

بررسی میزان آگاهی والدین از نیازها و شرایط رشدی فرزندان و سلامت روان آن ها

زهرا آقاخانی نژاد^۱، مریم تخت شاهی^۲

^۱ کارشناس ارشد مدیریت آموزشی، شهر قم.

^۲ کارشناس ارشد مدیریت آموزشی، شهر قم.

نام نویسنده مسئول:

زهرا آقاخانی نژاد

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۶/۱۶

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۸/۱۷

چکیده

بی شک خانواده، مهم ترین و اصلی ترین نهاد تربیتی جامعه است. یک خانواده سالم و پویا، خانواده ای است که میان اعضای آن به ویژه والدین و فرزندان، رابطه ای انسانی و سالم حاکم باشد. نوجوانی مرحله تغییرات اساسی است. تغییراتی که در ابعاد جسمی، روانی، اجتماعی نمود پیدا می کنند. وجود این تغییرات نیازهای جدیدی را برای وی بوجود می آورد. عدم برآورده شدن این نیازها به شیوه مناسب مشکلات افزون تر را موجب می شود. لذا هدف این پژوهش بررسی نقش خانواده در تربیت اسلامی و سلامت روان نوجوان می باشد. روش این پژوهش توصیفی (پیمایشی) می باشد. نتایج این پژوهش نشان می دهد که آگاهی والدین از نیازهای فرزندان، شرایط رشدی فرزندان و سلامت روان آن ها در رشد و تربیت ابعاد وجودی دینی، اجتماعی و روانی نوجوان مؤثر می باشد. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل تمامی والدین دختر در استان قم در سال تحصیلی ۱۳۹۹-۱۳۹۸ است. در یکی از جلسات اولیا و مربیان، با استفاده از روش نمونه گیری تصادفی، پرسشنامه ای ۲۰ سؤالی که در برگیرنده سوالاتی در زمینه بهداشت جسمی و روانی دانش آموزان بود، توسط خانواده های ۳۰ نفر از دانش آموزان دختر یکی از دبیرستان های عادی به صورت مصاحبه و گفتگو تکمیل شد و داده ها مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. تحلیل آماری بر روی داده های پژوهش نشان داد که میانگین کل آگاهی والدین از ۲۰ نمره $3/2 \pm 9/6$ بود که به ترتیب درمورد آگاهی از نیازهای جسمی دانش آموزان از ۷ نمره $1/2 \pm 4/3$ و نیازهای روانی از ۱۳ نمره $2/1 \pm 6/3$ بود. به طور کلی والدین نسبت به نیمی از سوالات آگاهی داشتند.

واژگان کلیدی: نیازهای روانی، نیازهای جسمی، سلامت روان، آگاهی والدین، دانش آموزان.

مقدمه

خانواده واحدی است جزئی، اما اهمیت آن تا آنجاست که در همه جوامع به عنوان اصلی ترین نظام اجتماعی پذیرفته شده است. تأثیر خانواده بر فرزندان بدون مقدمه و با سرعتی شگرف آغاز می شود و به همین دلیل است که مأموریت اصلی فرایند تربیت به آن مربوط می شود. موثرترین دیدگاهها در مورد خانواده از جانب نظریه های روانکاوی و یادگیری اجتماعی ارائه شده است. نظریه روانکاوی بر اهمیت تجارب اولیه در روابط کودک و والدین بر رفتار و نگرش های کودک تأکید دارد و نظریه یادگیری اجتماعی بر اصول یادگیری تأکید بیشتری دارد. [1]

با توجه به این نظریه ها می توانیم به نیازهای مختلف انسان اشاره کنیم که از جمله مهم ترین آنها نیاز جسمانی و نیاز روانی می باشد. نیازهای جسمانی کودک مانند نیاز به آب، غذا و هوا می باشد که خانواده مسئول مستقیم آن است. توجه کافی به این بعد از نیاز انسان باعث سلامت جسم که مقدمه ای برای شکوفایی جنبه های مختلف رشد است، می شود. از جمله نیازهای ضروری دیگر فرد نیاز روانی است. توجه کافی به این نیاز می تواند زمینه رشد تربیتی و پرورشی کودک را دنبال داشته باشد. بنابراین کلید اصلی برطرف کردن نیاز روانی کودک هم مانند نیاز جسمی او در دست خانواده می باشد. عامل کنش های خانوادگی از جمله عواملی است که فرایند تحول روانی هر فرد را تحت تأثیر قرار می دهد. [2]

پیش از ورود کودکان به عرصه تعلیم و تربیت در مدرسه، خانواده طبق فرهنگ و سنن خود، همچنین براساس دیدگاه ها و ارزشهای موجود در خانواده به تربیت فرزندان می پردازد. اما همین که کودک پا به دنیای بیرون از خانه می گذارد و وارد سرای بزرگ مدرسه می شود، تعلیم و تربیت رنگ و بوی تازه به خود می گیرد و اینجاست که خانواده و مدرسه دو نهاد جداگانه ای می شوند که رابطه ای تنگاتنگ بین آن ها نمایان می شود. آنچه حائز اهمیت است، این است که چگونه خانواده را بستری مناسب و آماده جهت تربیت هرچه بهتر فرزندان سازیم که شهروندانی مفید برای جامعه شوند. در فرایند تعلیم و تربیت یکی از اثربخش ترین روش ها، برقراری رابطه انسانی با نوجوانان و حفظ و تأمین عزت نفس و احساس خود ارزشمندی نوجوان است. آشنا کردن پدران و مادران به اصول و روشهای برقراری رابطه انسانی با فرزندان مهمترین قدم در فرایند تعلیم و تربیت است. [3]

اگر خانواده را اساسی ترین واحد موثر بر رشد شخصیت فرزندان و عامل اولیه فعلیت یافتن استعدادهای آنان بدانیم، لازم است والدین بتوانند مسئولیت ها و نقشهای شان را به نحو مطلوب ایفا کنند. نظام خانواده برای انجام نقش های خود در جهت رشد و تربیت فرزندان هم نیازمند عواطف و علائق والدین به فرزندان است و هم آگاهی و دانش کافی آن ها نسبت به روش ها و برنامه های تربیتی و آموزشی فرزندان می باشد. تحقق امر اول در گرو سلامت و تعادل شخصیتی و روانی والدین و موضوع دوم نیازمند آموزش و کسب آگاهی ها توسط آن هاست. پدر و مادرها اغلب نمی دانند چگونه در امر آموزش و یادگیری به فرزندان خود کمک کنند آن ها بنا به دلایلی از جمله بی اطلاعی از برنامه آموزشی، عدم اطلاع کافی از نیازهای فرزندان شان و برخی دلایل دیگر خود را درگیر مسائل آموزشی نمی کنند. تحقیقات نشان می دهد که هر چه میان اعضای خانواده ارتباط کلامی و عاطفی بیشتر باشد روابط در آن خانواده سالم تر و محکم تر است. [3]

