

چگونه دانش آموزی که افکار و تمایل به خودکشی داشت را به زندگی امیدوار کردم: اقدام پژوهی

### چکیده :

پژوهش حاضر به منظور کمک به دانش آموز دختر پایه هشتم<sup>۱</sup> که افکار خودکشی داشت صورت گرفته است. در این مطالعه به بررسی و شناسایی ریشه-ای مشکلات این دانش آموز که شامل بی انگیزگی برای ادامه زندگی، افکار خودکشی، افت تحصیلی، پرخاشگری پرداخته شده است و هدف از بین بردن افکار خودکشی و امیدوار کردن او به زندگی بوده است. پژوهش حاضر کیفی و از نوع اقدام پژوهی می باشد. داده ها از طریق مشاهده، مصاحبه با والدین، همکاران و جستجو در پایگاه های اطلاعاتی جمع آوری شد. در نتیجه جمع آوری اطلاعات علت این امر افسردگی بدلیل حادثه ای که محکوم به پرداخت دیه شده بود و خانواده توان مالی پرداخت آن را نداشتند، تشخیص داده شد. در مرحله بعد راهکارهای مناسب (جمع آوری پول خیرین و پرداخت دیه، جلسات مشاوره، ایجاد انگیزه به زندگی، مسئولیت دادن در مدرسه، ایجاد محیط امن در منزل و مدرسه) در طول سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۰ ارائه شد. نتایج نشان داد دانش آموزی که در ابتدای سال تحصیلی امیدی به ادامه زندگی نداشت و افکار خودکشی داشت، انگیزه ادامه زندگی پیدا کرد و پیشرفت تحصیلی قابل توجهی بدست آورد و برای آینده هدف گذاری کرد.

واژگان کلیدی: افکار، خودکشی، امیدواری، اقدام پژوهی

## How I gave hope to a student with suicidal thoughts: action research

### Abstract:

The current research was done to help the 8th grade female student who had suicidal thoughts. This study investigates and identifies the root of this student's problems, which include lack of motivation to continue life, suicidal thoughts, academic failure, and aggression. And the goal was to eliminate suicidal thoughts and give him hope for life. The current research is qualitative and action research type. Data were collected through observations, interviews with parents, colleagues and searching in databases. As a result of gathering information, it was determined that the cause of this was depression due to the incident in which he was sentenced to pay ransom and the family could not afford it. In the next stage, suitable solutions (collecting money from donors and paying dowry, counseling sessions, creating motivation for life, giving responsibility at school, creating a safe environment at home and school) were presented during the academic year of 1401-1400. The results showed that a student who at the beginning of the academic year had no hope of continuing his life and had suicidal thoughts, found motivation to continue living and made significant academic progress and set goals for the future.

**Key Words:** Thoughts, suicide, hope, action research

<sup>۱</sup> به منظور حفظ رازداری از ذکر نام مدرسه و روستایی که این دانش آموز در آن درس می خواند خودداری شده است.



# کنفرانس ملی مطالعات کاربردی در فرایندهای تعلیم و تربیت

National Conference on Applied Studies in Education Processes

## ۱- مقدمه :

خودکشی دانش آموزان در مدارس پدیده‌ای جهانی است که تمام کشورها از جمله ایران با آن درگیر هستند که از شایع‌ترین علت‌های آن می‌توان به اختلافات خانوادگی، اختلاف با معلم و مسئولان مدرسه، مشکلات تحصیلی، ترس از سرزنش به دلیل ناتوانی در کسب نمره مناسب، مشکلات روحی و روانی و غیره اشاره کرد. خودکشی در لغت نامه ی دهخدا به معنای « خود را به وسیله ای کشتن ، انتحار ، کار زیاد کردن ، کوشش بسیار » آمده است. ( لغت نامه ی دهخدا : ۱۳۴۷، ۸۴۸) . براساس تئوری های جدید روابط والد -نوجوان می تواند زمینه ساز ظهور استقلال و هویت نوجوان شود و در صورتی که نوجوان مدام از سوی خانواده تایید شود و توجه لازم در مدرسه نیز صورت گیرد زمینه ساز سلامت روانی او خواهد بود (لوپز و گاور ۱۹۹۹). الگوهای ارتباطی نامناسب و آشفتگی در خانواده‌ها منجر به پیدایش بی اعتمادی ، اضطراب و تنش و افسردگی در نوجوان می‌شود. به بیان دیگر در صورتی که محیط خانواده نه تنها امنیت و آرامش روانی برای نوجوان به همراه نداشتن باشد بلکه تنش و زیان آور باشد این امر در افزایش خطر افسردگی و خودکشی نوجوان بسیار موثر است (هیندوجیا و پاتچین<sup>۲</sup>، ۲۰۱۹؛ بروجنی، یزدانی و نیک نژاد، ۱۳۸۰). افکار خودکشی یک اصطلاح پزشکی است که در رابطه با اشتغال ذهنی شدید فرد در حول و حوش خودکشی به کار برده می‌شود. این افکار و تصورات انواع گوناگونی را شامل می‌شوند. برخی از این افکار ممکن است در حد تصور و خیال پردازی بوده و آن چنان جدی نباشد که از آن جمله می‌توان به طرح و نقشه خودکشی با جزئیات، بازی نقش و تفکر درباره‌ی خودکشی ناموفق و نیمه خودکشی به گونه‌ای که افراد دیگر از رنج روحی فرد باخبر بشوند، اشاره کرد. اما برخی دیگر ممکن است کاملاً جدی و به قصد نابودی فرد در ذهن وی جریان داشته باشند. از آمارها چنین برمی آید همه افرادی که به نوعی به خودکشی فکر می‌کنند یا قبلاً فکر کرده‌اند، اقدام به خودکشی نمی‌کنند، اما بیشترشان در نهایت این کار را به انجام خواهند رساند. مهم‌ترین عاملی که می‌تواند در تفکرات و خیال پردازی‌های فرد درباره خودکشی نقش ایفا کند، افسردگی است (لوپز و گاور ۱۹۹۹).

