

# مهر استاد

## Mehr-e-Ostad

نشریه مشترک دفتر مشاوره و سلامت وزارت علوم، تحقیقات و فناوری  
و مرکز مشاوره و خدمات روانشناختی دانشگاه صنعتی شریف



معرفی فیلم  
معرفی کتاب

سخن سردبیر  
موضوع ویژه:

سخن مدیرمسئول  
گزارش یک پژوهش

بحران سلامت روان دانشجویان



## سخن آغازین

ورود به زندگی دانشجویی براساس یک دوره گذار می تواند زمینه ساز انواع استرس ها برای دانشجویان باشد. تغییر در شبکه حمایت اجتماعی، شبکه دوستان، الزامات زندگی خارج از خانواده و انتظارات ایجاد شده، عواملی هستند که سازگاری دانشجویان را دچار تغییر می نماید.

برای کنار آمدن با این تغییرات، دانشجویان منابع حمایتی متعددی نیاز دارند. شکی نیست که مراکز مشاوره دانشجویی دانشگاه ها به عنوان یکی از قوی ترین منابع حمایتی، تاریخچه ای طولانی در ارائه خدمات سلامت روان برعهده دارند اما به غیر از این، مراکز روان شناسان و مشاوران و افراد دیگری نیز در دانشگاه به عنوان منابع حمایتی دانشجویان می باشند. **استاد** یکی از منابعی است که به دلیل ارتباط مستقیم با دانشجو می تواند نقش بسیار موثر و موقعیت بی نظیری برای شناسایی و ارجاع دانشجویان نیازمند به مشاوره داشته باشد. این امر بخصوص برای دانشجویانی که دور از والدین خود زندگی می کنند یا نمی خواهند با دوستان و خانواده خود تعامل نزدیکی داشته باشند، بیشتر مصداق دارد.

ابراز علاقه و نگرانی اساتید نسبت به سرنوشت دانشجو، عامل بسیار مهمی برای یاری رسانی به دانشجویی است که در حال تلاش برای تثبیت مجدد تعادل هیجانی خود است و این یاری رسانی می تواند به ادامه تحصیل دانشجو و بعضاً ادامه زندگی فرد منجر شود. به نظر می آید اساتید با توجه به نوع رابطه شان با دانشجو حتی قبل از اینکه دانشجو به مرکز مشاوره مراجعه کند می تواند با مشاهده رفتار دانشجو آغازگر این حلقه اتصال باشد.

براین اساس یکی از سیاست های قطعی دفتر مشاوره و سلامت وزارت علوم، تحقیقات و فناوری این است که به روش های مختلف کیفیت خدمات روانشناختی خود را در دانشگاه ها با بهره‌بری از منابع حمایتی موجود در دانشگاه افزایش دهد. به همین منظور این دفتر با پیشنهاد **مرکز مشاوره دانشگاه صنعتی شریف** برای راه اندازی نشریه ای ویژه اساتید موافقت نمود. امید است از طریق نشریه مهر استاد، پتانسیل بی بدیل اساتید دانشگاه در ارتقای سلامت روان دانشجویان متبلور شده و آنان بتوانند علاوه بر غربالگری و کمک به دانشجویان دارای نشانه و در صورت لزوم ترغیب نمودن آنان به مراجعه به مراکز مشاوره، مابقی دانشجویان را نسبت به اهمیت سلامت روان و نقش آن در موفقیت های حرفه ای شان حساس نمایند. در پایان ضمن آرزوی توفیق الهی و موفقیت برای اعضای هیات تحریریه این نشریه، امید است این نشریه با همراهی شما اساتید عزیز بتواند نقش پویایی در ارتقای سلامت روان جامعه دانشگاهی ایفا کند.

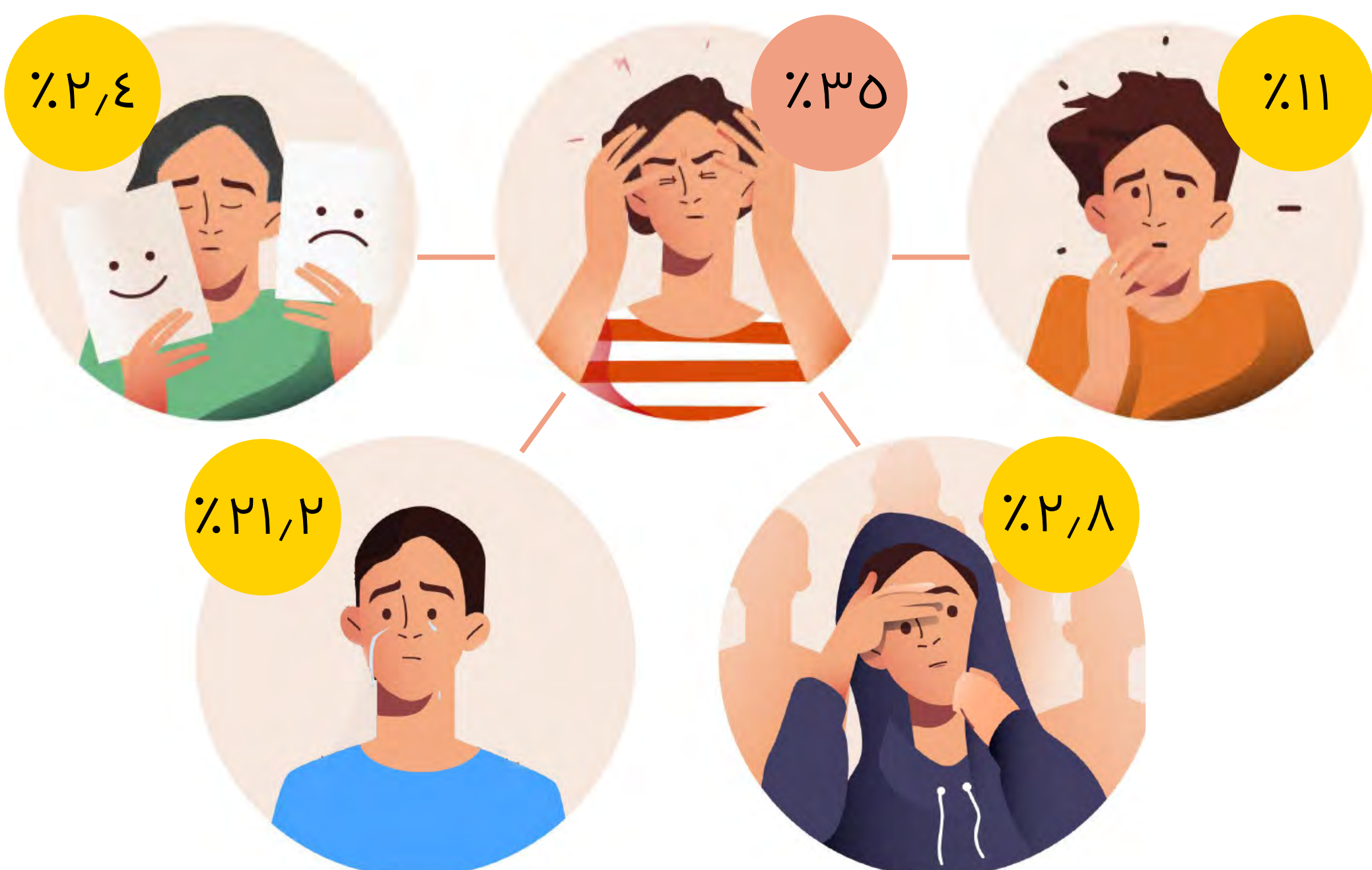


## سلامت روان دانشجویان: نقش بی بدیل اساتید

هر سال، با برگزاری کنکور، تلاش می شود تا شایسته ترین و تواناترین متقاضیان وارد دانشگاه شده و از امکان تحصیل عالی بهره مند شوند. دانشگاه های مختلف سعی می کنند تا بهترین امکانات موجود را در اختیار آموزش قرار دهند. اساتید تلاش می کنند تا به صورت های مختلف کیفیت تدریس را ارتقا دهند و نهایتاً نیروهایی توانمند و متخصص برای رشد و پیشرفت جامعه تحویل دهند. چنین نیرویی است که آینده جامعه را پیش خواهد برد. نیروی انسانی متخصص و توانمند ضامن رشد و پیشرفت آینده هر جامعه ای است.

