

مرور نظام مند اسناد آموزشی دفتر سلامت روانی - اجتماعی و اعتیاد وزارت بهداشت در حوزه فرزندپروری؛ با تاکید بر شاخص های ایرانی-اسلامی

منصوره ابوالحسنی^۱، فاطمه ناظمی^۲، فاطمه فیاض^۳، زهرا پوررحیم کشوری^۴، حامد مصلحی^{۵*}

۱- استادیار، گروه روان شناسی مشاوره و تربیتی، دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی، دانشگاه فردوسی مشهد، مشهد، ایران.

۲- دکتری روان شناسی عمومی، گروه روان شناسی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران.

۳- گروه روان شناسی و علوم تربیتی، پژوهشکده زنان، دانشگاه الزهراء، تهران، ایران.

۴- دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی اسلامی، مثبت گرا، گروه روان شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران مرکز، تهران، ایران.

۵- استادیار، گروه روانشناسی تربیتی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران.

* نویسنده مسئول: تهران، دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی دانشگاه تهران، تلفن: ۰۲۱۶۱۱۱۷۴۰۰
پست الکترونیک: moslehi95@ut.ac.ir

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۰۵/۳۰

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۰۵/۲۰

چکیده

مقدمه: وزارت بهداشت به عنوان تولید سلامت روان و شبکه بهداشت و درمان مهم ترین بازوان ارتقای سلامت روان در ایران به حساب می آیند. در همین راستا هدف از پژوهش حاضر بررسی و ارزیابی نظام مند مستندات آموزشی موجود در حوزه فرزندپروری دفتر سلامت روانی اجتماعی و اعتیاد وزارت بهداشت با تمرکز بر شاخص های ایرانی و اسلامی بود.

روش کار: جامعه آماری شامل کلیه اسناد آموزشی موجود در دفتر سلامت روان وزارت بهداشت در حوزه فرزندپروری بود که طی مراحل با تحلیل و ارزیابی ۳۴ فایل محتوایی، مستنداتی شامل ۱۰۳۶ صفحه کتابچه آموزشی و داستانی و ۲۱ قطعه فیلم آموزشی جهت بررسی انتخاب شده و به روش مطالعه نظامدار و براساس شاخص های ارزیابی متخصصین روان شناسی این حوزه مورد نقد و بررسی قرار گرفتند.

یافته ها: شاخص هایی طی برگزاری پنل های تخصصی و مستمر توسط ۱۰ نفر از روانشناسان متخصص در زمینه فرزندپروری بدست آمد که عبارت بودند از رویکردی جامع و مناسب، جامعیت محتوا در حوزه مسائل کودک و نوجوان، تفکیک دوره های رشدی، نگرش تکریم آمیز نسبت به فرزند، توجه به فرهنگ ایرانی-اسلامی، توجه به اقلیم، خانواده به عنوان یک سیستم پویا در تربیت فرزند و توجه به عامل جنسیت در آموزش ها.

نتیجه گیری: با توجه به اهمیت موضوع فرزند پروری و تربیت نسل در جامعه اسلامی ایران و اثراتی که می تواند در فرهنگ حاکم بر آینده این جامعه در تمامی ابعاد آن داشته باشد، لازم است دقت و بازنگری دیگری بر روی محتواهای موجود از منظر این شاخص ها انجام گردد.

واژگان کلیدی: مرور سیستماتیک، فرزند پروری، اسناد آموزشی، وزارت بهداشت، شاخص های ایرانی-اسلامی، سلامت روان

مقدمه

به طوری که یکی از محورهای ارزیابی سلامتی جوامع مختلف سلامت روان آن جامعه است [۳]. مفهوم سلامت روان بیانگر احساس درونی خوب بودن و اطمینان از کارآمدی خود، اتکا به خود، تعلق بین نسلی، ظرفیت رقابت و شکوفایی توانایی های بالقوه فکری و هیجانی است [۴]. در این میان خانواده به عنوان یکی از واحدهای اصلی اجتماع با ابعاد مختلف سلامت، تعاملی گسترده دارد. از آنجا که خانواده ارزنده ترین ساختار و غنی ترین بستر جهت رشد، تکامل و تعالی ویژگی های جسمانی، رفتاری

سازمان جهانی بهداشت، سلامت را یک مفهوم چندبعدی (جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی) دانسته به طوری که ابعاد مختلف آن می توانند یکدیگر را تحت تأثیر قرار دهند [۱]. با پیشرفت علم و تکنولوژی و رسیدن به سطح مطلوبی از سلامت جسمی، توجه به جنبه های دیگری از سلامت از جمله سلامت روان معطوف شده است [۲]. سلامت روان، نقش مهمی در تضمین پویایی و کارآمدی هر جامعه ایفا می کند

و شخصیتی انسان است، فرزندان در یک خانواده سالم امکان رشد داشته و در نهایت می‌توانند سلامت جامعه را به ارمغان آورند [۵].

در میان اعضای جامعه، کودکان و نوجوانان به‌عنوان افرادی که دارای حساسیت و ویژگی‌های شناختی گسترده‌ای برای یادگیری هستند شناخته می‌شوند بنابراین تربیت ن‌ها اساسی‌ترین و مهم‌ترین عامل توانمندی، تکامل و حتی بقای جامعه بشری است [۶]. با تربیت سالم و هوشمندانه می‌توان فرزندان خلاق و شایسته پرورش داد [۷]. این مهم با ارتقاء حساسیت‌های والدگری و پاسخگوی نیاز کودکان بودن، امکان رشد توانایی‌های روانی اولیه کودک را فراهم می‌آورد [۸]. برای این منظور در حوزه فرزندپروری، ظرفیت بنیادی در خانواده جهت مداخله، بهبود و ارتقای بهزیستی روانی و اجتماعی والدین وجود دارد تا از این طریق میزان انحراف از مسیر رشد عاطفی کودک کاسته شده و منجر به افزایش انطباق آموزشی-اجتماعی فرزندان شود [۹، ۱۰، ۱۱]. امروزه اقدامات جهانی در این راستا افزایش یافته است به گونه‌ای که برنامه‌های فرزندپروری در سراسر جهان توسط دولت‌ها و سازمان‌های بین‌المللی از جمله سازمان بهداشت جهانی پشتیبانی می‌شود سازمان بهداشت جهانی بر اهمیت بهبود و ارتقا سلامت روان در بین کودکان و نوجوانان تأکیدی ویژه دارد، به‌نحوی که اقدام به اجرای روش‌هایی یکپارچه در این زمینه کرده و آن را پایه و اساس کلیدی برای مراقبت‌های بهداشت اولیه جهانی می‌داند [۱۲]. مراقبت‌های بهداشت اولیه در سال ۱۹۷۵ به عنوان یک استراتژی برای نظام سلامت کشورهای مختلف جهان موردتوجه قرار گرفت، این استراتژی درکنفرانسی در سال ۱۹۷۸ با محوریت سازمان بهداشت جهانی و صندوق کودکان سازمان ملل برای دستیابی به هدف سلامتی برای همگان پیشنهاد گردید [۱۳، ۱۴]. از طرفی این باور وجود دارد که سیستم مراقبت بهداشتی اولیه جامع‌ترین، عادلانه‌ترین، مقرون به‌صرفه‌ترین و کارآمدترین روش برای ارتقای سلامت جسمی و روانی افراد و همچنین رفاه اجتماعی انسان‌ها است [۱۵]. از آنجایی که سلامت روان کودکان و نوجوانان به عنوان بخشی اساسی از سلامت و رفاه عمومی به حساب می‌آید، هر اقدام جدی برای بهبود بهداشت روان کودکان مستلزم ارزیابی کیفیت تربیت کودک و روابط خانوادگی آن‌هاست. در این میان برنامه آموزش مهارت‌های فرزندپروری ذیل برنامه‌های مراقبت بهداشتی اولیه برای کودکان و نوجوانان در معرض خطر به صورت مداخلات زودهنگام در سطوح مختلف فردی

خانوادگی، همسالان، مدرسه و جامعه اجرا می‌شود [۱۶]. فرزندپروری اغلب همراه با صفتی خاص به کار می‌رود که سبک‌های گوناگون تربیت فرزندان را نشان می‌دهد. از این میان می‌توان به انواع مختلفی از این شیوه‌ها که در سرتاسر جهان آموزش داده می‌شوند همانند فرزندپروری با تأکید بر نظریه انتخاب [۱۷]، فرزندپروری مثبت^۱ [۱۸]، فرزندپروری ایمن^۲ [۱۹]، فرزندپروری ذهن‌آگاهانه^۳ [۲۰]، فرزندپروری مبتنی بر فرهنگ ایرانی [۲۱] و فرزندپروری بازتابی^۴ [۲۲] اشاره کرد. هدف از برنامه‌های فرزندپروری بهبود رابطه والدین و فرزندان است [۲۳]. به عنوان مثال افزایش دانش والدین و فهم رشد و تحول کودک، کاهش استرس والدین و بهبود مهارت‌های والدگری مثبت که نتیجه همه این‌ها به بهبود کارکرد رفتاری و هیجانی کودک منجر می‌شود [۲۴]، خودکارآمدی [۲۵] و رشدی که در مهارت‌های والدگری رخ می‌دهد یک راهکار و مکانیزم منطقی برای لذت بردن و همراه شدن با رشد و تحول کودک است [۲۶]. در تایید اهمیت و اثرگذاری این برنامه‌ها، نتایج بررسی‌هایی که به طور منظم بر روی پژوهش‌های منتشر شده از سال ۲۰۰۸ تا ۲۰۱۴ صورت گرفته، نشان می‌دهند که پس از اجرای مداخلات آموزشی، بهبود قابل‌ملاحظه‌ای در تکنیک‌ها و راهکارهای فرزندپروری مثبت در تمامی شرکت‌کنندگان پدید آمده و مشکلات رفتاری در ۹۰ درصد از این مطالعات کاهش پیدا کرده است [۲۳]. همچنین در پژوهشی فراتحلیل که به بررسی نظامدار و فراتحلیل ۱۱۶ پژوهش درباره نظام چندسطحی برنامه فرزندپروری مثبت در طی ۳۳ سال پرداخته شده، اجرای این برنامه را در بهبود مهارت‌های اجتماعی، هیجانی و رفتاری کودکان، رضایتمندی والدین، خودکارآمدی والدین و کاهش تعارض بین آن‌ها، سازگاری والدین، ارتباط والدین و مشاهده مستقل رفتارهای مطلوب و نامطلوب کودک موثر می‌داند [۲۷]. در عین حال باید گفت نتایج به‌دست آمده از روش‌های مداخلات فرزندپروری موجود که مبتنی بر رویکردهای نظری مطرح روانشناسی پایه‌ریزی شده‌اند، حاکی از آن است که تمرکز این روش‌ها بر جنبه‌های مختلف روابط والدین و فرزندان و کاهش دادن اختلال‌های روانی و رفتاری، عمدتاً معطوف به کامیابی و سعادت دنیای انسان است. این درحالی است که در منابع اسلامی متعدد هدف اساسی تربیت کودک، رساندن فرزندان به قرب الهی است. بدین جهت فرزندپروری

1. Positive parenting
2. Safe parenting
3. Mindful parenting
4. Reflective parentings

برای سایر پژوهشگران نیز مطرح بوده است با بررسی که پیرامون بسته آموزش والدگری مبتنی بر مواجهه با چالش‌های فرزندپروری در خانواده‌های ایرانی دارای نوجوان صورت گرفت، نتایج حکایت از اثربخشی این روش بر والدگری مثبت داشت [۳۴]. همچنین با در نظر گرفتن موضوعات فرهنگی و بومی در خصوص مداخلاتی که در سنین نوجوانی ارائه می‌گردد این امر در افزایش هویت فرهنگی، تاب‌آوری و عزت‌نفس ایشان نیز مؤثر شناخته شده‌اند [۳۵]. و در جای دیگر محققین عوامل فرهنگی را در اثربخشی برنامه‌های آموزشی که برای کودکان مبتلا به اوتیسم به والدین داده می‌شود نیز مورد تایید قرار داده‌اند [۳۶].

در نهایت باید گفت با وجود تمام این مطالعات تاکنون تعداد کمی از پژوهشگران انعکاس اقدامات صورت گرفته در خصوص انطباق‌های فرهنگی که در زمینه افزایش اثربخشی برنامه‌های آموزشی والدین وجود دارد را ارائه کرده‌اند [۳۷] و این ضرورت برای تأمین نیاز جوامع مختلف روز به روز در حال افزایش است. این موضوع در جوامعی مانند ایران که دین و مذهب آمیختگی عمیقی با فرهنگ دارد توجه به ابعاد مذهبی و معنوی را از اهمیت مضاعفی برخوردار می‌کند. به نظر می‌رسد آنچه در فرهنگ ایرانی متأثر از فرهنگ اسلامی به چشم می‌خورد، حفظ کرامت انسانی فرد در هر فرآیندی به ویژه فرآیند رشد و تربیت و تمرکز بر فطرت پاک الهی کودک را تاکید می‌کند. همین امر موجب تأثیر بیشتر هر دو فرهنگ ایرانی و اسلامی بر هم می‌شود [۳۸].

براساس مطالب فوق لازم است متخصصین، برنامه‌های فرزندپروری را مبتنی بر اعتقادات و ارزش‌های جوامع، متناسب‌سازی کنند [۳۹]. در تایید این مساله پژوهشگران موفقیت برنامه فرزندپروری طراحی شده برای والدین مسلمان را در توازن نظریه‌های روان‌شناختی با منابع اسلامی و فرهنگ جامعه دانسته‌اند. از این روی چنانچه مداخله‌ای با باورهای مذهبی، ارزش‌های اعتقادی-فرهنگی و دینی مردم جامعه منطبق باشد، به لحاظ بالینی و غیر بالینی بر حل اختلال‌ها و مشکلات فرزندپروری اثرگذاری مثبتی خواهد داشت [۴۰]. در همین راستا نهادهای مختلفی در کشور عهده‌دار پیشگیری و برنامه‌ریزی‌های اجتماعی و ارتقای سلامت روانی در جامعه هستند که یکی از این نهادها دفتر سلامت روان، سلامت اجتماعی و اعتیاد وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی است. از وظایف اصلی این دفتر برنامه‌ریزی، اجرا، نظارت، ارزشیابی و پایش برنامه‌های بهداشت روان می‌باشد [۴۱].