اغلب نوجوانانی که اقدام به خودکشی می‌کنند، این عمل را به عنوان راه حلی برای نجات از شرایط بحرانی می‌دانند (محرابی، شیخ دارانی، ۱۳۹۲). نتایج تحقیق از ۱۳۸۴ دانش آموز دبیرستانی، درباره شیوه های ناسازگاری آنان به هنگام بروز بحران ها و افکار مربوط به آن نشان می دهد که ۳۶ درصد از آنان تمایل به اقدام به خودکشی و مردن داشته اند و ۷ درصد اقدام به این عمل نموده اند (محرابی، شیخ دارانی، ۱۳۹۲). یک بحران خودکشی معمولاً توسط یک تجربه آسیب زا و یا مجموعه‌ای از تجارب که احساس ارزشمندی شخص را پایمال می‌کنند، ایجاد می‌شود. این تجارب شامل یک فقدان اساسی، ناکامی در نیل به اهداف شخصی و یا مشکلات شخصی دراز مدت می‌باشند. زمانی که نظام مقابله‌ای شخص قادر به رویارویی با تجارب منفی زندگی نباشد، افسردگی و یأس ناشی از آن می‌تواند شخص را به افکار خودکشی ، آسیب‌پذیر نماید (لوپز و گاور<sup>۳</sup> ۱۹۹۹). افرادی که تمایل به خودکشی دارند، ممکن است احساساتی مانند ترس، ناامیدی، ناتوانی، سردرگمی و افسردگی داشته باشند؛ این قبیل افراد بیشتر می‌خواهند از رنجی که گرفتار آن هستند، رهایی یابند، نه اینکه واقعا قصد

<sup>2</sup> Hinduja & Patchin

<sup>3</sup> Lopez & Gover



# کنفرانس ملی مطالعات کاربردی در فرایندهای تعلیم و تربیت

National Conference on Applied Studies in Education Processes

خودکشی داشته باشند. اما شاید در چنین شرایطی خودکشی از نظر آنها تنها راه نجات است. افکار مربوط به خودکشی ممکن است به ذهن بسیاری از افراد خطور کند. اکثر مردم ممکن است در لحظه هایی از زندگی خود به خودکشی بیاندیشند (محرابی، شیخ دارانی، ۱۳۹۲).

سبب شناسی دقیق افسردگی هنوز معلوم نیست اما عموماً تصور می شود که این اختلال نتیجه تعامل بین عوامل ژنتیک، زیست شناختی و روانی اجتماعی می باشد. مطالعات ژنتیک نشان می دهند که خطر بروز افسردگی در بستگان درجه یک بیماران مبتلاء به این اختلال نسبت به جمعیت عمومی ۲ تا ۳ برابر بیشتر است. همچنین مطالعات بر روی دوقلوها میزان هماهنگی بیشتری را در دوقلوهای یک تخمکی در مقایسه با دوقلوهای دوتخمکی نشان می دهند. بررسی های زیست شناختی بعضی از تغییرات احتمالی کالبدشناسی عصبی را در هسته دُم دار و لوب پیشانی نشان می دهند، در حالی که نظریه های عصبی شیمیایی، بی نظمی در سطوح نوراپی نفرین، سروتونین یا دوپامین در مغز را به عنوان عوامل موثر در افسردگی در نظر می گیرند. مشاهده شده است که حوادث پراسترس زندگی در دوره اول بیماری نسبت به دوره های بعد، اهمیت بیشتری دارند و بسیاری از صاحب نظران پیشنهاد کرده اند که استرس در اولین دوره اختلال افسردگی اساسی ممکن است موجب تغییرات عصبی یا سیناپسی گردد، که افراد را برای دوره های بعدی مستعد می کند (اسکوارتز<sup>۴</sup>، ۲۰۱۱؛ محرابی، شیخ دارانی، ۱۳۹۲). افکار و رفتار خودکشی در افسردگی اساسی شایع هستند. مطالعات نشان می دهند که دو سوم از این بیماران، اقدام به خودکشی می کنند که ۱۰ تا ۱۵ درصد از آنها عملاً خودکشی موفق دارند. همچنین اضطراب و شکایات بدنی، علائمی هستند که به طور شایع وجود دارند، هرچند که در فهرست ملاکهای افسردگی اساسی نیستند. کندی روانی حرکتی، یک علامت شایع در افسردگی می باشد (میلر و پرینستین<sup>۵</sup>، ۲۰۱۹؛ انجمن روانپزشکی آمریکا، ۱۳۹۵).