آن چه در این روند آموزشی کمتر مورد توجه قرار می گیرد، وضعیت سلامتی دانشجویان است. شاید، این کم توجهی به لحاظ سن دانشجویان باشد. آنان در اوایل دوره جوانی خود هستند و به همین دلیل، معمولاً، نگرانی از بابت سلامت آنان نداریم. شاید، عدم نگرانی از سلامت جسمی دانشجویان بسیار بدیهی باشد، ولی در مورد سلامت روان آنان، اصلاً جایی برای آسودگی خیال وجود ندارد. **حدود ۷۵ درصد اختلالات روانی تا قبل از ۲۴ سالگی بروز پیدا می کنند.** تحقیقاتی که سازمان جهانی بهداشت به خصوص در سال های اخیر انجام داده روند فزاینده اختلالات و مشکلات بهداشت روانی در دوره دانشجویی را به خوبی نشان داده است. نه تنها مشکلات و اختلالات روانی در دوره دانشجویی کم نیست بلکه بسیار شایع و فراوان است. از طرفی در دوره دانشجویی احتمال ارتکاب و انجام رفتارهای پرخطری مانند مصرف مواد و الکل و **خودکشی** -**به عنوان دومین عامل مرگ جوانان**- افزایش قابل توجهی می باید.

نکته مهم دیگر این که شیوع مشکلات و اختلالات روانی در دوره دانشجویی، روندی فزاینده و نگران کننده داشته است. به حدی که فعالیت های بین المللی در زمینه شناسایی ابعاد مشکلات و اختلالات بهداشت روان دانشجویان شروع شده است. سازمان جهانی بهداشت، در مطالعه ای بین المللی وضعیت سلامت روان دانشجویان را بررسی کرد. این مطالعه، بر روی ۱۴۰۰۰ نفر از دانشجویان سال اول هشت کشور جهان انجام شد. یافته ها نشان دادند که ۳۵٪ دانشجویان از مشکلات روانی رنج می برند. از این عده، ۲۱/۲٪ تشخیص اختلالات افسردگی و ۱۱٪ تشخیص اختلالات اضطرابی دریافت کردند. همچنین مشخص شد ۲/۸٪ دانشجویان با اختلال بیش فعالی و کمبود توجه و ۲/۴٪ اختلال دوقطبی دست و پنجه نرم می کنند. موضوع مهم این است که درگیری با چنین اختلالاتی، اثرات تعیین کننده و مخربی بر عملکرد تحصیلی و اجتماعی دانشجویان دارد. به عبارت دیگر، تلاش های دانشگاه برای پرورش نیروهای متخصص و توانمند جهت پیشرفت اجتماعی را با مانعی جدی روبه رو می سازد.



آمارها نشان می‌دهد ۳۰٪ دانشجویانی که تشخیص اختلال افسردگی می‌گیرند، تحصیل خود را رها می‌کنند. با این حال، ترک تحصیل تنها پیامد، سلامت روان پایین نیست بلکه تعدادی اقدام به خودکشی می‌کنند (۹٪) و متأسفانه تعدادی از این افراد در اثر خودکشی فوت می‌کنند. چنین وضعیتی ضرورت و اهمیت توجه به بهداشت روان دانشجویان را ایجاب می‌کند. بعضی، آمارهای برگرفته از مستندات سازمان جهانی بهداشت در خصوص میزان و انواع اختلالات و مشکلات بهداشت روانی دانشجویان بدین گونه بوده است که میزان ترک تحصیل در بین دانشجویانی که تشخیص افسردگی گرفته بودند ۳۰ درصد بود؛ ۶۱٪ از افرادی که به جستجوی کمک بر می‌آیند و به مراکز مشاوره دانشجویی مراجعه کرده بودند اضطراب را مهمترین مشکل شان ذکر کرده بودند و ۵۰٪ دانشجویانی که در مراکز مشاوره پذیرش شده بودند، افکار خودکشی داشتند.

❓ پرسش مهمی که در این خصوص به ذهن متبادر می‌شود، این است که چرا در دوره دانشجویی اختلالات روانی و مشکلات بهداشت روانی، شایع‌اند؟ مطالعات وسیعی در خصوص شیوع اختلالات و مشکلات بهداشت روان در دانشجویان انجام شده است. یافته‌های وسیع و گسترده‌ای نیز به دست آمده است. از عواملی که منجر به روند فزاینده بیماری‌ها و مشکلات روانی در دوره دانشجویی می‌شود، می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

- همزمانی دوره دانشجویی با سن شروع بیماری‌های روانی، مشکلات رفتاری و اعتیاد.

- دوره دانشجویی، دوره انتقال از دوره نوجوانی به دوره جوانی است. چنین دوره‌های انتقالی، زمان‌های پر استرسی است که افراد باید خود را با شرایط جدید زندگی سازگار کنند و این سازگار شدن فشار زیادی را بر توانمندی روانی آنان وارد می‌کند.

علاوه بر استرس های رشدی، استرس های دیگر در دوره دانشجویی افزایش می یابد: جابه جایی از شهر و خانواده، زندگی خوابگاهی، سبک مطالعه و درس خواندن دانشگاهی و مانند آن.

ضعف و ناتوانی بعضی از دانشجویان در مقابله مناسب با استرس ها، حل مسئله و مانند آن.

استفاده زیاد از رسانه ها و شبکه های مجازی که فرصت اجتماعی شدن و روابط بین فردی را کاهش داده اند.

در کشور ما کنکور و فشارهای آن نیز اثرات مخربی بر سلامت روان دانشجویان می گذارند. دانش آموزان از سال ها قبل از کنکور تحت فشار شدیداند. مدرسه و خانواده، دانش آموزان را تحت فشار شدیدی قرار می دهد تا خود را برای کنکور آماده کنند. فشاری که نه لازم است و نه مفید. نتیجه چنین فشارهایی، ایجاد بیماری ها و مشکلات روانی است که در بدو ورود به دانشگاه نیز تشدید می شود. در این شرایط تجمیع استرس های قدیمی رقابت در کنکور و استرس جدید سازگاری با زندگی دانشجویی، اندک سلامت روان آنان را نیز به خطر می اندازد.

آن چه حائز اهمیت است این که بسیاری از اختلالات و مشکلات روانی در دوره قبل از دانشگاه شروع شده اند. یعنی عده ای از دانشجویان در بدو ورود به دانشگاه، دچار اختلال یا مشکلات روان شناختی هستند. در همین راستا دفتر مشاوره و سلامت وزارت علوم با همکاری مراکز مشاوره دانشجویی دانشگاهها و موسسات آموزش عالی ایران از سال ۱۳۸۵ تاکنون هر ساله تمامی دانشجویان ورودی جدید را مورد ارزیابی سلامت جسمی و روانی قرار می دهند. براساس این پیمایش ها سالیانه حدود ۲۵ درصد از دانشجویان ورودی جدید نیاز به خدمات روانشناسی و روانپزشکی دارند. از آن جایی که این مشکلات و بیماری ها به

درستی شناسایی و درمان نشده اند، به دنبال شروع زندگی دانشجویی، جابه جایی از شهر و زندگی در خوابگاه و فشارهای درسی، شدت می گیرند. تشدید بیماری های روانی و مشکلات بهداشت روانی، نه تنها عملکرد تحصیلی بلکه عملکرد اجتماعی آنان را نیز مختل می کند. چنین ترکیبی از استرس های قدیمی و جدید، استرس های مزمن و حاد، ضرورت مداخلات وسیع جهت شناسایی و درمان دانشجویان بیمار یا دچار مشکل را مطرح می کند.

