

مشکلات
روانشناخته
شایع
در میان
دانشجویان
ویژه مطالعه اساتید مشاور





گردآورنده:
دکتر کیمیا صحرائیان
استادیار گروه روانشناسی
با همکاری
سید روح الله حسینی
مدیر مرکز مشاوره
و سبک زندگی
مرکز آموزش عالی اقلید

۱۴۰۲





مقدمه

و تربیت نیروی سالم، شاد و کارآمد انکارناپذیر است. پشتیبانی و حمایت اساتید مشاور سبب کمک به رشد شخصیتی دانشجو، ایجاد حس مثبت در دانشجو، افزایش قدرت تحمل در شرایط تنش زا، تحریک به دریافت مشاوره های بیشتر برای تقویت بهزیستی روانشناختی، افزایش مهارت های اجتماعی، و پیشرفت تحصیلی وی می شود.

فراهم ساختن چنین شرایطی فرایند ایمن سازی روانشناختی را برای دانشجویان تسهیل می کند و آن ها را در دستیابی به اهداف آموزشی مشتاق تر و با انگیزه تر می سازد.

این کتابچه، کمک می کند تا اساتید مشاور ضمن آشنایی با دو مشکل روانشناختی شایع، افسردگی و اضطراب در جمعیت دانشجویی، از اهداف و تکنیک های متناسب بهره ببرند و آگاه شوند که برای رفع این دو مشکل فراگیر، چگونه باید به راهنمایی مشاوره و حمایت دانشجویان بپردازند.

امید است با مطالعه این مجموعه ضمن آشنایی و مهارت آموزی در زمینه مشکلات روانشناختی، زمینه مناسبی جهت افزایش بهزیستی روانشناختی آنان فراهم آید.

با وجود پیشرفت های شگرف انسان در عرصه های مختلف علم و فناوری، در هیچ قرنی تا این اندازه افراد به لحاظ سلامت روان دچار بحران نبوده اند. نتایج مختلف همه گیرشناسی نشان می دهد که با وجود دستیابی بشر به امکانات زیستی و رفاهی بهتر، بیماری های جسمانی و روانشناختی رو به افزایش است.

آمار افزایش روز افزون اختلالات روانشناختی در میان جمعیت های دانشجویی نیز قابل تأمل است. جمعیت دانشجویی علیرغم اینکه به عنوان افراد سرآمد و ممتاز در جامعه شناخته می شوند، اما ایمن از رنج ها و ناتوانی های مرتبط با اختلالات روانشناختی نیستند. به طوری که مطالعات نشان داده اند مشکلات مرتبط با سلامت روان در دانشجویان دانشگاه ها شیوع بالایی دارند و برخی از دانشجویان محیط دانشگاه را یک محیط تنش زا تلقی می کنند.

از این رو، پرداختن به سلامت روان دانشجویان از اهمیت ویژه ای برخوردار است. زیرا استرس، اضطراب و افسردگی به عنوان فاکتورهایی از سلامت روان علاوه بر مشکلاتی که برای دانشجو در طول تحصیل ایجاد می کنند؛ سبب تداخل با نقش حرفه ای و سلامت آینده سازان جامعه می شود.

در این راستا، نقش اساتید مشاور دانشگاهی، یکی از مهمترین عناصر نظام آموزش عالی و دانشگاهی، در تحقق اهداف و رسالت های دانشگاهی

مفهوم سلامت روان

شادابی، نشاط و احساس خوشبختی یکی از موهبت های الهی است که در سایه تندرستی و سلامت روان به بشر اعطا شده است و سلامت روان یکی از عوامل مؤثر در ارتقا و تکامل انسان ها محسوب می شود.

علی رغم تلاش های متعدد برای تعریف سلامت روان، تاکنون تعریف واحدی از آن موجود نیست و روانپزشکان با دید پزشکی به این مسأله می نگرند و روان شناسان با دید فردی و رفتاری به آن توجه دارند.

در مقابل رویکرد سنتی که علم روانشناسی به آسیب شناسی روانی داشته است؛ امروزه الگوهای جدید بر روی سلامتی، سلامت روان و بهزیستی تمرکز دارند.

سازمان بهداشت جهانی (۲۰۲۳)، سلامت روان را حالتی از بهزیستی کامل جسمی، ذهنی و اجتماعی می داند؛ و آن را به عدم وجود بیماری محدود نمی کند.

سلامت روان حالتی از بهزیستی روانی است که افراد را قادر می سازد تا با استرس های زندگی کنار بیایند، توانایی های خود را درك کنند، خوب یاد بگیرند، خوب کار کنند و به جامعه خود کمک کنند. سلامت روان مؤلفه ای یکپارچه از سلامت و بهزیستی است که زیربنای توانایی های فردی و جمعی برای تصمیم گیری، ایجاد روابط و شکل دادن به جهانی است که در آن زندگی می کنیم. سلامت روان يك حق اساسی انسان است و برای توسعه فردی، اجتماعی و اقتصادی بسیار مهم است.

بنابراین، سلامت روان تنها فقدان اختلال روانشناختی نیست. بلکه مفهوم سلامت روان به نیمه مثبت هر شخص یعنی بهزیستی نیز توجه دارد و برخورداری از شادی و بهره وری بیشتر در زندگی افراد با شخصیت سالم را نیز در بر می گیرد.

پژوهش ها در زمینه بهزیستی حول دو محور لذت گرایی و فضیلت گرایی متمرکز هستند. به واقع، بهزیستی شخصی شامل دو سنت همساز است:

يك) سنت اول که بر احساسات فرد در زندگی متمرکز است (لذت گرایی).

دو) سنت دوم که بر عملکرد فرد در زندگی توجه دارد (فضیلت گرایی).

جریان لذت گرایی، سلامت روان را برابر با اقرار به شاد بودن در زندگی با تجربه هیجانات مثبت می داند.

لذت گرایی سنتی، دل مشغولی های انسان را به حداکثر رساندن هیجانات مثبت و به حداقل رساندن هیجانات منفی یا ناخوشایند تعریف می کند. با وجود ماهیت جذاب لذت گرایی، بسیاری از متفکران مخالفت خود را با این برداشت از بهزیستی اعلام کردند (ریف و همکاران، ۲۰۰۲).

جریان فضیلت گرایانه، سلامت روان را برابر با ظرفیت های به فعلیت درآمده انسان که منجر به عملکرد مثبت در زندگی می شود، می داند. از این دیدگاه سلامت روان بازتاب دل مشغولی های انسان پیرامون رشد و تکامل توانایی ها و بالا بردن کارکرد فردی و اجتماعی است. ریف (۲۰۱۸)، معتقد است که بهزیستی را نباید ساده انگارانه معادل تجربه همراه با لذت دانست؛ در عوض بهزیستی دربرگیرنده تلاش برای کمال و تحقق پتانسیل های واقعی هر فرد است.

کی یز (۲۰۰۵)، بر این باور است کہ تا به حال برداشت جامعی از سلامت روان مورد بررسی قرار نگرفته، و صرفاً به جنبه های گوناگون بهزیستی پرداخته شده است. وی دیدگاهی جامع را برمی گزیند. به نحوی کہ در منظر وی بهزیستی نشان دهنده ادراک ها و ارزیابی های فرد از زندگی خود براساس حالت های عاطفی و کنشوری روانشناختی و اجتماعی است.

مدل سلامت روان جامع کی یز، دو بعد سلامت روان و بیماری را دو نقطه پایانی یک پیوستار در نظر نمی گیرد. بلکه این دو بعد را ترکیب می کند کہ حاصل آن چهار حالت است، به نحوی کہ هم سلامت روانی و هم بیماری روانی شامل دو حالت کامل و ناکامل هستند. در این مدل سلامت روانی هم مانند بیماری روانی از منظر سندروم ها و نشانه ها مورد بررسی قرار می گیرد. این چهار حالت عبارتند از:



مدل سلامت روان جامع کے یز 2005

کی یز چنین شرایطی را پژمردگی می‌نامند. درمقابل، وضعیت کسانی را که دچار بیماری روانی نیستند و از سطوح بالای بهزیستی روانشناختی، هیجانی و اجتماعی برخوردارند، شکوفایی می‌نامند.

افراد در حال پژمردگی از ناامیدی خاموش رنج می‌برند، که منجر به فقدان معنا، هدف و هر چیز مثبت در زندگی شان است.

در مجموع به نظر می‌رسد که بهزیستی شخصی می‌تواند عاملی محافظت‌کننده درمقابل بیماری‌های جسمانی می‌شود؛ به ویژه نظریه پردازان معتقدند که بروز اختلالات خلقی و پیامدهای افسردگی همچون خودکشی با حضور بهزیستی کاهش می‌یابد. چرا که بهزیستی با مسئولیت‌پذیری اجتماعی، فراهم کردن حمایت‌های مادی و هیجانی برای دیگران، سطوح تولید و بارآوری ارتباط دارد.