نوجوانی یکی از حساسترین دوران زندگی به حساب می آید، زیرا عوامل زیستی، روانی، اجتماعی و فرهنگی توأم در بروز دوره نوجوانی دخالت دارد. این مرحله از زندگی نوجوانان مصادف با ورود آنان به مقاطع تحصیلی راهنمایی و دبیرستان می باشد. بنابراین با ورود نوجوانان به دوره دبیرستان، خانواده در موقعیت جدیدی قرار می گیرد. به همین جهت نقش و مسئولیت خانواده بسیار مهم بوده و ابعاد گسترده تری می یابد. مهمترین قدم در فرایند تعلیم و تربیت، آشنا کردن پدران و مادران با اصول و روشهای برقراری رابطه انسانی با فرزندان است. [3]

تغییرات دوره نوجوانی در ابعاد مختلف جسمی، روانی و اجتماعی، فرد را در معرض آسیب های مختلف قرار می دهد. ضریب آسیب های انسان از مسایل عاطفی و اجتماعی و راه یافتن او به سمت انحرافات مانند اعتیاد، بزهکاری و فحشا در سنین نوجوانی بسیار بالا است. اگر بخواهیم فردی را از نظر این گونه آسیب ها مورد مراقبت قرار دهیم بدون شک دوره نوجوانی یکی از مهم ترین مراحل است که چنین کاری باید در آن انجام پذیرد. [4]

نیاز مهم ترین عامل برای ایجاد انگیزه در دانش آموزان و رسیدن به خودشکوفایی است که در آن فرد کمبودی را در خود احساس می کند. نیازها زمینه ساز فعالیت هایی هستند که فرد جهت تحقق نیازهایش انجام می دهد. از آنجایی که بسیاری از

والدین آگاهی‌های لازم درباره‌ی مراحل رشد کودک و نیازهای روحی و روانی فرزندان و نوجوانان را ندارند، لذا فرزندان در بستری رشد می‌کنند که زمینه را برای ابتلا به شرایط نامطلوب مهیا می‌کند. همه روان‌شناسان به نیازها به عنوان انگیزه مهم رفتار توجه کرده‌اند. موجودیت زندگی و بقای انسان مشروط به وجود نیازهاست، زیرا زندگی پویایی و یک جریان خود ابقا کننده است. آنچه انسان را به تلاش و تکاپو وا می‌دارد و برای رفتار انرژی تولید می‌کند، همین نیازها است. [5]

از نظر مازلو، نیازهای انسانی نوع مخصوصی از غرایز است که در حیوانات یافت نمی‌شود. طبق سلسله مراتب نیازهای مازلو، نیازها به دو دسته کلی تقسیم می‌شوند: نیازهای کمبود یا کاستی و نیازهای رشد یا بالندگی، نیازهای اساسی شامل نیازهای فیزیولوژیکی، نیاز به امنیت، نیاز به عشق و تعلق و نیاز به عزت نفس است و فرایندها، نیازهای مربوط به خودشکوفایی است. [6]

برای پدر و مادر شناخت نیازهای جسمی فرزندشان مثل: تغذیه، تهیه لباس‌های گرم یا خنک به هنگام سرما و گرما، تنظیم ساعات خواب در زمان مناسب آسان است، ولی نیازهای روحی و احساسی کودک ممکن است مشخص نباشد. [7]

نیازهای اساسی فرزندان:

نیازهای اساسی، دسته‌ای از نیازهاست که چنانچه برآورده نشود، زندگی فرد به مشکل دچار می‌شود. والدین باید به این نکته توجه داشته باشند که در بسیاری از مواقع می‌توانند با ارضای به موقع و بهنگام نیازهای فرزندان، زمینه بروز رفتارهای نابهنجار را در آنان از بین ببرند و اگر این اتفاق بیفتد، در بسیاری از موارد، به تنبیه نیاز نخواهند داشت. برخی از نیازهای اساسی فرزندان عبارت‌اند از:

الف) نیازهای جسمانی

نیازهای جسمانی برای ادامه حیات ضروری است؛ همچون خوراک، پوشاک و مسکن در منابع دینی ما از این نیازها به نفقه یاد شده که تأمین نفقه کودک بر ولی او واجب است. البته امروزه در بسیاری از خانواده‌ها، والدین به این نیاز توجه دارند؛ تا جایی که حتی بر نیازهای روانی فرزندان نیز سایه افکنده و والدین را از دیگر نیازهای ضروری فرزندان غافل کرده است. پس ضمن توجه به نیازهای جسمانی فرزند، نباید به نیازهای روانی او بی‌توجه بود.

ب) نیاز به امنیت

پژوهش‌های روان‌شناسان نشان داده است که تجربه احساس امنیت و فقدان ترس، برای رشد شخصیت بهنجار کودک اهمیت زیادی دارد؛ بنابراین نیاز به امنیت یکی از نیازهای اساسی فرزندان است. حال باید دید چه عواملی این امنیت را خدشه دار می‌کند تا با برطرف کردن آنها، احساس امنیت را در فرزندانمان ایجاد کنیم [8]

برخی از این عوامل عبارت‌اند از:

ابراز نکردن محبت و علاقه به کودک: والدینی که در ابراز علاقه و محبت به فرزندشان کوتاهی می‌کنند، باید بدانند که درواقع با این کار احساس عدم امنیت را در آن‌ها ایجاد می‌کنند که می‌تواند به شکل‌گیری اضطراب بنیادین منجر شده، زمینه شکل‌گیری انواع اختلال‌های روانی را در آنان ایجاد کند.

اختلاف والدین: ایمن‌ترین رابطه در نظر فرزندان، رابطه والدین است؛ از این رو وقتی این رابطه به مشکل دچار می‌شود، احساس عدم امنیت را در آنان شکل می‌دهد. مادری می‌گفت فرزندم به تازگی بسیار ترسو شده است؛ تا جایی که اگر در مهمانی من یا پدرش را نبیند، شروع به جیغ کشیدن می‌کند. پس از بررسی متوجه شدم که این زوج مدت‌هاست با هم اختلاف دارند و به قول خودشان از هفت روز هفته، شش روز با هم دعوا دارند که درواقع این رفتار فرزندشان نشانه عدم امنیت بود.