براین اساس یکی از سیاست های قطعی حوزه مشاوره دانشجویی کشور این است که به روش های مختلف کیفیت خدمات روانشناختی خود را در دانشگاه ها، افزایش دهد. به همین منظور، **مرکز مشاوره دانشگاه صنعتی شریف در تعامل با دفتر مشاوره و سلامت وزارت علوم تصمیم گرفته است** با راه اندازی **نشریه مهر استاد**، از پتانسیل بی بدیل اساتید دانشگاه بهره برده و از طریق آنان علاوه بر غربالگری دانشجویان دارای نشانه و ترغیب نمودن آنان به مراجعه به مراکز مشاوره، مابقی دانشجویان را نسبت به اهمیت سلامت روان و نقش آن در موفقیت های حرفه ای شان حساس نمایند.

اساتید به دلیل آنکه در تماس مستقیم با دانشجویان هستند، از موقعیت بی نظیری برای شناسایی و ارجاع دانشجویان نیازمند به مشاوره برخوردارند. این امر بخصوص برای دانشجویانی که دور از والدین خود زندگی می کنند یا نمی خواهند با دوستان و خانواده خود تشریک مساعی داشته باشند، بیشتر مصداق دارد. ابراز علاقه و نگرانی اساتید نسبت به سرنوشت دانشجو عامل بسیار مهمی برای یاری رسانی به دانشجویی است که در حال تلاش برای تثبیت مجدد تعادل هیجانی خود است و این یاری رسانی می تواند به ادامه تحصیل دانشجو و بعضاً ادامه زندگی فرد منجر شود.



وقتی دانشجویی علائمی از خود بروز می‌دهد که حاکی از وجود مشکل در زندگی روزمره وی است از ما به‌عنوان معلم، الگو، مرید و استاد وی انتظار می‌رود تا بتوانیم با ایفای مؤثر نقش خود یاری‌رسان او باشیم. اگر دانشجویی نتواند خودش به‌تنهایی مشکلاتش را حل و فصل کند انتظار می‌رود که سراغ منابع حمایتی برود و با یاری‌گرفتن از بزرگ‌ترها و منابع حمایتی از عهده مسائل خود برآید. از جمله منابع حمایتی موجود در دانشگاه می‌توان به خانواده، اساتید، کارکنان، همکلاسی‌ها، تشکل‌ها، روحانیون، مشاوران و ... اشاره کرد. در تایید این امر همین بس که **نتیجه یک تحقیق ملی در خصوص سرمایه اجتماعی ایرانیان در سال ۱۳۹۴ نشان داد که معلمان و اساتید و پزشکان به ترتیب جزو سه گروه مرجع اصلی و تاثیرگذار جامعه هستند.**

اگرچه مخاطب اصلی این نشریه اعضای محترم هیات علمی دانشگاه‌ها هستند اما در این نشریه، به موضوعات مرتبط با بهداشت روان دانشجویان، اساتید، کارکنان و تمامی دانشگاهیان و هم‌چنین انواع مداخلات مرتبط با ارتقای سطح سلامت روان و پیشگیری، شناسایی و درمان اختلالات خواهیم پرداخت. بدیهی است که نشریه مهراستاد بدون همراهی اساتید دانشگاهی موفق به دستیابی به اهداف مدنظر خود نخواهد شد. اعضای هیئت تحریریه نشریه امیدوار است بتواند با دریافت بازخوردها از شما اساتید معزز دانشگاهی، گام مهمی در تقویت سرمایه انسانی این آب و خاک بردارد.



## ◀ بحران سلامت روان دانشجویان

از آن جایی که دانشجویان، آینده سازان هر جامعه ای می باشند، سلامت آنان از اهمیت بالایی برخوردار است. این در شرایطی است که شواهد و مدارک کافی وجود دارد که این گروه از جوانان با مشکلات عدیده بهداشت روانی دست و پنجه نرم می کنند. شیوع و وسعت مشکلات روان شناختی در دانشجویان آن قدر گسترده است که به آن «بحران سلامت روان دانشجویان؛ بحران سرد» (CSMHC)<sup>۱</sup> نام نهادند.

همه ما در نقش مدرس یا والد با مشکلات روان شناختی دانشجویان آشنا هستیم. همه دلایل این پدیده را بارها در ذهن خود مرور کرده ایم. گاه به نظر می رسد پدیده «بحران سرد» که شاهدش هستیم، ناشی از مسایل و مشکلات خاص اجتماعی یا فرهنگی ماست. ولی، زمانی که به تجارب سایر کشورها و جوامع مراجعه می کنیم، متوجه می شویم، این پدیده عام است و سایر جوامع و فرهنگ ها نیز با چنین مشکلاتی روبه رو هستند. پروفیسور گرگ هرینیک<sup>۲</sup> از دانشگاه جیمز مدیسون<sup>۳</sup> در نشریه روان شناسی امروز<sup>۴</sup>، دلایل و علل این پدیده را به صورت جامعی بیان می کند. زمانی که طبقه بندی ایشان از دلایل «بحران سرد» را مطالعه می کنیم، متوجه می شویم که چقدر این دلایل با شرایط خاص «بحران سرد» در دانشگاه های کشور مطابقت دارد.

۱. College Student Mental Health Crisis (CSMHC) در این مقاله با استفاده از سر واژه های سه واژه سلامت روان دانشجویان کلمه سرد را انتخاب و نام این بحران را «بحران سرد» می نامیم.

۲. Gregg Hernique

۳. James Medison

۴. Psychology Today

دکتر هرنیک، دلایل «بحران سرد» را در سه گروه طبقه بندی می کند:

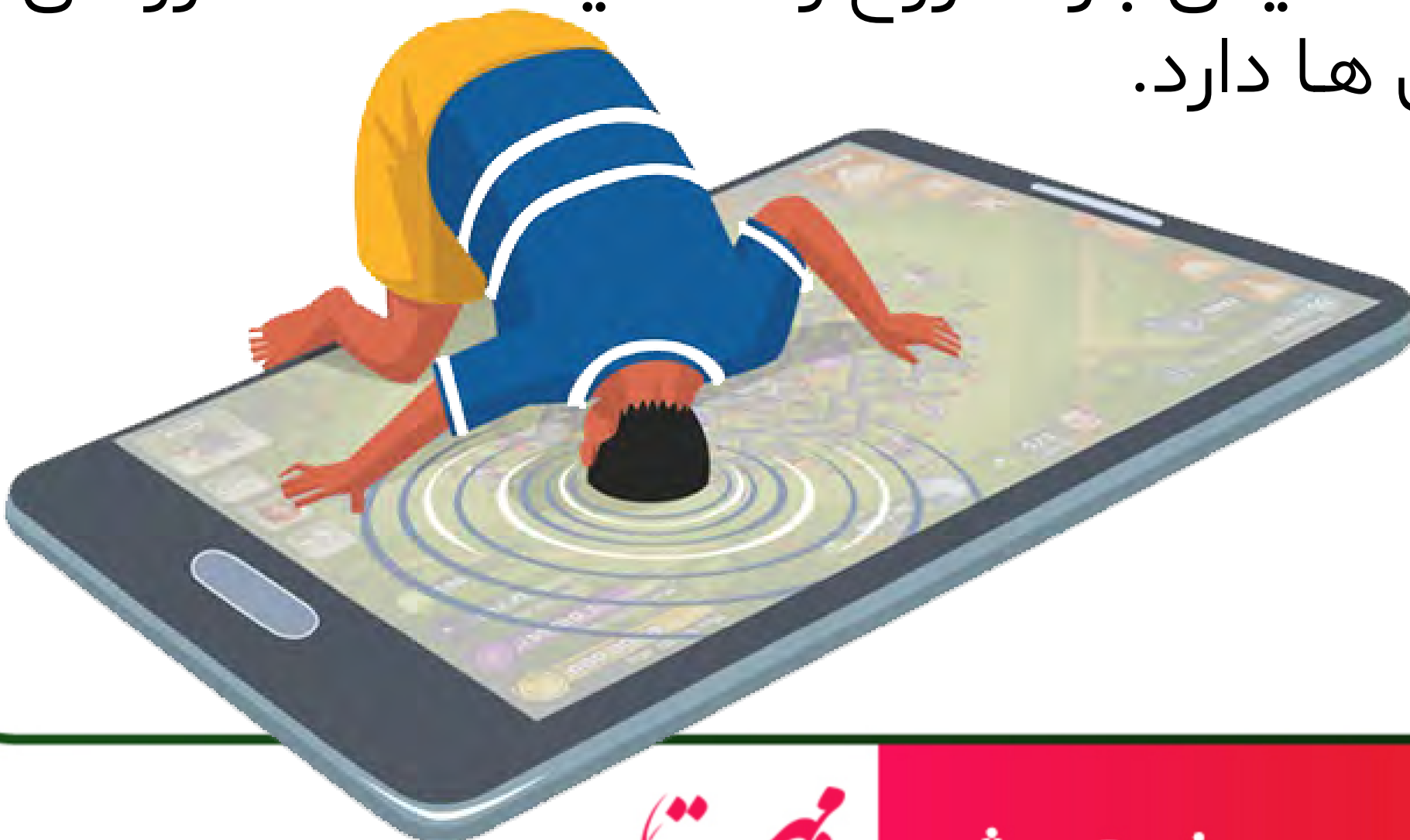
## گروه الف-عوامل مرتبط با وضعیت خاص جوامع امروزی