اقدام خودکشی دانش آموزان یکی از مسائل مهمی است که در صورت شناسایی به موقع دانش آموزان دارای افکار خودکشی و کمک حرفه ای به آنان می توان از بروز اتفاقات تلخ جلوگیری شود. دردناک بودن این واقعه لزوم توجه بیشتری به نیازهای دانش آموزان خصوصاً نوجوانان که در بحران بلوغ به سر می برند را بر همه دست اندکاران آموزش و پرورش بویژه مشاوران را می طلبد. صندوق مکاتبه با مشاور برای شناسایی دانش آموزان دارای مشکل و بررسی نامه های رسیده و پاسخ به آنها از جمله وظایف مشاور است. اواخر مهر ماه که صندوق ارتباط با مشاور را باز کردم و با نامه ای از یک دانش آموز مواجه شدم مبنی بر اینکه او سال گذشته در جریان دعوی لفظی سر یک پسر بچه را می شکند و شکایت خانواده آن پسر بچه و عدم توانایی پدرش در پرداخت دیه و احضاریه دادگاه و نگرانی از پیامدهای این اتفاق سبب آزردهی روانی این دختر گردیده است به طوریکه از زندگی ناامید شده و روزی صدبار آرزوی مرگ می کند، گاهی نیز به فکر خودکشی از طریق مصرف قرص افتاده است و نیاز شدید به مشاوره دارد. لذا مسئله من کمک به این دانش آموز بود تا افکار خودکشی او را بررسی کرده و مانع از اقدام به خودکشی او گردم چرا که تشخیص تغییرات روحی و رفتاری دانش آموزان توسط مسئولان مدرسه و والدین می تواند در پیشگیری از اقدام به خودکشی در نوجوانان و جوانان نقش بسزایی داشته باشد.

## ۲- توصیف وضع موجود :

این پژوهش در یک دبیرستان دخترانه متوسطه اول یکی از روستاهای شهر بجنورد که دارای ۳ کلاس هفتم (۱۲ دانش آموز)، هشتم (۲۰ دانش آموز) و نهم (۱۰ دانش آموز)، ۱ مدیر، ۱ مشاور و ۶ دبیر می باشد. مدرسه امکانات خوبی دارد و نوساز است. شیفت مخالف دانش آموزان پسر متوسطه اول مشغول به تحصیل هستند که گاهی مزاحمت هایی برای دانش آموزان دختر ایجاد می کنند. این روستا دارای ۱۲۰ خانوار و اغلب آنان کارگر و یا کشاورز هستند؛ سطح سواد آنها پایین و از نظر اقتصادی نیز ضعیف هستند. مریم دانش آموز پایه هشتم جزو دانش آموزان برتر مدرسه است. او فرزند دوم خانواده، پدرش کارگر در یکی از شهرهای شمال کشور، مادرش کارگر در زمین های کشاورزی، یک خواهر بزرگتر از خود دارد که ازدواج کرده و در شهر زندگی می کند. به اقتضای حرفه خود از ابتدای سال تحصیلی سعی در برقراری ارتباط با دانش آموزان داشتم و پرونده های سال گذشته آنها را بررسی می کردم تا شناخت بهتری از آنان پیدا کنم. اواخر مهر ماه که صندوق ارتباط با مشاور را باز کردم و با نامه ای از یک دانش آموز (اسم رمز نامه گل شب بو نوشته شده بود) مواجه شدم مبنی بر اینکه او سال گذشته در جریان دعوی لفظی سر یک پسر بچه را می شکند و شکایت خانواده آن پسر بچه و عدم توانایی پدرش در پرداخت دیه و احضاریه دادگاه و نگرانی از پیامدهای این اتفاق سبب آزردهی روانی این دختر گردیده است به طوریکه از زندگی ناامید شده و روزی صدبار آرزوی مرگ می کند، هیچ انگیزه ای برای

<sup>۴</sup> Schwartz  
<sup>۵</sup> Miller & Prinstein



# کنفرانس ملی مطالعات کاربردی در فرایندهای تعلیم و تربیت

National Conference on Applied Studies in Education Processes

درس خواندن ندارد و افت تحصیلی شدیدی پیدا کرده است، گاهی نیز به فکر خودکشی از طریق مصرف قرص افتاده است و نیاز شدید به مشاوره دارد. در تابلوی مشاوره قسمت پاسخ به نامه‌های صندوق مشاوره در جوابش نوشتیم حتماً به او کمک می‌کنم ولی لازم است با او حضوری صحبت کنیم. با توجه به اهمیت مسئله خودکشی با مدیر مدرسه موضوع را در میان گذاشتم و اطلاعات بیشتری درباره او و خانواده اش بدست آوردم. همچنین چون خودم جزو مشاوران هستم مشاوره شهرستان بودم از طریق نماد (نظام مراقبت اجتماعی دانش آموزان) نیز وضعیت این دانش آموز را ثبت کردم تا برای کمک به او در صورت نیاز به حمایت های سازمانی از خدمات دیگر نیز بهرمنند شود.