به عنوان یک تکلیف الهی به حساب می‌آید که سعادت دنیا و آخرت والدین و فرزندان را با هم در نظر گرفته تا هر دو به قرب و رضوان الهی نائل گردند [۷]. این در حالی است که مفهوم فرزندپروری سابقه‌ای طولانی در فرهنگ دینی و اسلامی دارد و در قرآن و احادیث بر آن تأکید ویژه‌ای شده است [۲۸]. از زاویه‌ای دیگر و براساس دیدگاه‌های فرهنگی، شواهد مستخرج از مطالعات طولی حاکی از اثربخشی و موثرتر بودن برنامه‌های آموزشی فرزندپروری با در نظر گرفتن مطابقت‌های فرهنگی برای شرکت‌کنندگان است [۲۹]. شواهد نشان می‌دهند که اکثر برنامه‌های فرزندپروری با فرهنگ‌های خاص و گروه‌های جمعیتی و فرهنگی مطابقت داده نشده‌اند [۲۷]، در حالی که رشد انسان از خلال لایه‌های مختلفی از بافت بومی اتفاق می‌افتد [۲۹]. از سوی دیگر با توجه به اینکه باورها و ارزش‌های هر جامعه یک واقعیت فرهنگی است [۳۰]، طبیعی است که فرهنگ‌های مختلف، دارای ارزش‌های متفاوت بوده یا به عبارتی جهان را به شیوه‌های گوناگون درک و تفسیر می‌کنند. روابط بین کودکان و والدین و نحوه پرورش ایشان که در ابتدا پدیده‌هایی طبیعی و ناوابسته به فرهنگ به نظر می‌رسند، در واقع به واسطه‌ی شیوه‌های مختلف فرهنگی شکل می‌گیرند. فرزندپروری از یک سو بر اغلب ابعاد زندگی اجتماعی افراد تأثیرگذار است و از سوی دیگر از فرهنگ حاکم بر جوامع نیز تأثیر می‌پذیرد [۳۱]. به این ترتیب می‌توان گفت فرهنگ نیز بر روش‌های فرزندپروری والدین مؤثر است به نحوی که روش‌های فرزندپروری از یک فرهنگ به فرهنگ دیگر تفاوت‌هایی دارند و ممکن است روش‌های مؤثر در یک فرهنگ در فرهنگ دیگر ناکارآمد به نظر آید [۲۱]. در تایید این مساله بررسی که بروی ۲۷ مطالعه در زمینه مداخلات فرزندپروری صورت گرفت نشان داد که اتخاذ یک رویکرد ملی برای تحقیقات فرزندپروری درک ما را از کلیت ویژگی‌های فرهنگی عمیق‌تر کرده و تضمین می‌کند که طراحی و اجرای مداخلات والدین از نظر فرهنگی مناسب و مؤثر شناخته شوند [۳۲]. انطباق مداخلات با جنبه‌های فرهنگی اغلب با این هدف صورت می‌گیرد تا نیازهای متفاوت جوامع گوناگون در نظر گرفته شوند. در همین راستا پژوهشگران معتقدند این فرض که استراتژی‌های فرزندپروری، جهانی هستند می‌بایست متوقف شده و الگوهای ارتباطی والد و فرزند در سطوح مختلف جسمی، ذهنی و عاطفی منطبق با الگوهای محلی ارائه گردد [۳۳]. از آنجا که این دغدغه در خصوص سازگار نبودن روش‌های آموزش فرزندپروری با فرهنگ ایرانی اسلامی

تحلیل و ارزیابی، غربال و انتخاب شدند. در مرحله اول مطالعه، طی مکاتباتی که با دفتر سلامت روان صورت گرفت، حدود ۳۴ فایل محتوایی شامل مقالات، کتابچه‌ها، فیلم‌ها، نامه‌ها و گزارش‌ها دریافت شد. این محتواها براساس تناسب با اهداف پژوهش و مرتبط بودن با موضوع پژوهش موردنظر مجدداً غربال شده و مطالب خارج از موضوعات فرزندپروری، نامه‌ها و اسناد اداری از فرآیند مطالعه خارج شدند. به این ترتیب مستنداتی شامل ۱۰۳۶ صفحه کتابچه آموزشی و داستانی و ۲۱ قطعه فیلم آموزشی باقی ماندند و سپس محتواها به روش مرور سیستماتیک مطالعه و دسته بندی شده و موضوعات آن‌ها در قالب جدولی استخراج شد. این مراحل در شکل ۱ نشان داده شده اند.

در ادامه و در مرحله دوم پژوهش، از طریق روش پنل خبرگانی جهت تهیه شاخص‌های ارزیابی انتقادی این محتواها، پنل‌هایی تخصصی^۶ و مستمر با ۱۰ نفر از روان شناسان متخصص در زمینه فرزندپروری برگزار شد. این متخصصان شامل ۳ نفر درجه دکتری روان شناسی سلامت، ۴ نفر درجه دکتری روان شناسی تربیتی و ۳ نفر درجه دکتری مشاوره بودند. همچنین از بین این متخصصان حداقل ۷ نفر سابقه پژوهشگری در حیطه‌های موضوعی روان شناسی اسلامی بالاخص موضوعات تربیتی و فرزندپروری نیز داشتند. فرآیند اجرای این پنل‌ها به این ترتیب بود که در جلسات، پس از در اختیار قرار دادن خلاصه ای از جمع بندی محتوایی اسناد مطالعه شده و طرح مقدماتی لزوم و اهمیت بازنگری و اصلاحات تکمیلی محتواهای تربیتی و آموزشی موجود در دفتر سلامت روان وزارت بهداشت از منظر شاخص‌های بومی و فرهنگی، هر کدام از متخصصین، مولفه‌ها و شاخص‌هایی را که در تدوین این محتواها از حیث پوشش ابعاد فرهنگی و اسلامی لازم می‌دانست بیان کرده و پس از بحث و بررسی، مهم ترین و مورد وفاق ترین آن‌ها به عنوان شاخص‌های ارزیابی محتواهای حاضر انتخاب شدند. این شاخص‌ها عبارت بودند از: ۱- رویکرد انتخابی جامع و مناسب، ۲- جامعیت محتوا در حوزه مسائل کودک و نوجوان، ۳- تفکیک دوره های مختلف رشدی و متناسب سازی آموزش‌ها با اقتضائات دوره‌های رشد، ۴- ایجاد نگرش تکریم آمیز و مبتنی بر پرورش فطرت الهی در تربیت نسبت به فرزند، ۵- توجه به فرهنگ ایرانی-اسلامی در آموزش‌ها و مثال‌ها، ۶- توجه به اقلیم و زیست بوم، ۷- در نظر داشتن خانواده به عنوان یک سیستم پویا در تربیت فرزند و ۸-

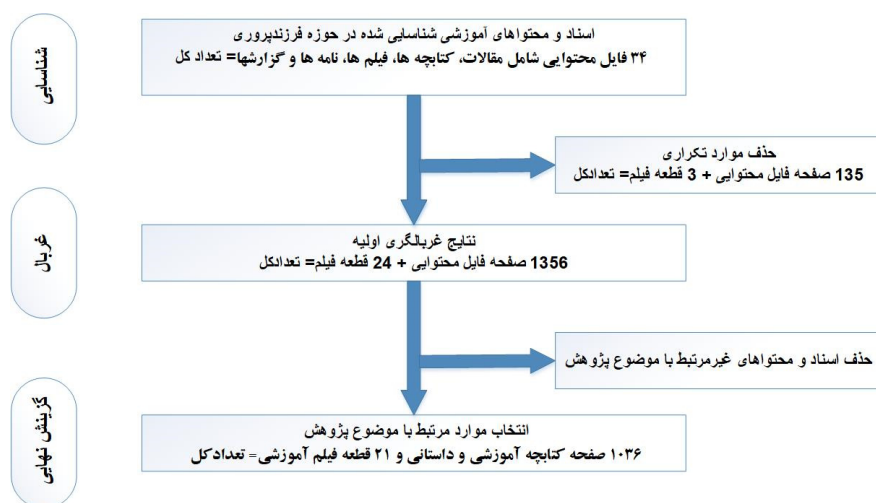
این دفتر در طی سال‌های اخیر در تعامل با سازمان جهانی بهداشت^۵ اقدامات قابل توجهی را در تهیه محتواهای متنوع برای آموزش به بهروزان خانه‌های بهداشت و روان شناسان و پزشکان مستقر در مرکز خدمات جامع سلامت سراسر کشور انجام داده است. همچنین تا سال ۱۴۰۱ محتواهایی را در سه بخش سلامت روان، سلامت اجتماعی و اعتیاد آماده کرده و طی سالها به کارشناسان مرتبط با خانه‌های بهداشت آموزش داده است. از بین این محتواها، محتواهایی در حوزه فرزندپروری به صورت کتبی و چندرسانه‌ای تدوین شده است که حاوی حدود ۱۵۰۰ صفحه مطلب در قالب کتاب، جزوه، اسلاید و فیلم‌های آموزشی می‌باشد که با رویکرد آموزش مشاورین و والدین تدوین شده‌اند. از آنجایی که این دفتر به طور مستقیم با سازمان جهانی بهداشت مرتبط بوده و در بسیاری از برنامه‌ها و آموزش‌ها از محتواهای آن استفاده می‌کند، و اینکه ملاحظات فرهنگی جامعه اسلامی ایران از مسائلی است که نمی‌توانسته لزوماً مورد توجه آن سازمان بوده باشد، با در نظر گرفتن اهمیت و نقش مسائل بومی و فرهنگی در سلامت روان هدف از پژوهش حاضر بررسی نظام‌مند مستندات آموزشی موجود در حوزه فرزندپروری دفتر سلامت روانی اجتماعی و اعتیاد وزارت بهداشت با محوریت شاخص‌های ایرانی - اسلامی بوده و امید است دستاوردهای حاصل از این پژوهش گامی مهم در مسیر بازبینی و یا اصلاحات تکمیلی این برنامه‌ها باشد.

روش کار

پژوهش حاضر از نوع مطالعات کیفی بوده و طی ۲ مرحله به شرح زیر انجام شده است. در مرحله اول به مطالعه نظام مند یا سیستماتیک اسناد آموزشی دفتر سلامت روانی اجتماعی و اعتیاد وزارت بهداشت در حوزه فرزندپروری پرداخته شد. در مطالعات مرور نظام‌مند، پژوهش‌های انجام شده درباره یک موضوع خاص به طور مختصر و مفید در اختیار قرار می‌گیرد و برای مرور محتواها از قواعد دقیق تبعیت می‌شود [۴۲]. در این نوع مطالعات، ابتدا اهداف و پرسش‌های تحقیق مشخص می‌شوند. سپس برای دستیابی به پاسخ، متناسب با اهداف پژوهش، محتواها انتخاب و پس از چندین مرحله غربالگری و مطالعه عمیق، نتایج حاصل میشوند [۴۳]. جامعه آماری پژوهش حاضر، شامل کلیه اسناد و محتواهای آموزشی موجود در دفتر سلامت روان وزارت بهداشت در حوزه فرزندپروری بود که از آن میان طی مراحل محتوایی جهت بررسی،

6. Expert Panel

5. World Health Organisation



شکل ۱- مراحل شناسایی، غربال و انتخاب محتواهای مورد ارزیابی

و کودکان داشته و پایه مهم دوره‌های بعدی رشد نیز به حساب می‌آید.

ب- علیرغم اینکه سند مذکور محتواهای تربیتی و آموزشی مربوط به کودکان ۲ تا ۱۲ سال را شامل شده، به تقسیم بندی این بازه سنی به دو دوره متفاوت کودکی اول و دوم که هر کدام اقتضایات رشدی منحصر به فردی را می‌طلبند توجه نشده است. در روانشناسی رشد، بین کودکی اول و دوم تفاوت‌های اساسی وجود دارد که روش‌های آموزشی متناسبی را نیز می‌طلبد.

۲- شاخص توجه به فرهنگ ایرانی-اسلامی در آموزش‌ها و مثال‌ها:

الف- در متن سند مذکور، فصلی با عنوان قانون‌مداری وجود دارد که راهکار تعامل موثرتر با کودک، دستور دادن و تعیین ضوابط و قوانین در بسترهای مختلف بیان شده است. در عین حال اینکه مبنای دستورات والدین چه باید باشد و کودک و نوجوان به چه سمتی باید سوق یابند مشخص نیست. به این ترتیب جهت تربیت به سمت سوق دادن فرزند در مسیر رضایت خداوند متعال و رشد و کمال نخواهد بود و دستورات والدین مبنای شخصی خواهد داشت. همچنین تفاوت نوع مکالمه با نوجوان نسبت به کودک در این مباحث در نظر گرفته نشده است. ضمن اینکه روش دستور دادن اساساً برای این دامنه سنی مورد تردید است. نکته دیگر آنکه قانون‌مداری صرفاً براساس زندگی در یک جامعه مدنی

در نظر گرفتن عامل جنسیت در آموزش‌ها و توجه به تفاوت‌های دخترانه و پسرانه. در نهایت در گام آخر، وجود یا عدم وجود این شاخص‌ها در اسناد مورد مطالعه به جهت اهمیت تطابق آموزه‌های تربیتی با شاخص‌های ایرانی-اسلامی، ملاک تحلیل و بررسی محتواها قرار گرفتند.

یافته‌ها

قبل از تحلیل داده‌های مربوط به اسناد جمع‌آوری شده، به منظور ایجاد نگاه ساختاری در مورد هر دسته از سندها و بررسی ابعاد موضوعی مورد بحث در آن‌ها، گزارشی از مشخصات هر کدام در جدول ۱ بیان شده و سپس به ارزیابی محتوایی اسناد، براساس شاخص‌های نقد و ارزیابی در جدول ۲ پرداخته شده است.

در ادامه نتایج بررسی و نقد محتوایی هر دسته از سندهای فوق براساس شاخص‌های انتقادی موردنظر گزارش شده است

اسناد شماره ۱: بسته آموزش مهارت‌های فرزندپروری ۲ تا ۱۲ سال

۱- شاخص تفکیک دوره‌های مختلف رشدی و متناسب سازی آموزش‌ها با اقتضائات دوره‌های رشد:

الف- در این سند، آموزشی جهت دوره پیش از تولد و تولد تا ۲ سالگی در نظر گرفته نشده و بطور کلی راهنمای تربیت کودکان ۰ تا ۲ سال نادیده انگاشته شده است. این درحالی است که این بازه سنی اهمیت زیادی در ارتباط والدین

جدول ۱- مشخصات اسناد مورد بررسی

عنوان	پدیدآورندگان	سال نشر	توضیحات
اسناد شماره ۱: بسته آموزش مهارت‌های فرزندپروری ۱۲ تا ۱۳ سال (راهنمای مربی/والدین/ کتاب کار) (۴۴، ۴۵)	زهره شهریور، فریبا عربگل، میترا حکیم شوشتری، رزیتا داوری آشتیانی	۱۳۹۳	شامل ۹۵ صفحه (۶ فصل کتاب مربی/ ۴۶ صفحه کتاب کار) (فصل)
اسناد شماره ۲: بسته آموزش مهارت‌های فرزندپروری ۱۲ تا ۱۸ سال (راهنمای مربی/ والدین/ کتاب کار) (۴۶، ۴۷)	کارینه طهماسیان، مولود سلیمانی، مونا اعوانی	۱۴۰۲	شامل ۱۶۶ صفحه کتاب مربی (۵ فصل)/ ۱۷۸ صفحه کتاب کار والدین (۵ فصل)
اسناد شماره ۳: بسته آموزش فرزندپروری در بحران‌ها (ویژه مشاورین و والدین فرزندان ۹-۴ سال) (۴۸، ۴۹)	مژگان خادمی، رزیتا داوری آشتیانی، کتابون رازجویان، زهره شهریور، فریبا عربگل، جواد محمودی قرایی، مهرنوش وحیدی	۱۴۰۱	شامل ۹۲ صفحه راهنمای والدین (۹ فصل)/ ۱۱۲ صفحه راهنمای مشاورین (۱۰ فصل)
اسناد شماره ۴: بسته آموزش فرزندپروری در بحران‌ها (راهنمای مشاوران و والدین نوجوان ۱۹-۱۰ سال) (۵۰، ۵۱)	مژگان خادمی، رزیتا داوری آشتیانی، کتابون راز جویان، زهره شهریور، فریبا عربگل، جواد محمودی قرایی و مهرنوش وحیدی	۱۴۰۱	شامل ۹۵ صفحه راهنمای مشاورین (۱۰ فصل)/ ۷۶ صفحه راهنمای والدین (۹ فصل)
اسناد شماره ۵: بسته آموزشی مهارت‌های ارتباطی والدین با کودکان (مجموعه داستان‌های آموزشی/ قالب کتاب الکترونیک) (۵۲)	اسما عاقبتی	۱۴۰۰	شامل ۱۰۰ صفحه مصور همراه با نمودار/ ۱۰ قسمت داستان آموزشی مصور در قالب محاوره‌گویی و روایت داستانی
اسناد شماره ۶: بسته فرزندپروری کودک و نوجوان (قالب فیلم و موشن گرافی)	بدون نام	بدون سال	شامل ۵ لوح فشرده ^۱ و ۲۱ قطعه فیلم

^۱ Digital Vedio Disc

جدول ۲- خلاصه وضعیت شاخص‌های انتقادی ۸ گانه در مطالعه مرور نظام مند اسناد مورد بررسی

شماره اسناد	شاخص انتقادی ۱	شاخص انتقادی ۲	شاخص انتقادی ۳	شاخص انتقادی ۴	شاخص انتقادی ۵	شاخص انتقادی ۶	شاخص انتقادی ۷	شاخص انتقادی ۸
اسناد شماره ۱	*	*	*	*	*	*	*	*
اسناد شماره ۲	*	*	*	*	*	*	*	*
اسناد شماره ۳	*	*	*	*	*	*	*	*
اسناد شماره ۴	*	*	*	*	*	*	*	*
اسناد شماره ۵	*	*	*	*	*	*	*	*
اسناد شماره ۶	*	*	*	*	*	*	*	*

غیر بومی القا و آموزش داده شده است. به عنوان نمونه تقیداتی مانند محدودیت‌ها و ملاحظات ارتباطی دختر و پسر و ملاحظات در مورد استفاده از موسیقی و مانند آن در نظر گرفته نشده است.