### ● زندگی در «قرن اضطراب» و افسردگی

از دهه ۱۹۸۰ تا کنون، میزان اختلالات اضطرابی ۱۲۰۰ درصد افزایش یافته است. افسردگی در طی ۵۰ سال اخیر در سطح جهانی، روند فزاینده داشته است. اصولاً، اوج بروز و شیوع اکثر اختلالات روانی و به خصوص اختلالات افسردگی و اضطرابی در دوره نوجوانی و ابتدای جوانی است. پس، تعجب آور نیست که روند «بحران سرد» فزاینده بوده است.

### ● رشد تکنولوژی: رسانه ها و شبکه های مجازی

از اوایل قرن حاضر، تکنولوژی با سرعت زیادی به جلو رفت. بخشی از این پیشرفت دسترسی به اینترنت پرسرعت، شبکه های مجازی، تلفن های هوشمند و مانند آن را به ارمغان آورد. این پیشرفت، تاثیر شگرفی بر زندگی انسان ها گذاشته است که بخشی از آنها منفی و مخرب بوده است. از آن جمله می توان به حجم عظیم اطلاعات و ناتوانی در پردازش صحیح آنها اشاره کرد. چنین وضعیتی، مستقیماً، منجر به افزایش استرس می گردد. علاوه بر این، بر سبک زندگی عده ای از افراد تاثیر منفی گذاشته است: عدم تحرک، کاهش تعاملات اجتماعی و مانند آن. کاهش فعالیت، ارتباط اجتماعی و زندگی گوشه گیرانه اثر مستقیمی بر شروع و تشدید اختلالات روانی به ویژه افسردگی ها دارد.



## ● ابهام های وجودی و معنای زندگی

معنا و هدف زندگی موضوعات مهمی در اوایل دوره جوانی اند. جوانان در مواجهه با پیچیدگی های زندگی بزرگسالی، با سوالات و ابهام هایی روبه رو می شوند که نیاز به کمک و راهنمایی دارند. نیاز به معنا دارند. در فقدان چنین معانی مهمی، به خصوص، هنگام تصمیم گیرهای زندگی ممکن است به درستی نتوانند تصمیم گیری کنند. در چنین شرایطی، افراد در پیچیدگی های زندگی بزرگسالی دچار تردید می شوند. علاوه بر این که تاکید بر لذت گرایی صرف ممکن است افراد را به مسیرهایی سوق بدهد که پیامدهای منفی جدی داشته باشند.

## ● فشارهای مالی و اقتصادی

دوره دانشجویی، دوره مشکلات جدی اقتصادی است. فشارهای مالی زیاد، کیفیت زندگی دانشجویان را تحت تاثیر منفی قرار می دهد. زمانی که این فشار را در کنار فشارهای درسی و زندگی می گذارید، سختی زندگی دانشجویی به درستی خود را نشان می دهد.

## ● نگرش منفی نسبت به بیماری های روانی (انگ یا برچسب های اجتماعی)

در میان مردم در مورد بیماری های روانی، نگرش منفی وجود دارد. چنین انگ هایی باعث می شود افراد، از امکانات و خدمات موجود و در دسترس نیز استفاده نکنند. چنین وضعیتی به تشدید اختلالات می انجامد که متأسفانه تاثیر شدیدی بر عملکردهای تحصیلی و اجتماعی دانشجویان می گذارد.

## ● مدل طبی از بیماری های روانی

مدل طبی از بیماری های روانی گاهی به این امر منجر می شود که افراد فقط با استفاده از دارو به درمان بیماری بپردازند.

اگرچه دارو برای درمان نیاز هست ولی تمام تحقیقات نشان داده اند که ترکیب دارو و روان درمانی بیشترین تاثیر را در درمان اختلالات افسردگی و اضطرابی داشته است.

## ● فروپاشی ساختار خانواده سنتی و ابهام نقش خانواده

خانواده، ساختاری است از پدر و مادر و فرزندان. ساختاری که عشق، امنیت و ثبات در آن حکمفرماست. آمار فزاینده طلاق، درخواست طلاق به دادگاه ها، دخالت های دیگران، تشنج و تنش، خانواده را از هدف و مسیر خود به شدت دور ساخته است.

## گروه ب- عوامل مرتبط با ملاحظات تربیتی جامعه مدرن معاصر

در سال های اخیر به دنبال پیشرفت جوامع و حساسیت بیشتر آنان به نسل جوان، تحصیلات و آموزش، تغییراتی در برنامه های تربیتی و آموزشی رخ داده است. بخشی از این تغییرات و تاکید بیش از حد بر تحصیل به افزایش مشکلات بهداشت روانی جوانان کمک کرده است.

## ● شکست مدارس در توجه متعادل به تحصیل و اجتماعی شدن

تاکید مدارس بر تحصیل، وسواس در امتحان ها و ارزیابی ها و یادگیری مبتنی بر محتوا و برنامه درسی، محیطی ایجاد کرد که توجه به آموزش بر ابعاد پرورشی غلبه کرده است. یکی از مهم ترین موضوعاتی که در این زمینه مغفول مانده، فرایند اجتماعی شدن دانش آموزان است.



به دنبال چنین رویکردهای افراطی، فرصت سرگرمی و بازی های آزاد در دوران کودکی کاهش یافته است. در حالی که این فعالیتها نقش مهمی در رشد سالم دانش آموزان دارند. طبیعی است به دنبال چنین فضاهاى ناسالم رشدی در دوران کودکی، مشکلات بهداشت روانی در دوران جوانی افزایش یابد.

## ● نسل عزت نفس/نسل ناتوانمند

در طی بیست، سی سال اخیر، «فرزندسالاری» الگوی مسلط فرزندپروری شد. به دنبال چنین سبک فرزندپروری اشتباه، والدین به رفتارهای محافظت بیش از حد و افراطی پرداختند. این باور فرهنگی ایجاد شد که والدین، دوستان، مربیان، درمانگران، مدرسان باید تلاش کنند تا فرزندان زندگی راحتی داشته باشند، همه چیز برای آنها مهیا شود تا فشار و استرس تحمل نکنند. در این سبک اشتباه فرزندپروری، مرتب تبلیغ شد که هیچ چیزی به اندازه عزت نفس فرزندان مهم نیست. آن چه مهم است این که فقط عزت نفس فرزندان رشد کند و آسیب نبیند. در نتیجه والدین «هلی کوپتری» یا «برف روب» شکل گرفتند. آنان سعی کردند تا فرزندان از همه مشکلات و ناراحتی ها دور بمانند. والدینی که سعی کردند به جای «ماهی گیری» به فرزندان خود «ماهی بدهند». آنان با زحمت زیاد تلاش کردند تا جای ممکن فرزندان شان هیچ تجربه سخت در زندگی نداشته باشند. اصلاً هیجان منفی در زندگی خود تجربه نکنند. این گروه از والدین به رفتارهای عادی فرزندان شان پاداش های غیرضروری دادند. نتیجه آن شد که نسلی پرورش یافت که مهارت ها و «تاب آوری<sup>۱</sup>» ضعیفی در برابر مشکلات و مسایل زندگی دارد. آنان به درستی بلد نیستند برای خود «ماهی بگیرند». مسلم است که در سختی ها و بحران های زندگی، «تاب نیاورند» و دچار اختلالات روانی شوند.