### ۳- شواهد (۱):

اطلاعات گردآوری شده نشان می داد که این دانش آموز که در دوران حساس بلوغ و نوجوانی می‌باشد، بدلیل عدم توان خانواده در پرداخت دیه، داشتن روحیه غمگین و غیر شاد، عدم احساس لذت و رضایت از فعالیت های روزانه، پرخاشگری های مدام، اختلالات خواب، تغییر اشتها، میل به خودکشی، خود را ملامت کردن شده است و خانواده نیز درگیر مشکلات مالی و خانوادگی و مشاجرات والدین باعث دل بستگی نا ایمن او شده و همه این موارد نشان از افسردگی می‌داد. بر اساس DSM5 برای تشخیص افسردگی اگر حداقل پنج تا از علائم همزمان در یک دوره دو هفته‌ای وجود داشته باشد و نشانه تغییری در کارکرد قبلی باشد؛ حداقل یکی از علائم یا (۱) خلق افسرده باشد، یا (۲) بی علائگی و بی لذتی باشد فرد افسردگی دارد.

پرسشنامه افسردگی بک، یکی از معتبرترین ابزارهای تشخیص افسردگی در بزرگسالان و نوجوانان بالای ۱۳ سال است. این پرسشنامه ۲۱ آیتم از قبیل احساس شکست، نارضایتی از خود، تغییر تصویر بدنی، بی خوابی، خستگی و ... را می‌سنجد. لذا از او آزمون افسردگی بک را گرفتم که نمره او ۳۰ شد. وقتی با مادرش صحبت کردم تا هم درباره گفته‌های دخترش با او صحبت کنم و هم طی نامه‌ای به هسته مشاوره ارجاع دهم تا افسردگی او درمان یابد، توضیح داد که بدلیل متعددی امکان مراجعه به شهر برایشان مقدور نیست از جمله این که او نیز کارگری می‌کند و وقت ندارد که دخترش را به شهر برای مشاوره ببرد.

جدول ۱ تعیین درجات افسردگی

درجات افسردگی	سطح نمره ها
هیچ یا کمترین حد	۰ - ۴
خفیف	۵ - ۷
متوسط	۸ - ۱۵
شدید	از ۱۶ به بالا

تفسیر نمره آزمون: با توجه به اینکه مجموع نمرات او در این آزمون ۳۰ بود درجه افسردگی او شدید بود و باید تحت درمان قرار می گرفت.

مجموع نمرات ۳۰-۱۷: بهتر است هر چه زودتر با روانشناس مشورت شود.

### ۸-اهداف

#### الف)هدف کلی:

کمک به رفع مشکل این دانش آموز



# کنفرانس ملی مطالعات کاربردی در فرایندهای تعلیم و تربیت

National Conference on Applied Studies in Education Processes

## ب) اهداف اختصاصی:

۱- تهیه پول دیه

۲- بهبود یافتن افسردگی این دانش آموز

## ۴- تجزیه تحلیل اطلاعات (یافتن راه حل):

برای کمک به این دانش آموز که مورد ویژه‌ای بود، موضوع این دانش آموز را ابتدا با مدیر مدرسه (تشکیل جلسه شورای مدرسه) و بعد با کارشناس مسئول مشاوره شهرستان مطرح کردم و از تایید مقام مسئول با توجه به موقعیت این دانش آموز برای کمک مالی به خیرین مراجعه کنم و جلسات مشاوره را خودم با او انجام دهم. همچنین بلافاصله با یکی از اساتید دانشگاه بجنورد که تجربه مشاوره با موارد اینچنینی را داشتند، صحبت کردم (ایشان قبل از اینکه به آموزش عالی بپیوندند سابقه کاری در هسته مشاوره مشهد را نیز داشتند) و قرار شد بنده طبق نظارت ایشان جلسات مشاوره را انجام دهم. لذا راه حل‌های پیشنهادی به شرح زیر مطرح شد:

-ارجاع به هسته مشاوره

-استفاده از کمک خیرین

-استفاده از کمک انجمن اولیا

-استفاده از کمک شورای روستا

-استفاده از کمک مسولان و همکاران مدرس

در راستای راه حل‌های موجود اقدامات من به ۳ بخش تقسیم شد:

-برگزاری جلسه شورای دبیران

- برگزاری جلسه مشاوره با مادرش (پدرش در شهر دیگری کارگر بود و حضور نداشت)

- پیگیری برای تهیه پول دیه

## ۵- انتخاب راه حل و اعتبار بخشی:

با نظر مدیر مدرسه یک جلسه اضطراری شورای دبیران ترتیب دادیم تا به رسیدگی این موضوع پردازیم. در آن جلسه مصوب شد من به مراکز و افراد خیر مراجعه کنم و مبلغ را تهیه نمایم. همچنین جلسات مشاوره من نیز هفته‌ای یک جلسه انجام شود؛ از دبیران خواسته شد تا نسبت به او رفتارهای او توجه نشان دهند و چون دانش آموز کوشایی بود مسئولیت ۲ دانش آموز ضعیف به وی داده شود تا در درس‌ها به آن‌ها کمک کند که در صورت پیشرفت آن‌ها نمره



ویژه دریافت کند و از این طریق احساس مهم بودن در او ایجاد شود و اعتماد به نفسش بیشتر شود و چون هیچ دوستی نداشت از این طریق رابطه اش با همکلاسی‌هایش بهتر شود. همچنین مدیر مدرسه نیز با شورای روستا و انجمن اولیا در این زمینه مشورت نمود. آنها نیز مبلغ نصف دیه را تقبل نمودند.

