



The Role of School Counselors, Health Educators, and Administrative Staff in Promoting Students' Mental Health: A Narrative Review

Vahid Banisi^{1*}

¹ Department of Educational Management, Islamic Azad University, Isfahan (Khorasgan) Branch, Isfahan, Iran

* **Corresponding Author:** vahid.banisi@gmail.com

Received: 2026-03-22

Accepted: 2026-04-06

Publication: 2026-04-25

Abstract

Mental health is a fundamental component of students' overall well-being and a prerequisite for effective learning, social development, and healthy personality formation. Schools, as the most important social institutions after families, play a crucial role in the prevention, identification, and promotion of students' mental health. School counselors, health educators, and administrative staff are key actors in creating a safe, supportive, and psychologically healthy school environment. The aim of this narrative review is to examine national and international studies on the role of school counselors, health educators, and administrative staff in promoting students' mental health. Relevant articles published over the past two decades were reviewed from reputable scientific databases. The findings indicate that school-based interventions, life skills education, early identification of mental health problems, psychosocial support, and collaboration between school staff and families significantly contribute to improving students' mental health. The review highlights the need for specialized training, integrated policies, and intersect oral collaboration within schools.

Keywords: Mental health, School, School counselor, Health educator, Administrative staff, Students

© 2026 A New Approach To School Education (NASE)



This work is published under CC BY-NC 4.0 license.

© 2022 The Authors.

How to Cite This Article: Banisi, V. (2026). The Role of School Counselors, Health Educators, and Administrative Staff in Promoting Students' Mental Health: A Narrative Review. *NASE*, 8(1): 1-7.





نقش مشاور، مربی بهداشت و کادر اجرایی مدرسه در ارتقای سلامت روان دانش‌آموزان: یک مرور روایتی

وحید بنیسی^{۱*}

^۱ گروه مدیریت آموزشی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اصفهان (خوراسگان)، اصفهان، ایران
* نویسنده مسئول: vahid.banisi@gmail.com

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۵/۰۱/۰۲ تاریخ پذیرش مقاله: ۱۴۰۵/۰۱/۱۷ تاریخ چاپ مقاله: ۱۴۰۵/۰۲/۰۵

چکیده

سلامت روان دانش‌آموزان یکی از ارکان اساسی نظام آموزش و پرورش و پیش‌شرط یادگیری مؤثر، رشد اجتماعی و شکل‌گیری شخصیت سالم در کودکان و نوجوانان است. مدرسه به‌عنوان مهم‌ترین نهاد اجتماعی پس از خانواده، نقش کلیدی در پیشگیری، شناسایی و ارتقای سلامت روان دانش‌آموزان ایفا می‌کند. در این میان، مشاوران مدرسه، مربیان بهداشت و کادر اجرایی به‌عنوان بازیگران اصلی محیط مدرسه، مسئولیت‌های متعددی در ایجاد فضای روانی امن، حمایت‌کننده و پویا بر عهده دارند. هدف این مقاله، مرور روایتی پژوهش‌های داخلی و خارجی در زمینه نقش مشاور، مربی بهداشت و کادر اجرایی مدرسه در ارتقای سلامت روان دانش‌آموزان است. در این مطالعه، مقالات منتشرشده در پایگاه‌های علمی معتبر طی دو دهه اخیر بررسی و تحلیل شده‌اند. نتایج نشان می‌دهد که مداخلات مدرسه‌محور، آموزش مهارت‌های زندگی، شناسایی زود هنگام مشکلات روانی، حمایت‌های روانی-اجتماعی و همکاری بین کادر مدرسه و خانواده‌ها، تأثیر معناداری بر بهبود سلامت روان دانش‌آموزان دارد. در پایان، بر ضرورت تقویت آموزش‌های تخصصی، سیاست‌گذاری یکپارچه و همکاری بین‌بخشی در مدارس تأکید می‌شود.

واژگان کلیدی: سلامت روان، مدرسه، مشاور مدرسه، مربی بهداشت، کادر اجرایی، دانش‌آموزان

تمامی حقوق نشر برای مجله رویکردی نو بر آموزش مدارس محفوظ است.

شیوه استناد به این مقاله: بنیسی، وحید. (۱۴۰۵). نقش مشاور، مربی بهداشت و کادر اجرایی مدرسه در ارتقای سلامت روان دانش‌آموزان: یک مرور روایتی. *مجله رویکردی نو بر آموزش مدارس*، ۸(۱): ۷-۱.