رعایت نکردن عدالت بین فرزندان: این امر می‌تواند به احساس عدم امنیت در فرزند ما منجر شود. کودک احساس می‌کند که جایگاهش در خانواده به خطر افتاده و این احساس عدم امنیت در رفتارهای او ظاهر می‌شود. درواقع حسادت، جلوه بیرونی این احساس است. حسادت بین فرزندان می‌تواند پیامدهای ناگوار در پی داشته باشد که نمونه آن را در رفتار برادران حضرت یوسف (علیه السلام) می‌توان دید.

فقدان گروه همسالان: یکی از عواملی که احساس امنیت را در فرزندان خدشه دار می‌کند، محروم شدن از گروه همسالان است؛ نیازی که بسیاری از والدین از آن غفلت کرده، فرزندانشان را به دلایل واهی از داشتن گروه همسال و از بودن کنار آنها

محروم می کنند. والدین باید بدانند که گروه همسال برای فرزندشان، یکی از نیازهای ضروری است. وقتی فرزندتان کنار کودک دیگر است، مهارت ارتباط مؤثر، کنترل خشم، همدلی و... را می آموزد.

رفتار دمدمی والدین: والدینی که در برخورد با فرزندشان ثبات نداشته و بسته به حال خودشان با کودک برخورد می کنند؛ در واقع احساس عدم امنیت را در او ایجاد می کنند؛ زیرا فرزندان این دسته از والدین نمی دانند که چه زمانی و به چه دلیل تنبیه خواهند شد. بررسی ها نشان داده است که عواملی دیگر همچون تنبیه های غیرمنصفانه، وفا نکردن به عهد، تمسخر و تحقیر نیز، احساس امنیت را در کودکان تضعیف می کند. [8]

ج) نیاز به محبت

یکی دیگر از نیازهای فرزند ما نیاز به محبت است و آن قدر اهمیت دارد که برآورده نشدن آن در هر مرحله ای از رشد، می تواند مشکلات روانی فراوانی ایجاد کند؛ حتی در مقطع نوزادی فقدان محبت مادرانه می تواند منجر به افسردگی و درنهایت حتی مرگ نوزاد شود. در روان شناسی مرضی، این افسردگی را، «افسردگی اتکایی» نام نهاده اند. جایی که نوزاد با فقدان مادر مواجه شود، امکان ابتلا به این اختلال وجود دارد.

مازلو (یکی از روانشناسان مشهور) نیز این نیاز را جزء نیازهای اساسی برای خودشکوفایی در بزرگسالی دانسته است. شاید شما مادر بزرگوار بارها با این پرسش فرزندتان روبه رو شده باشید که «مامان چقدر منو دوست داری؟» اجازه ندهید کودکان، خودش دست به کار شده، از شما طلب محبت کند؛ پس محبت خود را به فرزندتان ابراز کنید و همچون نیازهای جسمانی که روزانه باید تأمین شود، به نیازهای روانی فرزندتان نیز توجه داشته باشید. یکی از قوانین تربیتی شما این باشد که روزی پنج بار به فرزندتان بگویید «دوستش دارید». محبت کلامی، لازم و ضروری است؛ ولی از محبت عملی نیز نباید غافل شد. محبت عملی شامل بازی نوازش، بوسه، نگاه محبت آمیز و... می شود. [7]

د) نیاز به احترام

والدین باید رفتار کودک را از شخصیت او جدا کنند؛ شخصیت کودکان در هر حال باید تکریم شود، هرچند رفتارشان اشتباه باشد. آنان تنها در این صورت قادر خواهند بود رفتار غلط خود را ترک کنند. تکریم و احترام شخصیت، عزت نفس آنها را افزایش می دهد و این گونه توان و نیرو آنان برای کنترل خود و ترک آن رفتار نادرست افزایش می یابد؛ به همین دلیل یکی از مهم ترین وظایف والدین، تکریم شخصیت فرزندانشان است.

شخصیت انسانی هرکس قابل احترام است، هرچند او مسلمان هم نباشد. حال کودکی را که امانت الهی در دست والدین است و برای رشد و شکوفایی خود به احترام و تکریم از سوی پدر و مادرش نیاز دارد، چگونه می توان از این نیاز اساسی محروم کرد؛ از این رو تکریم فرزندان نه تنها در سخنان اهل بیت (علیهم السلام) توصیه شده است، بلکه در سیره آن بزرگواران شاهد توجه خاصی در این زمینه هستیم؛ تاجایی که رسول خدا در مقابل کودکان خود (حسن (علیه السلام) و حسین (علیه السلام)) برای احترام می ایستند. راجرز (یکی از روان شناسان معروف انسان گرا) نیز پذیرش بدون قید و شرط شخصیت را مطرح می کند که برای رشد و شکوفایی شخصیت، جزء نیازهای اساسی است. [7]

ه) نیاز به توجه

همه ما نیاز داریم که مورد توجه قرار گیریم. در واقع نظر و توجه دیگران یکی از عوامل مهم در شکل دهی خودپنداره (تصویر جامع فرد از خودش) است؛ از این رو اگر خواهان شکل گیری خودپنداره مثبت (یکی از مهم ترین عوامل موفقیت در بزرگسالی) در فرزندانتان هستید، باید از توجه مثبت به رفتارهای درست آنان غافل نشوید. اگر این نیاز طبیعی فرزندتان از راه درست برآورده شود، او به هر رفتار نادرستی برای جلب توجه دیگران، دست نخواهد زد. حال چنانچه مجموع این نیازها برآورده شود، در واقع تنور تربیت داغ شده است و می توان نان تغییر رفتار را بر آن چسباند و در غیر این صورت، همه زحمات والدین برای اعمال فنون اصلاح رفتار، تنها به توقف ظاهری رفتار و نه تغییر آن منجر می شود. در واقع تعامل کودک و والد، تعاملی طرفینی است؛ یعنی همانطور که والدین انتظار دارند رفتارهای نادرست کودک اصلاح شود، باید در خصوص برآوردن نیازهای اساسی او نیز دقت و توجه لازم را داشته باشند؛ پس این جاده دو طرفه است، نه یک طرفه و برای فرستادن واگن تربیتی از سوی والدین، ابتدا باید ریل گذاری کرد و گرنه بدون اصلاح رابطه، تربیت و تغییر رفتار به جایی نخواهد رسید. [7]

تعریف سلامت روانی:

سلامت روانی، مانند سلامت جسمی، صرفاً به معنای نبودن مشکلات یا بیماری نیست. سلامت روانی هم حالات عاطفی و هم شرایط ذهنی؛ یعنی هم احساسات و هم افکارها را در بر می گیرد. سلامت عاطفی معمولاً به احساسات و زیر و بم های روحیه اشاره می کند. هرکس ممکن است احساس کند که غمگین، شاد، نگران، هیجان زده، شکست خورده، یا در اوج کامیابی است، گاهی ممکن است همه این احساس ها در یک روز به فرد دست دهد. افراد برخوردار از سلامت عاطفی با احساسات و حالات درونی خود در تماس هستند و می توانند به وجود آنها اذعان کنند یا آن ها را بروز دهند. [9]

خانواده ها از جنبه های مختلف با هم تفاوت دارند، بنابراین تاثیر خانواده در رفتار افراد متفاوت است. در یک خانواده سالم محیط به گونه ای است که شرایط برای تامین احتياجات اساسی کودکان در زمینه های مختلف فراهم می باشد. رفتار کودکی که در این خانواده پرورش می یابد با رفتار کودکی که محیط خانواده وی، مانع تامین احتياجات اساسی اوست کاملاً متفاوت است. [10] بدون تردید هر گونه نقص و نارسایی در ساخت خانواده می تواند از همان طفولیت در رشد کودک تاثیر نامطلوبی داشته باشد. نتیجه تحقیقات نشان می دهد که محیط های نامساعد خانوادگی موجب ناسازگاری و احساس عدم امنیت در کودکان شده، و محیط های سرشار از عشق و تفاهم و دوستی، کودکانی شاد، سازگار و دارای اعتماد به نفس به وجود می آورند. در سال های اخیر پژوهش های زیادی درباره ی عوامل خانوادگی موثر در رفتار و طرز فکر کودک صورت گرفته است. این پژوهش ها نشان می دهد در بین عوامل مختلفی که در پرورش شخصیت سالم در کودکان و نوجوانان موثرند، شیوه های تربیتی و فرزندپروری والدین و نحوه ی ارتباط والدین و کودک از اساسی ترین عوامل محسوب می شود. [1]

مبانی نظری و پیشینه پژوهش:

میلر اسلو و دانسمور (۲۰۱۶) در پژوهش خود نتیجه گرفتند دوستان نزدیک در دوره نوجوانی نفوذ زیادی روی هم دارند و والدین و دوستان در دوره نوجوانی در جامعه پذیری بسیار شبیه به هم عمل می کنند. [11]

زمن و همکاران (۲۰۱۳) در پژوهش خود دریافتند نوجوانان، جهان عاطفی خود را از طریق انواع تعامل با اعضای خانواده، معلمان و دوستان یاد می گیرند. [12]

بوکوسکی و همکاران (۲۰۰۷) دریافتند دختران و پسران نوجوان در بسیاری موارد شبیه به هم جامعه پذیر می شوند. والدین نوجوانان بزرگتر به طور کلی رفتارهای تنبیهی بیشتری و حمایتی کمتری نسبت به رفتارهای عاطفی فرزندان داشتند. [13]

عنایتی (۱۳۹۵) در مقاله خود با عنوان: "نقش خانواده بر سلامت روان فرزندان" چنین نوشته است: نخستین و مهم ترین بستر و زمینه در سلامت روانی فرد خانواده می باشد چرا که خاستگاه شخصیت های دل آرام، تاثیرگذار و تحول برانگیز در جامعه خانواده هایی آرام و پر نشاط و پویا هست. [14]

گلی (1394) در مقاله خود با عنوان "نقش والدین در پرورش عزت نفس فرزندان و سلامت معنوی آنان" چنین نتیجه گیری کرده:

عزت نفس یکی از مؤلفه های رسیدن به آرامش روان است. فردی که عزت نفس دارد به ارزش و توانایی های خویش ایمان دارد وقادر است در جهت تحولات مثبت فردی و اجتماعی خویش گام بردارد. [15]

بخشی (1394) در پژوهش خود با عنوان "نقش خانواده در تربیت دینی فرزندان" چنین نتیجه گیری کرده است: عوامل متعدد در فرآیند تربیت و انتقال ارزشهای دینی در اطفال تاثیرگذارند. اما خانواده در این زمینه با نفوذترین عامل به شمار می رود. [16]

آقا محمدی (۱۳۹۳) در پژوهش خود تحت عنوان "بررسی نقش الگوی تربیتی والدین در تربیت دینی فرزندان" چنین بیان داشته که نگرش مذهبی والدین در تربیت دینی فرزندان تأثیر مستقیم داشته و رعایت آداب دینی از سوی والدین با تربیت دینی فرزندان آنها رابطه معناداری دارد. [17]

میر ابراهیمی (۱۳۹۳) در پژوهش خود با عنوان "نقش والدین در تربیت فرزند از دیدگاه اسلام" چنین نتیجه گیری کرده است:

تربیت فرزند یکی از عوامل مهم است، که قرآن مجید و پیامبر اسلام بدان بسیار تاکید می کند. پدر و مادر در این رابطه نقشی کلیدی و اساسی دارند. [18]

بزرگی (۱۳۹۳) در مقاله خود تحت عنوان "نقش خانواده در سلامت روان" چنین بیان داشته است: یکی از عوامل مؤثر در شکل گیری رفتار فرد، خانواده است. فضای خانه، نخستین و بادوام ترین عاملی است که در رشد شخصیت افراد تأثیر می گذارد. [19]

حقیقتیان (۱۳۹۰) در پایان نامه خود تحت عنوان "تأثیر روابط خانواده بر بهداشت روانی فرزندان در شهر اصفهان" چنین نتیجه گیری کرده است: متغیرهای اساسی در خانواده های همگن و همسو تأثیر مثبت شایانی بر سلامت بچه ها دارد. بنابراین لازم است که خانواده ها تلاش کنند چنین ارتباطات مثبت در خانواده ایجاد کنند. [20]

در مطالعه ای توسط پاترسون (۱۹۷۴)، به نقل از فتح آبادی، (۱۳۸۱) از آموزش رفتاری والدین برای والدین ۲۷ پسر پرخاشگر استفاده شد. پاترسون گزارش می دهد که آموزش رفتاری والدین بطور متوسط موجب ۶۰ درصد کاهش رفتارهای انحرافی در ۷۵ درصد از نمونه شد. مطالعه پاترسون نشان داد که همه خانواده ها به طور یکسان از نتایج «آموزش رفتاری والدین» بهره مند نمی شوند. [21]

به منظور رفع نیازهای اجتماعی، آموزشی، روانی و بهداشتی کودکان، باید آموزش خانواده ها و تقویت مداوم آن مدنظر قرار گیرد. مطالعات اخیر نشان داده است که دانش آموزان در مقاطع بالاتر مشکلات بیشتری از نظر بهداشت جسمی و روانی دارند که احتمالاً ناشی از توجه کم به آموزش بهداشت در برنامه های رسمی آنان باشد. [22]