## ۶- اجرای راه حل و نظارت :

جلسه ای با مادر این دانش آموز ترتیب دادم تا از زاویه دیگری نیز این موضوع را بررسی کنم. مادر مشکلات موجود را ناشی از بی مسولیتی پدر می دانست که هم دست بزن داشت و هم اعتیاد و علی رغم مشکلات مالی شش ماه بود که در شهری که کار می‌کرد تجدید فراش کرده بود. درباره دخترش نیز معتقد بود اتفاقی که در سال گذشته افتاد و باعث شد سر پسر بچه ای شکسته شود غیر عمد بوده و از آن زمان به بعد دخترش بسیار عصبی، پرخاشگر و زودرنج و حساس شده در حالی که قبل از این اتفاق اینطور نبود، علاقه‌ای به درس خواندن ندارد و از آن موقع همه مشکلات زندگی شان را به خودش نسبت می‌دهد. بارها آرزوی مرگ می‌کند و این حرف او مادر را به گریه می‌اندازد و این واکنش‌ها بیشتر زمانی که احضاریه می‌آید تشدید می‌شود و از نظر درسی نیز به طور موقتی دچار افت می‌شود. نکاتی را به مادرش گفتم که در خانه نسبت به او بیشتر توجه نشاد دهد همدلی کند بگوید که چقدر وجود برای خانواده مهم است و نیز در صورتی که پرخاشگری کرد برای آرام شدنش به او بگوید نفس عمیق بکشد و یا قدم بزند یک لیوان آب برایش بیاورد تا آرامتر شود همچنین از آنجایی که به نوشتن علاقه دارد به او پیشنهاد بدهد که روی یک ورق تمام احساساتش را بنویسد.

برای تهیه پول به تعدادی افراد خیر که میشناختم مراجعه کردم، خوشبختانه به سرعت این پول تهیه گردید و سریعاً آن را به مدیر مدرسه تحویل دادم تا ایشان به همراه شورای روستا و انجمن اولیا مبلغ دیه را در به شاک می‌تواند تحویل دهند. با تلاش همه مسئولین مدرسه و انجمن اولیا و شورای روستا این پرونده بسته شده و کابوس احضاریه دادگاه این دانش آموز تمام شد.

مهمترین قسمت مشکل این دانش آموز که سبب افکار خودکشی در او می‌گردید حل شد اما طبق نظر دکتر روانشناس باید به جلسات مشاوره با او بر اساس یک نظریه خاص پیش می‌رفتم تا افسردگی او نیز بهبود یابد. با توجه به تجربه مشاوره در مراکز هسته آموزش و پرورش و دوره‌های واقعیت‌درمانی و کارگاه‌های متعددی که داشتم براساس تئوری انتخاب جلسات مشاوره با او را انجام دادم.

## جلسه دوم و سوم مشاوره

تئوری انتخاب یک تئوری مبتنی بر روان‌شناسی کنترل‌درونی است که معتقد است: گذشته بر زندگی کنونی ما تعیین‌کننده نیست. میزان مسؤلیت‌پذیری و احترام به واقعیت موجود و همچنین روشی را که ما برای ارضای نیازهایمان انتخاب می‌کنیم،

لذا در این دو جلسه پنج نیاز اساسی انسان بر اساس تئوری انتخاب را برایش بیان کردم.

نیاز به بقا؛

نیاز به عشق و احساس تعلق؛

نیاز به قدرت (موفقیت، ارزشمندی شخصی، شهرت)؛

نیاز به آزادی و خودمختاری؛

نیاز به تفریح.



# کنفرانس ملی مطالعات کاربردی در فرایندهای تعلیم و تربیت

National Conference on Applied Studies in Education Processes

۱. نیاز به بقا: تمام نیازهای جسمانی ضروری مانند نیاز به غذا، آب، هوا و سرپناه و پوشاک را شامل می‌شود. نیاز به تأمین امنیت برای ادامه زندگی نیز از زیر مجموعه‌های این نیاز محسوب می‌شود.

۲. نیاز به عشق و احساس تعلق: نیاز به احساس تعلق و پیوند عاطفی داشتن با دیگر افراد، نیازی است که در همه انسان‌ها وجود دارد، گلسر در مفهوم سلامت روانی فرد به اهمیت روابط متقابل بین افراد تأکید دارد. به اعتقاد گلسر، نیاز به تعامل با دیگران و داشتن رابطه صمیمانه یکی از نیازهایی است که باعث صدور رفتار در ما می‌شود.

۳. نیاز به قدرت: (موفقیت، ارزشمندی شخصی، شهرت): یعنی نیاز به کسب قدرت، ثروت، تأثیرگذاری و موفقیت و نیز نیاز به توانایی انجام کارهاست. این نیاز همچنین حس موفقیت، پیشرفت، افتخار، اهمیت و خودارزشمندی و خودشکوفایی را نیز شامل می‌شود. نیاز به قدرت اغلب به صورت رقابت با افرادی که دور و بر ما هستند خود را نشان می‌دهد. همچنین توانایی انجام موفقیت‌آمیز برخی فعالیت‌ها، مثل شنا کردن یا پیاده‌روی نیز از زیر مجموعه‌های این نیاز محسوب می‌شود. به رغم این‌که در آن‌ها رقابتی وجود ندارد، می‌تواند تابلویی از موفقیت و اعتماد به نفس در ذهن فرد تصویر کند.

۴. نیاز به آزادی و خودمختاری: آزادی نیازی است که انتخاب را برای انسان میسر می‌کند. آنچه ما به عنوان آزادی می‌خواهیم این است که از روی اختیار زندگی‌مان را بکنیم و خودمان را به طور آزادانه ابراز کنیم، و از کنترل و فشارهای غیرضروری و بیرونی رها باشیم.