سلامت روانی کامل؛ نشانگانی است که ترکیبی از سطوح بالای نشانه‌های بهزیستی هیجانی (احساس رضایت از زندگی، عواطف مثبت)، روانشناختی (خودمختاری، ارتباط مثبت با دیگران، هدفمندی در زندگی، رشد شخصی و پذیرش خود) و اجتماعی (درک دیگران، یکپارچگی اجتماعی و حس تعلق به گروه، پذیرش دیگران، مشارکت اجتماعی، کمک به تعالی جامعه) و در عین حال عدم ابتلا به بیماری روانی (در طول ۱۲ ماه گذشته) را نشان دهد.

سلامت روانی ناکامل؛ شرایطی است که گرچه فرد دچار بیماری روانشناختی نیست؛ اما از سطوح پایین بهزیستی روانشناختی، اجتماعی و هیجانی برخوردار است.

بیماری روانشناختی کامل؛ شامل نشانگانی است که ترکیبی از سطوح پایین بهزیستی روانشناختی، اجتماعی و هیجانی همراه با تشخیص بیماری روانشناختی اخیر (برای مثال، افسردگی اساسی) است.

برای مثال، افرادی که از افسردگی رنج می‌برند؛ نه تنها دارای نشانه‌های کلاسیک افسردگی هستند، بلکه در مورد زندگی شان نیز احساس خوبی ندارند و از کنشوری روانشناختی و اجتماعی نیز برخوردار نیستند.

بیماری روانی ناکامل؛ افرادی که به رغم ابتلا به بیماری روانی واجد نشانه‌های کنش وری روانشناختی بالا و متوسط هستند و احساس رضایتمندی نسبی و شادکامی می‌کنند.

براساس الگوی فوق، ممکن است برخی از افراد با وجود اینکه دچار بیماری روانی نیستند، اما دارای سطوح پایین بهزیستی باشند.

شیوع مشکلات روانشناختی در دانشجویان

طراوت، شادابی، عملکرد فردی، اجتماعی و شغلی دانشجویان مرهون سلامت روان آنان است. دانشجویان فعال ترین گروه در جامعه هستند که وضعیت بهداشت روان آن ها تا حدی منعکس کننده روند رشد اجتماعی سلامت کل در جامعه است.^۱

اگرچه انتظار می رود که دانشجویان با حضور در محیط دانشگاه مشتاقانه و فعالانه برای رسیدن به خودشکوفایی تلاش کنند. روز به روز گام های پیشرفت را طی کنند و حس و حال خوب و خوشایند و تجارب مثبت داشته باشند، اما آمارها و گزارش ها از این روند حمایت نمی کنند.

به واقع، دانشجویان به علت ماهیت انتقالی زندگیشان همواره در معرض استرس و تنش قرار دارند. برخی از آن ها با این فشارها به طور موفقیت آمیزی مقابله میکنند؛

اما برخی از پا درمی آیند و مستأصل و درمانده می شوند. در این میان، نقش ها و تکالیف آنان نیز بسیار پیچیده تر از قبل می شود. خانواده و دانشگاه هم انتظارات خاصی از دانشجو دارند. اکثر دانشجویان دور از خانواده هستند و مدام مورد ارزیابی قرار می گیرند.

جدایی یکباره از محیط مأنوس خانواده و دوستان و ورود به فضایی کاملاً متفاوت و همراه با انتظاراتی جدید، فشار مضاعفی بر دانشجو وارد می کند.

فشارها و استرس های مفرط در بین دانشجویان اغلب آن ها را مستعد شکست تحصیلی، مشکلات سلامت، ضعف در عملکرد، ترك تحصیل، اضطراب، افسردگی، خودکشی و دیگرآزاری منجر می شود. بنابراین، آسیب پذیری قشر دانشجو در مقابل استرس ها و مشکلات مختلف می تواند

باعث ابتلای آن ها به انواع روانشناختی و درهم ریختگی سلامت روان آن ها شود.

پژوهش ها و آمار ها نشان می دهند شیوع افسردگی و اضطراب در جمعیت دانشجویی بسیار قابل توجه است. لذا ضروری است عوامل تهدید کننده سلامت روان دانشجویان بررسی شوند تا متناسب با آن ها مداخلات و درمان های ضروری روانشناختی طراحی شوند.

عوامل تهدید کننده سلامت روان دانشجویان

پژوهش ها بیانگر آن هستند که دانشجویان در معرض خطر مشکلات سلامت روان قرار دارند. این مشکلات و اختلالات ممکن است عملکرد آموزشی، اجتماعی و حرفه ای دانشجویان را به مخاطره اندازد.

این اختلالات می تواند عملکرد اجتماعی آن ها را از طریق اختلال در ارتباطات اجتماعی، کاهش همکاری و اختلال در ادراك اجتماعی مختل کند، که به خودی خود، عملکرد حرفه ای آن ها را به خطر می اندازد.

هرگونه تلاش برای پیشگیری از این اثرات نامطلوب مستلزم شناسایی عوامل خطر سلامت روان است. عوامل مختلفی می تواند سلامت روان دانشجویان را به خطر بیاندازد. این عوامل می توانند هم از محیط بیرونی و هم به صورت درونی ایجاد شوند.

این عوامل عبارتند از: عوامل مربوط به شرایط آموزشی، عوامل شخصی (نگرش ها و خصلت های فردی)، عوامل ارتباطی و عوامل محیطی.

جدول صفحه بعد نمای کلی نمونه ای از عوامل تهدید کننده سلامت روان را نشان می دهد.

عوامل مربوط به شرایط آموزش	عوامل شخصی
امتحانات دائم و سخت عدم هماهنگی بین دروس تئوری و عملی عدم رضایت از روش تدریس اساتید عدم رضایت از ارزشیابی عملکرد توسط اساتید مشروطی یا قرار گرفتن در معرض اخراج مناسب نبودن برنامه ریزی آموزشی و انتخاب واحد قصد انصراف از تحصیل یا انتقال حذف یا تکرار درس نمرات یا معدل پایین افزایش حجم مشغله های تحصیلی مشکلات یادگیری زبان دیگر ناتوانی های یادگیری بیدار ماندن برای نوشتن مقاله از دست دادن کلاس ها ضعف در عادت های مطالعه عدم آمادگی برای امتحان نداشتن برنامه ریزی ساعات زیاد مطالعه	انتظارات بالا از خود انگیزش کم احساسات منفی به درس و امتحان خستگی تحصیلی عدم علاقه به رشته تحصیلی عدم لذت از تحصیل کارکردن به موازات درس خواندن مشغولیت های کاری زیاد فقدان مهارت اجتماعی تغییر در عادات خواب تغییر در عادات تغذیه مشکلات مالی به خاطر تحصیل



عوامل ارتباطی	عوامل محیطی
رفتار بد استادان و کادر آموزشی تبعیض بین دانشجویان توسط اساتید تعارض یا درگیری با اساتید تعارض یا درگیری با همکلاسی ها تعارض یا درگیری با هم اتاقی ها تعارض یا درگیری با کارکنان آموزش تعارض یا درگیری با مسئولین خوابگاه طرد شدن از سوی همکلاسی ها تغییر در روابط با دیگران	محیط خوابگاه ها تراکم زیاد دانشجویان در خوابگاه ها نقص امکانات اولیه و نبودن حریم خصوصی در خوابگاه نداشتن زمان های استراحت فاصله زیاد بین خوابگاه منزل و محل تحصیل فقدان گردش و تفریح فقدان محیط مناسب برای مطالعه مشکلات اینترنت و رایانه سبک زندگی نادرست موقعیت های تهدید کننده فقدان حمایت دانشگاه رفت و آمد به شهر جدید به خاطر تحصیل قرار گرفتن در شرایط جدید دانشگاهی

با توجه به شیوع روزافزون اختلالات روانشناختی، در اینجا بر دو مشکل عمده و فراگیر افسردگی و اضطراب در بین دانشجویان تمرکز شده است و چندین راهبرد برای مقابله با این اختلالات ذکر شده است.

شناسایی دانشجویان افسرده

دانشجویانی که مشکلات و ناراحتی های عاطفی و رفتاری را تجربه می کنند؛ اغلب علایمی از خود نشان می دهند که دلالت بر مشکلات و ناراحتی های آنان دارد. سعی اولیه افراد این است که خود با علایم و مشکلات مقابله کنند اما معمولاً این تلاش ها در صورت شدت علایم موفقیت آمیز نیست و وضعیت فرد رفته رفته وخیم تر می شود.

نشانه های رفتاری بارز زیر در تشخیص افسردگی می توانند تعیین کننده باشند.

