و هم پای متخصصان و کارشناسان تعلیم و تربیت و روان شناسی و بهداشت روانی را در سطح وسیع به مدارس باز کرد. تجدید نظر و ایجاد تحول در ارتباط خانه و مدرسه و کمکهای مشاوره‌ای جانبی به خانواده‌ها و اولیای کودکان نیز امری ضروری است. پر کردن شکاف فرهنگی بین روستاها و شهرها و رسیدگی به مسائل رشد و مهارتهای زبانی و شناختی و اجتماعی کودکان روستائی و مناطق محرومتر نیز بدون برنامه ریزیها و اقدامات همه جانبه امکان ناپذیر است.

یکی از پایه‌های اساسی تعلیم و تربیت و حل مسائل رشد و بهداشت روانی کودکان مدرسه این است که معلمان آنها تعلیم و تربیت تخصصی دیده باشند. لازم است حداکثر کوشش ممکن بکار گرفته شود تا بتدریج همه معلمان مدارس ابتدائی را فارغ التحصیلان دانشگاهی در رشته آموزش و پرورش ابتدائی و معلمان مدارس متوسطه را فارغ التحصیلان دانشگاهی در رشته‌های مربوطه تشکیل دهند. کار معلمی یک شغل واقعاً تخصصی است و این فرض غلط را که گویا هر فارغ التحصیل دبیرستان می‌تواند به تدریس در دوره ابتدائی بپردازد بکلی باید از ذهن افراد خوش باور و نا آشنا به اصول تعلیم و تربیت زدود.

مصالح رشد همه جانبه کودکان اقتضا می‌کند که آموزش و پرورش آنچه را در توان دارد بکار گیرد تا معلمان مدارس ابتدائی با احساس حیثیت و شخصیت شریف معلمی به تخصص لازم در کار دشواری که دارند مجهز شوند. علاوه بر معلمان، دیگر اولیای مدرسه و حتی برخی از مسئولان بخشها و ادارات آموزش و پرورش نیز، بویژه آنان که آشنائی کمتری با موازین تعلیم و تربیتی و روان شناسی و بهداشت روانی کودکان دارند، نیازمند آموزشهای ویژه‌ای هستند. بکارگیری کلیه فرهنگیان با تقوا و شریف و کار آموزه آموزش و پرورش نیز کمک بزرگی به حل مشکلات خواهد بود. تشکیل دوره‌های کارشناسی ناپیوسته برای مراقبین بهداشت بمنظور گسترش تخصص آنان نیز کمک بزرگ دیگری در

تأمین بهداشت جسمی و روانی کودکان آموزشگاهی خواهد بود.

علاوه بر آنچه گفته شد، بکارگیری فارغ‌التحصیلان علوم تربیتی و همچنین تجدید سازماندهی کار لیسانسیه‌ها و فوق لیسانسهای روان‌شناسی و مشاوره و تعلیم و تربیت، که در حال حاضر در دبیرستانها به تدریس دروس متفرقه مشغولند، زمینه‌های مساعد دیگری را برای کمک به تأمین بهداشت روانی و بهبود کیفیت کار تعلیم و تربیتی در مدارس بوجود خواهد آورد. ارتباط مستمر آموزش و پرورش و مدارس با دانشگاه، بویژه با دانشکده‌های علوم تربیتی و روان‌شناسی و بهداشت و درمان و مددکاری اجتماعی نیز برای وصول به مقاصد آموزشی و تربیتی و روانی و اجتماعی مذکور ضرورتی انکار ناپذیر است.

اگر قرار است به موازین اسلامی مبنی بر تعلیم و تربیت صحیح و رشد کودکان و در جهت پرورش انسانهای کامل عمل کنیم و با وفاداری به مفاد قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران و رعایت حقوق جهانشمول کودکان به تأمین رشد و بهداشت روانی آنان پردازیم باید دست بکار شویم و در محتوا و روشها و عملکردها و امکانات آموزشی و پرورشی مدارس تجدید نظر کنیم. وظیفه همه ما است که با تکیه بر موازین اسلامی و قرآنی در باره ضرورت رشد و کمال انسان و با بهره‌گیری از سخنان پیامبر اکرم<sup>(ص)</sup> و معصومین<sup>(ع)</sup> که سفارشات فراوان در زمینه تربیت و رشد کودکان فرموده‌اند، تکلیف الهی و انسانی خود را به انجام رسانیم.