۱.resiliency

## ● نسل «من» و اپیدمی خودشیفتگی

به دنبال مشکلات تربیتی که در بالا اشاره شد، نسل جوانی به میدان آمده است که جسارت، اعتماد به نفس و حس «محق<sup>۱</sup>» بودن زیادی دارد ولی فاقد مهارت های مناسب برای مقابله با سختی ها و مشکلات است. آنان، همدلی بلد نیستند. فقط می خواهند. همه چیز می خواهند. آنان انتظار دارند همانند والدین شان، دیگران نیز در خدمت شان باشند و هر آنچه آنان می خواهند را بدون قید و شرط در اختیارشان قرار دهند. چنین ترکیبی از انتظارات و خواسته ها وضعیتی خودشیفته گونه ایجاد کرده است. لذا ترکیب نامناسب و نامتعادلی به صورت انتظارات و توقعات بالا از یک طرف و توانمندی های پایین از طرف دیگر شکل گرفته است. چنین ترکیبی به راحتی، منجر به مشکلات بهداشت روانی جدی می شود.

## ● ظهور پدیده اوایل بزرگسالی یا جوانی

دکتر جفری آرننت<sup>۲</sup> در سال ۲۰۰۰ میلادی، بحث رشدی جدیدی در حوزه روان شناسی رشد به میان آورد. او بیان کرد که سن ۱۸ تا ۲۵ سالگی دوره خاص رشدی است که متفاوت از نوجوانی است ولی با بزرگسالی نیز تفاوت دارد. این دوره که به راحتی در زبان فارسی می توانیم آن را اوایل جوانی بنامیم، ویژگی ها و مقتضیات خاص رشدی دارد که حتی با سه دهه قبل هم متفاوت است. این دوره رشدی فقط مختص دنیای مدرن است. جوانان در دنیای مدرن برای زندگی مستقلانه نیاز به دوره طولانی تری دارند. این دوره طولانی برای کسب پیش نیازهای زندگی مستقلانه، آنان را در معرض استرس های مختلفی قرار می دهد. مسلم است که این دوره طولانی برای کسب استقلال با مشکلات بهداشت روانی بیشتری نیز همراه است.

۱. entitleent

۲. Jeffrey Arnett

## گروه ج- عوامل مرتبط با ملاحظات خاص زندگی دانشجویی

### ● فشارهای تحصیلی و فشارهای زندگی دانشجویی

دوره دانشجویی با تغییرات زیادی همراه است. مهاجرت از شهری به شهری دیگر، زندگی در خوابگاه، سبک درس خواندن خاص دانشگاهی، تدریس متفاوت از دبیرستان، انتظارات و تکالیف متعدد درسی، مدت کوتاه ترم ها، عدم نظارت والدین و بسیاری موارد دیگر. همچنین، نیاز به مهارت های اجتماعی و شناختی سطح بالاتری است مانند تحلیل و نقد دانش موجود، بیان نظرات و مانند آن. به عبارت دیگر، فقط کافی نیست که افراد درس بخوانند بلکه علاوه بر درس خواندن مهارت های پیچیده تر دیگری نیز برای موفقیت در دانشگاه نیاز دارند که باید برای آن تلاش کنند. چنین شرایطی، دوره دانشجویی را با تجمع استرس ها همراه می کند. می دانیم که استرس از عوامل اساسی ابتلای به بیماری های جسمی و روانی است.

### ● افزایش میزان ورود به دانشگاه

شرایط و امکانات آموزشی به گونه ای است که میزان زیادی از جوانان وارد دانشگاه می شوند. اگر در گذشته فقط عده ای می توانستند وارد دانشگاه شوند، الان دسترسی به دانشگاه ها بیشتر شده است. افزایش امکانات و حمایت های موجود شرایطی فراهم می کند تا بسیاری از افرادی که مبتلا به اختلالات روانی یا جسمانی هستند نیز بتوانند از دانشگاه استفاده کنند و در نتیجه تنوع و سطح مشکلات بهداشت روانی در دانشگاه ها افزایش یافته است.

### ● تغییر نسبت جنسیتی

در دهه های اخیر، میزان پذیرش دختران در دانشگاه ها افزایش یافته است. اصولاً، اختلالات روانی در دو جنس پراکندگی متفاوتی دارد.



اختلالاتی مانند افسردگی و اضطراب در میان دختران شیوع بیشتری دارد. ورود بیشتر خانم‌ها در محیط‌های دانشگاهی می‌تواند بر افزایش این نوع اختلالات تاثیر گذاشته باشد.

## ● امکانات محدود مراکز مشاوره دانشگاه‌ها

مراکز مشاوره دانشگاه‌ها با وظایف و مسئولیت‌های متعددی روبه‌رو هستند. علاوه بر این که امکانات گسترده‌ای نیز در اختیار ندارند. تعامل وظایف متعدد و امکانات محدود، شرایطی ایجاد می‌کند که به درستی نتوانند پاسخ‌گویی نیازهای وسیع جامعه دانشجویی باشند.

## ● جمع‌بندی

با توجه به آن چه گفته شد، علل و عوامل مختلفی به رشد و افزایش میزان اختلالات روانی و «بحران سرد» در دانشجویان کمک کرده است. متأسفانه، معمولاً، ترکیبی از آن چه در بالا مطرح شد، در تعاملات پیچیده با یکدیگر عمل می‌کنند. در بسیاری از مواقع، هر کدام از موارد بالا، مدارهایی ایجاد می‌کند که در چرخه‌ای معیوب به تشدید «بحران سرد» منجر می‌شود. آن چه از این مطالب می‌توان نتیجه گرفت دو نکته است: **اول اینک**ه این وضعیت تقریباً با شرایط و وضعیت کنونی کشور و دانشجویان و جوانان ما بسیار تناسب دارد. **دوم اینک**ه این «جهانشمول بودن» «بحران سرد» به جامعه دانشگاهی این حس را می‌دهد که ما تنها نیستیم ولی همسو با کشورهای مختلف باید برای بهبود و ارتقای سلامت روان دانشجویان که سرمایه‌های اصلی کشوراند به فعالیت و تلاش بپردازیم. در این راستا، در شماره‌های بعدی، ابعاد مختلف «بحران سرد» را بیشتر بررسی خواهیم کرد.

دکتر ربابه نوری

هیئت علمی دانشگاه خوارزمی



## تحلیل روان‌شناختی فیلم «ویل هانتینگ نابغه»<sup>۲</sup>

فیلم ویل هانتینگ نابغه، یکی از مهم‌ترین فیلم‌های روان‌شناسی است. فیلمی با ساختی زیبا، اثرگذار و ماندنی. امتیاز این فیلم ۸/۳ از ده است. فیلمی که به زیبایی عمق پیچیدگی و روابط انسانی را نشان داده است. فیلم در فضای دانشگاهی است و در مورد انسان‌هایی با هوش و نبوغ استثنایی که به علت چالش‌های روان‌شناختی به قهقرا و دردسر می‌افتند. علاوه بر این، فیلم اهمیت رابطه انسانی در رشد و سلامت است. آن‌چه که در روابط درمان روان‌شناختی اهمیت خاص دارند و به عنوان ابزار درمانی عمل می‌کنند. در جدول زیر ویژگی‌های اصلی فیلم ارائه شده است.