- دانشجو اغلب دچار خلق اندوهگین و کسل کننده است.
- اغلب بی قرار و دمدمی مزاج به نظر می رسد.
- به فعالیت های مورد علاقه قبلی اش، رغبتی نشان نمی دهد.
- مدام خودش را از همکلاسی ها، افراد مهم زندگی، هم اتاقی ها، اعضای هیأت علمی، خانواده و سایر همسالان دور نگه می دارد.

- عملکرد تحصیلی، فعالیت های ورزشی و یا شرکت او در فعالیت های اجتماعی روز به روز کاهش می یابد.
- سطح انرژی پایینی دارد.
- اشتهايش کم یا زیاد شده است.
- دچار اختلال خواب یا خواب آلودگی است.
- دچار احساس شدید ناامیدی، بی ارزشی و یا احساس گناه بی مورد است.
- افکار خودکشی در او جدی است و مرتکب رفتارهای خودآسیب رسان می شود.
- از فرایند ادامه تحصیل، احساس فرسودگی و خستگی می کند.

رهنمودها برای مداخله در افسردگی

از آن جایی که افسردگی یکی از شایع ترین اختلالات روانشناختی محسوب می شود، مداخلات گوناگونی برای درمان آن طراحی شده است. روانشناسان رویکردهای درمانی و راهبردهای مختلف بسیاری را برای درمان افسردگی پیشنهاد کرده اند. بسته به اینکه رفتار دانشجو از دیدگاه شناختی تحلیل شود یا از دیدگاه رفتاری نوع مداخلات به کار رفته متفاوت خواهد بود. برخی پژوهشها پیشنهاد کردهاند از روش یکپارچه نگر بهره گرفته شود تا هیچ جنبه های از افسردگی نادیده گرفته نشود. در ادامه، راهبردهایی برای کاهش افسردگی دانشجویان ذکر شده است.

به دانشجو کمک کنید تا از احساس افسردگی و نشانه هایی حرف بزند که سد راه عملکرد کلاسی و فعالیت های فوق برنامه است.

از راه برقراری تماس چشمی، گوش دادن فعال، احترام مثبت غیرمشروط و پذیرش گرم دانشجو، فعالانه اعتمادسازی کنید تا توان تشخیص و بیان احساسات وی در مورد افسردگی افزایش یابد. وی را در تشخیص و توضیح احساساتی که موجب خلق افسرده در محیط دانشگاه یا خوابگاه میشود، یاری کنید و بررسی کنید دانشجو از چه موقعیت هایی در محیط دانشگاه یا خوابگاه اجتناب کرده است.

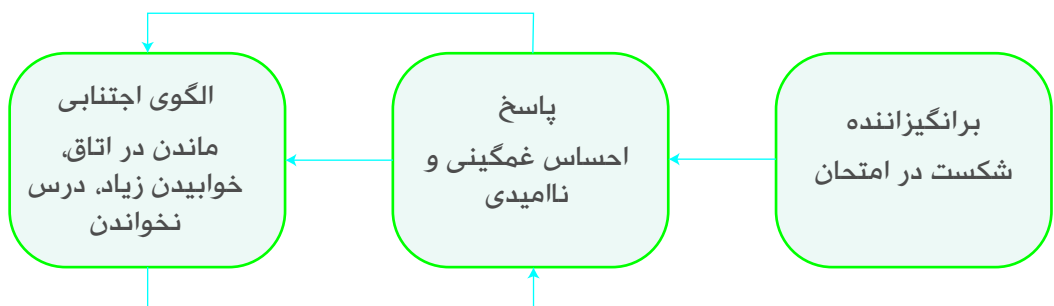
هرگونه تعارض حل نشده برای مثال تعارض با خانواده، دوست، همکلاسی، هم خوابگاهی، استاد و مسائل مربوط به هویت شخصی یا تحصیلی که به افسردگی وی دامن می زند شناسایی کنید.



برای دانشجویان اهمیت فعالسازی رفتاری را توضیح دهید و وی را در تدوین یک طرح رفتاری یاری دهید

آنجا که افسردگی يك دور باطل است، خود را با منفعل شدن و کناره گیری نشان می دهد. بنابراین، باید بر فعال سازی رفتاری دانشجویان تمرکز داشت. اکثر افراد وقتی افسرده می شوند، تنها چیزی که می خواهند این است که هیچ کاری انجام ندهند.

آن ها ممکن است از انجام امور طفره روند، زیرا فکر می کنند باید کار زیادی را برای کسب پاداشی ناچیز انجام دهند. هرچیزی برای آن ها سخت و بزرگ جلوه می کند، زود خسته می شوند و کمتر به انجام تکالیف و کارها می پردازند. سپس، خود را ملامت کرده و در نتیجه دلسردی و عیب جویی از خود، سطح فعالیت آن ها مجدد افت می کند. لذا، افسردگی شان روز به روز بیشتر و انجام کارها مشکل و مشکل تر می شود و این روند ادامه می یابد.



پاسخ رفتاری معمول در افسردگی؛ مدل (جاکوبسون، مارتل و دیمیدجیان، ۲۰۰۱) TRAP

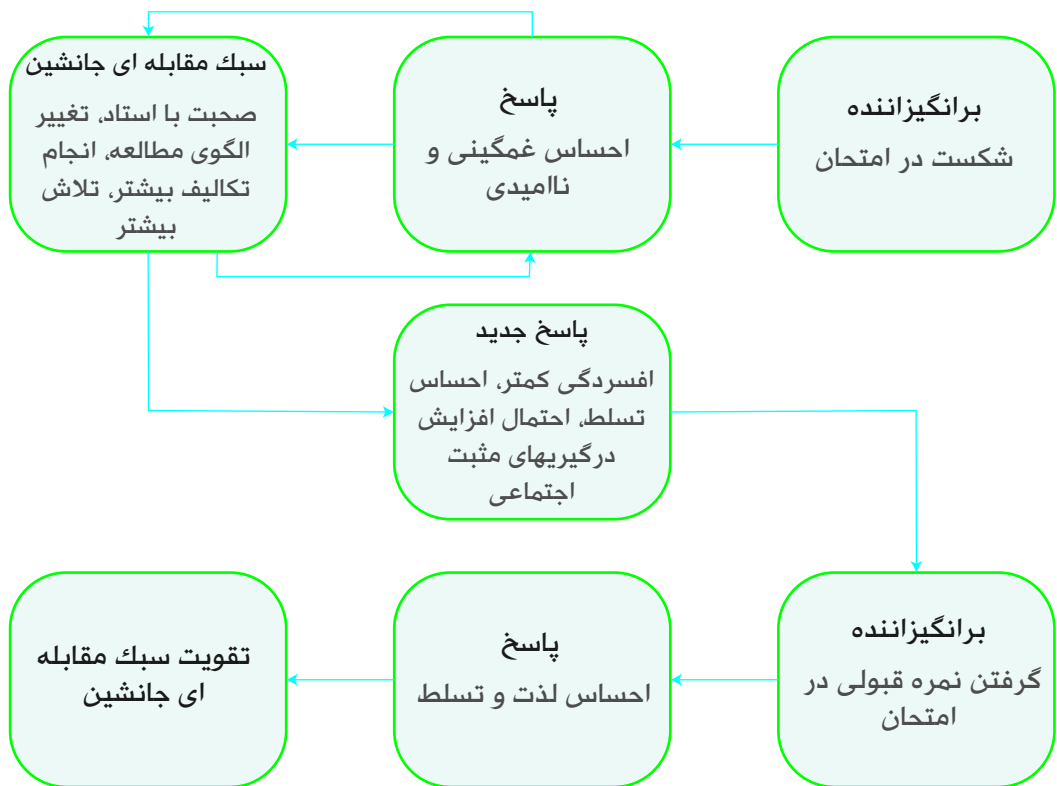
به دانشجویان کمک کنید با این موضوع به صورت هوشیارانه و از طریق پرداختن به کاری که در حال حاضر باید انجام دهند، مقابله کنند.

بدین معنی که هرچه را پیش می آید انجام دهند و نتیجه را فراموش کنند. چون برداشتن هر قدمی به معنای پیروزی است و انگیزش بعد از شروع فعالیت می آید. فعالیت آگاهانه، قویترین ابزاری است که افراد در زمان افسردگی به همراه دارند.

انگیزش اغلب معکوس عمل می کند. اگر دانشجویان بار کاری را انجام دهد، احساس می کند که دوست دارد بیشتر به آن بپردازد حتی اگر هیچ میلی برای انجام آن فعالیت ها نداشته باشد. با برداشتن گام اول و شروع کار احتمالاً در خواهند یافت برای آن تا حدی انگیزش دارند. فعالسازی رفتاری به دانشجویان کمک می کند تا انگیزش را ایجاد کنند و حس مالکیت بر زندگی خود را مجدد به دست آورند.

فعالسازی رفتاری بر این اندیشه استوار است که بهترین راه برای کاهش نشانه های افسردگی آگاهی از این موارد است.