با نگاهی به نتایج برخی از پژوهش های خارجی و داخلی می توان دریافت که ضرورت تشکیل دوره های آموزش خانواده در مدارس در جهت افزایش آگاهی ها و دانسته های تربیتی والدین، تغییر و اصلاح نگرش آنها نسبت به انتظارات و توقعاتشان از فرزندان امری اجتناب ناپذیر است. [23]

روش کار:

این مطالعه مقطعی از نوع توصیفی در سال ۱۳۹۸ در دبیرستانی در قم انجام شد، ۳۰ والد که با استفاده از فرمول نمونه گیری با احتمال وجود ۵۰ درصد آگاهی بدست آمده بود به روش نمونه گیری تصادفی از بین والدینی که برای جلسه اولیا و مربیان آمده بودند انتخاب شدند. این دبیرستان دخترانه از آموزش و پرورش یک منطقه جغرافیایی شهر به طور تصادفی از لیست دبیرستان های آن منطقه انتخاب و پس از هماهنگی با مدیر مدرسه در روزی که جلسه اولیا و مربیان بود، به آن مدرسه مراجعه شد. پرسشنامه ای حاوی ۲۰ سؤال چهار گزینه ای با یک جواب صحیح طراحی شد. محتوای پرسشنامه شامل سؤالاتی در مورد بهداشت جسمانی (۷سوال) و بهداشت روانی (۱۳ سوال) بود. برای طراحی سؤالات از منابع مختلف بهداشتی مخصوص والدین و نیز از نظر متخصصان بهداشتی و روانی و صاحب نظران استفاده شد و ارزش تمامی سؤالات یکسان و کل نمره ۲۰ بود. با استفاده از نظر متخصصان روان شناسی، در روش استنباطی سؤالات دسته بندی شدند. به طور کلی پاسخگویی به ۸ سؤال و کمتر در گروه ضعیف، ۹ تا ۱۴ سؤال در گروه متوسط، ۱۵ و بیشتر در گروه خوب طبقه بندی شدند. به کلیه اولیا درمورد محرمانه بودن پاسخ ها اطمینان داده شد و سپس پرسشنامه در اختیار آن ها قرار داده و در همان لحظه با آنان به مصاحبه و گفت و گو پرداخته شد. داده ها با کمک نرم افزار آماری SPSS و با استفاده از شاخص های میانگین، انحراف معیار و درصد ها توصیف و با استفاده از آزمون کای اسکور تحلیل شد.

یافته ها:

۱- از مجموع ۳۰ والدینی که مورد بررسی قرار گرفتند، از نظر آمار استنباطی ارتباط بین سطح آگاهی والدین با مدرک تحصیلی آنان با استفاده از آزمون کای اسکور بررسی شد که ارتباط معنی داری مشاهده نشد. (جدول شماره ۱)

جدول شماره ۱: ارتباط بین سطح آگاهی والدین براساس مدرک تحصیلی

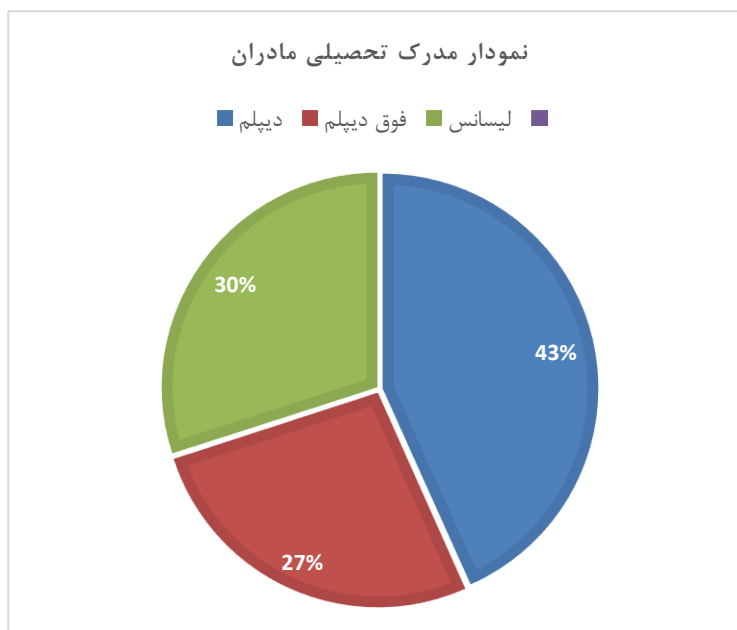
p	DF	Chi-Square	
۰/۴۵۷	۲	۱/۵۶	بر اساس مدرک تحصیلی

۲- همچنین ارتباط بین سطح آگاهی والدین با جنسیت آنان با استفاده از آزمون کای اسکوئر بررسی شد که ارتباط معنی داری مشاهده نشد. (جدول شماره ۲)

جدول شماره ۲: ارتباط بین سطح آگاهی والدین براساس جنسیت

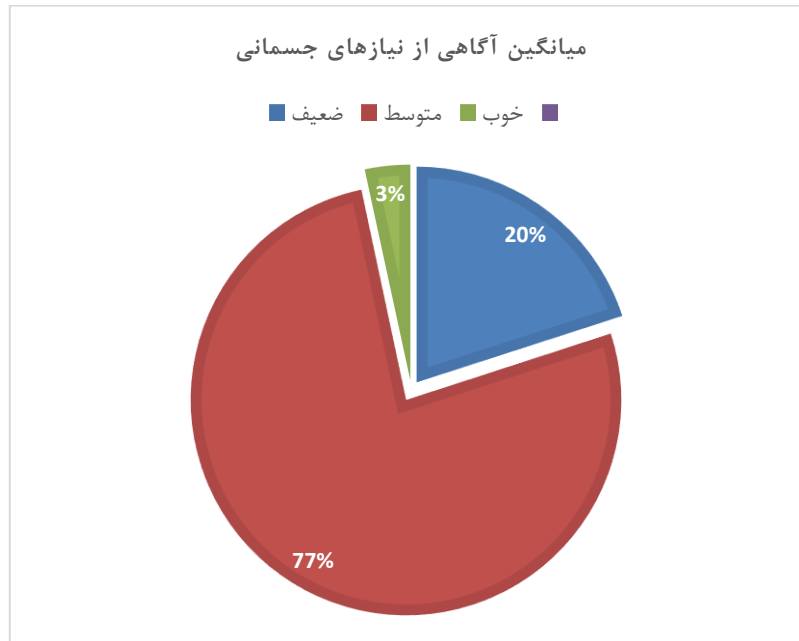
p	DF	Chi-Square	
۰/۴۱۷	۲	۱/۹۵	بر اساس جنسیت