شرح داده شده و توجهی به قوانین الهی و مبتنی بر حق نشده است.

ب- در این سند موقعیت‌ها و مثال‌های آموزشی، بر اساس سبک زندگی غربی بیان شده و به صورت غیرمستقیم فرهنگی

باشد. اینچنین است که در سند مذکور تاکید مکرر بر استفاده از "دستور دادن" در ارتباط با کودک، توجه به کرامت او را به عنوان یک انسان نادیده می‌گیرد. عبارت‌هایی مانند: "چنان چه به روشی مناسب و صحیح دستور بدهید و دستورتان را پیگیری کنید می‌توانید جلوی بروز بسیاری از مشکلات رفتاری کودک را بگیرید"، "هنگام دستور دادن باید توجه کودک را به طرف خود جلب کنید، با لحن مناسب کلام و هماهنگ کردن زبان بدنی با محتوای کلام، به صورت واضح، مشخص، کوتاه و دقیق دستور بدهید و انجام دستور را با تشویق مناسب همراه سازید". همچنین در این حالات ارتباطی خشک و رسمی میان والد و فرزند حاکم می‌شود که روی تعاملات دوره نوجوانی اثرات نامطلوبی به دنبال خواهد داشت.

ب- برای توجه بیشتر به کرامت‌های انسانی فرزندان در مقایسه با منش دستوری صرف رویکردهای فوق الذکر می‌توان این نکات را در نظر داشت: محترمانه صدا کردن بچه ها، توصیف چرایی اجرای برخی قوانین بجای دستور دادن صرف، بجا استفاده کردن از اوامر و نواهی خصوصا در مواضع و موقعیت‌های خطر بجای استفاده همیشگی از این روش.

۵- شاخص توجه به اقلیم و زیست بوم:

در این سند، به ویژگی‌های خاص هر زیست بوم و اشاره به آن برای فعالیت‌ها و انجام تکنیک‌ها توجهی نشده است. بطور طبیعی در مناطق و اقلیم‌های مختلف، نحوه بازی بچه ها، امکاناتی که در اختیار دارند و یا بازی‌های فرهنگی که نسل به نسل در میان ایشان باقی مانده با هم متفاوت هستند و خوب است اشاراتی به این تفاوت‌ها شده و برای مناطق مختلف، ایده‌هایی با توجه به شرایط و امکانات منطقه آورده شود. به عنوان مثال در شمال و جنوب کشور، وجود آب و دریا، امکان استفاده از شن، گوش ماهی، شنا کردن و امثال آن را برای کودکان فراهم می‌آورد و وجود آب و بازی‌های آبی برای آموزش مهارت‌هایی چون کنترل خشم و عصبانیت موثر است

اسناد شماره ۲: بسته آموزش مهارت‌های فرزندپروری ۱۲ تا ۱۸ سال

۱- شاخص رویکرد انتخابی جامع و مناسب:

الف- رویکرد رفتاری در تربیت، رویکرد جامع و کاملی نیست و بر مبنای راهبردهایی مثل مدیریت رفتار از طریق تشویق و تنبیه به دنبال ایجاد رفتاری مناسب در کودک است. به این ترتیب از راهبردهای سایر رویکردها در این سند

۳- شاخص رویکرد انتخابی جامع و مناسب:

الف- علی‌رغم اشاره به این موضوع در مقدمه که "برای گردآوری مطالب از به‌روزترین و متنوع‌ترین مجموعه‌های فرزندپروری موجود در جهان استفاده شده است"، به نظر می‌رسد مطالب صرفا با رویکرد رفتاری جمع‌آوری شده و از آنجا که رفتار در این روش آموزشی، نقطه هدف است، زمینه توجه به ابعاد دیگر فرزند مانند ابعاد معنوی، عاطفی و شناختی- باوری مورد توجه قرار نگرفته است. این در حالی است که رویکرد رفتاری جزو اولین رویکردهای روانشناسی محسوب شده و امروزه مورد انتقاد بسیاری از رویکردهای دیگر است. برای مثال عامل انگیزش درونی در تربیت در دنیای امروز روانشناسی بسیار مورد توجه است که سند حاضر بدون توجه به آن، شیوه‌های تربیتی تک بعدی را تجویز کرده و به سایر روش‌ها نپرداخته است.

ب- تشویق و تنبیه و اثرات آن در شیوه‌های تربیتی نیز تنها متمرکز بر رویکردهای رفتاری در نظر گرفته شده و غلظت این رویکرد و تمرکز بر مدیریت رفتارها از طریق روش‌های خشکی مثل تشویق و تنبیه در این سند کاملا مشهود است. هم چنین تجویزهای آموزشی- تربیتی سایر رویکردها از جمله رویکردهای انسان‌گرا، انگیزشی و رویکردهای دینی مورد توجه قرار نگرفته است. در ادامه باید گفت استفاده صرف از پاداش و تنبیه در قبال انجام بایدها و نبایدها به شکل دستوری می‌تواند کودک را از مسیر تفکر و تعقل دور کرده و او را به سرپیچی بیشتر در آینده سوق دهد.

ج- در متن مربوطه با این ادبیات روبرو هستیم که "درباره صفات سرشتی و ذاتی کودک شاید نتوانید کار زیادی انجام دهید فقط باید سازگاری خود را افزایش دهید و تقویت کنید، یا در صورت لزوم از درمان‌های دارویی و غیردارویی و کمک‌های پزشکی استفاده کنید". این در حالی است که بسیاری از رفتارهایی که در کودکان این سن دیده می‌شود، الزاما ناشی از صفات سرشتی نیستند و به واسطه بهبود تعامل با ایشان قابل رفع و یا جهت دادن مثبت هستند و طبق مطالعات مختلف تربیت بر طبیعت اثرگذار است.

۴- شاخص ایجاد نگرش تکریم آمیز و مبتنی بر پرورش فطرت الهی در تربیت نسبت به فرزند:

الف- تاثیر انتخاب رویکرد رفتاری و استفاده صرف از روش‌های مدیریت رفتار در تربیت فرزند می‌تواند اثری نامطلوب بر ایجاد ارزشمندی و حس کرامت نفس در او داشته

نگاشته شده، به مهم ترین مسئله دوره نوجوانی یعنی بلوغ، آمادگی بلوغ در دختران و پسران، بلوغ زودرس و پیشگیری از آن، آموزش‌های متمایز دخترانه و پسرانه به عنوان یکی از مسائل مهم نوجوانی بحثی به میان نیامده است.

ب- در این سند به موضوع مهم هویت جنسیتی و برخی آموزش‌های وابسته به جنسیت پرداخته نشده است.

ج- در بحث هویت نوجوانی علی‌رغم اشاره به انواع سبک‌های هویتی، به هویت زنانه-مردانه و هویت دینی-فرهنگی اشاره‌ای نشده است.

۵- شاخص توجه به فرهنگ ایرانی-اسلامی در آموزش‌ها و مثال‌ها:

الف- در ارائه الگوهای مهم و ارزشمند ایرانی در راستای هویت یابی دینی- ملی- فرهنگی نوجوان مطالبی دیده نمی‌شود. اینکه اساساً والدین در مورد الگوسازی برای نوجوان بایستی به چه مولفه‌هایی توجه داشته باشند مغفول مانده است. نوجوانی سنی است که معرفی الگو می‌تواند بصورت عینی مراحل شکل‌گیری یکسری ویژگی‌ها را در او تسهیل کرده و تربیتی غیرمستقیم را برایش رقم بزند. لذا معرفی الگوهای موفق دینی، ملی و فرهنگی مانند شهید فهمیده، ابن سینا، دکتر حسابی و امثال این افراد و بیان داستان‌هایی از دوران کودکی و نوجوانیشان می‌تواند جایگزین بسیاری از امر و نهی‌های مستقیم تربیتی باشد.

ب- اغلب تکنیک‌ها و تمرین‌ها با رویکرد رفتاری بیان شده که محدودیتی در نوع نگاه به فرزند و شیوه‌های تربیتی ایجاد می‌کند و هم چنین از اصول تربیت دینی یا مثال‌هایی در این خصوص برای جامعه مسلمان ایرانی استفاده نشده است.

اسناد شماره ۳: بسته آموزش فرزندپروری در بحران‌ها (ویژه مشاورین و والدین فرزندان ۹-۴ سال)

۱- شاخص تفکیک دوره‌های مختلف رشدی و متناسب سازی آموزش‌ها با اقتضائات دوره‌های رشد:

در سند مذکور ملاک انتخاب دوره رشدی ۴ تا ۹ سال مشخص نیست و با دسته بندی‌های مرسوم رویکردهای مختلف روانشناسی ناهماهنگ است. به عنوان مثال در مراحل رشد روانی اجتماعی اریکسون دسته بندی سنی بصورت ۱ تا ۳ سال و ۳ تا ۶ سال و ۶ تا ۱۱ آمده است. و همین طور در مراحل رشد شناختی پیاژه تولد تا ۲ سالگی و ۲ تا ۷ سالگی و ۷ تا ۱۱ سالگی ذکر شده است [۵۷]. لذا عدم توجه به

استفاده نشده است. همچنین با توجه به اینکه نوجوان باید به روش‌های مناسب و مهارت‌های غیر مستقیم، از راه فعال سازی تفکر و به صورت بالغانه به لزوم انجام فعالیت‌ها برسد نه از مسیر خوب دستور دادن، استفاده از باید و نباید به تنهایی و به صورت دستوری در روش‌های جدید تربیت فرزند که بر پایه فعال سازی تفکر و انگیزش قرار دارند، مورد پذیرش نیست [۵۳].

ب- نوع تعامل با فرزند در هر دوره سنی با توجه به اقتضائات آن دوره متفاوت است که در این سند یک روش برای چند دوره سنی به صورت روشی واحد ارائه شده است.

۲- شاخص در نظر داشتن خانواده به عنوان یک سیستم پویا در تربیت فرزند:

الف- در این سند راهبردها و تکنیک‌ها خانواده محور نیست و نگاهی سیستمی به خانواده وجود ندارد. از همین رو تکنیک‌ها پویایی، انعطاف و خلاقیت و بُرد لازم را نداشته و نقش موثر سایر اعضای خانواده نادیده گرفته می‌شود. فرزند در متن یک خانواده پا به عرصه وجود می‌گذارد. در این متون کمتر مفهوم خانه، خانواده، ارزش وجودی والدین و فرزندان و رشد هر یک از اعضا دیده شده است. در صورتی که خانواده در نظریات مهم خانواده، به مثابه یک سیستم پویاست که اجزای آن با یکدیگر ارتباط داشته، بر هم اثر می‌گذارند و از هم اثر می‌گیرند. همچنانکه عامل زیر بنایی برای رواندرستی نوجوانان را می‌توان والدین و خانواده دانست به گونه ای که شیوه ابراز هیجانی والدین می‌تواند پیش بینی کننده رفتارهای خطرآفرین در نوجوانان باشد [۵۴] از طرف دیگر بهنجار سازی هیجانی فرزندان توسط والدین نقش مهمی در تنظیم هیجانی و نهایتاً روان درستی روان شناختی آنان ایفا می‌کند [۵۵، ۵۶].

ب- در آموزش تکنیک‌ها و راهبردهای مدیریت رفتار به چرخه بودن خانواده و نقش والدین در رفتارهای نوجوان توجه نشده و هدف صرفاً تغییر رفتار در فرزند است.

۳- شاخص جامعیت محتوا در حوزه مسائل کودک و نوجوان:

۴- شاخص در نظر گرفتن عامل جنسیت در آموزش‌ها و توجه به تفاوت‌های دخترانه و پسرانه:

الف- با توجه به شرایط اجتماعی- فرهنگی حاکم بر دنیای کنونی، در سند حاضر که برای فرزندپروری در سنین نوجوانی

را واکنش‌های غیر طبیعی قلمداد کند. طبیعتاً این رفتارها از والدین و اطرافیان به کودکان نیز منتقل می‌شود.

ب- با مطالعه سندهای مذکور به نظر می‌رسد لازم باشد نوع مواجهه با سوگ اقوام مختلف در بحران‌هایی مثل مرگ‌ومیر، مراسم و آداب و رسوم‌ها که برخی نیز خودشان منجر به بروز مشکلاتی میشوند (مثل عزاداری‌های طولانی مدت، ممنوعیت‌هایی برای ازدواج مجدد در پی از دست دادن همسر) مورد توجه قرار گرفته و راهبردهایی موثر برای ایجاد تغییر در قبال آن‌ها ارائه شود.

ج- بهتر است در متن مربوطه مثال‌هایی بی‌واسطه از مسایل داخل کشور در مواجهه با انواع بحران‌ها و نحوه رویارویی با آن‌ها انتخاب شوند. مثال‌های فعلی الزاماً مانوس با فرهنگ جامعه ایران نیستند مثالی که در مورد خیس کردن لباس توسط کودک در دستشویی‌های کمپ پناهندگان زده شده و به نظر مستقیماً ترجمه شده از متون غربی است و برای مخاطبین زیاد قابل درک نمی‌باشد.

د- در این اسناد به بحث فرهنگ و باورهای زمینه‌ای و اثرگذار در مواجهه با بحران‌ها و ایجاد تاب‌آوری که به واسطه عمق و کارکرد زیادشان در جامعه ایرانی دارد اشاره‌ای نشده است. پیرو اهمیت این موضوع لازم است به تفاوت‌های فرهنگی-اعتقادی در بیان مطالب توجه شده و تنها براساس فرهنگ حاکم بر غرب برچسب‌هایی زده نشود. به عنوان مثال یکی از واکنش‌های بیان شده توسط افراد در شرایط بحرانی، بروز وابستگی به متخصص است. این درحالی است که در فرهنگ ایران در چنین شرایطی الزاماً وابستگی به متخصص به وجود نمی‌آید و در غالب موارد افراد برای رهایی از اضطراب‌های جاری، دلبستگی‌های بیشتری به خداوند از طریق دعا و مناجات نشان می‌دهند. چنانکه دعا و نیایش با خدا در رشد پس از سانحه نیز مؤثر است [۶۰]. اعتقاد به اینکه فقط خدا است که بهترین‌ها را می‌داند اثرات نامطلوب تروماهایی که افراد در زندگی تجربه می‌کنند را کاهش می‌دهد. حتی دعا اثرات رویدادهای آسیب‌زا را که در دوران کودکی به وجود آمده‌اند نیز خنثی می‌کنند [۶۱].