- کدام يك از حوزه های زندگی برای دانشجو اهمیت دارد؛
 - ارزش هایی که در این حوزه ها دارد کدام است.
 - فعالیت هایی که می تواند انجام دهد تا بر طبق ارزش هایش زندگی کند، چیست.
- به واقع، فعالسازی رفتاری کمک می کند دانشجو سبك مقابله ای جایگزینی را توسعه دهد.



تغییر سبك مقابله ای از طریق فعالسازی رفتاری: مدل (جاکوبسون، مارتل و دیمیدجیان، ۲۰۰۱) TRAC

جهت فعالسازی رفتاری، در مرحله اول، از دانشجویان بخواهید به بازنگری رفتارها و فعالیت های روزانه خود بپردازند. بدین ترتیب که الگوهای فعالیتی و رفتاری خود را مشاهده و ارزیابی کند. در خودپایشی رفتاری دانشجو هرکاری را که انجام دهد دو ساعت یکبار به همراه جزئیات یادداشت می کند.

این یادداشت ها نشان می دهد که دانشجو وقتش را چگونه می گذراند و میزان رضایت از آنچه انجام می دهد نیز مشخص می شود. نظارت بر فعالیت ها به آن ها کمک می کند تا متوجه شوند هر روز چه کارهایی را انجام داده اند و آیا هیچ فعالیتی وجود دارد که در بهبود وضعیت روانی به آن ها کمک کند.

این گزارش های اولیه نقطه آغازین برای شروع است که نشان میدهد دانشجو تا چه میزان درگیر فعالیت ها است.

در مرحله دوم، با پرسش سوال های زیر، از دانشجو بخواهید فعالیت هایی را تعیین کند که دوست دارد در حوزه های مختلف زندگی اش انجام دهد.

این حوزه ها عبارتند از ارتباطات خانوادگی، ارتباطات اجتماعی، روابط صمیمانه، تحصیلی، شغلی، تفریح و سرگرمی، اقدامات داوطلبانه، کارهای خیرخواهانه جسمانی و شرایط روانشناختی معنویت و مسئولیت ها.



در بین انسان های روی کره زمین همان طور که هیچ یک از آنها اثر انگشتان عین هم نیست، طرز تفکرشان نیز مانند هم نیست. پس کاملاً طبیعی است که انسان های متفاوت با توجه به بافت فرهنگی و فردی، تجربه زیستی، سبک زندگی و... نسبت به قضایا، مختلف و متفاوت نگاه کنند.



حوزه های زندگی

ارتباطات خانوادگی	دوست دارید چگونه خواهر / برادر / دختر / پسر / مادر / پدری باشید؟ در خانواده، چه صفات و ویژگی هایی مهم تلقی می شوند؟ برای شما يك خانواده خوب دارای چه ویژگی هایی است و چه چیزهایی اهمیت دارند؟
ارتباطات اجتماعی	در روابط عاشقانه / زناشویی چه چیزی برایتان اهمیت دارد؟ دوست دارید اوقات شما با طرف مقابلتان چگونه سپری شود؟ اگر زوجی ندارید، دوست دارید طرف ایده ال شما چه ویژگی هایی داشته باشد؟
روابط صمیمانه	دوستی ایده ال از نظر شما چیست؟ چطور می توانید روابط خود را با دوستانتان بهتر کنید؟ در دوستی هایتان از چه چیزی لذت می برید؟ نظرتان درباره دوستی های جدید چیست و چگونه به زندگی شما كمك می کند؟
تحصیلی	آیا دوست دارید تحصیلات عالی (ارشد و دکتری) را دنبال کنید؟ آیا دوست دارید آموزش های تخصصی را دریافت کنید یا در دوره های آموزشی مرتبط شرکت کنید؟ در مورد تحصیل و آموزش چه چیزی برای شما اهمیت دارد؟
شغلی	چه نوع کار / حرفه ای را دوست دارید انجام دهید؟ دوست دارید در چه حیطه شغلی فعال باشید؟ در حیطه شغلی چه ارزش های کاری مد نظر شما است؟ چه توانمندی های شغلی را باید کسب کنید؟
تفریح و سرگرمی	آیا به موضوع خاصی علاقه ویژه ای دارید که مایل هستید آن را دنبال کنید؟ فعالیت های جدیدی که مایل به انجام آن هستید، کدام هستند؟ در مورد اوقات فراغت تان چه چیزهایی برایتان مهم است؟
اقدامات داوطلبانه و کارهای خیرخواهانه	تمایل دارید با جامعه بزرگتر چه همکاری هایی داشته باشید؟
سلامت جسمانی و روانشناختی	در مورد سلامت عمومی / تغذیه / خواب و ورزش چه نوع سبکی برایتان مهم است؟ آیا به غیر از افسردگی، در حیطه روانشناختی موضوعات دیگری وجود دارد که بخواهید روی آن ها تمرکز کنید؟
معنویت	معنویات برای شما چه معنی و مفهومی دارد؟ آیا فعالیت های معنوی (برای مثال، شکرگزاری، بخشش، دعا) خاصی مد نظرتان هست که بخواهید آن ها را انجام دهید؟
مسئولیت ها	چه مسئولیت های جدیدی در طی روز می تواند موجب احساس پیشرفت شما شود؟ آیا هم اکنون مسئولیت ویژه ای بر عهده دارید؟

در مرحله سوم، از دانشجویان بخواهید فعالیت هایی را که در حوزه های زندگی مشخص کرده است، براساس اهمیت و فوریت، اولویت بندی کند و سپس، آن ها را براساس سطح دشواری از 1 تا 5 یعنی 1 آسانترین کار ممکن و 5 دشوارترین کار ممکن مرتب کند.

در نهایت، با کمک دانشجو طرحی را تدوین کنید تا پله به پله هر يك از فعالیت ها را بتواند انجام دهد. روند پیشروی دانشجو را از طریق بازخورد دادن پیگیری کنید.

از دانشجو بخواهید تا برای مقابله با احساس افسردگی از پاسخ های رفتاری ویژه ای استفاده کند.

دانشجو را در تدوین يك طرح رفتاری برای مقابله با ترس هایی که با احساس افسردگی همراه است، یاری دهید.

برای مثال، به کارگیری مهارت های اجتماعی و فنون جرأت ورزی، اقدام برای برقراری تماس های اجتماعی، تماس با يك گروه معنوی پشتیبان با استفاده از خدمات آموزشی دانشگاه.

برای حل و فصل احساس افسردگی، دانشجو را در پرورش راهبردهای مقابله ای (مانند فعالیت بدنی بیشتر، توجه کمتر به حالت درونی، مشارکت های اجتماعی بیشتر، جرأت آموزی و کنترل خشم) یاری دهید.

جهت محقق شدن این هدف، علاقه وی را به فعالیت های ورزشی و یا فوق برنامه بررسی کنید. با وی قرار بگذارید تا حداقل دو فعالیت در هفته را به صورت تکلیف انجام دهد و نتایج را پیگیری کنید.

به دانشجو کمک کنید تا تحریف های شناختی منجر به احساس افسردگی را مشخص کند.

افکار نقش اساسی در شکل دهی احساسات و رفتار دارند. با کمک به شناسایی خطاهایی که در افکار وجود دارد و جایگزین کردن آن ها با افکار کارآمد و سازگار، طرز رفتار و احساس دانشجو تغییر می کند. افراد افسرده در حالت افسردگی به خود و زندگی شان با بدبینی می نگرند و در مقام انتقاد از خویش هستند.

این انگاره های تفکرات منفی موجب افسردگی می شوند. پس اگر بخواهند از روحیه بد نجات یابند؛ قبل از هر چیز باید بدانند که احساس منفی ناشی از اندیشه منفی است. اندوه و افسردگی ناشی از تفکر از دست دادن و باختن است.

مشکل این است که آن ها احساس را عین واقعیت می دانند؛ اما اغلب افکار منفی مسبب احساس ناخوشایند هستند. این افکار غیرواقع بینانه، مخدوش و ناشی از خطاهای شناختی هستند. خطاهای شناختی در جدول آمده اند.

به دانشجو کمک کنید اصول درمان شناختی را به عنوان ابزاری برای تشخیص خطاهای شناختی و درك رابطه افکار منفی با تغییر خلق بیاموزد.

این مطلب را که احساسات دانشجو، ناشی از تفکرات درونی وی است، و مستقیماً بر عملکرد او تأثیر دارد، از طریق ارائه مثال تبیین نمایید و به دانشجو توصیه کنید که هرگاه نسبت به واکنش خویش در برابر يك موقعیت خاص احساس ناتوانی و ناامیدی کرد، آن رویداد را بر روی کاغذ ثبت کند.