همچنین، اگر بخواهیم به محتوای اصول قانون اساسی (بویژه اصل دوم، سوم، سی‌ام، چهل و سوم، و پنجاه و ششم که مستقیماً به مسائل تعلیم و تربیت و بهداشت و رشد افراد مربوط است و ذیلاً خلاصه‌ای از مضامین آنها را ذکر میکنیم) وفادار باشیم باید:

اولاً - کرامت و ارزش والای انسان را در جریان تعلیم و تربیت برای او میسر سازیم (مضمون اصل دوم قانون اساسی).<sup>۱۲</sup>

ثانیاً - در ایجاد محیط مساعد برای رشد افراد، بالا بردن سطح آگاهیهای عمومی در همه زمینه‌ها، آموزش و پرورش و تربیت بدنی رایگان برای همه در تمام سطوح، تقویت روح بررسی و تتبع و ابتکار در تمام زمینه‌های علمی و فنی و فرهنگی و اسلامی، رفع تبعیضات ناروادر تمام زمینه‌های مادی و معنوی و تأمین حقوق همه جانبه افراد بکوشیم. (مضمون اصل سوم قانون اساسی)

ثالثاً - شرایطی فراهم کنیم که وسائل مناسب آموزش و پرورش رایگان را برای همه افراد تا پایان دوره متوسطه فراهم سازیم و وسائل تحصیلات عالی را تا سرحد خودکفائی کشور بطور رایگان گسترش دهیم. (مضمون اصل سی‌ام قانون اساسی)

رابعاً - امکانات تأمین نیاز اساسی افراد به بهداشت و درمان و آموزش و پرورش برای همگان را فراهم آوریم و از علوم و فنون مختلف برای تربیت افراد استفاده کنیم. (مضمون اصل چهل و سوم قانون اساسی)

خامساً - امکان حاکمیت انسان را بر سرنوشت خویش فراهم سازیم و این حق الهی را از او سلب

نکتم و در خدمت منافع فرد یا گروه خاص قرار ندهیم. (مضمون اصل پنجاه و ششم قانون اساسی)

در حاشیه آنچه گفته شد، شاید بی‌مناسبت نباشد که دو سه بند از اعلامیه جهانی حقوق کودک را نیز (که مورد قبول بین‌المللی است) یاد آوری کنیم<sup>۱۳</sup>

بند ۲ - حقوق حقه کودک اقتضا می‌کند که از حمایت ویژه برخوردار باشد و امکانات و تسهیلات ناشی از قانون و دیگر وسائل در اختیار وی گذارده شود تا به نحوی سالم و طبیعی از حیث بدنی، فکری، اخلاقی، روانی و اجتماعی در شرایطی آزاد و آمیخته به احترام رشد یابد.

بند ۵ - کودکانی که به لحاظ بدنی، فکری یا اجتماعی معلولند باید تحت درمان و آموزش و مراقبت‌هایی که حالت یا وضع آنان ایجاب می‌کند قرار گیرند.

بند ۷ - کودک حق آموزش رایگان و اجباری دارد و باید از آموزشی برخوردار شود که در فرهنگ عمومی او اثر گذارد و به وی امکان دهد که فرصتهای مساوی، استعدادها و داوری شخصی و احساس مسئولیت اخلاقی و اجتماعی خود را تکامل بخشد و بصورت فرد مفیدی برای جامعه در آید. اولویت مصالح کودک باید راهنمای مسئولان آموزشی برای هدایت تحصیلی او باشد. کودک باید از همه امکانات برای بازی و فعالیتهای تفریحی که باید بسوی هدفهای مورد نظر آموزشی و پرورشی سوق داده شود برخوردار گردد و جامعه و مقامات عمومی باید کوشش کنند تا بهره‌مندی از این حقوق را میسر سازند.

در پایان سخن، تأکید می‌کنیم که در سایه چنین اقداماتی است که امکان رشد همه جانبه کودک و تأمین بهداشت جسمی و روانی و فکری و رفتاری و اجتماعی و شخصیتی او میسر خواهد شد. هر گاه به موازین فوق توجه نشود و هر گاه کودک در خانه و مدرسه مورد فشارهای روحی قرار گیرد این فشارها به این یا آن شکل در رفتار و روحیات وی تأثیر ناروایی به جای خواهد گذاشت.