و- در مطالب سند مذکور به انواعی از واکنش‌های مخرب کودکان در مواجهه با بحران اشاره شده اما به باورهای زمینه ساز آن اشاره‌ای نشده است. عواملی مانند گرایش‌های مذهبی خانواده، نوع تعاملات والدین با یکدیگر، اجرای اعمال عبادی فردی و گروهی در منظر کودکان، وجود برنامه‌های تفریحی و زیارتی در خانواده و گرایش‌های سنتی مانند وجود آداب و

این مساله منجر شده تا به ویژگی‌های رشدی گروه‌های سنی مختلف کودکان بصورت مجزا برای آرایه راهکارهای مقابله‌ای پرداخته نشود.

۲- شاخص توجه به اقلیم و زیست بوم:

الف- با توجه به گستره نظام سلامت در سطح کشور، در آرایه راهکارهای مواجهه با بحران، لازم است ملاحظات بومی-فرهنگی در نظر گرفته شود. قومیت‌های مختلف در ایران برای مواجهه با بحران دارای آداب و رسومی هستند که توجه به آنها می‌تواند در سند حاضر موجب ارائه راهکارهای بهتر و اثرگذارتر گردد که نسبت به آن‌ها توجه نشده است. به عنوان مثال زندگی جمعی یکی از راه‌های کاهش استرس در شرایط بحرانی است. زندگی در برخی از اقلیم‌ها با آب‌وهوای خاص، شرایط روحی و مواجهه‌ای افراد را متفاوت می‌کند و راهکارهای متمایزی می‌طلبد.

ب- در متن از امکانات محیطی و اقلیمی ایران برای ایجاد آرام‌سازی‌هایی در والدین در شرایط بحران و سپس ارتباط موثرتر با کودکان استفاده نشده است. برای مثال استفاده از فضای طبیعی، استواری و ایستادگی کوه، زنده بودن حیوانات، رویت و دیدن طلوع هر صبح.

ج- با توجه به اینکه مهارت تاب‌آوری در اصل از باور انسان‌ها آغاز می‌شود، در فرهنگ‌ها، قومیت‌ها و حتی اکوسیستم‌های مختلف به واسطه باورها، آیین‌ها و مهارت‌های متعدد، سطوح و نحوه تاب‌آوری افراد متغیر می‌شود و عدم توجه به این موضوع، کارایی روش‌های طرح شده را پایین می‌آورد. به عنوان مثال باورها و عقاید مذهبی که فرد را به بودن با خالق جهان، عبادات، پیدا کردن راه حل‌ها و پناه گرفتن در پیش خالق سوق می‌دهد انگیزه قوی‌تری در جهت تاب‌آوری برای ایشان ایجاد می‌کند [۵۸]. همچنین در نظر گرفتن تاب‌آوری و باورهای مذهبی در کنار هم در میزان اضطراب افراد در مواجهه با بیماری نیز مؤثر است [۵۹].

۳- شاخص توجه به فرهنگ ایرانی-اسلامی در آموزش‌ها و مثال‌ها:

الف- در سند مذکور به جنبه‌های فرهنگی در بروز بسیاری از نشانه‌های رفتاری که در مواجهه با بحران‌ها اتفاق می‌افتد توجه نشده است. به عنوان مثال شمال و جنوب کشور یا اقوام ترک و کرد هر کدام در مراسم فوت عزیزانشان رفتارها و برنامه‌هایی دارند که یک شاهد بیرونی ممکن است این موارد

رسوم قومیتی. اینکه خانواده چه زمینه باوری داشته باشد و چه تصویری را از خداوند در ذهن کودک ایجاد کرده باشد در نوع واکنش‌های او اثرگذار است. چنانکه در متن، مثالی از زبان کودکی در مواجهه با مرگ عزیزش آمده که نشان از خدشه دار شدن باور او نسبت به خداوند دارد. این در حالی است که در این متون هیچ اشاره‌ای به باورهای مذهبی و چگونگی انتقالش به کودکان و اتفاقات متعاقب آن نشده است. لازم به ذکر است نتایج پژوهش‌های متعددی نیز اثر این موارد را در نوع مواجهات کودکان در شرایط بحرانی تایید می‌کنند [۶۲، ۶۳، ۶۴]. نتایج تحقیقی نیز نشان داده است که فرهنگ به عنوان پیش‌زمینه کلی، یادگیری سبک‌های مقابله‌ای مختلف را در نوجوانان تسهیل می‌کند. و در عین حال تجربیات ملموس در ارتباط با عوامل استرس‌زای خاص به طور مؤثرتری بر انتخاب راهبردهای مقابله‌ای تأثیر می‌گذارد [۶۵].

ه- در این سند به جنبه‌های مثبتی که یک بحران می‌تواند در زندگی افراد داشته باشد، توجه کافی نشده و تنها از جهت آسیب‌زایی به این مقوله پرداخته شده است. هم‌چنین نقش مذهب-معنویت در مواجهه با بحران با توجه به زمینه فرهنگی مردم ایران و اینکه اکثریت قریب به اتفاق مردم ایران مسلمانند و به خداوند متعال ایمان دارند، به خوبی دیده نشده است. این درحالی است که بسیاری از مطالعات به نقش باورهای مذهبی و معنویت در مواجهه با بحران‌ها پرداخته و نقش مکانیسم‌های دفاعی مذهبی-معنوی را بسیار پررنگ دانسته‌اند. به این ترتیب با توجه به اسلامی بودن فرهنگ ایران، انتظار می‌رود تعریف بحران و تاب‌آوری از منظر منابع دینی و روایی نیز مورد توجه قرار گرفته و از مفاهیمی چون صبر، اضطراب، ابتلا و توکل به عنوان راهکارهای مقابله‌ای در شرایط بحران استفاده شود.

ی- از مسائلی که در این قسمت بیان شده این است که اگر والدین و اطرافیان کودک با آرامش رفتار کنند روی کودک نیز تاثیر دارد اما اشاره‌ای به عواملی که می‌تواند این آرامش را ایجاد کند، نشده است. به عنوان مثال اگر والدین از ایمان خوبی بهره‌مند باشند و از روش‌های اعتقادی مثل دعا، عبادت و نذر در شرایط بحرانی استفاده کنند، آرامششان بیشتر شده و روی فرزندان هم اثر القایی دارد.

۴- شاخص رویکرد انتخابی جامع و مناسب:

در مواجهه با بحران می‌توان از رویکردهای جدیدتر و راهبردهای جامع‌تری بهره برد که این سند از این نظر دارای

ضعف نسبی است. برای مثال مفهوم رشد پس از سانحه که در سال‌های اخیر مطرح شده به جنبه‌هایی از بحران می‌پردازد که در اثر آن فرد بحران زده در زمینه‌های متعددی رشد، پویایی، حرکت و تغییر مثبت ایجاد می‌شود [۶۶]. از جمله مولفه‌های این رشد می‌توان به موارد زیر اشاره کرد: قدردانی از زندگی با دو زیر مقوله بهبود نگرش و ارزیابی مجدد معنای زندگی، ثبات با دو زیر مقوله تحمل و استقامت، رفاه معنوی با سه زیر مقوله شکرگزاری، توبه و دریافت کمک معنوی، و تعامل مؤثر با دو زیر مقوله تأثیر متقابل و همدلی با همسالان اشاره کرد [۶۷]. هم‌چنین این رشد مثبت بعد از سانحه می‌تواند برای نوجوانانی که حوادث طبیعی را تجربه کرده‌اند [۶۸]، مورد سؤاستفاده قرار گرفته‌اند، شاهد خشونت بودند یا قربانی خشونت شده‌اند نیز رخ دهد [۶۹، ۷۰].

اسناد شماره ۴: بسته آموزش فرزندپروری در بحران‌ها (راهنمای مشاوران و والدین نوجوان ۱۹-۱۰ سال) شاخص توجه به فرهنگ ایرانی-اسلامی در آموزش‌ها و مثال‌ها:

الف- در این سند به فرهنگ مردم مسلمان و تفاوت‌های فرهنگی در نحوه رویارویی با موقعیت‌های بحرانی توجه نشده است. هم‌چنین عوامل فرهنگی و بومی و حتی دیدگاه‌ها و میزان باورهای اعتقادی ذیل عوامل مؤثر بر پاسخ کودکان و نوجوانان در موقعیت‌های بحرانی، در نظر گرفته نشده است. به عنوان مثال در بخشی از محتوا آمده است: "نوجوانان می‌توانند هنگام خشم زمانی را به تنهایی بگذرانند، موسیقی گوش دهند، از روش‌های آرام‌بخشی استفاده کنند و یا نهایتاً با مشت زدن به بالش یا کیسه‌ای که آسیب نمی‌بینند مانند کیسه بوکس هیجانانگیز خود را تخلیه کنند". در فرهنگ دینی و آموزه‌های اسلامی روش‌هایی مانند آموزش صبر و حلم، توکل و توسل در مواجهه با این موقعیت‌ها وجود دارد که اثر تاب‌آوری افراد را بیشتر و ماندگارتر می‌کند که می‌تواند در کنار سایر راهکارهای کاهش استرس برای نوجوانان در متن موردنظر مورد استفاده قرار گیرند.

ب- تاثیر قرار گرفتن افراد در بحران‌های مختلف زندگی بر روی باورهای مذهبی ایشان مورد بررسی قرار نگرفته و بالتبع راهکارهای تربیتی نیز برای والدین و مشاورین در مواجهه با این مساله ارایه نشده است.

ج- در بخش مهمی از این متون، توصیه‌هایی که در مورد مدیریت سوگ نوجوان درگیر در بحران ارائه شده خالی از

به پررنگ کردن ارزش‌های فرهنگی و اسلامی جامعه ایرانی پرداخته شود مانند القای ارزش و کرامتی که هر کدام از جنسیت‌ها برای خود دارند به کودکان و نوجوانان، مثال‌هایی از انواع فعالیت‌ها و تفریحات متناسب با فرهنگ و از این دست موارد. همچنین در برخی از مثال‌ها و تمرین‌ها پیام‌های ضد ارزشی وجود دارد که حاکی از عادی نشان دادن آن‌ها و نیز جامعیت بخشیدن به آن‌ها است: "حالا دوست داری همراه تو به آهنگ گوش بدهم؟"، "دیدن دختر همسایه با پسر همسایه در آسانسور و در و دل با او: بهنام من خیلی خوشحالم...دیشب با مامانم کلی آهنگ جدید گوش دادیم".

ب- مقدمه کتاب با هدفی القایی جهت انتقال دیدگاه نویسندگان نسبت به بایسته‌های مسائل جنسی کودکان نوشته شده و حاصل جهان‌بینی غیردینی و غیر بومی کشور ایران است. از طرفی این مطالب کاملاً غیرمرتبط با سیر محتوایی داستان‌ها بوده و علی‌رغم اینکه در بطن آن‌ها باز هم مباحث فکری غیردینی و بومی دیده می‌شود اما در عین حال هیچکدام با موضوع مسایل جنسی نوشته نشده‌اند.

۲- شاخص رویکرد انتخابی جامع و مناسب:

رویکرد رفتاری^۷ که انتقادات بسیاری بر آن وارد شده، مبنای سند حاضر بوده است. این برنامه که مبتنی بر اصول یادگیری است به والدین می‌آموزد که با شناخت پیش آمدها و پیامدها رفتارهای نامطلوب فرزندان خود، مشخص نمودن آن‌ها، شیوه نظارت بر این رفتارها، نادیده انگاشتن عمدی و برنامه ریزی شده، محرومیت موقت و دیگر فنون، رفتار فرزندان را تغییر دهند و رفتارهای مناسب را با توجه کردن، تشویق و پاداش تقویت کنند تا به الگوهای رفتاری دلخواه خود در ایشان دست یابند [۷۱]. با وجود پژوهش‌های زیادی که در مورد اثربخشی این قبیل برنامه‌های آموزشی رفتاری وجود دارد، اما باز هم ممکن است در برخی مواقع برای والدین کارآمد نباشند یا اثربخشی کوتاه مدتی داشته باشند [۷۲]. یکی از مهمترین عواملی که می‌تواند باعث عدم کارآمدی این دسته از شیوه‌های تربیتی والدین شود آن است که در موقعیت‌های دشوار فرزندپروری، والدین غالباً چنان درگیر افکار و هیجان‌های منفی درون خود می‌شوند که نمی‌توانند رابطه مؤثری با فرزند خود برقرار کنند و مهارت‌های فرزندپروری تحت شرایط دشوار هیجانی، از دسترس خارج می‌شوند [۷۳]. همچنین پژوهش‌هایی نشان می‌دهند که

درون‌مایه‌هایی همچون نگرش صحیح و واقع‌بینانه به مرگ و زندگی، معنا و هدفمندی در زندگی، تسلیم در برابر حکمت و قسمت الهی، توصیه به صبر در برابر بحران‌ها و حوادث می‌باشد.

د- به انواع متنوعی از راهبردهای مقابله‌ای که در شرایط بحران را می‌توان از آن‌ها استفاده کرد اشاره نشده است. همچنین تنها به اثرات نامطلوب شرایط بحرانی در متون موردنظر اشاره شده و به دستاوردهایی که در بسیاری از مواقع به واسطه اصطلاحی با عنوان "رشد پس از سانحه" برای افراد ایجاد می‌شود اشاره ای نشده است. داشتن دانش در مورد این مساله خودش می‌تواند جلوی بسیاری از اثرات نامطلوبی که انواع بحران‌ها و اضطراب ناشی از آن می‌تواند برای انسان داشته باشد را بگیرد و به سمت و سوی رشد و بهره‌گیری از موقعیت‌ها هدایت کند.

شاخص توجه به اقلیم و زیست بوم:

با توجه به تنوع اقلیم و زیست بوم در ایران و تنوع بسترهای زندگی در جمعیت‌ها و اقوام مختلف، استفاده از انواع مثال‌های مرتبط با زندگی مردم و نه صرفاً مثال‌های ترجمه‌ای مفید فایده است که در این سند موجود نیست. به عنوان نمونه عبارت زیر در سند مذکور وجود دارد "باید سعی بر این باشد که روال معمول خانواده در زمان‌های بحرانی حفظ شود و آن‌ها زمان بیشتری را با هم سپری کنند از جمله مصداق‌های پیشنهادی پختن کیک، پانتومیم بازی کردن، تماشای فیلم با مضمون خانوادگی و طنز". با توجه به اینکه مخاطب این متون مردم سراسر کشور هستند، مصادیق اشاره شده برای قومیت‌ها و فرهنگ‌های مختلف می‌تواند بسیار متنوع‌تر باشد و می‌توان در بیان مثال‌ها از امکانات، فرهنگ‌ها و فعالیت‌های اقوام مختلف نیز که قابلیت ایده‌بخشی به سایر بسترها را هم داراست، استفاده کرد.

اسناد شماره ۵: بسته آموزشی مهارت‌های ارتباطی والدین با کودکان (مجموعه داستان‌های آموزشی / قالب کتاب الکترونیک)

۱- شاخص توجه به فرهنگ ایرانی-اسلامی در آموزش‌ها و مثال‌ها:

الف- در این سند برخی از محتواها بدون در نظر گرفتن ارزش‌ها و فرهنگ ایران اسلامی نوشته شده اند که لازم است در کنار حذف کردن ضد ارزش‌هایی که در متن وجود دارد

7. Parent Management Training

اسناد، به موضوعات و مسائل مربوط به تربیت دینی نیز پرداخته شود. مانند اینکه در بیان داستان‌ها یا فیلم‌ها بطور نامحسوس به ارکان و مناسک دینی مانند نماز، روزه، پوشش‌های دینی پرداخته شده و در پس زمینه مطالب، این ارزش‌ها منتقل شوند. در سبک زندگی، تفریحات، گفتگو و دیالوگ‌های مشاهده شده در فیلم‌ها، سبک زندگی اسلامی و لوازم آن مانند نماز، روزه، تقیدات شرعی، پوشش و مانند آن در بین اعضای خانواده، گفتار و رفتار ایشان نادیده گرفته شده و مثال‌ها برگردانی از مسائل غربی هستند. همچنین ارزش‌هایی مانند احترام گذاشتن، کمک کردن و دستگیری از دیگران و امثال این موضوعات می‌توانند در سناریوهای موجود گنجانده شوند.