خطاهای شناخته

افراد همه چیز را سفید یا سیاه می بینند. هر چیز کمتر از کامل، شکست بی چون و چرا است و به قضاوت دیگران و یا به قضاوت سخت گیرانه از خودش درباره خویش بهای زیادی می دهد. برای مثال در دانشگاه درس نخواندم.	تفکر همه یا هیچ (برخورد قضاوتی)
افراد براساس يك رویداد خاص، يك الگوی کلی و فراگیر منفی را استنباط می کنند. برای مثال این اتفاق همیشه برای من پیش می آید، انگار من خیلی جاها شکست می خورم.	تعمیم مبالغه آمیز
افراد تحت تأثیر يك حادثه منفی همه واقعیت ها را تار می بینند و منحصرأً به جنبه های منفی متمرکز می شوند.	فیلتر ذهنی
در این خطای شناختی افراد مدعی هستند که دستاوردهای مثبت شان ناچیز و جزیی هستند و با بی ارزش شمردن جنبه های مثبت، اصرار بر مهم نبودن آن ها دارند. دست کم گرفتن جنبه های مثبت شادی را از فرد می گیرد و به احساس ناشایسته بودن سوق می دهد. برای مثال این موفقیت ها که مهم نیستند، آسان به دست آمده اند.	بی توجهی به جنبه های مثبت
افراد بی آنکه شواهد کافی در مورد افکارشان وجود داشته باشد، به نتیجه گیری می پردازند و گاهی آینده را پیش بینی می کند. برای مثال در امتحان قبول نخواهم شد.	نتیجه گیری شتابزده
افراد بر این باور هستند که آنچه اتفاق افتاده یا اتفاق خواهد افتاد آنچنان دردناک و غیرقابل تحمل خواهد بود که آن ها نمی توانند تحمل کنند در نتیجه درباره اهمیت و شدت اشتباهات خود مبالغه می کنند. اگر در امتحان رد شوم، دردناک خواهد بود.	فاجعه سازی
در این خطای شناختی فرد دیگری را منبع اصلی احساسات منفی خود می داند و مسئولیت تغییر را نمی پذیرد. برای مثال امتحان بسیار سخت بود.	مقصر دانستن
افراد اجازه می دهند که احساسات شان تفسیرشان را از واقعیت، هدایت کنند. دلم گواهی می دهد که در امتحان قبول نمی شوم.	استدلال هیجانی
رویدادها براساس اینکه باید چگونه می بودند تفسیر می شوند نه بر مبنای اینکه واقعاً چگونه هستند. عبارت های "بایددار" اگر بر ضد افراد به کار روند، به احساس تقصیر و نومیدی منجر می شوند. برای مثال من باید در امتحان خوب عمل کنم در غیر این صورت من فردی شکست خورده هستم.	باید اندیشی
شکل حاد تفکر همه یا هیچ است. فرد يك ویژگی منفی را به خود و دیگران نسبت می دهد من شکست خورده هستم.	برچسب زدن

خطاهای شناخته	
شخصی سازی	فرد در اتفاقات ناخوشایند منفی تقصیر زیادی را به صورت غیرمنصفانه به خود نسبت می دهد و خود را مسئول حادثه ای قلمداد می کند که به هیچ وجه امکان کنترل آن را نداشته است.
مقایسه های ناعادلانه	اتفاق ها را براساس استانداردهایی تفسیر می کند که واقع بینانه نیستند و همیشه به افرادی توجه می کنند که بهتر از خودشان عمل کرده و خودشان را در مقایسه با دیگران حقیر و پست می بینند. برای مثال دیگران در آزمایشگاه بهتر بودند.
همیشه پیشیمان بودن	به جای توجه به اینکه الان چه کارهایی را می تواند بهتر انجام دهد، بر این موضوع تمرکز دارد که چگونه می توانسته بهتر عمل کند. برای مثال نباید این حرف را به استاد می زد.
چه می شود اگر / نکند اگر	پرسش يك سلسله سوال ها که با «چه می شود اگر» شروع می شوند و هرگز از پاسخی که به آنها داده می شوند، راضی نیستند. برای مثال اگر نتوانم از عهده اش برآیم.
نادیده گرفتن شواهد متناقض	همه شواهد و مدارك عليه افکار منفی را نادیده می گیرد. برای مثال وقتی این تفکر را دارد که «دوست داشتنی نیستم»، هر مدرکی که نشان دهد افراد دیگر دوستش دارند، رد می کند.

دانشجو را نسبت به پیام های شناختی منجر به ناتوانی و ناامیدی یاری دهید و برای چالش با هر فکر ناکارآمد و جایگزین کردن آن با افکار مثبت و درست از تحلیل های منطقی و آزمون واقعیت استفاده کنید.

از دانشجو بخواهید تا احساسات خود را در دفتر خاطرات روزانه اش توصیف کند و مسیر ادراک ها و افکار خود را دنبال کند.

به دانشجو تکلیف دهید تا خاطرات و تجارب روزانه اش، افکار خودآیند منفی همراه با آن تجارب و حالات افسرده خویی ناشی از این نوع تفسیرهای تحریف شده را یادداشت کند. با مرور حالات وی، الگوهای تفکر مخرب را شناسایی کنید و سعی کنید افکار واقع بینانه و مثبت را از راه گفتگو جایگزین کنید.

با پرسیدن سوال های صفحه بعد افکار مراجع را به چالش بکشید.

سوال ها برای به چالش کشیدن افکار خودآیند منفی

چه شواهدی وجود دارد که این فکر خودآیند صحیح است؟
چه شواهدی دال بر عدم صحت آن وجود دارد؟
آیا يك توضیح جایگزین وجود دارد؟
بدترین اتفاقی که می تواند بیفتد، چیست؟
آیا می توانی آن را تحمل کنی؟
بهترین حالتی که می تواند رخ دهد، چیست؟
واقع بینانه ترین پیامد کدام است؟
تاثیر باور شما بر این فکر خودآیند چیست؟
تاثیر تغییر نحوه تفکر تو چیست؟
چه کار باید در این مورد انجام دهی؟
اگر یکی از دوستان در موقعیت تو بود و این فکر را داشت، به او چه می گفتی؟

شناسایی دانشجویان مضطرب

مطالبات تحصیلی زندگی دانشگاهی اغلب برای دانشجویان طاقت فرسا است. دانشجویان ممکن است دشواری هایی را جهت حصول استانداردهای تحصیلی برای کسب مدرک تجربه کنند که می تواند منجر به افزایش اضطراب در آن ها شود. بنابراین، لازم است از علایم رفتاری اضطراب آگاهی داشت تا در صورت بروز يك یا چند نشانه رفتاری بتوان برای پیشگیری از آن و تجربه پیامدهای ناخوشایند اقدامات مرتبط را انجام داد. این نشانه ها عبارتند از:

- دلهره در پاسخ به علائم شدید و مداوم بیماری روان را تجربه می کند.
- آشفتگی، تنش عضلانی، افزایش ضربان قلب، تعریق، نفس نفس زدن، درد یا احساس ناراحتی در قفسه سینه را گزارش می کند.
- تنش حرکتی نظیر بیقراری، خستگی، لرزش یا سفت شدن عضلات، دست های سرد و مرطوب را دارد.
- نگرانی بیش از حد نسبت به علائم جسمی را نشان می دهد.

یکی از سیستم های حمایتی مستقر در خوابگاه یا محل اسکان دانشجو را مشخص کنید که وی را به تعامل های اجتماعی ترغیب کند و به تغییر وضعیت هیجانی منفی دانشجو یاری رساند.

به اتفاق دانشجو حمایت های اجرایی را که برای کمک به حل و فصل جنبه هایی از افسردگی او در دسترس قرار دارند مورد بررسی قرار دهید.

دانشجو را به مشارکت در فعالیت های اجتماعی در خوابگاه، فضای دانشکده، انجمن های دانشجویی تقویت کنید و از وی بخواهید به ابراز احساسات، نیازها و گرایش هایش نسبت به دانشجویان دیگر بپردازد.





• نگرانی، اضطراب یا ترس بیش از حد و مداوم روزانه در مورد شرایط زندگی که مبنای واقعی یا منطقی ندارد.

• ترس مکرر یا مداوم به دلیل توهمات آزاردهنده یا سایر باورهای عجیب و غریب را نشان می دهد.

• هوشیاری بیش از حد که با مشکل در خوابیدن یا تحریک پذیری نشان داده می شود.

• در تمرکز کردن و تصمیم گیری مشکل دارد و از دست دادن زنجیره افکار یا از فراموشی شکایت دارد.

• احساس فراگیر اضطراب، ناراحتی و هوشیاری بیش از حد را تجربه می کند.

• ترس از شکست در هر موقعیتی که چالش برانگیز است (برای مثال، تکالیف تحصیلی، مهارت های ورزشی، برخوردهای اجتماعی و غیره).