۳- اما از نظر آمار توصیفی؛ ۴۳ درصد (۱۳ نفر) دارای مدرک دیپلم، ۲۷ درصد (۸ نفر) دارای مدرک فوق دیپلم و ۳۰ درصد (۹ نفر) دارای مدرک لیسانس و بالاتر بودند. (شکل شماره ۱)



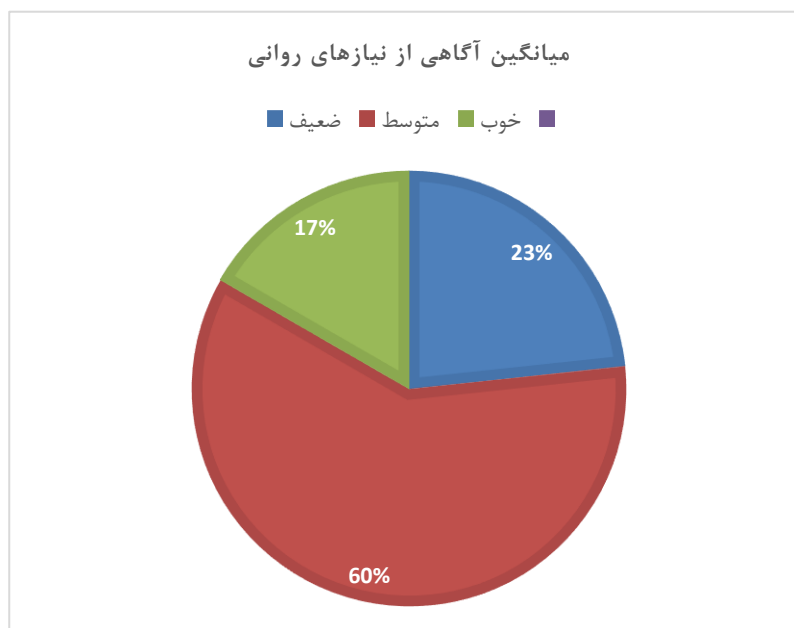
شکل شماره ۱: نمودار مدرک تحصیلی مادران

۴- به تفکیک در بخش آگاهی از نیازهای جسمی دانش آموزان؛ ۲۰ درصد والدین (حدود ۶ نفر) در گروه ضعیف، ۷۷ درصد (حدود ۲۳ نفر) در گروه متوسط و ۳ درصد (حدود ۱ نفر) در گروه خوب قرار داشتند و نمره مطلوب کسب کردند. (شکل شماره ۲)



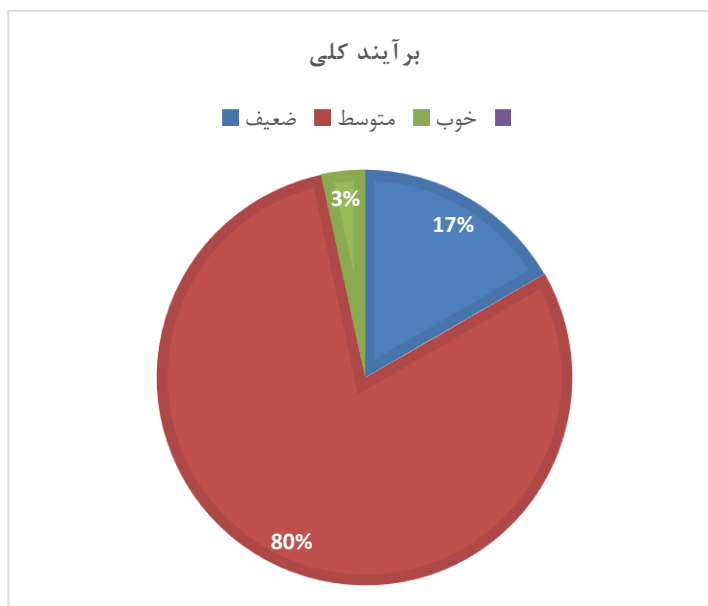
شکل شماره ۲: میزان آگاهی از نیازهای جسمی

۵- در بخش آگاهی از نیازهای روانی دانش آموزان؛ ۲۳ درصد والدین (حدود ۷ نفر) در گروه ضعیف، ۶۰ درصد (حدود ۱۸ نفر) در گروه متوسط و ۱۷ درصد (حدود ۵ نفر) در گروه مطلوب قرار گرفتند. (شکل شماره ۳)



شکل شماره ۳: میانگین آگاهی از نیازهای روانی

۶- و در بخش آگاهی از نیازهای کلی دانش آموزان؛ ۱۷ درصد والدین (حدود ۵ نفر) در گروه ضعیف، ۸۰ درصد (حدود ۲۴ نفر) در گروه متوسط و ۳ درصد (حدود ۱ نفر) در گروه مطلوب قرار گرفتند. (شکل شماره ۴)



شکل شماره ۴: برآیند کلی

جدول شماره ۳: میزان آگاهی والدین دبیرستان‌های شهر قم از بهداشت روانی و جسمانی دانش آموزان

آگاهی والدین	ضعیف		متوسط		خوب	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
بهداشت جسمانی	۶	۱۹	۲۳	۷۸/۳	۱	۲/۸
بهداشت روانی	۷	۲۲	۱۸	۶۱	۵	۱۷
برآیند کلی	۵	۱۷	۲۴	۸۰	۱	۳

بحث و نتیجه گیری

یافته ها نشان داد که تنها ۴ درصد والدین در مورد نیازهای جسمانی و روانی دانش آموزان اطلاعات مطلوبی دارند و این در حالی است که ۱۵/۷ درصد آنان از اطلاعات ضعیفی برخوردارند. با وجود چنین آگاهی هایی چنین به نظر می رسد که والدین دانش آموزان دوره متوسطه نیاز دارند که در زمینه های فوق در دوره های آموزش خانواده، آموزش های لازم را دریافت نمایند. در این مطالعه والدین اطلاعات بسیار کمی در مورد نیازهای روانی نسبت به نیاز جسمانی دانش آموزان داشتند. چنین نتیجه ای ممکن است بدلیل ضعف آموزش های اولیه والدین در این زمینه باشد.

وضعیت اطلاع والدین در مورد نیازهای جسمانی دانش آموزان نسبت به نیازهای روانی آنان بالاتر بود که ممکن است بدلیل تعداد کمتر سؤالات در این حیطه، چنین نتیجه ای مشاهده شده باشد.