مقدمه

سلامت روان دانش‌آموزان به‌عنوان یکی از ارکان اساسی نظام آموزش و پرورش، تأثیر مستقیم بر یادگیری، رشد اجتماعی و شکل‌گیری شخصیت سالم در کودکان و نوجوانان دارد (World Health Organization; WHO, 2018). مدرسه پس از خانواده مهم‌ترین نهاد اجتماعی است که می‌تواند با ایجاد محیطی امن و حمایت‌کننده، نقش کلیدی در پیشگیری از

مشکلات روانی و ارتقای به‌زیستی دانش‌آموزان ایفا کند (Fazel, Hoagwood, Stephan & Ford, 2014). در این میان، مشاوران مدرسه، مربیان بهداشت و کادر اجرایی به‌عنوان بازیگران اصلی محیط آموزشی، مسئولیت‌های متعددی در طراحی و اجرای برنامه‌های ارتقای سلامت روان بر عهده دارند (Askill-Williams & Murray-Harvey, 2016).

“prevention”, “mental health promotion” بود. برای افزایش حساسیت جستجو، از عملگرهای بولی (AND, OR) و ترکیب مناسب کلیدواژه‌ها استفاده شد.

معیارهای ورود و خروج

معیارهای ورود به مطالعه عبارت بودند از: (۱) مقالات اصیل پژوهشی، مرور نظام‌مند یا مرور روایتی که به زبان فارسی یا انگلیسی منتشر شده باشند؛ (۲) مقالاتی که به طور مستقیم به نقش مشاور، مربی بهداشت یا کادر اجرایی مدرسه در ارتقای سلامت روان دانش‌آموزان پرداخته باشند؛ (۳) مقالاتی که در بازه زمانی ۲۰۰۵ تا ۲۰۲۵ منتشر شده باشند؛ (۴) مقالاتی که متن کامل آنها در دسترس بود. معیارهای خروج نیز شامل: (۱) پایان‌نامه‌ها، گزارش‌های کوتاه، نامه به سردبیر و مقالات کنفرانسی؛ (۲) مقالاتی که صرفاً به جنبه‌های جسمانی سلامت پرداخته و به سلامت روان اشاره نداشتند؛ (۳) مقالاتی که جمعیت هدف آنها غیر از دانش‌آموزان (مانند دانشجویان یا بزرگسالان) بود.

فرایند غربالگری و انتخاب مقالات

پس از جستجوی اولیه، تمامی عناوین و چکیده‌های مقالات استخراج شده توسط دو پژوهشگر به طور مستقل بررسی شدند. مقالات نامرتب بر اساس معیارهای ورود و خروج حذف شدند. سپس متن کامل مقالات باقی‌مانده مطالعه و ارزیابی نهایی صورت گرفت. در صورت اختلاف نظر بین دو پژوهشگر، مقاله توسط پژوهشگر سوم داوری شد. از مجموع ۱,۲۴۷ مقاله اولیه، پس از حذف موارد تکراری و غربالگری، نهایتاً ۶۲ مقاله وارد مرور نهایی شدند.

استخراج و تحلیل داده‌ها

از مقالات نهایی، اطلاعات مربوط به نویسنده، سال انتشار، کشور، نوع مطالعه، جامعه هدف، نوع مداخله (در صورت وجود)، ابزار اندازه‌گیری، یافته‌های اصلی و نقش هر یک از گروه‌های کادر مدرسه استخراج شد. داده‌ها به صورت کیفی و با استفاده از روش تحلیل موضوعی^۱ سازماندهی و دسته‌بندی شدند. مضامین اصلی شامل: (۱) مداخلات پیشگیرانه و آموزش مهارت‌های زندگی، (۲) شناسایی زود هنگام و ارجاع، (۳) حمایت روانی-اجتماعی و مشاوره فردی/گروهی، (۴) همکاری بین‌بخشی و مشارکت خانواده، و (۵) چالش‌ها و موانع اجرایی بود. با توجه به ماهیت مرور روایتی، از ابزارهای ارزیابی کیفیت نظام‌مند (مانند CASP یا AMSTAR) استفاده نشد، اما مقالات از نظر اعتبار علمی و ارتباط با هدف پژوهش مورد قضاوت کیفی قرار گرفتند.

مداخلات مدرسه‌محور مانند آموزش مهارت‌های زندگی، شناسایی زود هنگام مشکلات روانی و حمایت‌های روانی-اجتماعی، تأثیر معناداری بر کاهش نشانه‌های اضطراب و افسردگی و بهبود مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان نشان داده‌اند (Durlak, Weissberg, Dymnicki, Taylor, & Schellinger, 2011).