### جدول یک، ویژگی‌های فیلم شناسی «ویل هانتینگ نابغه»

کارگردان	گاس ون سانت <sup>۳</sup>
نویسنده فیلمنامه	بن افلک <sup>۴</sup> ، مت دمون <sup>۵</sup>
بازیگران	رابین ویلیامز <sup>۶</sup> مت دمون بن افلک استلان اسکارسگورد <sup>۷</sup>
برنده	اسکار فیلمنامه اصلی
	اسکار نقش دوم مرد
مدت	۱۲۶ دقیقه
محصول سال	۱۹۹۷

۱. در تحلیل روان‌شناختی فیلم فقط تا حدودی به معرفی داستان فیلم پرداخته شده که داستان کل فیلم مشخص نشود تا افرادی که تمایل به دیدن فیلم دارند، از دیدن آن لذت ببرند.

۲. Good Will Hunting

۳. Gus Van Sant

۴. Ben Affleck

۴. Matt Damon

۵. Robin Williams

۶. Stellan Skarsgard

## شرح داستان فیلم

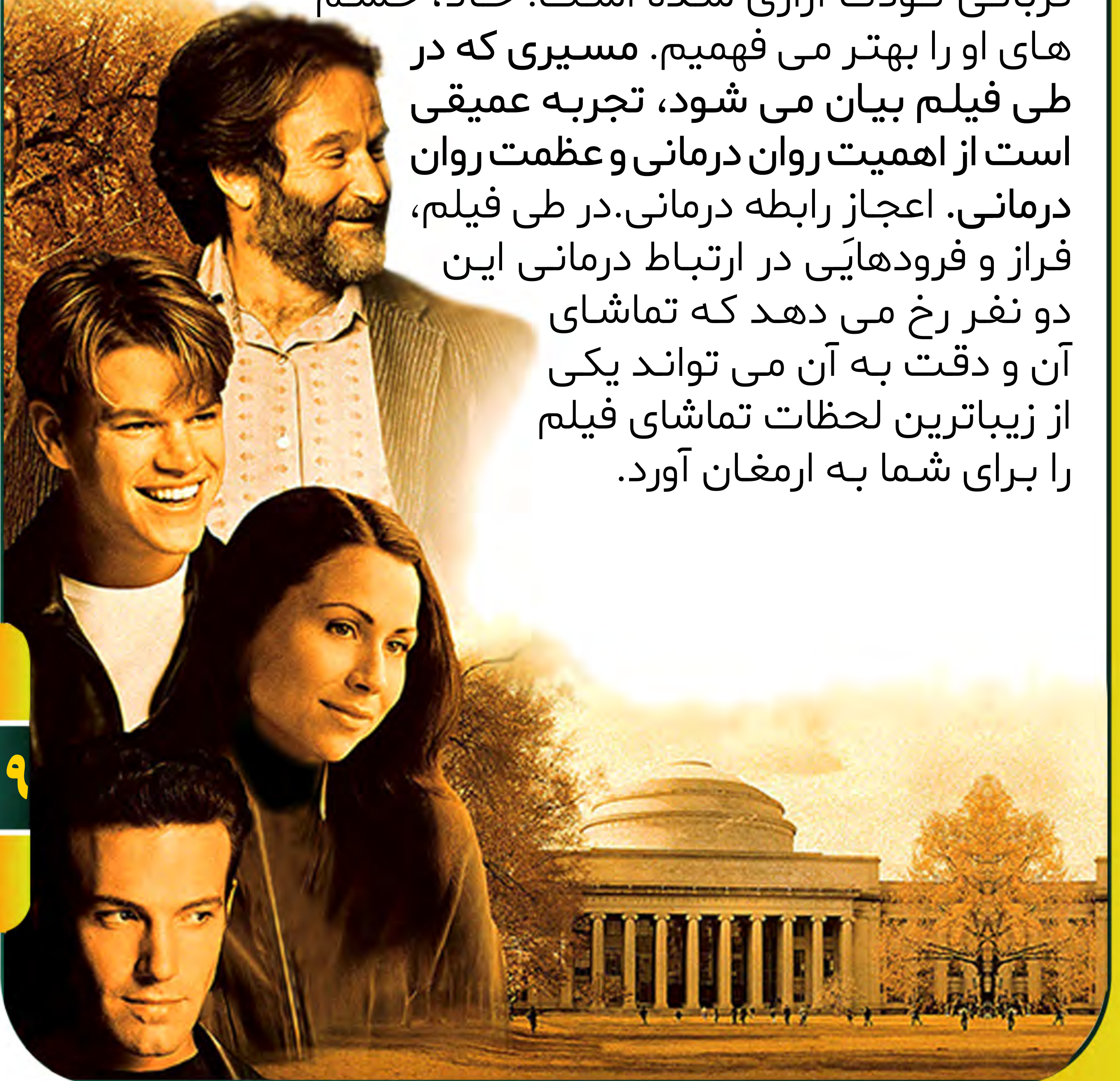
داستان فیلم در مورد پسر بیست ساله نابغه ای است که علی رغم داشتن نبوغ خاص ریاضی ولی از توانایی خود استفاده نمی کند. او نظافت چی دانشگاه MIT است و دانشکده ریاضی. یکی از اساتید ریاضی برای این که دانشجویان را به چالش بکشد، مسئله سخت ریاضی را روی تخته نوشته است. وقتی متوجه می شود فرد ناشناسی این مسئله را حل کرده، مسئله سخت دیگری می نویسد که آن هم توسط همان فرد ناشناس حل می شود. استاد ریاضی متوجه می شود که به یک نابغه برخورد کرده است. اتفاقی متوجه می شود نظافت چی سراغ تخته رفته است و وقتی می خواهد او را باز بدارد متوجه می شود همین نظافت چی است که توانسته مسایلی به این پیچیدگی را حل کند.

استاد ریاضی که از چنین نبوغی بی بهره است و با تلاش زیاد توانسته چنین جایگاهی را به دست آورد در مورد این جوان کنجکاو می شود. جوانی خشن، مصرف کننده مواد و الکل که با دوستانی که عمدتاً کارگران ساده ای هستند دمخور است. اگرچه روابط دوستانه عمیقی بین ویل نابغه و دوستان کارگرش وجود دارد ولی حتی آنها هم می دانند که او با آنها سنخیتی ندارد و منتظراند که روزی او راهش را جدا کند و در مسیری دیگری که مسیر خودش است گام بردارد.

در میانه یکی از نزاع ها ویل هانتینگ دستگیر می شود و در دادگاه به محاکمه کشیده می شود. استاد ریاضی، دادگاه را قانع می کند که او را مشروط آزاد کنند. دو شرط آزادی ویل عبارت است از: تحت نظارت و سرپرستی او ریاضی بخواند و توسط روان شناسی که دوست اوست، تحت روان درمانی قرار بگیرد. ویل، اگر چه از این شرایط چندان رضایتی ندارد ولی برای نرفتن به زندان به این دو شرط تن در می دهد.

در جریان روان‌درمانی با دکتر «سین مک‌گوایر» آشنا می‌شویم، روان‌درمان‌گری با مهارت، با حوصله، با گوش‌شنونده و درک‌کننده که نقش او را رابین ویلیامز بازی می‌کند و برای همین اجرا، توانست تنها اسکار خود را کسب کند. او به رفتارهای خشن، سرد و مقاومت‌های ویل، پاسخی متفاوت می‌دهد. پاسخی که او تاکنون در زندگی تجربه نکرده بود. مسیری که این رابطه طی می‌کند، شاید، در عمر ویل، تنها روابط عمیق و سالم باشد. این رابطه، مقدمه‌ای می‌شود که او بتواند با مشکلات خود روبه‌رو شود. علی‌الخصوص، این که قربانی کودک‌آزاری شده است. حالا، خشم

های او را بهتر می‌فهمیم. مسیری که در طی فیلم بیان می‌شود، تجربه عمیقی است از اهمیت روان‌درمانی و عظمت روان‌درمانی. اعجاز رابطه درمانی. در طی فیلم، فراز و فرودهایی در ارتباط درمانی این دو نفر رخ می‌دهد که تماشای آن و دقت به آن می‌تواند یکی از زیباترین لحظات تماشای فیلم را برای شما به ارمغان آورد.