ب- مبنا و جهان‌بینی حاکم بر سناریو و دیالوگ‌ها در تربیت و آموزش آن به والدین متناسب با گزاره‌های فرهنگی و دینی کشور نیست. به عنوان مثال انتظار یک والد از فرزندان این‌گونه عنوان می‌شود: "اونا فقط مسئولیت‌پذیر باشن، هر کاری ازشون خواستیم را انجام بدن و یک مقدار هم برای والدینشان احترام قائل باشند." آیا انتظار از تربیت در فرهنگ دینی و الهی تنها این موارد هستند؟!

ج- مطالب و القاءات نامتناسب با فرهنگ ایران در بخش‌های مختلفی از لوح‌ها فشرده دیده می‌شود که هم می‌تواند اثرات نامطلوب فرهنگی داشته باشد و هم سطح امکانات عموم جامعه در آن‌ها دیده نشده است. به عنوان نمونه در لوح فشرده شماره ۲، در قسمت قانون‌گذاری، دیالوگی به این نحو بیان شده: "مادر: حالا تو این سن این کار درست نیست، اما به سن جوانی رسیدند و مهمونی رفتند با دوستانشون قلیون بکشن اما الان که نوجوان هستند نه." در لوح فشرده شماره ۴ بخش پیامد مثبت منطقی رفتارها، فیلم با این تصویر آغاز می‌شود: "دو فرزند نوجوان هر دو مشغول بازی با گوشی هستند. و برای تشویق و پیامد، رفتن به رستوران و فست‌فود پیشنهاد می‌شود. همچنین در لوح فشرده شماره ۲، قسمت قانون‌گذاری و جریمه، از کار خانه به عنوان جریمه یاد شده است که متناسب با زندگی جمعی و فرهنگ ایرانی نیست و امثال این موارد بطور متعدد در فیلم‌ها یافت می‌شود.

د- گزاره و علامت‌هایی در فیلم‌ها دیده می‌شود که در آن‌ها به عرف زندگی عموم جامعه و فرهنگ‌های متنوع توجه نشده است مثل زندگی آپارتمان نشینی، نوع پوشش، نوع تفریحات، تعداد فرزندان و حتی فاصله سنی زیاد فرزندان.

بسیاری از نتایجی که اثربخشی این روش‌ها را تایید کرده اند برای افراد سفیدپوست بوده و برای جامعه رنگین پوستان و برخی از فرهنگ‌های دیگر نتایج متقن و تایید شده فراگیری وجود ندارد که این موضوع نیز میزان نقدپذیری این روش را بالا می‌برد [۷۴]. در عین حال روش‌های جدید، اثربخش و متنوع دیگری مانند فرزندپروری ذهن آگاهانه [۷۵، ۷۶، ۷۷]، فرزندپروری مثبت [۷۸، ۷۹، ۱۸]، فرزندپروری مبتنی بر فرهنگ ایرانی [۲۱] و انواع دیگری از پروتکل‌ها در این رابطه وجود دارد که هر کدام از آن‌ها دارای مزایایی جداگانه هستند که می‌توانند مکمل یکدیگر بوده و اثربخشی بالاتری را در کیفیت فرزندپروری بوجود آورند. به این ترتیب استفاده ترکیبی از این روش‌ها در کنار روش آموزش مدیریت رفتار والدین منجر به جامعیت سندهای آموزشی مذکور خواهد شد.

۳- شاخص تفکیک دوره‌های مختلف رشدی و متناسب سازی آموزش‌ها با اقتضائات دوره‌های رشد:

در این اسناد روش قانون گذاری، دستور دادن و تشویق و تنبیه در همه دوره‌ها به یک شکل اجرا می‌شود و متناسب با توان‌ها و اقتضائات رشدی دوره‌های مختلف نیست.

۴- شاخص ایجاد نگرش تکریم آمیز و مبتنی بر پرورش فطرت الهی در تربیت نسبت به فرزند:

کودکی که از ابتدا با امر و نهی‌های مستقیم و مکرر رو به رو شده باشد، ممکن است در سنین نوجوانی گوشش از امر و نهی پر شده باشد و لجبازی و تمرد کند. این روش می‌تواند فشارزا بوده و برای شخصیت دارای کرامت کودک مضر باشد یعنی به او القای کم ارزشی یا ناهمی کند. لذا اهمیت دادن به کودک در نوع تعاملات، مواجهات و ادبیاتی که برای او استفاده می‌شود در آموزش‌های اسناد مذکور لازم و ضروری است.

اسناد شماره ۶: بسته فرزندپروری کودک و نوجوان (قالب فیلم و موشن گرافی)

۱- شاخص توجه به فرهنگ ایرانی-اسلامی در آموزش‌ها و مثال‌ها:

الف- در ساخت فیلم‌ها و انیمیشن‌های آموزشی ارزش‌های دینی و فرهنگی در نظر گرفته نشده است. با توجه به دین اکثریت مردم ایران که اسلام است، انتظار می‌رود در این

والدینی نیز بیان شده اند. به عنوان مثال یکی از جدیدترین انواع این مداخلات، ورود ذهن آگاهی به حیطه فرزندپروری یا به عبارتی فرزندپروری ذهن آگاهانه است [۷۵]. هدف فرزندپروری ذهن آگاهانه ارتقای کیفیت فرزندپروری از طریق بهبود توجه در والدین و افزایش آگاهی و کاهش واکنش پذیری آن‌ها در قبال فرزندان است [۸۱] و می‌تواند به والدین کمک کند نسبت به واکنش‌های خود و هیجانات همراه آن و سهم خود در تعامل با کودک آگاهی پیدا کنند و بتوانند همدلانه تر و هشیارانه تر عمل کنند [۸۲]. وجه تمایز فرزندپروری ذهن آگاهانه از دیگر برنامه‌های فرزندپروری، تأکید زیاد آن بر سواد هیجانی و دلسوزی است. از آنجاییکه رفتارهای والدین غالباً توسط باورهای مشروط و انتظاراتی که ریشه در گذشته دارند هدایت می‌شود، فرزندپروری ذهن آگاهانه می‌تواند توجه و آگاهی متمرکز بر لحظه حال، واکنش پذیری اندک و نگرش پذیرا نسبت به تفکرات و احساسات و رفتارها را به ارمغان بیاورد [۸۳]. این در حالی است که برنامه‌های دیگر مانند آموزش مدیریت والدین، بیشتر بر اصلاح رفتارهای نامناسب تمرکز دارد. به عبارتی میتوان گفت فرزندپروری ذهن آگاهانه حاوی مؤلفه‌های شناختی و هیجانی و روش آموزش مدیریت رفتار والدین دربردارنده مؤلفه‌های رفتاری هستند. در همین راستا پژوهش‌های متعددی در مورد آموزش این نوع فرزندپروری بر روی مولفه‌های مختلفی نشان از اثربخشی بالای آن دارد. از جمله این پژوهش‌ها عبارتند از اثربخشی این آموزش روی تنظیم هیجان و بازداری رفتاری والدین کودکان مضطرب [۸۴]، تنیدگی والدگری و خودکارآمدی والدینی خانواده‌های دارای فرزند نوجوان [۸۵] و کنترل استرس مادران دارای فرزند نقص توجه بیش فعالی [۸۶]. همچنین برنامه‌های بسیار دیگری نیز در زمینه آموزش والدین وجود دارد که هر یک از نظر فلسفه، روش و اثربخشی متفاوت هستند. از جمله این برنامه‌ها، برنامه فرزندپروری مثبت [۲۷]، فرزندپروری بازتابی [۲۲]، فرزندپروری ایمن [۱۸]، فرزندپروری با تأکید بر نظریه انتخاب [۸۷]، فرزندپروری مبتنی بر فرهنگ ایرانی [۲۱] و انواع دیگری از پروتکل‌ها در این رابطه هستند که هر کدام با توجه به زاویه دیدی که به این موضوع دارند، مزایایی منحصر به فرد در شیوه‌های فرزندپروری دارند و می‌توانند باعث غنای محتوایی و روشی آموزش والدین در رویارویی با فرزندانشان شوند. به این ترتیب استفاده ترکیبی از آن‌ها نیز منجر به جامعیت بیشتری در برنامه‌های آموزشی این حوزه می‌شود.

۲- شاخص ایجاد نگرش تکریم آمیز و مبتنی بر پرورش فطرت الهی در تربیت نسبت به فرزند:

مثال‌ها و روش‌های ارائه شده در این سند با تکریم بخشی به کودک و نوجوان و فعال سازی تفکر و تعمق آن‌ها ناهمخوان است. به عنوان نمونه در لوح فشرده شماره ۲، دیالوگ مادر ۱: الناز خیلی زیور دراز شده... پاسخ مادر ۲: به نظرم باید برایش قانون بذاری تو خونه. "نمونه دیگر در قسمت قانون گذاری و جریمه: مادر در حال شستن ظرف است و بدون مقدمه اعلام می‌کند از این به بعد قانون این خونه اینه که ساعت ۶ خونه باشی" در صورتی که قانون نیاز به گفتگو، پیش‌زمینه و حل مساله دارد "نمونه دیگر: پدر در قسمتی دیگر، برکه قوانین را مقابل بچه‌ها می‌گذارد که از امروز این قوانین است". "نمونه دیگر: در لوح فشرده شماره ۲، مادر بدون مقدمه می‌گوید تا آشپزخانه را تمیز نکنی حق نداری بری سینما". در نهایت در جدول شماره ۲ خلاصه ای از وضعیت اسناد و شاخص‌های ارزیابی شده در هر کدام گزارش شده است:

بحث

به منظور ارزیابی سندهای موضوعی وزارت بهداشت در حوزه فرزندپروری، این اسناد در مرحله اول مورد مطالعه نظام دار قرار گرفته و سپس بر مبنای شاخص‌های ۸ گانه ارائه شده توسط متخصصین این حوزه مورد نقد و تحلیل قرار گرفتند. بر همین مبنا در ادامه هر دسته از این شاخص‌ها به عنوان محورهای مورد نیاز جهت اصلاح و بازبینی محتوای اسناد، مورد بحث و بررسی قرار گرفته اند.

۱- شاخص رویکرد انتخابی جامع و مناسب

نتایج بررسی‌های انجام شده نشان داد آموزه‌های فرزندپروری در اسناد موجود عمدتاً با رویکردهای رفتاری نگاشته شده اند. با وجودی که پژوهش‌های زیادی بر موثر بودن روش آموزش مدیریت رفتار والدین^۸ تأکید دارند، شواهدی نیز وجود دارد که اثربخشی این نوع درمان را در همه خانواده‌ها و با همه ویژگی‌های فرزندان تأیید نکرده و در مقابل معتقدند حتی ممکن است تاثیر منفی هم داشته باشند [۸۰]. در همین راستا پژوهش‌هایی نیز این عدم تعمیم پذیری را در مورد رنگین پوستان و برخی از فرهنگ‌های دیگر نشان داده اند [۷۴].

نکته قابل توجه دیگر آن است که در سال‌های اخیر انواع دیگری از روش‌های فرزندپروری در راستای ارتقای مهارت‌های

برخی از دوره‌های سنی بطور کلی مورد غفلت واقع شده‌اند (مانند ۰ تا ۴ سالگی). اهمیت این موضوع از آنجایی روشن می‌شود که رشد کودک تا بزرگسالی را فرآیندی افق‌دار و دارای هدف در نظر گرفت که اگر مربیان کودک به تفصیل از آن مطلع نباشند، نمی‌توانند برنامه‌های تربیتی، مهارتی و دقیقی برای سنین مختلف ارائه کنند. در این صورت است که عدم آشنایی با شاخص‌های هر دوره موجب سردرگمی والدین، مربیان و نهادهای مختلف تربیتی برای برنامه‌ریزی در سنین مختلف شده و آن‌ها را به سمت بی‌تفاوتی نسبت به تربیت، بد تربیتی و در نهایت تبعیت صرف از سبک زندگی غربی سوق می‌دهد [۸۹]. چنانکه در روان‌شناسی رشد و رویکردهای مختلف آن، دسته‌بندی‌های متعدد و متفاوتی از مراحل رشد انسان بیان شده و هر نظریه پرداز متناسب با مبنای نظری که دارد طبقه‌بندی‌هایی از سنین مختلف و بیان ویژگی‌های مرتبط با آن‌ها ارائه می‌کند. از جمله این افراد پیاز، فروید، اریکسون و نظریه پردازان دیگری هستند که معتقدند براساس این دسته‌بندی‌ها انسان در دوره‌های مختلف زندگی ویژگی‌هایی دارد که می‌توان برای او بر همین مبنا برنامه‌ریزی‌های آموزشی و رفتاری خاصی داشت [۵۷]. لذا لازم است در سندهای موجود نیز معیار این دسته‌بندی‌ها روشن شده تا بتوان برنامه‌ریزی‌های آموزشی و تربیتی اصولی‌تر و متناسب‌تری را در نظر گرفت.

همچنین راهکارهایی که برای سنین مختلف در شرایط بحران جهت رویارویی و حفظ آرامش بکار برده می‌شود نیز، ارتباط تنگاتنگی با ویژگی‌های رشدی و سن افراد دارد. طبیعتاً نوع تعامل با یک کودک در چنین شرایطی با نوع تعامل با نوجوان یا جوان تمایزات زیادی دارد. به عنوان مثال استفاده از معنویت و باورهای دینی یکی از راههایی است که می‌توان با اتخاذ شیوه‌های متناسب با سن برای آرام‌سازی از آن بهره برد. برای این منظور شیوه‌های القایی و باورهای تنیده شده والدین برای کودکان و گره‌زدن این مباحث با فرآیندهای هویت‌یابی و پیدا کردن معنا در زندگی برای سنین نوجوانی می‌تواند روی شیوه‌های تاب‌آوریشان اثرگذار باشد. در همین راستا پژوهش‌هایی نیز معنویت را به عنوان منبعی از تاب‌آوری برای نوجوانان مورد توجه قرار داده و معتقدند این راهکار رشد سلامتی و بهزیستی‌شناختی را در ایشان افزایش می‌دهد [۹۰].