۵. نیاز به تفریح: ما تنها موجوداتی هستیم که می‌خندند و احتمالاً تنها موجوداتی که آگاهانه به دنبال لذت و تفریح هستند. در مسافرت و سرگرمی‌های مختلف احتمالاً هزینه‌ای که صرف لذت و تفریح می‌شود بیش از هزینه‌ای است که صرف سایر نیازهای ما می‌شود.

سپس آزمون نیازهای اساسی را از او گرفتم

جدول ۲ نیازهای اساسی پرسشنامه گلاسر

نیازها اساسی	نیاز بقا	نیاز به عشق و دوست داشتن	نیاز به قدرت	نیاز به آزادی	نیاز به تفریح
از ۷ نمره	۶	۷	۶	۶	۱

تفسیر آزمون: با توجه به اینکه نیازهای او در ۴ مورد بالاست به او کمک شود تا به طور کارآمد آن‌ها را ارضا کند و بدلیل افسردگی نیاز به تفریح کم است.

در مجموع رفتار کنونی ما تعیین کننده نحوه ارضای نیازهایمان هستند و ما برای نیازهایمان مدام بدنبال کنترل کردن دیگران هستیم در حالی که بجز خودمان روی چیز دیگری نمی‌توانیم کنترل داشته باشیم. ما باید برای ارضای نیازهایمان دست به انتخاب‌هایی بزنیم که کارآمد باشند و به شخص دیگری آسیب نرسانیم

برایش توضیح دادم که وقتی نیاز به عشق و دوست داشتن در تو بالاست و باید برای ارضای این نیاز کاری بکنی که از دیگران حس دوست داشتن را دریافت کنی مثلاً وقتی به مادرت در کارهای خانه کمک می‌کنی برخوردار از چگونه است؟ پاسخ داد: "بسیار مهربان است و از من تشکر می‌کند". گفتم در این هنگام چه احساسی داری؟ گفت: "احساس می‌کنم دوستم دارد". سپس برایش شرح دادم که این نحوه صحیح پاسخ به نیاز عشق و تعلق خاطر است این تو هستی که انتخاب می‌کنی که به مادرت کمک کنی یا انتخاب کنی که به او اهمیتی ندهی و اگر دومی را انتخاب می‌کردی این نیازت تامین نمی‌شد.

در انتهای هر جلسه از او می‌خواستم تا تکالیفی را انجام دهد از جمله اینکه در طول یک هفته بنویسد نیاز به قدرت را چگونه برآورده می‌کند و در ابتدای هر جلسه نیز تکالیفی را که قرار بود انجام دهد با هم بررسی می‌کردیم.

جلسه چهارم



# کنفرانس ملی مطالعات کاربردی در فرایندهای تعلیم و تربیت

National Conference on Applied Studies in Education Processes

برایش از دنیای کیفی گفتم و اینکه نحوه ارضای نیازهایمان به آن ربط دارد. توضیح دادم که دنیای کیفی دربرگیرنده انسان های مورد علاقه ، عقاید و " خواسته هایمان " است. انجام دادن یعنی تمام آن رفتار هایی که از ما سر می زند و معمولاً این انجام دادن ها هدفمند می باشند. در هر صورت وقتی تفاوت ادراک شده ای میان آنچه که بدست آوردیم و آنچه که می خواهیم وجود داشت، تلاش می کنیم تا با نزدیک تر شدن به ارضای نیازهایمان و رسیدن به خواسته هایمان این " ناکامی " را به حداقل برسانیم یا حذف کنیم. به او آموختم که برای اینکه با همکلاسی هایش دوست باشد پس باید در دنیای کیفی آنها راه پیدا کند.

دنیای کیفی از برداشت هایی از مردم، موقعیات و چیزهایی که مثبت هستند ساخته شده است. این برداشت ها و تصورات برای فرد بسیار در ارتباط با برآوردن نیاز است. معمولاً نیازهای ما به شکل تصاویر تداعی می شوند و این تصاویر بیانگر زندگی توام با ارضای نیاز است که ما دوست داریم چنین زندگی ای را تجربه نماییم

جلسه پنجم

دو قانون طلایی را برایش توضیح دادم

قانون طلایی اول:

ریشه در کلام مولا علی (ع) دارد هرچند برآن متوجه بوده یا نبوده باشد: با دیگران طوری رفتار کن که دوست داری با تو رفتار بشود.

قانون طلایی دوم:

نیارهای خود را جوری ارضا کن که مانع ارضای نیازهای دیگران نشود. مثلاً: اگر برای میل به نیاز تفریح آهنگ گوش میدی این ارضا باعث سلب استراحت یا آرامش دیگری نشود که مشغول ارضای نیاز به بقا (استراحت) است.

طبق گفته های خودش در طی این جلسات آرامش و مسئولیت پذیری او نسبت به قبل بیشتر شده بود و به آینده امیدوار بود.