با وجود این، پژوهش‌های اندکی به بررسی یکپارچه نقش سه گروه اصلی (مشاور، مربی بهداشت و کادر اجرایی) در کنار یکدیگر پرداخته‌اند و اغلب مطالعات موجود یا بر نقش مشاور متمرکز بوده‌اند یا مداخلات بهداشتی را جداگانه بررسی کرده‌اند (Greenberg, Domitrovich, Weissberg, & Durlak, 2017).

همچنین در ایران، با تأکید بر اهمیت همکاری بین‌بخشی در مدارس، نیاز به مرور نظام‌مند و روایتی از شواهد موجود در این حوزه احساس می‌شود (محمدی‌فر و همکاران، ۱۳۹۸). بنابراین، هدف مقاله حاضر مرور روایتی پژوهش‌های داخلی و خارجی در زمینه نقش مشاور، مربی بهداشت و کادر اجرایی مدرسه در ارتقای سلامت روان دانش‌آموزان است تا ضمن شناسایی خدمات مؤثر، چالش‌ها و شکاف‌های پژوهشی موجود نیز مشخص گردد.

روش‌شناسی

پژوهش حاضر از نوع مرور روایتی (Narrative Review) است که با هدف بررسی و تحلیل نقش مشاوران، مربیان بهداشت و کادر اجرایی مدرسه در ارتقای سلامت روان دانش‌آموزان انجام شده است. روش‌شناسی این مطالعه مبتنی بر جستجوی نظام‌مند و تحلیل کیفی منابع علمی مرتبط در دو دهه اخیر (۲۰۰۵-۲۰۲۵) طراحی شده است.

راهبرد جستجو

جستجوی مقالات در پایگاه‌های علمی معتبر داخلی و خارجی شامل پایگاه اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی (SID)، مگیران (Magiran)، PsycINFO، Scopus، PubMed و Science و Google Scholar انجام شد. کلیدواژه‌های اصلی در جستجوی فارسی عبارت بودند از: «سلامت روان دانش‌آموزان»، «مشاور مدرسه»، «مربی بهداشت»، «کادر اجرایی مدرسه»، «مداخلات مدرسه‌محور»، «پیشگیری از مشکلات روانی» و «ارتقای سلامت روان». کلیدواژه‌های انگلیسی شامل: “school student mental health”, “school counselor”, “school health educator”, “school staff”, “school-based mental health interventions”,

یافته‌ها

فنلاند، سوئد، سنگاپور و کره جنوبی) بودند. از نظر نوع مطالعه، ۲۸ مقاله (۴۵/۲٪) مطالعات مداخله‌ای، ۱۸ مقاله (۲۹/۰٪) مطالعات توصیفی-همبستگی، ۱۰ مقاله (۱۶/۱٪) مرور نظام‌مند و ۶ مقاله (۹/۷٪) مطالعات کیفی بودند.

از مجموع ۶۲ مقاله نهایی، ۳۵ مقاله (۵۶/۵٪) از کشورهای انگلیسی‌زمان (ایالات متحده، کانادا، بریتانیا، استرالیا)، ۱۵ مقاله (۲۴/۲٪) از ایران و ۱۲ مقاله (۱۹/۳٪) از سایر کشورها (شامل