با استناد به مطالب فوق اهمیت توجه به ویژگی‌های سنی و اقتضائات آن در برنامه‌ریزی‌های آموزشی، تربیتی و

از جمله مزایایی که هر کدام از روش‌های فرزندپروری فوق دارند می‌توان به موارد زیر اشاره داشت: فرزندپروری مثبت نوعی برنامه آموزش والدین است که بر خودکارآمدی مادران در مدیریت و کنترل رفتار تأکید داشته و از طریق آموزش والدین در جهت ارتقا تحول کودک، دستیابی به حس شایستگی اجتماعی و خویش‌تنداری را در والدین هموار می‌سازد [۸۸]. برنامه فرزندپروری مبتنی بر نظریه انتخاب نیز، بر ایجاد و نگهداری رابطه خوب، صمیمی و رضایتبخش والدین با فرزندان با به کارگیری رفتارهای پیوند دهنده رابطه و خودداری از رفتارهای تخریب کننده رابطه تأکید میکند و معتقد است که رابطه خوب والدین با فرزندان موجب میشود که فرزند بتواند بدون اعمال کنترل بیرونی، انتخاب کند که چه رفتاری را انجام دهد و مسئولیت رفتارش را بپذیرد [۱۷]. در برنامه فرزندپروری مبتنی بر فرهنگ ایرانی نیز از جزئیات بنیان تربیتی ایران باستان، اهداف مهم آموزش و پرورش، برنامه تعلیم و تربیت در ایران باستان، پداگوژی تعلیم و تربیت از عصر پهلوی تا انقلاب، اصول حاکم و ارزشهای معنوی در آموزش و پرورش ایران، مبانی اخلاقی، دینی و اسلامی و فرهنگ ایران استفاده شده است [۲۱]. در فرزندپروری ایمن نیز علی پور [۱۹] براساس پژوهش‌هایی که داشتند با تلفیق روش‌های فرزندپروری مثبت و شیوه‌های رفتاری مبتنی بر دلبستگی ایمن به این نتیجه رسیدند که مداخله فرزندپروری مثبت در صورتی که با آموزش رفتارهای مبتنی بر دلبستگی ایمن تلفیق گردد، از پایداری مطلوبتری برخوردار خواهد بود و این مساله هم باعث ارتقاء سطح دانش و آگاهی والدین از شیوه‌های فرزندپروری مثبت می‌شود و هم به برقراری یک رفتار ایمن بین والدین و کودکان کمک می‌کند.

به این ترتیب براساس مطالب فوق می‌توان اینطور نتیجه‌گیری کرد که هر کدام از برنامه‌های متنوع موجود می‌توانند دیدی منحصر به فرد به والدین داده تا در جایگاه‌های مختلف از این روش‌ها استفاده بهینه داشته باشند. لذا توجه و استفاده از این تنوع رویکردی در سندهای آموزشی وزارت بهداشت از اهمیت بسزایی برخوردار بوده و منجر به ارتقای اثربخشی آموزش‌ها و کارکردهای آن برای عموم مردم می‌شود.

۲- شاخص تفکیک دوره‌های مختلف رشدی و متناسب سازی آموزش‌ها با اقتضائات دوره‌های رشد

یکی از نکات مهمی که در سندهای مختلف به چشم می‌خورد شیوه طبقه‌بندی دوره‌های سنی است تاجایی که

قائل بودن برای کودک است که می‌تواند زمینه داشتن کلام محترمانه و تلاش برای شکل‌دادن گفتگوهای جمعی موثر در خانواده را ایجاد کند که در نهایت تحقق این مهم نقش به‌سزایی در فعال‌شدن انواع تفکر در ایشان خواهد داشت. در همین راستا شواهد تجربی متعدد ارتباط قوی رشد زبان و رشد عمومی کودک را نیز نشان می‌دهند [۹۲]. بنابراین پیرو این شواهد هرچه روی کیفیت کلام کودک و ایجاد حسن در آن کار شود، مهارت‌های شناختی و ارتباطی ایشان نیز ارتقا پیدا خواهد کرد. در آموزه‌های آلپورت و راجرز نیز توجه داشتن به کودک و حرمت قائل شدن برای او توسط والدین تاکید شده است. ایشان رفتارهای والدین را از عناصر عمده و اساسی در شکل‌گیری حرمت خود دانسته و معتقد هستند چنانچه سیمای والدین گرم و صمیمی و تأییدکننده باشد و تصویر صحیحی از هویت فرزندان‌شان ارائه دهد، کودک از حرمت خود، جرئت و شهامت بالا بهره‌مند شده، انگیزه‌های کنجکاوانه خود را به گونه‌های مختلف و به طور طبیعی ارضاء خواهد کرد [۹۳]. در همین راستا میرعالی [۹۴]، حسینی [۹۵] نیز در مطالعات‌شان با بیان اهمیت و جایگاه تکریم کودکان در کیفیت تربیت، توجه به این موضوع را از جمله شیوه‌های شخصیت بخشی به ایشان و بزرگداشت شخصیت‌شان معرفی کرده‌اند.

۴- توجه به فرهنگ ایرانی-اسلامی در آموزش و مثال‌ها

امروزه علی‌رغم تمرکز بسیار بر آموزش‌های هدایت‌گرانه و تربیت انسان در ابعاد عقلانی، هیجانی، اجتماعی، جسمانی و نظایر آن، پژوهش‌ها نشان می‌دهد که جوامع بشری دستاوردهای تربیتی زیادی در این زمینه نداشته و در حیطه بروز جرم و جنایت، هرج و مرج و تخلف از قوانین و بزهکاری، با چالش‌های جدی و فراوانی رو به رو هستند [۹۶]. این درحالی است که هر رویکرد نظری مبتنی بر پیش‌فرض‌های خود عمل می‌کند. لذا اگر این پیش‌فرض‌ها با مبانی فکری، فلسفی و انسان‌شناختی بافت موردنظر سازگار نباشند، به کارگرفتن آن‌ها نه تنها نتایج موثری نخواهد داشت بلکه می‌تواند اثرات سوئی نیز در درازمدت ایجاد کند.

از طرفی شناخت تفصیلی انسان و اختصاصاً کودک و نوجوان و درنظرگرفتن شیوه‌های رفتاری صحیح با ایشان، رجوع به منابع متقن معرفتی را می‌طلبد. اهمیت این موضوع از آنجایی مشخص می‌شود که این منابع می‌توانند جهان‌بینی

مواجهه با بحران‌ها روشن می‌شود. به این ترتیب لازم است جهت اثربخشی بیشتر محتواهای مورد بحث، این مساله نیز موردتوجه دقیق تری قرار گرفته و با تفکیک سنین مختلف براساس ویژگی‌های منحصر به فرد آن سنین، به ارائه راهکارهای مفیدتر و عملیاتی تری در موقعیت‌های مختلف تربیتی یا مواجهه با بحران پرداخته شود.

۳- ایجاد نگرش تکریم آمیز و مبتنی بر پرورش فطرت الهی در تربیت نسبت به فرزند

با توجه به اینکه عمده رویکرد مورد استفاده در سندهای موجود، رویکرد رفتاری است، استفاده از ادبیات دستوری و قانون‌محور در ارتباط با کودک زیاد دیده می‌شود. اگرچه وضع قانون برای اینکه کودک آرام آرام با آدابی آشنا شود لازم است، اما از توجه به منبع استخراج این باید و نبایدها و همچنین شیوه بیان آن‌ها نباید غافل شد. چنانکه در رویکردهای دینی، والدین لازم است میزان امر و نهی‌های خود را متناسب با ظرفیت کودک قرار دهند تا وی حس خوبی از پذیرش امر و نهی پیدا کند. به عبارت دیگر مسیر پذیرش بایدها و نبایدها لازم است فعال کردن زمینه‌های تفکر و تعقل و عمل بر اساس فطرت در نظر گرفته شود و نه اجرای بی‌چون و چرای اوامر والدین. والدینی که به فرزندان خود زیاد امر و نهی می‌کنند و یا اینکه اصلاً امر و نهی نمی‌کنند در وضعیت افراط و تفریط قرارگرفته و باورهای فرزند خود را به مخاطره می‌اندازند عدم‌توجه به قانون‌مندبودن زندگی و از سویی تبدیل به قانون کردن چیزهایی که قانون نیستند از انحرافات است که بی‌تردید انسان را به ورطه هلاکت می‌کشاند [۹۱]. در همین راستا والدینی که اصول خود را در تربیت فرزندان، بر اصول الهی منطبق نگردانند و بر طبق خواش‌های نفسانی یا منابع دیگر، باید و نبایدهای تربیتی را تعریف و اجرا کنند، از دایره ولایت و تربیت الهی خارج می‌گردند [۸۹].

نکته دیگری که در ارزیابی‌های تفصیلی مطالب به وفور مشاهده شد، آن بود که کودکان عمدتاً افرادی بدون تفکر، تعقل، هدف و مشی مشخص معرفی میشوند، گویی مخل آسایش والدین هستند و این القاءات به طور مستقیم و غیرمستقیم در سیر محتوایی داستان‌ها و سندهای آموزشی دیده می‌شود. در حالی‌که در اسلام فرزندان با حضور خود در خانواده و جامعه اگر در مسیر فطری خود قرار داشته باشند نه تنها به رشد و تعالی می‌رسند، بلکه زمینه تحول و رشد والدین‌شان را نیز فراهم خواهند کرد. از طرفی کرامت

والدین و مربیان را تحت تاثیر قرار دهند. همچنین والدین معمولاً بر اساس دیدگاه شخصی‌شان یا با تاسی از دوستان و نزدیکان خود، فرزندان‌شان را تربیت می‌کنند و در نتیجه سبک تعاملی متفاوتی درباره فرزندان خود دارند. این موارد نشان می‌دهد وجود منابعی اصیل در این زمینه ضرورت دارد تا با استفاده از آن‌ها بتوان خطوط و چهارچوب اصلی تربیت فرزندان سالم و صالح را در اختیار والدین گذاشت [۹۶]. این درحالی است که در سندهای موجود، فیلم‌ها و سناریوهایی دیده می‌شود که همواره والدین تنها به رجوع به روان‌شناس یا متخصصی که در تلویزیون برنامه‌ای داشته، شرکت در کلاس‌ها یا تماشای سی‌دی‌های آموزشی روان‌شناسی دعوت میشوند. نکته حائز اهمیت آن است که این دعوت بر مبنای هیچگونه شاخص و ملاک انتخاب متقنی اتفاق نمی‌افتد (مثلاً روان‌شناسی با دیدگاه و جهان‌بینی خاصی مثل اسلام) و اساساً جایگاه منابع و رویکردهای اسلامی چه از ناحیه متن و چه متخصصی که مورد رجوع قرار می‌گیرد خالی است. به این نحو دیدگاهی غیرمستقیم به والدین انتقال داده خواهد شد که رجوع به گزاره‌های حق نداشته باشند و تخصص‌داشتن و مشورت را صرفاً از مسیر رجوع به گزاره‌های ظاهراً علمی مبتنی بر یافته‌های تجربی و بومی غربی اتخاذ کنند. به این ترتیب ترویج نوع خاصی از تعلیم و تربیت منجر به حاکم شدن باورهای متناسب با جهان‌بینی و معرفت‌شناسی آن مکتب تربیتی می‌شود. از همین رو است که آموزش و پرورش در حکم زمینه‌سازی برای پذیرش هر باوری در جامعه است [۹۸]. در این راستا دیدگاه‌های الهی و منابع دینی چون آیات و روایات از این جهت که از طریق خالق برای انسان آموزه‌هایی را در نظر گرفته و نیز متناسب با بافت اعتقادی و فرهنگی جامعه ایران نیز می‌باشد، آسیب رویکردهای انسانی را نداشته و از اولویت بالایی برخوردار میشوند. هم‌راستا با این مساله، نتایج پژوهش کوخایی [۹۹]، مهدوی [۱۰۰] نیز موید اهمیت پرداختن به روش‌های فرزندپروری مبتنی بر منابع اسلامی در ایران به واسطه تأکید این روش‌ها بر پیشرفت معنوی و در نهایت قرب الهی در مقایسه با هدف تربیت انسان جاه طلب و برتری طلب در فرهنگ غرب است. همچنین با توجه به اینکه وزارت بهداشت با فرهنگ‌ها و طبقات مختلف اجتماعی سروکار دارد، درنظر داشتن نقش فرهنگ در ارائه استانداردهای آموزشی نکته مهم و حائز اهمیتی است که متأسفانه در سندهای موجود توجهی به آن نشده است. ادبیات به کار رفته، مثال‌ها و راهکارها همگی براساس فرهنگ شهرنشینی و یا به دور از

تنوع فرهنگی، قومیتی و اقلیمی موجود در کشور بیان شده‌اند. کتاب مراحل طراحی فعالیت‌های آموزشی، شناخت درست اقلیم و فرهنگ و دانستن محاسن آن را به عنوان دارایی برای افراد به حساب می‌آورد و معتقد است براساس آن می‌توان نوع ارائه فعالیت‌ها را مشخص کرد. چراکه هر اقلیم شرایطی از زندگی ایجاد می‌کند و متناسب با آن، افراد را به سمت فرهنگ‌هایی خاص می‌کشاند [۹۱]. همچنین معنا در داخل فرهنگ تولید، توزیع و تکثیر می‌شود لذا هنجارهای فرهنگی یک مدل مشترک از آنچه یک "فرد خوب" و "زندگی خوب" نامیده می‌شود را می‌توانند به وجود آورند که از همین‌جا لزوم توجه به فرهنگ‌های مختلف روشن می‌شود [۱۰۱]. در این راستا پژوهشی توسط اسپیلینگ [۱۰۲] انجام شد که به دنبال بررسی میزان سازگاری فرهنگی برنامه‌های فرزندپروری بود. این پژوهشگران دریافتند که از میان ۲۳ برنامه شناسایی شده در ۴۱ مقاله مورد بررسی فقط یکی از برنامه‌های اقتباس شده چهارچوبی را جهت ثبت و انتشار سیستماتیک فرایند انطباق فرهنگی تهیه کرده است. به این ترتیب ایشان پیرو نتایج بدست آمده از این مطالعه اقدامات و سرمایه گذاری‌های اضافی به منظور سازگاری فرهنگی و ارزیابی‌های بعدی برنامه‌های فرزند پروری برای برآوردن نیازهای همه خانواده‌های ایالات متحده را ضروری دانستند.

یکی دیگر از موضوعات مهمی که در سندهای موجود دیده می‌شود حدی از القای فرهنگ‌های غیربومی است. این مساله حتی در نوع تصاویر استفاده شده در کتابچه‌ها نیز دیده می‌شود و جای بحث و بررسی جدی دارد. ریشه این مساله را می‌توان در جهانی کردن برخی آموزش‌های یکپارچه و دیکته کردن آن‌ها به جوامع مختلف توسط سازمان‌هایی مانند سازمان بهداشت جهانی دانست. یکی از مهم‌ترین نکات چالش برانگیز گسترش نظام‌های تربیتی مدرن و جهانی آن است که بر اثر عوامل گوناگون، تعامل بین تربیت و مولفه‌های فرهنگ بومی، به شدت تضعیف شده و با تأکید افراطی مقامات برخی جوامع بر مدرن‌سازی سازمان‌های تربیتی، به تدریج شاهد نوعی ناهماهنگی و تضاد بین برنامه‌های مدارس جدید با عناصر فکری و ارزشی فرهنگ‌های بومی هستیم. در واقع ضرورت‌های عصر جدید ایجاب می‌کند که توجه ویژه‌ای نسبت به رویکردهای بومی‌گرایی و جهانی شدن صورت گیرد، به گونه‌ای که هم از میراث‌سنتی خود و هم از تمدن کشورهای دیگر استفاده کرد و امکان اعتلای فرهنگ خود در جهان را فراهم آورد [۱۰۳].

به شمار می‌آیند [۱۰۷]. همچنین مطالعه مروری مقالات ۲۰۱۰ تا ۲۰۲۲ نشان داده است که کودکان و خانواده‌های رنگین‌پوست آمریکایی با وجود سال‌ها مواجهه مستقیم و غیرمستقیم با بردگی، تبعید، استعمار و تبعیض موفق شده‌اند با استفاده از تجربیات تاریخی، فرهنگی و ارزشیشان، به یک حس مشترک درون‌گروهی برسند، به‌نجوی که از این موارد در تدوین برنامه‌های فرزندپروری نیز بهره برده و باعث ارتقای خانواده و فرزندان در شیوه‌های تاب‌آوریشان شده‌اند [۱۰۸].