تنها ۲/۸ درصد والدین در مورد نیازهای جسمانی دانش آموزان اطلاعات مطلوبی داشتند و این در حالی است که حدوداً ۲۰ درصد آن ها از اطلاعات ضعیفی در این زمینه برخوردارند. با عنایت به اینکه دانش آموزان روزانه مدت زمان طولانی را در خانه سپری می کنند، وجود اطلاعات کافی در مورد سلامت جسمانی آنان می تواند در شناسایی به موقع و درمان صحیح برخی از بیماریها که به کرات از دید نیز پنهان می ماند، کمک مؤثری نموده و به ارتقا سلامت دانش آموزان و در نهایت جامعه کمک نماید.

عدم وجود ارتباط آگاهی با مدرک تحصیلی والدین حاکی از آن است که حتی والدینی که سطوح تحصیلی بالاتر از دیپلم دارند نیز از اطلاعات لازم برخوردار نمی باشند که احتمالاً این مسئله می تواند به دلیل ضعف مواد آموزشی در زمینه مسائل بهداشتی روانی و جسمانی در مراکز تحصیل والدین آنان باشد. همچنین انتظار می رفت که با توجه به ارتباط نزدیکی که فرزندان

بخصوص دختران در این سن با مادر خود دارند، اطلاعات مادران در زمینه مسائل بهداشت روانی و جسمانی فرزندان بیشتر از پدران باشد، که عدم وجود ارتباط آگاهی با جنسیت والدین حاکی از این مطلب نمی باشد.

با توجه به نتایج به دست آمده پیشنهاد می شود مسئولین آموزش و پرورش با بررسی های لازم، آموزشی که والدین نیاز دارند را با همکاری کارکنان بهداشتی مراکز بهداشتی درمانی در قالب تهیه جزوات آموزشی و برگزاری جلسات کوتاه آموزشی در جهت افزایش آگاهی والدین ارائه نمایند.

آموزش هایی که والدین نیاز دارند با توجه به پیشرفت جامعه بسیار متنوع می باشد، برای آموزش والدین لازم است در هر شهر و منطقه ای نیازهای آموزشی آنان، به طور دقیق مورد شناسایی قرار گرفته و اولویت بندی شوند تا براساس اولویت ها برنامه آموزشی اولیاء طراحی شود در آن صورت است که برنامه های آموزش خانواده، می تواند مفید واقع شود و کاملاً منطبق با نیازهای اولیای دانش آموزان باشد.

بنابراین برنامه های آموزش بهداشتی که در سالهای اولیه مدرسه شروع می شوند اثرات قابل توجه و مداومی در آگاهی، نگرش و رفتارهای بهداشتی دارد. بدین لحاظ توجه به عوامل فیزیکی و مسائل بهداشتی در محیط های خانواده موثرترین و اساسی ترین عامل رشد طبیعی جسمی، روانی و فراگیری آموزشی در دانش آموزان است. [23]

از سوی دیگر برای موفقیت در اهداف جهانی نقش مدارس در ارتقا سلامت، آموزش معلمان نیز بسیار توصیه شده است، بنابراین آموزش بهداشت و ارتقا سلامت باید جزء اساسی در آموزش اولیا و مربیان باشد.

از آنجائی که برای ارتقا سطح بهداشت جسمانی و روانی جامعه اولین و آماده ترین محل، محیط خانواده است و از طرفی نقش خانواده در سلامت روان فرزندان حائز اهمیت بسیار است، این مطالعه با هدف تعیین میزان آگاهی والدین از نیازهای جسمی و روانی دانش آموزان دبیرستان های قم اجرا شده تا نتایج آن به مسئولین آموزش و پرورش و مراکز بهداشتی منطقه جهت طراحی و اجرای برنامه های عملی و متناسب با امکانات به منظور ارتقا سطح بهداشت و سلامت روانی و جسمی دانش آموزان کمک نماید.

پیشنهادهات:

با توجه به مطالب بیان شده میتوان نتیجه گرفت خانواده در هر کدام از موارد ذکر شده یعنی تربیت و رشد دینی و اخلاقی، رشد مهارتهای اجتماعی مطابق با فرهنگ اسلام، رشد روحی و آرامش روانی نوجوان بسیار مؤثر می باشد و لازم است که والدین گرمی و ویژگی ها، نیازها و مشکلات دوره نوجوانی را بشناسند و با فرزندان خود رابطه ای براساس رفاقت، صمیمیت و اقتدار برقرار نموده، و ضمن ارج نهادن به آنها و تکیه کردن بر نقاط قوتشان، الگوی رفتاری خوبی برای فرزندان خود باشند. به دلیل اهمیت موضوع چند نکته کاربردی مهم درباره تربیت نوجوانان پیشنهاد می گردد.

۱- به نوجوان مسئولیت بدهید. باور کنید که نوجوانتان شخص مسئولی است. نوجوان خود را تشویق کنید که در تمام تصمیم گیری ها مشارکت کند اشتباهات نوجوان را بپذیرید.

۲- برای ارتباط با نوجوان وقت بگذارید و با او براساس احترام و تکریم شخصیت رفتار کنید.

۳- از دادن پند و اندرز مستقیم خودداری کنید. نوجوان ارزشنیدن نصیحت و اندرز مستقیم گریزان است. جهت اصلاح رفتار، آنها را بصورت غیر مستقیم نسبت به اعمال و رفتار نادرستشان آگاه کنید. [4]

۴- نوجوان خود را از خطوط انحرافی و ترفندهای دشمن در خصوص تهاجم فرهنگی و خطر آن برای جامعه اسلامی آگاه کنید.

۵- از آن جا که خانواده در تربیت اسلامی فرزندان تاثیر فراوانی دارد، کلاس های آموزش خانواده به صورت جدی تر و در سطح وسیع تر و با بازدهی بیش تر مورد توجه قرار گیرد.

۶- مهارت های ابراز وجود، ابراز عواطف، حل مساله و برقراری ارتباط کلامی و غیر کلامی به والدین و فرزندان آموزش داده شود.

۷- راههای ایجاد جو مناسب و سالم در بین اعضای خانواده آموزش داده شود.