• عدم اعتماد به توانایی های اجتماعی، که منجر به کناره گیری و انزوای اجتماعی میشود.

• عدم اعتماد به توانایی خود جهت شرکت در امتحانات و آزمون ها که عملکرد تحصیلی را به طور قابل توجهی کاهش می دهد.

• در موارد نادر، ممکن است دانشجو يك حمله وحشتزدگی را تجربه کند (در این حمله علائم بدنی به طور خودانگیخته و با چنان شدتی رخ می دهد که دانشجو حس می کند در شرف مردن است).

رهنمودها برای مداخله در اضطراب

اضطراب پاسخ طبیعی در برابر ادراك خطر و تهدیدی است که سلامت یا عزت نفس فرد را به مخاطره می اندازد. برای برخی از دانشجویان علت اضطراب مشخص و روشن است؛ اما برای برخی دیگر تعیین ریشه اضطراب دشوار است.

تجربه نشان می دهد که اضطراب اغلب نتیجه رقابت شدید تحصیلی میان دانشجویان، ترس از عدم کفایت در مواجهه با چالش های تحصیلی یا روابط شخصی است. از آنجایی که اضطراب یکی از شایعترین اختلالات روانشناختی محسوب می شود، مداخلات گوناگونی برای درمان آن طراحی شده است. این برنامه ها به دلیل شیوع اضطراب در جامعه امروز و نگرانی عمومی درباره آثار آن بر عملکرد شناختی و سلامت هیجانی افراد به سرعت تحول یافته و با اقبال مواجه شده اند. مدل های مداخله ای از انواع هیجانی و رفتاری شروع شده و هم اینک بر مدل های شناختی و مهارتی نیز تأکید می شود. هرکدام از این رویکردهای مداخله، تکنیک های خاصی را برای مدیریت اضطراب پیشنهاد میکنند اشاره شده.





افرادی که از اضطراب یا حملات وحشت رنج می برند، تقریباً همیشه درباره بسیاری از مشکلات زندگی خود احساسات منفی ابراز نشده دارند. ممکن است کاملاً با این احساسات آشنا نباشند، زیرا آن ها را در ذهن خود سرکوب می کنند. وقتی احساسات انکار می شوند یا از تعارض ها یا تناقض ها اجتناب می شود؛

به طور معمول افراد هراسان یا عصبی می شوند. هنگامی که افراد با این احساسات روبرو می شوند و شناخت دقیقی از آن ها کسب می کنند، اضطراب آن ها اغلب کاهش می یابد. سپس از دانشجو بخواهید شدت هریک از این موقعیت ها یا تعارضات را از صفر (کمترین میزان) تا صد (بیشترین میزان) درجه بندی کند.



به دانشجو کمک کنید داستان بروز نشانگان اضطرابی خود را با مثال توضیح دهد.

از طریق گوش دادن فعال، توجه مثبت بی قید و شرط و حمایت و همدلی دانشجو را تشویق کنید تا در بیان علائم اضطرابی خود احساس امنیت کند. به دانشجو اطمینان خاطر و دلگرمی بدهید. سعی کنید آرامش خود را حفظ کنید و به آرامی صحبت کنید.

در صورت امکان تا زمانی که علائم رفع نشده، محیط امن و ساکتی فراهم کنید. مهم است هنگامی که دانشجو در مورد شرایط و احساسات خود صحبت می کند، بی اعتبار سازی هیجانی صورت نگیرد. بدین معنی که تهدیدی که دانشجو به آن واکنش اضطراب نشان می دهد، ناچیز شمرده نشود.

سپس، فراوانی وقوع این نشانگان اضطرابی را از نظر شدت، مدت، سابقه علائم هراس، ترس و اجتناب از عصبانیت ارزیابی کنید و از سیر زمانی، برای کمک به دانشجو برای شناسایی الگوی علائم اضطرابی که تجربه کرده است استفاده کنید (برای مثال، زمانی که این نشانگان شروع شده اند؛ شدت یا نوع آن ها در طول زمان چگونه تغییر کرده است).

به دانشجو کمک کنید وقایع آشکار ساز اضطراب را مشخص کند و باورها و احساسات خود را درباره توانایی ها و عملکردهای تحصیلی و غیرتحصیلی خود را بیان کند.

با کمک دانشجو فهرستی از موقعیت ها و تعارضات مهم زندگی گذشته و حال را تهیه کنید. به وی کمک کنید احساسات خود را (مانند اضطراب، تردید، ناکامی، گناه، شادی، افتخار و یا شرمساری) که ناشی از تعارضات هستند، بشناسد و توضیح دهد.

وقایع آشکارساز	درجه بندی از 0 تا 100	احساسات	اثرات ناتوان کننده
۱-			
۲-			
۳-			
۴-			

بدین ترتیب، الگوی تفکر منفی حالت افراطی به خود می گیرد که پیش بینی کننده بیشتر نتایج منفی در موقعیت های مختلف است.

این زنجیره افکار منفی کنترل ناپذیر هستند و سبب خودمشغولی و شک فرد نسبت به عملکرد، توانایی ها و شایستگی اش در موقعیت های مختلف می شود. برای مثال، دانشجویی که دچار نگرانی و اضطراب شدید امتحان است هنگام امتحان توجه خود را به جای بررسی دقیق سؤالات امتحانی، بر خود، افکار مزاحم و منفی و نتایج ناخوشایند متمرکز میکند و ذهن نامتمرکز باعث می شود به هنگام امتحان، توجه خود را به دست نگرانی سپرده و از بررسی جامع و درست سؤالات امتحان دور و منحرف شود.

از این رو، تأثیر نظام تفکر و باور دانشجویان و شیوه تفسیر وقایع در بروز اضطراب و پیامدهای ناشی از آن را برای آن ها تبیین کنید. در واقع، این نظام باور، پاسخ های فرد به اضطراب را تعیین می کند.

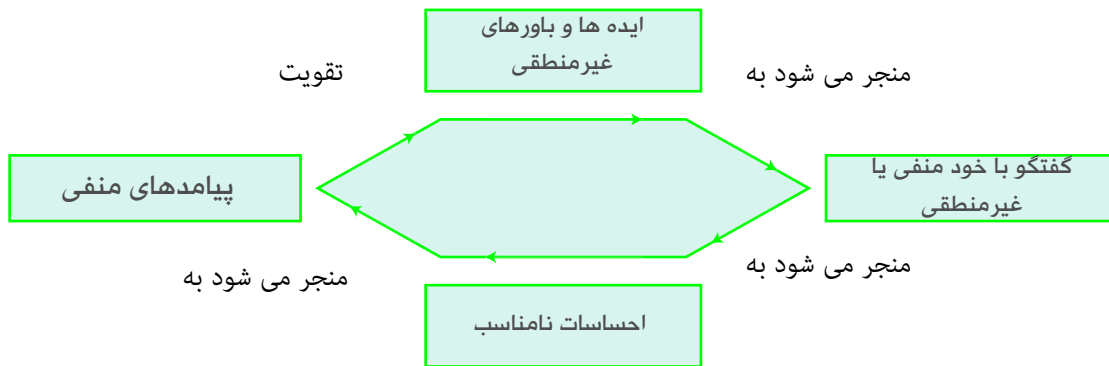
اغلب اوقات افکار مربوط به نگرانی و پیامدهای شکست آمیز به دلیل سوگیری شناختی منجر به تعبیر و تفسیر منفی وقایع پیرامون می شود. این فرایند در شکل صفحه بعد به نمایش در آمده است.

این لیست را با دانشجو مورد بررسی قرار دهید و به وی کمک کنید تا از تعارضات کلیدی حل نشده گذشته و حال آگاه شود و برای حل آن ها اقدام کند. دانشجو را از اثرات ناتوان کننده اضطراب بر عملکرد تحصیلی و روند پیشرفت در زندگی اش (مانند حواس پرتی فزاینده، کاهش توانایی در یادآوری مطالب، قدرت های فزاینده پیامدهای منفی انتظارات، ناتوانی در تصمیم گیری سنجیده، گوشه گیری، رفتارهای تکانشی، اشتغال ذهنی درباره جنبه های جسمانی اضطراب همچون:

فزایش ضربان قلب، تعریق، تنفس سطحی یا سرگیجه، یا خستگی های ناشی از تنش عضلانی، اختلال خواب) آگاه کنید. در صورت شدید بودن علائم حتماً دانشجو را به مرکز مشاوره ارجاع دهید.

وقتی که دانشجویان مضطرب میشوند، احساس می کنند با فکر کردن در مورد موضوع و بزرگ جلوه دادن آن به خود و بهبود حالشان کمک می کنند. در حالیکه، برخی از افکار در واقع آتش اضطراب را شعله ور می سازند. افکار منفی، در کوتاه مدت و بلندمدت باعث تقویت اضطراب می شوند.