در تایید این نکته مطالعات موجود بین سال‌های ۲۰۱۰ تا ۲۰۲۲ نشان داده‌اند که ایجاد تاب‌آوری در کودکان، نوجوانان و بزرگسالان براساس مدل‌های جامع‌تر ترکیبی شامل عوامل محیطی خانواده، مدرسه، دوستان، فرهنگ و جامعه و عوامل فردی مهارت‌های تنظیم هیجانات، ارتباطات، رفتار و جنبه‌های جسمی امکان‌پذیر است [۵۶]. این یافته‌ها حاکی از آن است که به منظور تقویت تاب‌آوری فرهنگی تأکید زیادی بر هویت نژادی و ارزش‌های خانواده بین نوجوانان وجود دارد [۱۰۹]. همچنین در پژوهش‌های داخلی نیز نشان داده شده که آموزش فرزندپروری مبتنی بر فرهنگ ایرانی بر روش‌های فرزندپروری والدین و پیشرفت تحصیلی فرزندان تأثیر دارد [۲۱].

در نهایت با عنایت به استنادات فوق به نظر می‌رسد توجه به فرهنگ بومی و اعتقادی جوامع یکی از لازمه‌های مهم مباحث تربیتی و آموزشی به حساب می‌آیند و غفلت کردن از آن‌ها و یا مقهور ضد فرهنگ‌ها شدن که عمدتاً با اهداف خاصی وارد جوامع مختلف می‌شوند، آسیب‌های درازمدت و گاه جبران‌ناپذیری در سیستم‌های آموزشی می‌گذارد. به این ترتیب در تدوین و گسترش آموزه‌های عمومی که توسط ارگان‌هایی چون وزارت بهداشت تهیه می‌شوند توجه به این مقولات موضوع مهمی است که در سندهای موجود کمتر به آن پرداخته شده است.

۵- شاخص توجه به اقلیم و زیست بوم

توجه به اقلیم و زیست بوم، موضوع مهم دیگری است که در برنامه ریزی‌های مختلف کمتر به آن توجه می‌شود و تابع در اسناد موردبحث نیز به این موضوع مهم کمترین اشاره‌ای نشده است. این در حالی است که ایران به واسطه موقعیت جغرافیایی خاصی که از آن برخوردار است، منابع و امکانات ویژه‌ای در جهت ارتقای شیوه‌های آموزشی و انتقال مفاهیم متنوع به فرهنگ‌های مختلف دارد که می‌تواند با برنامه ریزی‌های هدفمندانه‌ای به بهترین نحو از آن‌ها استفاده کند.

در عین حال پژوهش‌ها نشان می‌دهد، برنامه‌های آموزشی با در نظر گرفتن مطابقت‌های فرهنگی، برای شرکت‌کنندگان مؤثرتر خواهند بود [۲۹]. همچنین امروزه شواهد فراوانی مبنی بر اینکه فرهنگ در شیوه ادراک افراد تأثیر می‌گذارد، وجود دارد. با این حال براساس شواهد اکثر برنامه‌های فرزندپروری با فرهنگ‌های خاص و گروه‌های جمعیتی و فرهنگی مطابقت داده نشده‌اند. این در حالی است که پژوهش‌هایی در رابطه با اثربخشی برنامه‌های آموزشی فرزندپروری به این نکته اشاره دارند که متخصصین فرزندپروری لازم است عقاید، باور و فرهنگ حاکم بر گروه والدین و خانواده‌ها را درک کرده و به اثرگذاری این باورها بر اعمال فرزندان توجه ویژه داشته باشند [۳۹]. همراستا با این نتایج یاسوموتو [۱۰۴] نیز در مطالعه‌ای به این نتیجه رسید که والدین با ساخت باورها و شیوه‌های فرزند پروری در بستر عوامل فرهنگی است که می‌توانند ساختار اجتماعی جامعه را برای فرزندان خود به خوبی قابل درک کنند.

یکی دیگر از موضوعاتی که شاید کمتر به آن توجه می‌شود تفاوت‌های فرهنگی جوامع در رویارویی با بحران و موقعیت‌های سخت زندگی است. فارغ از اینکه توجه به اشتراکات در این زمینه می‌تواند ثمراتی داشته باشد، گاهی بی‌توجهی به تفاوت‌ها و تقلید بی‌چون و چرا از فرهنگ‌های دیگر می‌تواند آسیب‌هایی را در پی داشته و یا در کم‌آسیب‌ترین حالت، از ظرفیت‌های فرهنگی موجود استفاده نشود. به طور مثال دوره داغداری به‌عنوان یکی از موقعیت‌های بحران‌زا به طور واضح و شفاف با هنجارهای مذهبی، فرهنگی و اجتماعی مرتبط است. فرهنگ نقش مهمی در شکل دادن مراسم عزاداری، ارتباط با مرگ و استراتژی تنظیم هیجان دارد. در برخی فرهنگ‌ها خانواده تلاش می‌کنند کودکان را از شنیدن، فکرکردن و صحبت کردن درباره مرگ دور کنند. همین موضوع سبب می‌شود که آن‌ها به‌صورت شناختی و عاطفی در مدیریت‌کردن مفهوم مرگ ناتوان باشند [۱۰۵] این درحالی است که در برخی فرهنگ‌های دیگر مرگ به‌طور واضح در قالب رسوم، در آغوش کشیده می‌شود و بسیاری از کودکان در این فرهنگ‌ها در قالب مضامین نمادین با مرگ و مراسم پیرامون آن مواجه می‌شوند [۱۰۶]. همین موضوع سبب می‌شود تا از جهت درک عاطفی و شناختی، کودکان پذیرش بهتری نسبت به مفهوم مرگ داشته باشند. در همین راستا نتایج پژوهش‌های دیگری نیز نشان داده‌اند که عوامل خانوادگی، ارتباطات و شرایط فرهنگی بومی تعیین‌کننده‌های مهمی در ارتباط با تجربه‌های تاب‌آور

و پروتکل‌های فرزندپروری نکته حائز اهمیتی است که لازم است دقت نظر بیشتری به آن شود.

۶- شاخص در نظر داشتن خانواده به عنوان یک سیستم پویا در تربیت فرزند

در متن اسناد موردنظر به ارزش خانواده و هر کدام از اعضای آن در رشد یکدیگر و البته جامعه توجهی نشده است. گویی این افراد به عنوان اعضای اجباری مجبور به بودن در کنار یکدیگرند و از هم حداقلی‌ترین خواسته‌ها را انتظار دارند مانند عبارتی که به عنوان نقل‌قولی از مادر و انتظاراتی که از فرزندانش دارد در متن آمده «اونا فقط مسئولیت‌پذیر باشن، هر کاری ازشون خواستیم را انجام بدن و یک مقدار هم برای والدینشان احترام قائل باشند.» این در حالی است که والدینی که پدر و مادر شدن را یک مسئولیت‌الهی و مقدس می‌دانند، در ایجاد ارتباط با فرزند و حفظ کردن آن به شکل مطلوب و موثر، نقش مهمی دارند و به همین دلیل در آموزه‌های اسلامی بر مسئولیت والدین در برابر فرزندان و تقدس و ارزش معنوی این مسئولیت، بسیار تاکید شده است [۱۱۲]. به این ترتیب به نظر می‌آید نوع جهان بینی‌ای که در متن‌های حاضر بکار رفته در القای جایگاه اعضا و نقش‌هایی که می‌توانند در قبال هم داشته باشند و از آن مهم‌تر نقشی که همه این‌ها در جامعه رقم می‌زنند اثرات بسزایی دارد.

از طرف دیگر براساس پژوهش‌های فراوانی که درباره شخصیت و تحول آن انجام شده این نتیجه بدست آمده که سازمان روانی انسان با پذیرفتن نقش پدری و مادری است که به کمال می‌رسد. به گونه‌ای که یکی از عوامل تحول در انسان‌ها، فرزندآوری و ارتباط با نقش‌هایی همچون تربیت فرزند و مراقبت از آنان است [۱۱۳] که این مهم جز در ساختاری بهم پیوسته به عنوان خانواده ای منسجم اتفاق نمی‌افتد. همچنین چگونگی کنار آمدن والدین با ناملایمات و یافتن معنا در زندگی روزمره که خود نشانه ای از پویایی در بستر چالش‌های مختلف زندگی و خانواده است، به عنوان شاخص مهمی در ایجاد و کیفیت تاب آوری اعضای خانواده به حساب می‌آیند. تاب‌آوری در والدین، ظرفیتی را ایجاد می‌کند که می‌توانند در شرایط ناملایم و با وجود انواعی از خطرات، همچنان سطح شایسته‌ای از فرزندپروری را از خود نشان دهند [۱۱۴] و از این طریق کمک شایانی به حفظ و انسجام نظام خانواده داشته باشند. در این بین زمینه اعتقادات مذهبی و روحیات والدین با احساسات فردی، مسئولیت‌پذیری و داشتن

در بیان اهمیت ویژه آن همین بس که اگر کسی نتواند عالمانه در اقلیم خود زندگی کند به ناچار باید به زندگی سخت تن دهد یا از آن دیار مهاجرت کند. به این ترتیب از جمله فعالیت‌هایی که هرکسی در محیط زندگی خود لازم است انجام دهد شناخت مزایای اقلیمی و فرهنگی، احیای فرهنگ و زبان خود و استفاده از منابع طبیعی در برنامه‌های زندگیش است. برخورداری از آب و هوا و به تبع آن بهره‌مندی از نوع پوشش و داشتن نوع زبان و همه این‌ها توان‌هایی است که نمی‌توان بدون آن‌ها فعالیت‌های آموزشی را ارائه داد [۱۱۰]. از دیگر تاثیراتی که نوع اقلیم در زندگی انسان‌ها دارد، بسترهایی است که در بروز حوادثی خاص و بحران‌های متاثر از آن ایجاد می‌شود و قشرهای مختلف مردم را نیز درگیر این مساله می‌کند. در همین راستا بخشی از اسناد موجود به بررسی عوامل تاب آوری در مواجهه با بحران‌ها در بین کودکان و نوجوانان پرداخته است. یکی از عواملی که پژوهش‌های مختلف آن را به عنوان عاملی تعیین کننده در زمینه تاب‌آوری افراد معرفی می‌کنند، تجربه حوادث تروماتیک و جزئیات مرتبط با آن هاست که علیرغم اهمیت زیاد، در اینجا به آن پرداخته نشده است. پژوهش‌هایی نیز در این رابطه معتقدند تجربه مکرر این حوادث سطح تاب‌آوری را پایین می‌آورد. این درحالی است که در نظر گرفتن اثر تعدیل کنندگی عوامل رشد بعد از حوادث تروماتیک، ادراک از زندگی، تغییرات معنوی و قدرت فردی و ارتباط داشتن با دیگران نتایج متفاوتی را در اختیار می‌گذارد. در همین راستا داواس با انجام پژوهشی به این نتیجه دست یافتند که نوجوانانی که در اردوگاه غزه زندگی می‌کنند با وجود تجربه‌های متعدد حوادث تروماتیک سطح بالاتری از رشد بعد از تروما را بدست آورده اند که می‌تواند به واسطه فرهنگ حاکم، اقلیم و یا باورهای اعتقادی ایشان شکل گرفته باشد [۱۱۱]. به این ترتیب از دیگر ویژگی‌های توجه توامان به فرهنگ و اقلیم آن است که توان‌های درونی اجتماعی ارتقا یافته و زندگی در آن اقلیم و فرهنگ از تعاون و مشارکت بیشتری برخوردار خواهد شد. در این صورت افراد آن جامعه به جای تمنای داشتن ویژگی‌های اقوام و اشخاص دیگر به محلی از اعتبار در بزرگی و شرافت دست می‌یابند [۱۰۱].

در نهایت می‌توان نتیجه گرفت که توجه توامان به فرهنگ، باورها، اقلیم و زیست بومی که افراد در آن زندگی می‌کنند، اثر بسزایی در مواجهات بهتر و کارآمدتر با بحران‌ها علی‌الخصوص در کودکان و نوجوانان دارد و در نظر گرفتن آن‌ها در برنامه‌ها

مساله می‌تواند آسیب‌های متعددی را برای نوجوانان ایجاد کند. در کتاب تربیت جنسی کودکان عمده‌ترین این آسیب‌ها برای دختران، طرد از گروه همسالان و احتمال آسیب‌پذیری بیشتر و در پسران، ناهماهنگی بین بلوغ عقلی و جسمانی که برای ایشان آسیب‌های هیجانی و رفتاری زودرسی را به دنبال دارد بیان شده است [۱۱۹]. در تایید اهمیت این موضوع کاندسپرگر [۱۲۰] نیز در پژوهش خود همراه با بیان این نکته که بلوغ یکی از وجوه اصلی دوره نوجوانی استف قسمتی از فرآیند رشدی شکل‌گیری هویت را واکنش‌پذیری هیجانی بیان می‌کنند که اگر برای جهت‌دهی صحیح آن برنامه ریزی نشود آسیب‌های بسزایی را به همراه خواهد داشت.

یکی دیگر از مسائل مهم این گروه سنی، نوع رویارویی و مواجهه با بحران هاست که در اسناد موجود، هم اطلاعات محدودی در مورد انواع این بحران‌ها و اثراش در کودکان بیان شده و هم راهکارهای تاب‌آوری ارائه شده، براساس مبانی و باورهای فرهنگی و اسلامی نیستند. به عنوان مثال برای مواجهه با مرگ عزیزان که یکی از ناراحت‌کننده‌ترین و بالقوه آسیب‌زاترین رویدادهای زندگی در دوران کودکی و نوجوانی است، اطلاعات و راهکارهای محدودی از زوایای مختلف فرهنگی و دینی در اسناد موجود دیده می‌شود. این در حالی است که واکنش سوگ تحت‌تأثیر فرآیندهای رشدی بطور مداوم برای انسان در طول زندگی اتفاق می‌افتد و بسته به سن و مرحله رشد کودک به‌طور متفاوتی بروز پیدا می‌کند که البته این موضوع در کنار عوامل فرهنگی، قومیتی و نژادی می‌تواند نحوه روبرو شدن با مرگ عزیزان و طی کردن دوره داغداری را در بین افراد مختلف متفاوت کند. در همین راستا یکی از راهکارهایی که می‌تواند واکنش‌های متعدد و احیاناً آسیب‌زا را نسبت به مرگ کمتر کند تمرکز روی زندگی پس از مرگ است که همراستا با زمینه اعتقادات مذهبی افراد مطرح می‌شود و امری است که امکان پیوندها را با متوفی ادامه داده و به افراد کمک می‌کند تا با استرس جدایی کنار بیایند [۱۲۱]. لذا لازم است والدین متناسب با فهم کودک برای ایجاد و القای باورهایی در این زمینه اقداماتی انجام دهند [۱۰۱]. این ملاحظه از آنجایی ضرورت دارد که رفتار مذهبی کودک، نه به نصیحت کلامی والدین، بلکه به میزان علاقه و ایمان والدین به دین و نیز درک و فهم درونی آن نسبت به احکام دینی وابسته است [۸۷].

به این ترتیب توجه به گستره‌ای از مسائلی که کودکان و نوجوانان در دوره‌های سنی مختلفشان با آن مواجه شده

آرزو برای آینده‌فرزندانشان مرتبط است [۱۱۵] که این خود می‌تواند در همگرایی و پیوند هرچه بیشتر اعضای خانواده با هم و تعامل سازنده تر ایشان با هم اثر بسزایی داشته باشد. این یافته‌ها همراستا با نتایج پژوهش بهرامیان [۱۱۶] و همتی [۱۱۷] است که شکل‌گیری شخصیت بهنجار یا نابهنجار را متأثر از فرآیندهای پویای خانواده بیان می‌کنند.

به این ترتیب به نظر می‌رسد لازم است در قسمت‌هایی از اسناد مذکور به بیان اهمیت والدگری و ارزشمندی تعاملات و روابطی که فی مابین اعضای خانواده شکل می‌گیرد پرداخته شود تا ایجاد این ذهنیت بطور طبیعی در کیفیت مهارت‌های فرزندپروری والدین و نوع نگاه سیستمی و پویایی که به این مقوله خواهند داشت، اثرگذار باشد.