- ۸- شیوه های صحیح تربیت اسلامی و دینی فرزندان، به والدین گرامی آموزش داده شود.
- ۹- یکی از مهم ترین مسائل مربوط به تربیت فرزند، هماهنگی پدر و مادر است؛ تربیت، مانند پرندگی است که برای پرواز به دو بال نیاز دارد. [24]
- ۱۰- بهتر است والدین در صورت اختلاف مبنایی در تربیت فرزند، با گفت و گو و تبادل اندیشه، به مبنا و شیوه ای واحد برسند و در مواردی که نمی توانند به توافق برسند، نظر مشاوره ای آگاه، متدین و دلسوز می تواند راهگشا باشد.
- ۱۱- به برگزاری بیشتر همایش ها به صورت استانی، منطقه ای و کشوری تاکید داشته باشیم.
- ۱۲- هدف از این همایش ها را ارتقای سطح سلامت روانی افراد و پیشگیری از ابتلا به اختلالات روانی برای ایجاد جامعه پر نشاط و آمادگی برای بهتر زیستن و بهتر آموختن عنوان کنیم.
- ۱۳- در کنار این موضوع سرفصلی الگویی برای گسترش نقش خانواده در حل آسیب های اجتماعی تدوین گردد.
- ۱۴- چون در تامین بهداشت روانی افراد، خانواده جایگاهی مهمی دارد و ضروری است راهکارهای مناسب در تامین بهداشت روانی خانواده شناسایی و به مرحله اجرا گذارده شود.
- ۱۵- گسترش هر چه بیشتر این طرح می تواند، نقش کلیدی در مدیریت آسیب های اجتماعی در جهت کاهش این آسیب ها ارائه نماید.

امید است با توجه بیش تر به فرهنگ غنی اسلام و افزایش پای بندی به ارزش ها و رفتارهای اخلاقی و ایمانی، شاهد استحکام روزافزون خانواده ها و اثربخشی زیاده تر آن ها در تامین فضای امن و سلامت، برای پرورش نسل آینده ی متعهد، متدین، توانا و مبتکر برای کشور و برای همه جهان باشیم تا از این طریق، آسیب ها و رفتارهای ناهنجار اجتماعی کاهش یابد

منابع و مراجع

- [۱] ش. نوابی نژاد، رفتارهای به هنجار و نابه هنجار، تهران: انتشارات انجمن اولیا و مربیان جمهوری اسلامی ایران، ۱۳۸۴.
- [۲] م. نیک کردار، بررسی تاثیر انسجام و انعطاف پذیری خانواده بر خودپنداره نوجوانان دختر و پسر، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه شیراز، ۱۳۸۴.
- [۳] ا. به پژوه، اصول برقراری رابطه انسانی با کودک و نوجوان، تهران: انتشارات بعثت، ۱۳۹۷.
- [۴] ا. احمدی دارائی، شناخت نوجوان، تهران: انتشارات ورا دانش، ۱۳۸۸.
- [۵] م. شجاعی، "نظریه نیازهای معنوی از دیدگاه اسلام و تناظر آن با سلسله مراتب نیازهای مزلو"، دو فصلنامه مطالعات اسلام و روان شناسی، جلد ۱، شماره پاییز و زمستان، ۱۳۸۶.
- [۶] ع. ا. سیف، روانشناسی پرورشی (روانشناسی یادگیری و آموزش)، تهران: موسسه انتشارات آگاه، ۱۳۹۴.
- م. همتی، تنبیه آری یا خیر، شیوه های اصلاح رفتار کودکان، انتشارات مرکز مشاوره ماوا، ۱۳۹۷.
- [۷] ی. سیدمحمدی، نظریه های شخصیت، تهران: انتشارات نشر ویرایش، ۱۳۹۴.
- [۸] م. جوشن لو، م. نصرت آبادی و ر. رستمی، روانشناسی تحول، ۱۳۸۵.
- [۹] ل. برک، روانشناسی رشد، تهران: ارس باران، ۱۳۹۵.
- [10] R. Miller-Slough and J. Dunsmore, "Parent and friend emotion socialization in adolescence: Associations with psychological adjustment," *Adolescent Research Review*, vol. 1, no. 4, pp. 287-305, 2016.
- [11] F. Zeman and a. et, "A prospective multicenter phase II study evaluating multimodality treatment of patients with peritoneal carcinomatosis arising from appendiceal and colorectal cancer: the COMBATAC trial," *BMC Cancer*, p. 79, 2013.
- [12] e. a. (Bukowski, "The Protective Role of Friendships in Overtly and Relationally Victimized Boys and Girls," *Wayne State University Press*, vol. 53, pp. 439-460, 2007.
- [۱۳] ح. عنایتی بیگدلی، "نقش خانواده بر سلامت فرزندان"، در مقاله دومین همایش ملی پژوهشهای نوین در حوزه علوم انسانی و مطالعات اجتماعی ایران، ۱۳۹۵.
- [۱۴] گ. مهرناز، "نقش والدین در پرورش عزت نفس فرزندان و سلامت معنوی آنان"، فصل نامه علمی پژوهشی تاریخ پزشکی، جلد ۲۵، شماره ۷، ۱۳۹۴.
- [۱۵] ح. بخشی، "نقش خانواده در تربیت دینی فرزندان"، در مقاله کنفرانس سراسری دانش و فن آوری علوم تربیتی، مطالعات اجتماعی و روان شناسی ایران، ۱۳۹۴.
- [۱۶] ج. آقامحمدی، "بررسی نقش الگوی تربیتی والدین در تربیت دینی فرزندان"، فصلنامه تربیت تبلیغی، جلد ۲، ۱۳۹۳.
- [۱۷] س. میرابراهیمی، "نقش والدین در تربیت فرزند از دیدگاه اسلام"، در مقاله کنگره بین المللی فرهنگ و اندیشه دینی، ۱۳۹۴.
- [۱۸] ع. ا. بزرگی، "نقش خانواده در سلامت روان"، در مقاله اولین همایش علمی پژوهشی علوم تربیتی و روانشناسی آسیب های اجتماعی و فرهنگی ایران، ۱۳۹۳.
- [۱۹] م. حقیقتیان، "تاثیر روابط خانواده بر بهداشت روانی فرزندان در شهر اصفهان"، نشریه تحقیقات نظام سلامت، جلد ۳، شماره ۷، ۱۳۹۰.
- [۲۰] ج. فتح آبادی و ر. عمویی، "بررسی عملکرد کلاسهای آموزش خانواده از نظر والدین و مدیران مدارس شهرستان های استان تهران"، طرح پژوهشی سازمان آموزش و پرورش شهرستان های استان تهران، ۱۳۸۱.
- [21] A. Lee, K. Tsang and S. Lee, Youth health promotion and health promoting schools, what should be the aim?, *Asia pac J Public Health*, 2000, pp. 7-55.
- [۲۲] م. نوری، بهداشت مدارس، انتشارات وافقی، ۱۳۷۷، ص ۴۳ و ۵۵.
- [۲۳] ح. دهنوی، نسیم مهر ۱، انتشارات خادم الرضاء، ۱۳۸۷.