جلسه ششم

در این جلسه که رفتار کامل را برایش بیان کردم ماشین تئوری انتخاب را برایش شرح دادم که چرخ های جلو عمل و افکار ما هستند که روی آنها کنترل داریم و با تغییر آن ها احساسات و فیزیولوژی ما نیز تغییر میکند خیلی برای جالب بود و به او در باری ارزیابی رفتارهایش توسط خودش صحبت کردم اینکه آیا وقتی نیاز به قدرتش بالاست ولی برای امتحان درس نمی خواند این رفتار او چقدر او را به خواسته اش می رساند و وقتی پاسخ داد: " بعضی وقت ها حس درس خواندن ندارم " کاربرد ماشین رفتار را دوباره برایش بیان کردم و اینکه اگر شروع به خواندن کند و فکرش یاد گرفتن باشد تا به نمره دلخواهش برسد کم کم احساسش نیز تغییر می کند و از نظر فیزیولوژی نیز تمام اعضای بدنش تحت کنترل او هستند. از او خواستم تا در دفتری برای خودش اقدامات موثری را که نشان دهنده رفتار کامل او بوده را بنویسد .

۷- شواهد (۲) توصیف وضع مطلوب :

پس از تهیه پول دبه نگرانی این دانش آموز از احضاریه های دادگاه کاملاً برطرف شد و احساس رضایت و آرامش داشت و افکار خودکشی او از بین رفت و پس از اجرای جلسات مشاوره و همکاری مادرش و نیز توجه همکاران مدرسه به او از طریق شرکت دادن در برنامه های مختلف باعث شده بود علاقه او به زندگی بیشتر شود. توانسته بود با همکلاسی هایش روابط دوستانه برقرار کند. نسبت به قبل در مدرسه شادتر بود و برای آینده خودش هدف گذاری کرده بود.

۸- ارزیابی نهایی و اعتبار سنجی :





# کنفرانس ملی مطالعات کاربردی در فرایندهای تعلیم و تربیت

National Conference on Applied Studies in Education Processes

برای ارزشیابی جلسات مشاوره از همکاران و مدیر مدرسه به صورت جداگانه سوال می‌کردم که در نحوه رفتار و تعاملات با دیگران نسبت به قبل چه تغییری کرده است؟ تمام آنها معتقد بودند پرخاصگری هایش بسیار کاهش یافته کمتر با همکلاسی هایش دعوا میکند و با یکی از بچه ها صمیمی شده و آرامش بیشتری در کلاس دارد و در زنگ های تفریح و زنگ ورزش در بازی ها شرکت می کند در حالی که قبلاً شرکت نمی کرد. از همکلاسی هایش نیز به صورت جداگانه تحقیق کردم و آنها هم از اینکه او نسبت به گذشته مهربان تر شده و خوش اخلاق تر شده ابراز رضایت می کردند. همچنین از مادرش نیز درباره او و رفتار او در منزل پرسیدم که بسیار ابراز رضایت می کرد و خیلی خوشحال بود زیرا به گفته مادرش چند سال بود که او به خاطر مشکل دیه که خود را سرزنش می کرد و اختلافات مادر و پدرش را نیز به خودش نسبت می داد ولی اخیراً زمانی که پدر می آید و وقتی بین ما مشاجره صورت می گیرد او سعی می کند اوضاع را آرام کند به مادرش نیز دلداری می دهد.

برای اینکه روند بهبود وضعیت این دانش آموز تثبیت شود با نظر همکاران تصمیم گرفتیم تا مسئولیت های بیشتری به او بدهیم از

- ۱- جمله اجرای ورزش صبحگاهی توسط این دانش آموز
- ۲- شرکت در مسابقات ورزشی
- ۳- تهیه روزنامه دیواری به صورت گروهی
- ۴- آهن یاری به دانش آموزان توسط او و دوستش
- ۵- اجرای نمایش برای درس تفکر و سبک زندگی به صورت گروهی
- ۶- شرکت در بازارچه ای که توسط خود دانش آموزان برگزار می شود و او دمنوش آنخ تهیه کند
- ۷- برگزاری صبحانه سلامت

در اسفند ماه از او دوباره آزمون افسردگی بک را گرفتیم که مجموع نمرات او ۲ شد. یعنی افسردگی او بطور کامل از بین رفته بود. لذا هدف این پژوهش که کمک به این دانش آموز بود محقق گردید و نه تنها مشکل دیه او حل شد بلکه افسردگی اش نیز بهبود کامل یافت.

## ۹- نتیجه گیری و پیشنهادات :

افسردگی در نوجوانان یک بیماری جدی است و ممکن است که همه جنبه های زندگی نوجوان را تحت تاثیر خود قرار دهد و منجر به افکار خودکشی شود. تشخیص بموقع و درمان آن می تواند بسیاری از آسیب های ناشی از آن را در نوجوان کاهش دهد. در این میان خانواده، کادر مدرسه نقش مهمی در درمان آنها دارد. عشق، علاقه و راهنمایی های آنها به نوجوانانی که به افسردگی مبتلا شده اند کمک می کند تا بتوانند به این بیماری غلبه کنند. در پژوهش حاضر نتایجی که پس از اجرای این طرح حاصل گردید به شرح زیر است:

- دیه پرداخت شد
- افسردگی این دانش آموز درمان شد
- دیگر افکار خودکشی نداشت
- درس های او پیشرفت کرد



# کنفرانس ملی مطالعات کاربردی در فرایندهای تعلیم و تربیت

National Conference on Applied Studies in Education Processes

-اعتماد به نفس بیشتری پیدا کرده بود

-معلمان و تمامی کارکنان مدرسه باید به تغییرات رفتاری و خلق و خوی دانش آموزان توجه زیادی داشته باشند و در صورت مشاهده مشکل با بکار بردن راه حل های به موقع و یا ارجاع به مراکز مشاوره به رفع آن بپردازند.