این مهم است دانشجویان دریابند که چگونه اضطراب خود را بدتر می کنند. بسیاری از آن ها، زمانی که احساس اضطراب می کنند، به طور معمول، درگیر افکار منفی و ناکارآمد می شوند.



به دانشجو متذکر شوید که مراقب باشد این راهبردهای حواس پرتی برای ایجاد احساس بهتر استفاده می شود، نه اینکه سبب دل مشغولی بیشتر و اجتناب بیشتر شود.

بر فرایند استفاده از این تکنیک ها نظارت داشته باشید و دانشجو را به استفاده از این تکنیک ها در زندگی روزمره تشویق کنید تا این راهبردها را در يك برنامه شخصی به کار گیرد.

تکنیک های توقف فکر را برای قطع کردن افکار مولد اضطراب به دانشجو بیاموزید.

قطع حلقه نگرانی اضطراب بسیار مهم است و به يك محرك قانع کننده برای حفظ توجه و رقابت با الگوی نگرانی نیاز دارد. یکی از بهترین تکنیک ها جهت قطع زنجیره افکار منفی، استفاده از تکنیک فکر (stop) است. بدین ترتیب که دانشجو به محض شروع افکار منفی، به معنای واقعی کلمه "ایست" یا "stop" را با صدای بلند یا در ذهن خود می گوید "ایست"، علامت توقف یا چراغ قرمز را تجسم می کند و یا از يك یادآور فیزیکی نظیر نوار لاستیکی یا کش پول روی مچ دست خود یا سنگ "نگرانی" در جیبش استفاده می کند.

این ایده های بسیار ساده به تنهایی کار نخواهند کرد و باید همراه با راهبردهای بعدی به کار روند. بعد از توقف فکر از دانشجو بخواهید با ترسیم یا نوشتن، آن نگرانی یا اضطراب را مهار کند و سپس آن را به صورت فیزیکی در يك دفتر، جعبه، پاکت نامه، کشو یا يك ظرف خیالی با هر شکل و اندازه ای قرار دهد.

سپس، تمرکزش را روی چیز دیگری تغییر دهد. این حواس پرتی عمدی است و با اجتناب واکنشی متفاوت است.



مثال برای تکنیک توقف فکر

در کلاس بعد از تذکر شدید استاد به علت عدم دقت در ارائه مطالب، در مقابل همه دوستان دچار اضطراب و نگرانی شدم.

افکار من مثل رگبار هجوم آوردند، در این لحظه:

تابلوی توقف را تجسم کردم.

حداکثر ۱۰ دقیقه در دفترم در مورد موقعیت تنش زا و اینکه دیگران در مورد من چه فکر می کنند، نوشتم.

بالافاصله موقعیت مکانی خودم را تغییر دادم.

خودگویی مثبت را تمرین کردم؛ من دوستان زیادی دارم و می دانم که آن ها من را دوست دارند. هدف من به اندازه کافی خوب است، من می خواهم مهندس لایقی شوم. تمام تلاش خودم را برای جلب نظر مجدد استاد می کنم. از این به بعد با دقت بیشتری به انجام تکالیفم می پردازم.

چه تأثیری بر من گذاشت؟

بعد از ۱۰ دقیقه احساس آرامش کردم و توانستم به سر کار برگردم

چه زمانی از این راهبرد استفاده کردم؟

دوشنبه بعد از ناهار

پژوهش های علمی در مورد اضطراب نشان می دهند که هر دو درست هستند. رویدادها و استرس در زندگی ما می تواند اضطراب بیشتری ایجاد کند. در این شرایط، به دانشجو کمک کنید تا از ماهیت غیرمنطقی ترس هایش آگاهی پیدا کند.

ترس وی را با بررسی احتمال وقوع انتظار منفی، پیامدهای واقعی وقوع آن، توانایی او در کنترل نتیجه، بدترین نتیجه ممکن و توانایی او برای پذیرش آن تحلیل کنید. سپس، از وی بخواهید خود را به صورت تدریجی و مکرر در معرض پیامدهای منفی ترسناک پیش بینی شده که به علت ترس های غیرمنطقی ایجاد شده اند، قرار دهد و پیش بینی های مبتنی بر واقعیت را توسعه دهد.

با دانشجو خودگویی مثبت را جهت کاهش و مدیریت اضطراب تمرین کنید.

خودگویی های دانشجو را در موقعیت های تنش زا بررسی و شناسایی کنید و سوگیری ها را به چالش بکشید. به او کمک کنید تا پیام های تحریف شده را با خودگویی های مبتنی بر واقعیت و خودگویی مثبت جایگزین کند که اعتماد به نفس او را در مقابله با ترس ها نظیر ترس از امتحان های پایان ترم، افزایش می دهد.

از دانشجو بخواهید ماهیت غیرمنطقی ترس ها را بپذیرد.

برخی از افراد نمی دانند که آیا رویدادهای ترسناک باعث اضطراب آن ها شده است یا اینکه خود اضطراب آن ها چیزی است که باعث میشود بعضی چیزها و موقعیت ها را ترسناک ببینند.

برای کاهش اضطراب کلی و مدیریت علائم اضطراب (کنترل بدن) در شرایط تنش زا، شیوه های آرام سازی را به دانشجو آموزش دهید.

زمانی که دچار استرس می شویم، تعادل بدن بهم می خورد. به همین دلیل است که دچار تپش قلب، لرزش دست و علائم دیگر خواهیم شد. پژوهش ها نشان می دهد که برای بازگرداندن این تعادل، تمرینات تنفسی کنترل شده علاوه بر فواید فیزیولوژیکی برای سلامت تنفسی و قلب، می تواند به کاهش علائم استرس، اضطراب و افسردگی کمک کند. تنفس سالم همچنین باعث آرامش و بهبود سلامت روان میشود.

از این رو، اهمیت مهارت های آرام سازی (آرام سازی کامل ماهیچه ها، تنفس عمیق، یا آرام سازی پیشرونده) را برای دانشجو توضیح دهید و به وی بیاموزید تا هنگام اضطراب های شدید یا استرس های معمولی از آن ها استفاده کند. روش های مختلفی برای آرام سازی وجود دارد. یکی از ساده ترین آن ها تمرکز بر تنفس عمیق است. تکنیک تنفس یکسان به دانشجویان کمک می کند که در شرایط تنش زا به تدریج، آرامش از دست رفته را به خود هدیه دهند. در این تکنیک باید بر دم و بازدم تمرکز داشت.

بدین صورت که هر دم و بازدم تا چهار ثانیه طول بکشد. همچنین، نفس کشیدن را تنها از راه بینی انجام داده و دهان در طول مدت، بسته باشد. آنچه که از تکنیک تنفس یکسان به دست می آید تمرکز برروی تنفس خواهد بود که کمک می کند بدن به خودآگاهی دست یابد. توصیه می شود از دانشجو بخواهید هر شب قبل از خواب، این کار را انجام دهد.

با توجه به اینکه نگرانی منجر به اختلال خواب نیز می شود، انجام این تکنیک، آشفته گی ذهنی را رفع نموده و باعث میشود خواب آرامی را تجربه کند.

تکنیک تنفسی دیگر که برای مدیریت اضطراب کاربرد دارد، روش چهار، هفت، هشت است.

این تکنیک می تواند به بهترین شکل ممکن آرامش را به دانشجویان مضطرب هدیه کند. از دانشجو بخواهید که در ابتدا یک دم ۴ ثانیه ای داشته باشد، ۷ ثانیه آن را در ریه ها حبس کند و سپس، یک بازدم ۸ ثانیه ای انجام دهد.

بازدم باید از دهان باشد. در اینصورت تپش قلب نیز رفع می شود. افزون بر این، استفاده از تکنیک های تصویرسازی ذهنی را (مانند تجسم صحنه دراز کشیدن زیر نور آفتاب گرم در ساحل یا به خاطر آوردن کامل و روشن رویدادها در جریان یک آزمون، یا تجسم اجرای موفقیت آمیز مهارت های خود در برابر گروه) به منظور رسیدن به آرامش و احساس راحتی به هنگام تجربه اضطراب شدید به دانشجو بیاموزید. از تکنیک ایفای نقش برای کمک به دانشجو در کاربست فنون آرام سازی و مهارت های تجسمی مثبت در موقعیت های ویژه اضطرابی ناتوان کننده استفاده کنید. برنامه های منظم را برای انجام تکنیک ها با دانشجو تنظیم کنید و بر روند پیشروی آن از طریق ارائه بازخورد اصلاحی برای بهبود نظارت داشته باشید. راهبردهای حل مسئله را برای رسیدگی واقع بینانه نگرانی ها به دانشجو آموزش دهید و بر فرایند اجرا نظارت داشته باشید. زندگی دانشجویی پر از چالش هایی است که باید حل شوند، از بحران های بزرگ گرفته تا مشکلات پیش پا افتاده.