جدول ۱: توزیع مقالات بر اساس نقش اصلی کادر مدرسه مورد بررسی

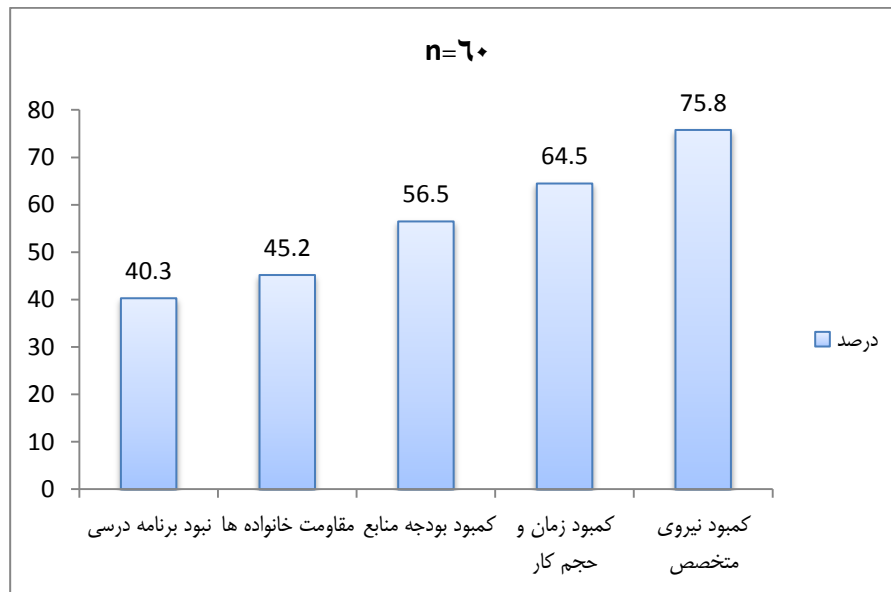
نقش اصلی مورد بررسی	تعداد مقالات	درصد
مشاور مدرسه	۳۲	۵۱/۶٪
مربی بهداشت	۱۲	۱۹/۴٪
کادر اجرایی (مدیر، معاون)	۸	۱۲/۹٪
ترکیبی (دو یا سه نقش)	۱۰	۱۶/۱٪
مجموع	۶۲	۱۰۰٪

جدول ۲: فراوانی انواع مداخلات یا خدمات گزارش‌شده در مقالات

نوع مداخله/خدمت	تعداد مقالات	درصد
آموزش مهارت‌های زندگی (SEL)	۴۱	۶۶/۱٪
شناسایی و غربالگری زود هنگام	۳۵	۵۶/۵٪
مشاوره فردی یا گروهی	۳۰	۴۸/۴٪
برنامه‌های ارتقای سلامت روان مدرسه‌محور	۲۸	۴۵/۲٪
همکاری با خانواده‌ها	-	-
- جلسات آموزشی والدین	۲۲	۳۵/۵٪
- ارتباط منظم خانه و مدرسه	۱۸	۲۹/۰٪
آموزش معلمان توسط کادر تخصصی	۱۵	۲۴/۲٪
ایجاد محیط حمایتگر روانی-اجتماعی	۱۳	۲۱/۰٪

جدول ۳: نتایج کمی کلیدی از مطالعات مداخله‌ای منتخب (n=۲۸)

مطالعه (سال)	کشور	مداخله	ابزار اندازه‌گیری	نتیجه آماری (پس‌آزمون)
Durlak et al (2011)	آمریکا	برنامه جامع SEL	مقیاس‌های استاندارد مهارت‌های اجتماعی-هیجانی	بهبود ۱۱ درصدی نمرات مهارت‌های اجتماعی ($p < 0.001$)؛ کاهش ۱۰ درصدی مشکلات رفتاری ($p < 0.01$)
Kutcher et al (2015)	کانادا	آموزش سواد سلامت روان به معلمان	آزمون سواد سلامت روان (MHL)	افزایش ۳۴ درصدی نمرات سواد سلامت روان دانش‌آموزان ($p < 0.001$)
محمدی‌فر، رضایی و کاظمی (۱۳۹۸)	ایران	کارگاه مهارت‌های زندگی توسط مشاور	پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ-۲۸)	کاهش میانگین نمره کل GHQ از ۲۵/۶ به ۱۸/۳ ($p < 0.05$)
Fazel et al (2014)	بریتانیا	مداخله چندوجهی مدرسه‌محور	مقیاس افسردگی و اضطراب کودکان (RCADS)	کاهش ۱۵ درصدی نمرات اضطراب ($p < 0.01$) و ۱۲ درصدی نمرات افسردگی ($p < 0.05$)
Askell-Williams & Murray-Harvey (2016)	استرالیا	برنامه مشارکتی مدرسه-خانواده	پرسشنامه رضایت و حمایت ادراک‌شده	افزایش ۲۰ درصدی رضایت دانش‌آموزان از محیط مدرسه ($p < 0.01$)



نمودار ۱: درصد مقالات گزارش دهنده موانع اصلی در اجرای برنامه‌های سلامت روان (n=۶۰)

مختلف، می‌تواند بر رشد روانی دانش‌آموز تأثیر بگذارد. موفقیت برنامه‌هایی که همکاری بین مشاور، مربی بهداشت و مدیر را دربرمی‌گیرد (Murray-Harvey, & Askill-Williams, 2016)، مؤید این دیدگاه است که حمایت روانی-اجتماعی زمانی پایدارتر است که در بافت کلی مدرسه نهادینه شود. از سوی دیگر، موانع ساختاری گزارش شده مانند کمبود نیرو و بودجه، به ویژه در مطالعات ایرانی، نشان می‌دهد که علی‌رغم شناخت اهمیت موضوع، تخصیص منابع و اولویت‌گذاری عملی در سیاست‌های آموزشی اغلب ناکافی است. مقاومت خانواده‌ها نیز ممکن است ناشی از انگ مرتبط با مسائل روانی یا عدم آگاهی از خدمات مدرسه باشد.