شروع روان درمانی و برقراری رابطه بین دو انسان به درمانجو فرصت می دهد تا بتواند نحوه برخوردش با دیگران و همچنین با خودش را به درستی بفهمد و تعریف کند. دکتر یالوم که یکی از مهم ترین و معروف ترین روان شناسان معاصر جهان است در ارتباط با کتاب «درمان شوپنهاوری» و انگیزه نوشتن این کتاب به فیلم ویل هانتینگ نابغه و زیبایی این رابطه درمانی اشاره کرده است: «چه کسی است که دلش نخواهد با درمان گری که رابین ویلیامز نقشش را ایفا می کند روان درمانی نداشته باشد؟»

نقشی که آن قدر اصولی، عملی، زیبا و واقعی است که آدم فراموش می کند که او یک روان شناس نیست. شاید به همین دلیل، برای این نقش توانست اسکار آن سال را از آن خود کند.

یادش گرامی

Robin McLaurin Williams

1951-2014





**نام کتاب:** نقش اساتید و کارکنان دانشگاه در ارتقای سلامت روانی دانشجویان  
**نام مولف:** بروس شارکین  
**نام مترجمین:** حمید یعقوبی-معصومه کریمی-عبداله امیدی  
**ناشر:** مرکز انتشارات جهاد دانشگاهی واحد شهید بهشتی به سفارش دفتر مشاوره و سلامت وزارت علوم، تحقیقات و فناوری  
**نوبت های چاپ:** ۱۳۹۰، ۱۳۹۴، ۱۳۹۶

اگرچه روانشناسان و مشاوران دانشگاه اصلی ترین وظیفه را در مواجهه با دانشجویان دارای مشکلات عاطفی به عهده دارند، اما افراد دیگری که در دانشگاه کار می کنند نیز ممکن است با دانشجویان نیازمند خدمات مشاوره ای مواجه شوند یا اطلاعاتی درباره آنها به دست آورند و یا حتی ارتباط مستقیم با آنها داشته باشند. بعضی از دانشجویان در محیط دانشگاه به گونه ای رفتار می کنند یا علایمی از خود نشان می دهند که مدتی قبل از اینکه مشاوران درباره آنها چیزی بشنوند یا کسی آنها را به مرکز مشاوره ارجاع دهد، توجه افراد دیگر را به خود جلب می کنند.

کتاب «نقش اساتید و کارکنان دانشگاه در ارتقای سلامت روانی دانشجویان» برای کمک به اساتید و کارکنان دانشگاه آماده شده تا با استفاده از آن بتوانند دانشجویانی را که از نقطه نظر روانشناختی نیاز به کمک دارند، شناسایی کرده و نحوه برخورد با آنها را بیاموزند. البته قصد بر آن نیست که مهارت های پایه ای مشاوره به آنان آموزش یا روش هایی بیان شود که افراد غیر مشاور با استفاده از آنها بتوانند نقش مشاور را ایفا کنند.

کتاب حاضر توسط فردی به رشته تحریر درآمده است که سالها

در مراکز مشاوره دانشجویی فعالیت کرده و به خوبی با مساله بهداشت روانی در دانشگاه آشناست و منابع حمایتی موجود در دانشگاه را کاملاً می‌شناسد و به همین دلیل به خوبی توانسته است از عهده نگارش چنین کتابی برآید. کتاب در ۷ فصل تدوین شده است. در سه فصل اول به مبانی نظری موضوع بهداشت روانی در دانشگاه و چالش‌های دانشجویان و نحوه شناسایی مشکلات خاص دانشجویی پرداخته شده است. مولف پس از ارایه تصویری از حجم مشکلات روانشناختی در دانشگاه، مروری بر علایم و نشانه‌های اختلالات شایع در محیط‌های دانشجویی داشته است. مولف در فصل‌های چهارم تا ششم به سراغ راهکارها و وظایف و نقشی که اساتید و کارکنان می‌توانند برای ارتقای سلامت روانی دانشجویان ایفا کنند پرداخته و سعی کرده است با راهنمایی‌های کافی به افزایش خودکارآمدی و عزت نفس آنان در یاری‌رسانی به دانشجویان نیازمند کمک نماید. فصل پایانی کتاب مروری است بر سیاست‌ها و رویه‌هایی که لازم است دانشگاه در تعامل با این دسته از دانشجویان در پیش بگیرد.

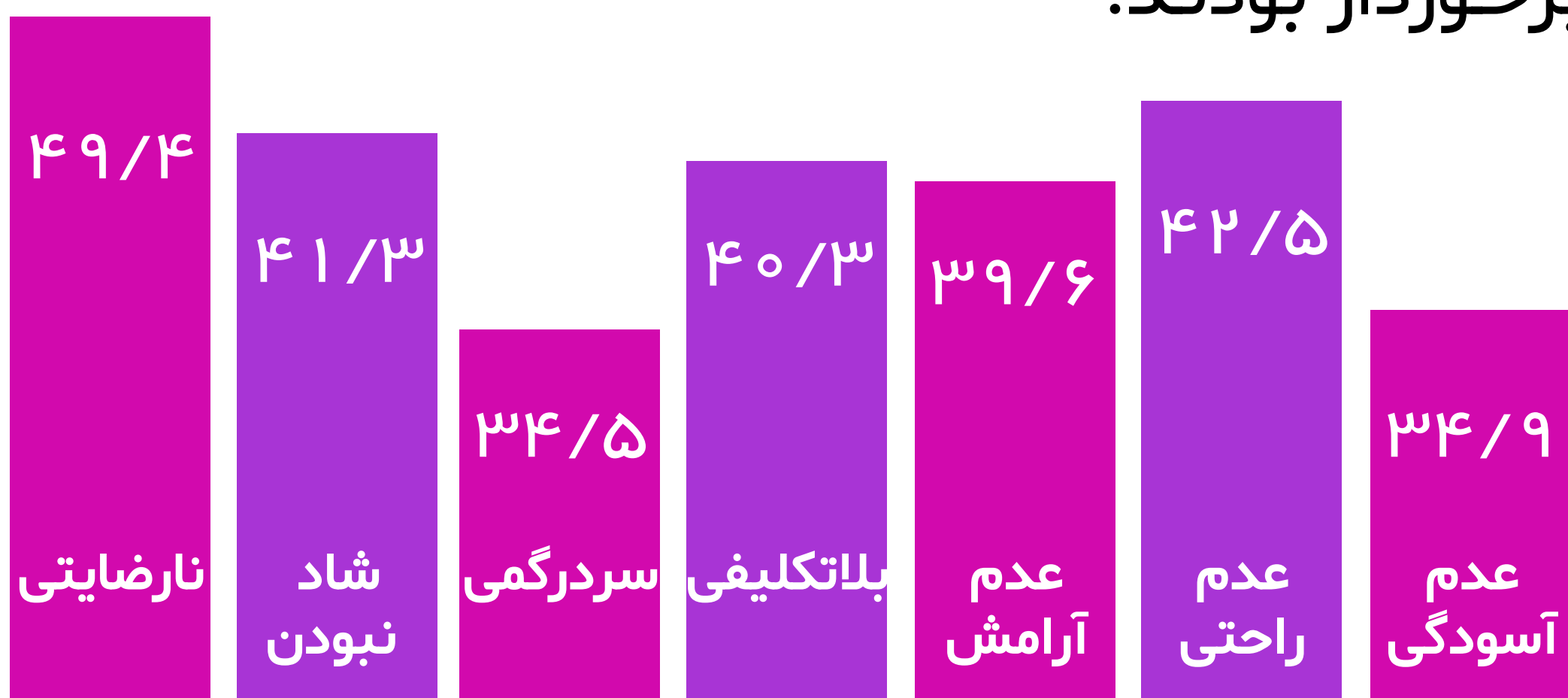
اگرچه این کتاب در اصل برای اعضای هیات علمی و کارکنان آماده شده است اما می‌تواند برای متخصصانی که در حوزه مشاوره دانشجویی فعالیت می‌کنند و افرادی که به تازگی کار در مراکز مشاوره را آغاز کرده‌اند نیز سودمند باشد.