همچنین، متذکر شوید که دانشجویان سعی نکنند بیش از دو مشکل را در يك بازه زمانی کوتاه حل کنند. افزون بر این، برنامه ریزی دستور کار از قبل مفیدتر است و بهتر است که تمام تمرین های حل مسئله را با دانشجو یادداشت کنید. یادداشت کردن نکات، اغلب چشم انداز بهتری از مشکلات و راه حل ها ایجاد می کند.



با این حال، مهم نیست که موضوع چقدر کوچک یا پیش پا افتاده باشد، اگر مشکلات و چالش ها در دوره دانشجویی حل نشده باقی بمانند، یا روش حل آن ها رضایت بخش نباشد، می تواند منجر به احساس کنترل ناپذیری شود یا به صورت تهدید ادراک شود.

حل مسئله ساختاریافته راهبردی مفید برای مشکلات محسوب می شود. خواه این مشکلات مربوط به اضطراب و ترس ها باشد یا سایر مسائل شخصی، مانند برخورد با يك استاد سختگیر در دانشگاه. هیچ راه حل کامل یا ایده آلی برای مشکلات وجود ندارد؛ اما هدف رویکرد حل مسئله ساختاریافته این است که فرد را به مؤثرترین برنامه عملیاتی هدایت کند.

از این رو، برای دانشجویان فرایند و مراحل حل مسئله را توضیح دهید.

از آنجایی که این رویکرد ساختاریافته برای مشکلاتی که دشوار، جدی یا قادر به ایجاد اضطراب و نگرانی هستند، مناسب تر است.

حل مسئله باید فقط در شرایطی خاص و با تمرکز انجام شود. هنگامیکه دانشجویان برای اولین بار از روش حل مسئله استفاده می کنند، سعی کنند از مشکلاتی که بسیار دشوار، احساسی یا به ویژه، طولانی مدت هستند اجتناب کنند.

اگر افراد در طول فرآیند حل مشکل بیش از حد عصبانی یا مضطرب شوند، ممکن است انجام مراحل دشوار باشد. شاید بهتر باشد تا زمانی که به روش عادت نکرده اند، ابتدا با مسائل ساده تر مواجه شوند.

مراحل حل مسئله

از احساسات خود به عنوان نشانه ای برای تشخیص مشکلات استفاده کند . رفتار خود را به عنوان نشانه ای برای تشخیص مشکلات در نظر گیرد. اگر به اشتباهات خود ادامه می دهد؛ یا همه چیز آن طور که می خواهد پیش نمی رود، ممکن است خود موقعیت مشکل ساز باشد و بتواند آن را به طور مؤثرتری مدیریت کند. محتوای نگرانی های خود را در نظر بگیرد. آیا در پس این نگرانی ها مشکلی وجود دارد که نیاز به حل داشته باشد؟	شناسایی مشکل
خاص و ویژه باشد. هرچه هدف یا مشکل مشخص تر باشد، حل آن آسان تر خواهد بود. برای مثال، از جملات مبهم در امتداد این جمله که من می خواهم احساس بهتری داشته باشم یا «استاد من بی توجه است» اجتناب کند. در عوض، مشکل را برحسب احساسات یا رفتارهای واقعی بازتعریف کنید، مانند می خواهم سردردم را کاهش دهم. روی آینده تمرکز داشته باشد. از آنجایی که هدف حل مسئله ارائه طرحی برای رویارویی با رویدادهای حال یا آینده است؛ روی رخدادهای گذشته مشکل یا علل دور زیربنای مشکل تمرکز نکند. برای مثال، من دوست دارم برای ناهار با همکلاسی هایم بیرون بروم و احساس خوشایندی داشته باشم بهتر از این است که هفته گذشته از ناهار خوردن با همکلاسی هایم اجتناب کردم؛ زیرا بیش از حد مضطرب بودم. ممکن است لازم باشد برخی از اهداف دشوار به اهداف کوچکتری تقسیم شوند که بتوان آن ها را راحت تر و در مدت زمان کوتاه تری به دست آورد. ۱ برای مثال، اگر هدفی مستلزم یافتن پروژه علمی جدید باشد، اولین قدم ممکن است تصمیم گیری در مورد این باشد که دانشجو چه حیطه ای را ترجیح می دهد.	تعریف مشکل یا اهداف
بارش فکری روشی است که از طریق آن می توان تا حد امکان راه حل های جایگزین ارائه داد. به جای اینکه سعی شود به بهترین یا ایده آل ترین راه حل فکر شود؛ هر ایده ای که به ذهن می رسد فهرست شود. از قدرت تخیل برای خلق راه حل استفاده شود. حتی اگر يك راه حل در ابتدا مضحك به نظر برسد، ممکن است به ایجاد راه حل های بهتر كمك كند.	خلق راه حل ها
فهرست راه حل ها سریع مرور شود و نقاط قوت و ضعف هرکدام یادداشت شود. هیچ راه حلی ایده آل نخواهد بود؛ زیرا هر ایده خوبی دارای ایراداتی است.	ارزیابی راه حل ها
هدف انتخاب راه حل (یا ترکیبی از راه حل ها) است که انتخاب راه حل بهینه مشکل را حل یا منجر به دستیابی هدفی شود. انتخاب راه حلی مفید است؛ که بتوان آن را به راحتی اعمال کرد و اجرای آن چندان دشوار نیست، حتی اگر راه حل ایده آل نباشد. حداقل، می توان بلافاصله شروع کرد. ممکن است مشکل فوراً حل نشود، اما ممکن است تفاوتی ایجاد کرده باشد و آنچه با تلاش یاد گرفته می شود، ممکن است برای بار دوم مفید باشد. این بهتر از انتخاب راه حلی است که محکوم به شکست است.	انتخاب راه حل بهینه

مراحل حل مسئله

هدف عملیاتی شدن راه حل است. آیا منابع لازم (زمان، مهارت، تجهیزات، پول) را در دسترس دارد یا می توان منابع یا کمک لازم را فراهم کرد؟ آیا موافقت یا همکاری افراد دیگری را که ممکن است در طرح دخیل باشند وجود دارد؟ آیا تمام مراحل برای مشکلات و دشواری های احتمالی بررسی شده است؟ آیا راهبردهایی برای مقابله با مشکلات احتمالی برنامه ریزی شده است؟ زمان های مشخص تعیین شده است؟ زمان های مشخص خطر اهمالکاری را به حداقل می رساند. آیا برای رویارویی با پیامدهای منفی (یا مثبت) راهبردی برنامه ریزی شده است؟ آیا زمانی برای بررسی پیشرفت کلی طرح تعیین شده است؟	برنامه ریزی
بررسی های مداوم برای مقابله با شرایط غیرمنتظره ضروری است. ممکن است نیاز به تغییر مراحل یا اضافه شدن مراحل جدید باشد.	بازنگری

یادآوری مهم:

در این نوشتار، تنها به چند تکنیک و راهبرد مهم جهت مداخله در افسردگی و اضطراب اشاره شده است. چنانچه دانشجو پس از مداخله اولیه به هدف نرسد؛ دانشجو را به مرکز مشاوره ارجاع دهید. در این شرایط ضروری است که چگونگی و زمان برقراری تماس دانشجو با مرکز مشاوره و همچنین تدویم ارتباط وی تا رفع مشکل پیگیری شود.



در نهایت به دانشجو یادآوری کنید که حل مسئله يك فرآیند مداوم است؛ زیرا مشکلات اغلب پس از یکبار تلاش حل نمی شوند یا اهداف به دست نمی آیند. از آنجایی که هر چالش احتمالی در مرحله برنامه ریزی ممکن است در نظر گرفته نشود.

بررسی های مداوم برای مقابله با مشکلات و چالش های غیرمنتظره ضروری است. همچنین، به دانشجو متذکر شوید که قدردانی از تمام تلاش هایی که انجام شده مهم خواهد بود. اگر برای کارهای انجام شده به خود و دیگران پاداش دهد، به احتمال زیاد روند موفقیت آمیز دنبال خواهد شد و مشکلات در آینده حل خواهد شد

با یاری دانشجو مکانیسم های مقابله با اضطراب را که در گذشته به کار می برده و سبب کاهش علائم می شده، شناسایی کنید و بر کاربست مجدد آن ها تأکید کنید.

از يك رویکرد درمانی متمرکز بر راه حل استفاده کنید. بدین ترتیب که از دانشجو بخواهید زمان یا موقعیتی را در زندگی خود به یاد آورد که در آن اضطراب خاص یا به طور کلی موقعیتی اضطرابی را مدیریت کرده است.

به وضوح روی رویکردی که استفاده کرده تمرکز کنید و سپس وی را تشویق کنید که استفاده از آن را افزایش دهد. در صورت لزوم راه حل را نظارت و اصلاح کنید.