پیشنهادهای عملی

۱. تدوین برنامه درسی یکپارچه سلامت روان: پیشنهاد می‌شود مدارس با همکاری مشاور، مربی بهداشت و مدیر، یک برنامه سالانه مدون برای آموزش مهارت‌های زندگی، سواد سلامت روان و غربالگری دوره‌ای طراحی کنند که در تقویم اجرایی مدرسه گنجانده شود.
۲. ایجاد کمیته سلامت روان مدرسه: تشکیل کمیته‌ای متشکل از مدیر، معاون پرورشی، مشاور، مربی بهداشت و نماینده انجمن اولیا و مربیان برای نظارت، اجرا و ارزیابی برنامه‌های ارتقای سلامت روان.
۳. توانمندسازی همه اعضای کادر مدرسه: برگزاری کارگاه‌های آموزشی منظم برای کلیه معلمان و کارکنان مدرسه

بحث و نتیجه‌گیری

تفسیر نتایج

یافته‌های این مرور نشان می‌دهد که مداخلات مدرسه‌محور با مشارکت مشاوران، مربیان بهداشت و کادر اجرایی تأثیر مثبت و معناداری بر ارتقای سلامت روان دانش‌آموزان دارد. این نتیجه با یافته‌های مرورهای نظام‌مند قبلی مانند مطالعه Durlak et al (2011); Weare & Nind (2011) که بر اثربخشی

برنامه‌های آموزش مهارت‌های اجتماعی

-هیجانی (SEL) تأکید داشتند، همسو است. با این حال، در حالی که مطالعات بین‌المللی عمدتاً بر مداخلات ساختاریافته و مبتنی بر شواهد متمرکزند (Greenberg et al, 2017)، بخش قابل توجهی از مطالعات داخلی ایران بر نقش انفرادی مشاور و ارائه خدمات مشاوره‌ای متمرکز بوده و نقش یکپارچه سایر اعضای کادر مدرسه کمتر مورد توجه قرار گرفته است (محمدی‌فر و همکاران، ۱۳۹۸). همچنین، یافته مربوط به نقش کمرنگ‌تر مربیان بهداشت در مطالعات، با پژوهش Kutchet et al (2015) که بر پتانسیل بالای این گروه در آموزش سواد سلامت روان تأکید داشت، در تضاد نسبی است و نشان‌دهنده شکاف در بهره‌گیری از ظرفیت این نیروها در بسیاری از سیستم‌های آموزشی است.

تبیین نتایج

دستاورد مثبت مداخلات چندوجهی را می‌توان با چارچوب زیست‌بوم‌شناختی برون‌فبرنر تبیین کرد که در آن مدرسه به عنوان یک خردسیستم مؤثر، با هماهنگی بین نقش‌های

شده است. این پژوهش نیاز به تأیید کمیته اخلاق نداشت، زیرا مستقیماً با داده‌های انسانی سروکار نداشت.

تشکر و قدردانی

پژوهشگران مراتب قدردانی و تشکر خود را از کلیه شرکت‌کنندگان این پژوهش که با استقبال و بردباری، در روند استخراج نتایج همکاری نمودند، اعلام می‌دارند.

تعارض منافع

نویسندگان این مطالعه هیچ گونه تعارض منافی در انجام و نگارش آن ندارند.

واژه نامه

۱. تحلیل موضوعی
۲. مدرسه ارتقادهنده سلامت
۳. ارزیابی کیفیت نظام‌مند
1. Thematic Analysis
2. Health Promoting Schools
3. Systematic Quality Assessment

منابع فارسی

محمدی‌فر، م.، رضایی، ع.، و کاظمی، س. (۱۳۹۸). نقش مشاوره مدرسه در سلامت روان دانش‌آموزان. فصلنامه مشاوره مدرسه، ۴(۳)، ۴۵-۶۳.