انگشت می‌کیند، حساسیت زیاد، ناخن جویدن، شب ادراری، وسواس و سخت‌گیری، بازگشت به رفتارهای دوره‌های قبلی کودکی، ناسازگاری و لجبازی، دعوا و مرافعه با دوستان، دزدی، فرار از مدرسه، ولگردی، واکنشهای سایکوسوماتیک سر درد و دل درد و پا درد و استخوان درد و دردهای ستون فقرات، بی‌اشتهایی، استفراغ، بدخوابی و از خواب پریدن، ترسهای موهوم، اضطراب، بی‌دقتی و عدم تمرکز، فراموشکاری، بی‌نظمی، ورود به دسته بندیهای ضد اجتماعی نوجوانان و جوانان، روی آوردن به مواد مخدر، فشارهای روانی ناشی از دشواریهای درسی و ناتوانی در کسب موفقیت، مشکلات حاد بروز بلوغ و خیالیافیهای شدید و درگیری با والدین و اولیای مدرسه و .... بسیاری مشکلات دیگر کودکان و نوجوانان و جوانان دانش آموز<sup>۱۴</sup> عمدتاً ناشی از مشکلات بهداشت روانی آنان در خانه و مدرسه است.

رفع همه این دشواریها، هر گاه بخواهیم در آموزشگاه به مقابله اصولی و همه جانبه با آنها بپردازیم، مستلزم تخصص تعلیم و تربیتی و روان‌شناسی و بهداشتی و روان‌پزشکی و نیازمند تعهد و تقوا و دلسوزی برای رشد و سعادت دانش آموزان است.



مشکلات بهداشت روانی دانش آموزان ما بهیچوجه امری اسرار آمیز نیست. فقط وقتی که دلائل بروز و راه حل‌های صحیح و تخصصی را شناسیم ممکن است آنها را به عوامل موهوم و اسرار آمیز نسبت دهیم. شناخت ریشه‌های این مشکلات و درمان آنها نیز هرگز ساده‌تر از کار پزشکی و بهداشت جسم نیست. به همین جهت اگر نیازمند اینهمه بیمارستان و پزشک برای درمان بیماریهای جسم افراد هستیم — که البته بسیار بیشتر و بهتر از آنچه داریم باید باشد — بسطریق اولی، مسائل بهداشت روانی و شخصیتی و رفع مشکلات روان شناختی و آموزشی و پرورشی و اجتماعی افراد نیز نیازمند مراکز و متخصصان باز هم بیشتر و اقدامات بسیار گسترده تری است. به بیان دیگر، مسائل بهداشت روانی کودکان بسیار فراتر از حوزه پزشکی و روان پزشکی است. بهداشت روانی، در معنای وسیع خود، از مقولهٔ تعلیم و تربیت و رشد همه جانبهٔ آدمی در تمام طول حیات اوست.



پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی  
پرتال جامع علوم انسانی



## فهرست مراجع

۱ - مثنوی مولوی، دفتر دوم

2 - Paolo Freire, 1978: Pedagogik for forttryckta; Kursiv, Stockholm

3 - Hergenhahn, B. R., 1984: An introduction to theories of personality; prentice - Hall, New Jersey

۴ - تنگناهای نظام آموزش و پرورش کنونی، ستاد اجرایی تغییر بنیادی نظام آموزش و پرورش در وزارت آموزش و پرورش، ۱۳

5 - Wicks-Nelson R. & Israel, A. C., 1984: Behavior disorders of childhood; Prentice Hall New jersey

6 - Allen, K. E. & Hart, B., 1984: The early years, Arrang ements for Learning; Prentice - Hall, New jersey

7 - Schwartz, S. & Johnson, J. H., 1981: Psychpatology of childhood, A clinical experimental approach; Pergamon Nuw Press, New York

8 - Morris, R. J. & Kratochwill, T. R., 1983: The practice of child therapy; Pergamon Press, New York

9 - Naeslund, J., 1982: Boken om skolbarns utveckling; Liber Utbildnings Forlaget, Stockholm

10 - Cartledge, G. & Milburn, J. F., 1986: Teaching social skills to children; Pergamon Press, New York

11 - Ballantine, J. H., 1983: The sociology of education; Prentice - Hall, New Jersey

۱۲ - قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران، چاپ تهران، ۱۳۶۰

۱۳ - اصول دهگانه اعلامیه حقوق کودک، تهران، بمناسبت سال جهانی کودک، ۱۹۷۹

14 - Cederblad, M., 1982: Barn - och ungdoms psykiatri; Esselte stadium, Stockholm