## ◀ اثر کووید- ۱۹ بر بهزیستی دانشجویان

در مطالعه ای پیشگام که به صورت مجازی و در فاصله زمانی اسفند ۱۳۹۸ تا فروردین ۱۳۹۹ و در اولین ماههای شیوع پاندمی کووید- ۱۹ در ایران، توسط دفتر مشاوره و سلامت وزارت علوم بر روی ۵۵۳ نفر از دانشجویان دانشگاههای ایران انجام گرفت مشخص شد که ۵۵.۷ درصد دانشجویان در حد زیاد و ۴۲.۵ درصد در حد متوسط پروتکل های بهداشتی را رعایت می کردند. میزان رعایت در دانشجویان دختر بالاتر بود. حدود ۲۵ درصد از دانشجویان در حد زیاد و خیلی زیاد نگران ابتلای خود به کرونا بودند. این میزان در دانشجویان پسر بالاتر بود. **عمده دانشجویان (حدود ۵۴ درصد) بیشتر نگران ابتلای اعضای خانواده خود به کرونا بودند.**

نتایج این مطالعه از نظر شاخص بهزیستی روانشناختی نشان داد که بین ۳۵ تا ۵۰ درصد از دانشجویان اظهار داشته بودند که در این روزها و در شرایط کرونایی «احساس آسودگی ندارند (۳۴.۹٪)»، «احساس راحتی نمی کنند (۴۲.۵٪)»، «احساس رضایت ندارند (۴۹.۴٪)»، «احساس آرامش نمی کنند (۳۹.۶٪)»، «ناشادند (۴۱.۳٪)» و «احساس بلاتکلیفی (۴۰.۳٪)» و «سردرگمی (۳۴.۵٪)» می کنند. همه این شاخص ها در دانشجویان دختر منفی تر بود. در ضمن دانشجویانی که نگرانی بیشتری از ابتلا به کرونا داشتند از وضعیت بهزیستی پایین تری برخوردار بودند.





در این پژوهش سبک های مقابله ای دانشجویان نیز بررسی شد. نکته قابل تامل این است که « میزان مشورت کردن» در دانشجویان نسبتا پایین است! به طوری که ۵۳.۹ درصد دانشجویان در پاسخ به این گویه که « برای حل مشکل خود با افراد متخصص مثل پزشک، حقوقدان و روحانی مشورت می کنم» گزینه های « هیچ وقت» یا « گاهی» را انتخاب کرده بودند. ۴۸.۸ درصد دانشجویان نیز همین دو گزینه را در پاسخ به گویه « برای حل مشکل با دوستانم مشورت می کنم» انتخاب کرده بودند. شایعترین مکانیسم های مقابله ای مساله مدار دانشجویان به ترتیب « تلاش بیشتر (۷۹.۹٪)»، « کسب اطلاعات بیشتر درباره موضوع (۷۶٪)»، « تصمیم گیری عاقلانه (۷۴.۷٪)» و « استفاده از تجربیات گذشته برای حل مساله (۷۴.۷٪)» بود.





Mehr-e-Ostad

**صاحب امتیاز:**

مرکز مشاوره و خدمات روانشناختی دانشگاه صنعتی شریف

**مدیر مسئول:**

دکتر منصوره سادات صادقی

**سر دبیر:**

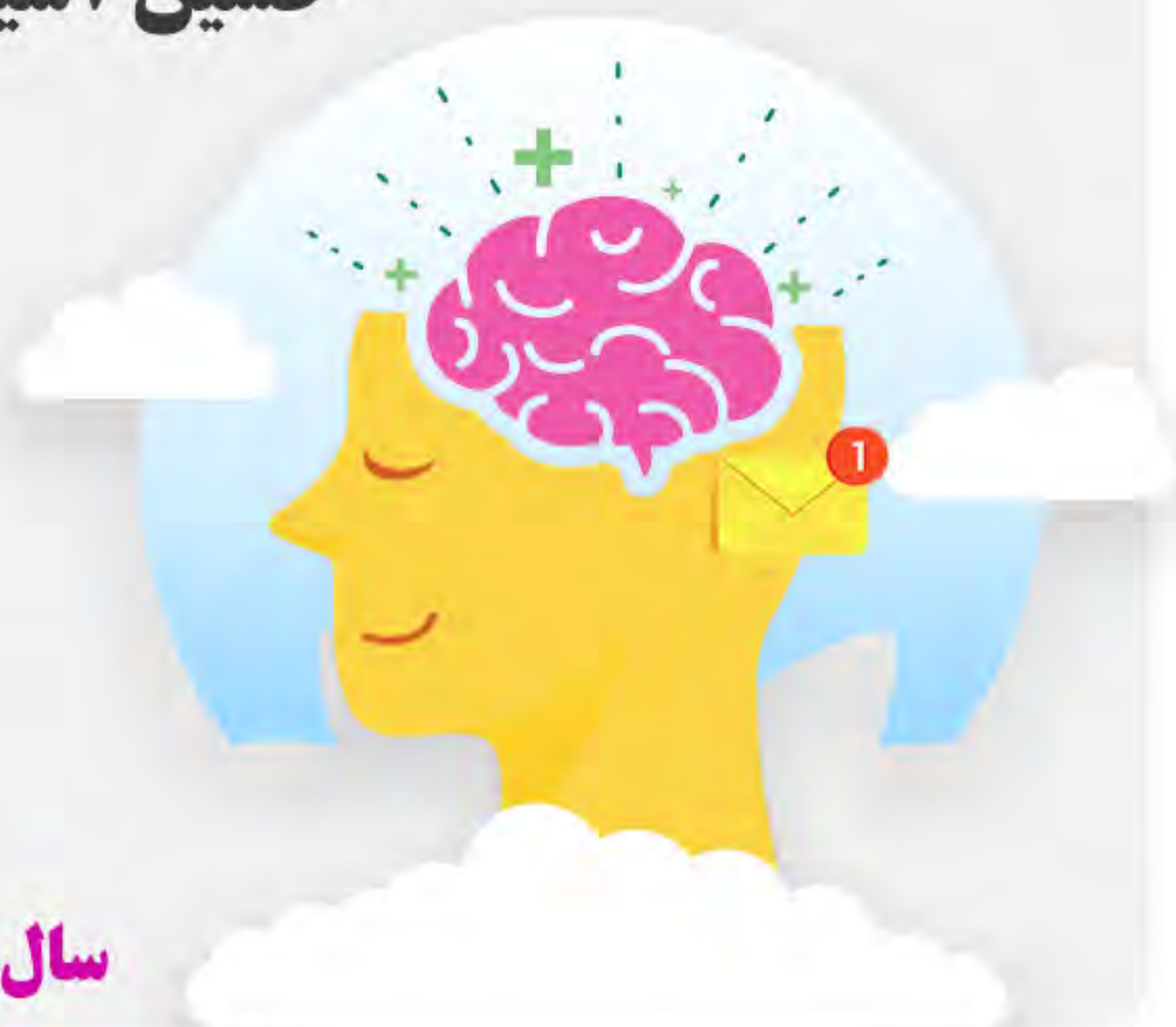
دکتر حمید یعقوبی

**شورای سیاست گذاری:**

دکتر منصوره سادات صادقی، دکتر حمید یعقوبی، دکتر  
ربابه نوری، دکتر بهروز دولتشاهی، حمید پیروی

**طراح گرافیک:**

حسین آشیانی



سال اول - شماره یکم - مهر ماه ۱۳۹۹

# مهر استاد

## Mehr-e-Ostad

نشریه مشترک دفتر مشاوره و سلامت وزارت علوم، تحقیقات و فناوری  
و مرکز مشاوره و خدمات روانشناختی دانشگاه صنعتی شریف



اینستاگرام مرکز مشاوره دانشگاه شریف:

SHARIF\_UNI\_COUNSELING



تلگرام مرکز مشاوره دانشگاه شریف:

@SH\_COUNSELING



وبسایت دفتر مشاوره و سلامت:

HTTP://CH.SAORG.IR