فهرست منابع

- Askill-Williams, H., & Murray-Harvey, R. (2016). Sustainable school-wide mental health promotion: A case study of multiple roles. *International Journal of Mental Health Promotion*, 18(4), 193-208. <https://doi.org/10.1080/14623730.2016.1203765>
- Durlak, J. A., Weissberg, R. P., Dymnicki, A. B., Taylor, R. D., & Schellinger, K. B. (2011). The impact of enhancing students' social and emotional learning: A meta-analysis of school-based universal interventions. *Child Development*, 82(1), 405-432. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2010.01564.x>
- Fazel, M., Hoagwood, K., Stephan, S., & Ford, T. (2014). Mental health interventions in schools in high-income countries. *The Lancet Psychiatry*, 1(5), 377-387. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(14\)70312-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(14)70312-8)
- Greenberg, M. T., Domitrovich, C. E., Weissberg, R. P., & Durlak, J. A. (2017). Social and emotional learning as a public

جهت آشنایی با نشانه‌های اولیه مشکلات روانی، مهارت‌های ارتباط مؤثر و نحوه ارجاع مناسب به مشاور یا مربی بهداشت.

۴. **تقویت ارتباط خانه و مدرسه:** استفاده از پلتفرم‌های دیجیتال و جلسات دوره‌ای برای آموزش والدین در زمینه سلامت روان نوجوانان و ایجاد چرخه بازخورد مستمر.

۵. **بهره‌گیری از مدل‌های مشارکتی:** الگوبرداری از مدل‌های موفق بین‌المللی مانند "مدرسه ارتقادهنده سلامت" که نگاهی کل‌نگر به سلامت جسمی، روانی و اجتماعی دانش‌آموز دارد.

محدودیت‌های پژوهش

۱. این مرور روایتی، علی‌رغم جستجوی نظام‌مند، فاقد ارزیابی کیفیت نظام‌مند^۳ مقالات با ابزارهایی مانند CASP یا GRADE بود که ممکن است بر قوت استنتاج‌ها تأثیر گذاشته باشد.

۲. با وجود تلاش برای جامعیت، ممکن است برخی مقالات مرتبط به دلیل محدودیت دسترسی به پایگاه‌های خاص یا انتشار به زبان‌های دیگر از قلم افتاده باشند.

۳. تنوع روش‌شناختی زیاد مطالعات وارد شده (از کیفی تا کمی) و ناهمگونی در ابزارهای اندازه‌گیری، امکان انجام متاآنالیز یا ترکیب کمی نتایج را سلب کرد.

۴. اکثر مطالعات داخلی وارد شده در شهرهای بزرگ انجام شده‌اند و یافته‌ها ممکن است قابل تعمیم به مدارس مناطق محروم یا روستایی نباشند.

۵. ماهیت مقطعی بسیاری از مطالعات، امکان استنباط رابطه علی یا بررسی آثار بلندمدت مداخلات را محدود می‌سازد.

نتیجه‌گیری نهایی

با وجود شواهد قوی در مورد اثربخشی نقش مشاور، مربی بهداشت و کادر اجرایی در ارتقای سلامت روان دانش‌آموزان، تحقق این امر مستلزم گذار از اقدامات پراکنده و شخص‌محور به سمت رویکردی نظام‌مند، یکپارچه و مبتنی بر همکاری بین‌بخشی در سطح مدرسه است. سرمایه‌گذاری در آموزش تخصصی، تأمین منابع کافی و ایجاد سازوکارهای همکاری بین خانه و مدرسه، از ضروریات دستیابی به مدارس است که نه تنها محل آموزش، که بستری برای رشد همه‌جانبه و تأمین سلامت روان نسل آینده باشند.

موازین اخلاقی

در این مطالعه مروری، تمامی اصول اخلاقی پژوهش شامل استناددهی دقیق به منابع اصلی و رعایت امانت علمی رعایت

- Weare, K., & Nind, M. (2011). Mental health promotion and problem prevention in schools: What does the evidence say? *Health Promotion International*, 26(suppl_1), i29–i69. <https://doi.org/10.1093/heapro/dar075>
- World Health Organization. (2018). Adolescent mental health: Mapping actions of nongovernmental organizations and other international development organizations. Geneva: WHO.
- health approach to education. *The Future of Children*, 27(1), 13–32. <https://doi.org/10.1353/foc.2017.0001>
- Kutcher, S., Wei, Y., & Morgan, C. (2015). Successful application of a Canadian mental health curriculum resource by usual classroom teachers in significantly and sustainably improving student mental health literacy. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 60(12), 580–586. <https://doi.org/10.1177/0706743715060012>
- 10
- Mohammadifar, M., Rezaei, A., Kazemi, S. (2019). The role of school counseling in students' mental health. *School Counseling Quarterly*, 4(3), 45-62.