## محدودیتها

- ۱- اگر چه مشکل دیده او حل شد ولی مشکلات مالی که نه تنها او بلکه خیلی از دانش آموزان داشتند از جمله محدودیت ها می بود که کاری نمی شد کرد.
- ۲- اعتیاد والدین نیز یکی دیگر از این محدودیت ها بود که در روستا به وفور مشاهده می شود.

## پیشنهادات

دانش آموزان و نوجوانان به عنوان سرمایه های آتی کشور در توسعه اجتماعی و فرهنگی آن نقش مهمی دارند، لذا عدم توجه به سلامت روانی و گرایش آنان به انجام رفتارهای نابهنجار، منجر به افت تحصیلی، ترک تحصیل و دور شدنشان از شاخص های توسعه انسانی می گردد و ممکن است زمینه ساز افسردگی های بعدی را در پی داشته باشد. لذا پیشنهادات زیر برای جلوگیری از این موارد مطرح می گردد:

- ۱- برای افزایش سلامت روان در همه نوجوانان اردوهای تفریحی به صورت رایگان برگزار شود.
- ۲- توجه به دانش آموزان پرخاشگر، افسرده، گوشه گیر و علت یابی آن
- ۳- بها دادن به دانش آموزان پرتحرک، کنجکاو و پرسشگر
- ۴- برگزاری کارگاه های آموزشی ویژه معلمان برای داشتن روحیه شاداب و ایجاد کلاس به فضایی شاد و بانشاط
- ۵- برگزاری کارگاه هایی ویژه اولیا برای پیشگیری از افسردگی در نوجوانان
- ۶- ایجاد فضای سبز و استفاده از رنگ های شاد و جذاب در محیط مدرسه

## کاربرد این پژوهش:

کاربرد این پژوهش این است که همکاران دیگر نیز از این تجربه آگاه شوند، چون در خیلی از مناطق امکان دسترسی دانش آموزان و خانواده هایشان به متخصصین روانشناس و یا مشاور حرفه ای وجود ندارد با استفاده از کمک و مشارکت اساتید دلسوز و همه همکاران و انجمن اولیا می توان دغدغه ها و بعضی از مشکلات دانش آموزان را برطرف کرده و از آسیب های بعدی پیشگیری نمود.

منابع :

- انجمن روانپزشکی آمریکا (۱۳۹۵). راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی DSM-5. مترجمان: آوادیس یانس، هامایاک؛ هاشمی میناباد، حسن و عرب قهستانی، داود. تهران: رشد
- امین پور، حسن و زارع، حسین. ۱۳۹۴. کاربرد آزمون‌های روانی. تهران: دانشگاه پیام نور
- دورکیم، امیل [۳] مترجم: سالارزاده امیری، نادر. (۱۳۷۸). خودکشی، جنبه‌های جامعه‌شناختی. انتشارات: دانشگاه علامه طباطبایی چاپ: اول، تهران، ۱۳۷۸
- راد، ف.، رستمی، ن.، & نیر. (۲۰۱۶). پیوند اجتماعی و گرایش به رفتارهای ناپهنجار دانش‌آموزان. فصلنامه علوم اجتماعی، ۲۳(۷۴)، ۱۰۷-۱۴۳.
- زرغام بروجنی، یزدانی، & یزدان‌نیک. (۲۰۰۱). ارتباط الگوی رفتاری والدین با افسردگی و افکار خودکشی در نوجوانان. مجله دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، ۳(۲)، ۴۶-۵۴.
- گلسر، ویلیام. (۱۳۹۲). تئوری انتخاب. (ترجمه علی صاحبی) تهران: سایه سخن. (۲۰۱۳)
- [www.migna.ir](http://www.migna.ir) (۱۳۹۴). دانشنامه روانشناسی و علوم تربیتی. پایگاه خبری روانشناسی و سلامت. دی ماه
- مهرابی حسینعلی، & شیخ‌دارانی هما. (۱۳۹۲). نقش عوامل موثر در گرایش به خودکشی دانش‌آموزان دختر دوره متوسطه. دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی، ۱۴(۳)، ۹۱-۱۰۰
- نوربالا، & شاددل. (۱۹۹۶). بررسی شیوع افسردگی و ارتباط آن با شاخص‌های دموگرافیک دانش‌آموزان دبیرستانی تهران، ۷۳-۱۳۷۲. مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران، ۵۴(۲)، ۶۹-۷۷

- Hinduja, S., & Patchin, J. W. (2019). Connecting adolescent suicide to the severity of bullying and cyberbullying. *Journal of school violence*, 18(3), 333-346.
- Lopez, Frederick G., and Mark R. Gover. "Self-report measures of parent-adolescent attachment and separation-individuation: A Selective Review." *Journal of Counseling & Development* 71, no. 5 (1993): 560-569.
- Miller, A. B., & Prinstein, M. J. (2019). Adolescent suicide as a failure of acute stress-response systems. *Annual review of clinical psychology*, 15, 425.
- Schwartz, A. J. (2011). Rate, relative risk, and method of suicide by students at 4-year colleges and universities in the United States, 2004–2005 through 2008–2009. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 41(4), 353-371.