۷- شاخص جامعیت محتوا در حوزه مسائل کودک و نوجوان

کودکان و نوجوانان با موضوعات و مسائل گوناگونی در زندگی خود روبرو هستند. یکی از مهم‌ترین این موضوعات که در بسته‌های فرزندپروری کمتر به آن پرداخته شده، بحث بلوغ، بلوغ زودرس و عواقب آن می‌باشد. مطالعات متعددی در سرتاسر جهان بر این نکته تأکید کرده‌اند که سن آغاز بلوغ جنسی به عواملی از جمله عوامل ژنتیکی، نژادی، سطح اجتماعی-اقتصادی، شرایط محیطی، موقعیت جغرافیایی، فعالیت بدنی و تغذیه [۱۱۸] وابسته است. این در حالی است که در جامعه ما به دلایل فرهنگی، اعتقادی و مذهبی، اکثر نوجوانان بخصوص دختران از اطلاعات صحیح و مناسبی در ارتباط با تغییرات جسمی و روانی بلوغ محروم می‌باشند و چه‌بسا به دلیل کسب اطلاعات از منابع ناآگاه و غیر موثق در زندگی خانوادگی خود دچار مشکلات جسمی و روانی نیز میشوند. این مساله در دهه‌های اخیر به واسطه تنوع فضاهای مجازی، فیلم‌های نامناسب و ترغیب به پایین آوردن سن آموزش‌های جنسی در قالب اهداف توسعه پایدار و سند ۲۰۳۰ زمینه ایجاد آسیب‌های بیشتری را برای فرزندان علی‌الخصوص نوجوانان ایجاد کرده است. به همین دلیل لازم است در بسته‌های آموزشی این وزارت بیشتر به این مساله پرداخته شده تا خانواده‌ها و مشاورین، آموزش‌های مناسبی را بالاخص با محوریت شاخص‌های دینی و فرهنگی در این‌باره دریافت کنند. همچنین با توجه به اینکه فرآیند بلوغ طی دوره نوجوانی در برهه‌ای از زمان رخ می‌دهد که زودرس یا دیررس بودن این فرآیند با عواقب منفی همراه است؛ این

حاکمی از آن است که تمرکز روی ارزش‌های فرهنگی منطقه‌ای باعث تقویت عزت نفس، شکل‌گیری هویت فرهنگی و افزایش تاب‌آوری در بین نوجوانان می‌شود [۳۵].

همچنین در جایی دیگر، سیر داستان‌ها با شناخت دقیقی از مخاطبان هدف به عنوان والدینی که قرار است در فرآیند هویت‌یابی و سازمان‌دهی جنسیتی فرزندانشان نقش بسزایی داشته باشند، پایه‌ریزی نشده‌اند و محتوای حاصل در عین به ظاهر کارآمدی، برگردان و تغییرات التقاطی دیدگاه‌هایی غیردینی و بومی می‌باشد. شاهد مثال این مساله را می‌توان در قسمت‌هایی از سیر یکی از داستان‌ها بیان کرد که به‌نحوی اشاره به عادی بودن مکالمه دختر با پسر همسایه دارد در صورتی‌که الزامی به دوجنسی کردن این گفتگو وجود ندارد و به‌راحتی می‌توانست جنسیت مخاطب یکسان در نظر گرفته شود. این مساله از آسیب‌های عمده سندهای مورد بحث در دفتر سلامت است که به‌وضوح می‌توان ردپای فرهنگ لیبرال را در آن مشاهده کرد. توضیح آنکه در مکتب‌های غیرتوحیدی سعی می‌شود با عادی‌سازی روابط دختر و پسر، به خیال خود حساسیت این دو جنس کم شود، در حالیکه با این کار نه‌تنها روابط عادی نمی‌شود بلکه حرمت‌های بین دختر و پسر شکسته شده و روابط آن‌ها از وقار و طمأنینه خارج می‌گردد [۹۳].

نتیجه‌گیری

در نهایت با توجه به اینکه یکی از مهم‌ترین گفتمان‌های رایج در عرصه موضوعات روان‌شناختی، توجه به رویکردهای چندفرهنگی و در نظر گرفتن فرهنگ و باورهای اعتقادی افراد در فرآیندهای درمانی و تربیتی است، در نظر گرفتن این مهم در تدوین بسته‌های آموزشی در موضوعات مختلف از اهمیت بسزایی برخوردار است. برای استفاده بهتر از تغییرات پیشنهاد شده در این پژوهش، اجرای دوره‌ای پروتکل‌های اصلاحی و الحاقی به بسته‌های موجود براساس شاخص‌های بیان شده فوق است تا در اجرا و عمل، تاثیر اصلاحات انجام شده روی این آموزش‌ها مورد ارزیابی قرار گرفته و در ابعاد وسیع‌تر استفاده شوند.

کاربرد در تصمیم‌گیری‌های مرتبط با نظام سلامت

در راستای تصمیم‌گیری‌های کلان در حوزه نظام سلامت کشور، بازبینی، بازنویسی و آموزش عمومی محتوای وابسته به فرهنگ این بسته‌ها با محوریت شاخص‌های مطرح شده

و یا براساس رویارویی‌های متفاوتی که در زندگی دارند در معرض ابتلا به آن قرار می‌گیرند بسیار مهم و حائز اهمیت است. خصوصاً در سندهای مذکور که به بیان زوایای مختلفی از رویکردهای فرزندپروری پرداخته شده و از اهم مطالب این بسته‌های آموزشی توجه به تنوعی از مسایل این گروه سنی و ارائه راهکارهای مرتبط با آن هاست. در تایید اهمیت و پرداختن به این مساله کوشکین [۱۲۲] نیز ذیل بیان نتایج پژوهشی خود در این زمینه مستنداتی از رابطه معنادار بین نحوه تربیت والدین و توسعه سبک‌های مقابله‌ای فرزندان و متعاقب آن افزایش میزان تاب‌آوری‌شان آورده است.

۸- شاخص در نظر گرفتن عامل جنسیت در آموزش‌ها و توجه به تفاوت‌های دخترانه و پسرانه

یکی از مسائل حائز اهمیت دوره نوجوانی بحث هویت‌یابی است که در دنیای امروز با بحران هویت جنسیتی که عوامل متعددی به آن دامن می‌زند نیز عجین شده است. در این راستا اسلام، نگاه معتدلی به جنس زن و مرد دارد. در این دیدگاه، نقش‌های جنسیتی علاوه بر تناسبش با طبیعت هر جنس، به سبب دارا بودن حکمت‌های موجود در هر نقش، از مفهوم "ارزشمندبودن رفتار" برخوردار هستند. به این ترتیب در ایجاد این نوع هویت بینش و عملکرد صحیح والدین در رابطه با فرزندان دختر و پسر اهمیت بسزایی دارد تا حدی که می‌توان گفت والدین به عنوان نخستین الگوهای رفتاری مردانه و زنانه، نقش عمده‌ای در الگویابی جنسیتی فرزندان بازی می‌کنند. بنابراین چگونگی برخورد والدین با یکدیگر و نگرش آنان درباره نقش جنسیتی خودشان بر نظرات ایشان اثر می‌گذارد [۱۲۳] به‌نحوی که اگر این مساله برای خود آن‌ها به درستی شکل نگرفته باشد در سردرگمی فرزندان در این رابطه اثر سوئی خواهد داشت. همچنین بسیاری از نوجوانان در طول زندگی نه‌تنها با هویت فردی و جنسیتی خودشان به نحو مطلوبی آشنا نمی‌شوند بلکه در معرض هجمه‌های متعدد فرهنگی و دینی نیز قرار دارند. در چنین بستری برنامه‌ریزی هدفمندانه برای الگوسازی‌های دینی و فرهنگی برای ایشان از اهمیت بالایی برخوردار است [۹۳] که متأسفانه در سندهای موجود با توجه به اینکه عمدتاً ترجمه شده و ناوابسته به فرهنگ هستند نه‌تنها به این موضوع پرداخته نشده بلکه بصورت تلویحی القای فرهنگ و ارزش‌های غربی را نیز به همراه دارد. در تایید اهمیت و اثر این مساله روی هویت نوجوانان و همراستا با یافته‌های این پژوهش، نتایج پژوهش هانتر و همکاران نیز

اثربخشی چنین پژوهش‌هایی را در بعد کلان ارتقا دهد.

تشکر و قدردانی

این مقاله به سفارش و تحت حمایت مالی دفتر سلامت روانی اجتماعی و اعتیاد معاونت بهداشت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی انجام شده است. لذا بدین وسیله از مدیرکل و کارشناسان این دفتر که ما را در استخراج و جمع آوری اسناد آموزشی موجود در وزارتخانه یاری کردند، کمال تشکر و قدردانی را داریم.

با توجه به گستره ای که ارگان‌هایی مانند وزارت بهداشت به آن دسترسی دارند و این آموزش‌ها می‌توانند به عنوان اصلی‌ترین و محوری‌ترین آموزه‌های کشور در زمینه‌های مختلف در نظر گرفته شوند از اهمیت بسزایی برخوردار است. به این ترتیب این مقاله می‌تواند زمینه ای را در جهت ارتقا و بهینه سازی محتواها و آموزه‌های مذکور فراهم آورد. در عین حال باز بودن این برنامه‌ها به فرهنگ و ایجاد تغییر و تنوع بیشتر و بهتر در بازه‌های زمانی متناسب با اقتضائات موجود در کنار ارائه سرفصل‌های تحولی که برای بسته‌های موردنظر به اداره مربوطه ذیل هر کدام از این شاخص‌ها پیشنهاد شد، می‌تواند

References

- Leonardi F. The Definition of Health: Towards New Perspectives. *International Journal of health Services*, 2018; 48(4):735-748.
- Lambert VA, Lambert CE. Literatures review of role stress/strain on nurses: an international .perspective nursing & health sciences, 2001; 3(3):161-173.
- Reamon CV. (dissertation). The training needs of community service providers of an intensive mental health program. In: Virginia's public school setting. Philadelphia: University of Pennsylvania; 2018; 5-14.
- Heidari M, Hasani P, Shirvani M. Evaluation of the general health status and its related factors in medical staffs of Borujen Valyasar Hospital. *Community health journal*, 2017; (1):42-49. (In persian)
- Sadeghi M. Development of a healthy family model based on the views of family experts (a qualitative research). *Family counseling and psychotherapy*, 2014; 16:142-170. (In persian)
- Lin G.-X, Mikolajczak M, Keller H, Akgun E, Arikan G, Aunola K, et al. Parenting Culture(s): Ideal-Parent Beliefs across 37 Countries. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 2023; 54(1):4-24.
- Muslimi MA. Parenting methods in adolescence from the perspective of Islam and psychology. Qom: Higher Education Institute of Human Sciences, Al-Mustafa Al-Alamiya University; 2014. (In persian)
- Prime H, Andrews K, Markwell A, Gonzalez A, Janus M, Tricco AC, Bennett T, Atkinson L. Positive parenting and early childhood cognition: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Clinical child and family psychology review*, 2023; 26:362-400.
- Smith JD, Gruden GH, Rojan LM, Ryzin MV, Davis MM, Brown CH. Parenting interventions in pediatric primary care: a systematic review. *Pediatric* 2020; 146(1).
- Florian IS, Dobrea A, Pasurelu CR. The efficacy of internet based parenting programs for children and adolescents. *Clinical child and family psychology review*, 2020; 2(3): 510-528.
- Basto-Pereira M, Frrington DP. Developmental predictors of offending and persistence in crime: A systematic review of Meta analysis. *Aggression and violent behavior* 2022; 65(10).
- Haar K, El-Khani A, Mostashari G, Hafezi M, Malek A, Maalouf W. Impact of a Brief Family Skills Training Program ("Strong Families") on Parenting Skills, Child Psychosocial Functioning, and Resilience in Iran: A Multisite Controlled Trial. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2021; 18(21):11137.
- Mosadeghrad A M, Heydari M, Esfahani P. Primary Health Care Strengthening Strategies in Iran: A Realistic Review. *Sjsph* 2022; 19 (3):237-258 (In persian).
- Khayati F, Saberi M. Primary Health Care (PHC) an Ever Strategy for Health Equity Extension. *Jha*, 2009; 2 (35):33-40 (In persian).
- World health organization. declaration of astana. Geneva: world health organization 2019. available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/328123/who-HIS-SDS-2018-61-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [access date 23/08/2021].
- Ghahremani AN. Early Interventions in Iran, British

- and American Criminal Policy. *Journal of Legal Research*, 2022;21(51):481-511. (In persian)
17. Glasser V. Choice Theory. Translated by Sahebi A. Tehran: Sayeh Sokhn; 2014. (In persian)
 18. Sanders MR. positive parenting program as a public health approach to strengthening parenting. *Journal of family psychology* 2008; 22(4): 506.
 19. Alipour F, Aliakbari Dehkordi M, Barghi Irani Z. The effectiveness of safe parenting skills training program on parenting practices of mothers of children with signs of internalizing and externalizing behavior problems Lahijan city. *JOEC*, 2018;18 (2):123-134. (In persian)
 20. Bogels SM, Lehtonen A, Restifo K. Mindful parenting in mental health care. *Mind fullness*, 2016;1:107-120.
 21. Mirzabigi H. The effectiveness of parenting education based on Iranian culture on parents' parenting methods and children's academic progress. *Development of Jandishapur education*, 2012;4(1):74-82. (In persian)
 22. Cooper A, Redfern S. Reflective parenting: A guide to understanding what's going in your child's mind. New York: Routledge; 2016
 23. Altafim E R P, Linhares M B M. Universal violence and child maltreatment prevention programs for parents: A systematic review. *Psychosocial Intervention*, 2016;25(1):27-38.
 24. Barlow J, Coren E. The Effectiveness of Parenting Programs: A Review of Campbell Reviews. *Research on Social Work Practice*, 2018; 8(1):99-102.
 25. Amin N, Tam W, Shorey S. Enhancing first-time parents' self-efficacy: A systematic review and meta-analysis of universal parent education interventions' efficacy. *International Journal of Nursing Studies*, 2018;82:149-162.
 26. Jeong J, Pitchik HO, Yousafzai AK. Stimulation interventions and parenting in low- and middle-income countries: a meta-analysis. *Pediatrics*, 2018;141(4):136-148.
 27. Sanders MR, Kirby JN, Tellegen CL, Day JJ. The Triple P-Positive Parenting Program: a systematic review and meta-analysis of a multi-level system of parenting support. *Clin Psychol Rev*, 2014 ;34(4):337-57.
 28. Hossainzadeh M, Sudan M, Golamzadeh M. Evaluating of the effectiveness of teaching parenting methods based on Islamic culture taken from teaching of Imam Sajjad in couples. *Islamic life style*, 2022; 5(2):11-22. (In persian)
 29. Arjamandania A, Ashuri M, Jalili AS. A comprehensive look at the positive parenting program: principles, goals, levels and conten. *Roysh Psychology*, 2016;19(2): 35-52. (In persian)
 30. Bates DG, Fratkin EM. *Cultural anthropology*. New York: Allyn & Bucon, Inc; 2002.
 31. Janbozorgi M, Nouri N, Agah HM. Mortality, social behavior and role acceptance training for children. Tehran Arjmand pub, 2011. (In persian)
 32. Cheung H S, Lim E. A scoping review of Singapore parenting: Culture-general and culture-specific functions of parenting styles and practices. *Infant and Child Development*, 2022;31(4).
 33. Schmidt WJ, Keller H, Rosabal Coto M. The cultural specificity of parent-infant interaction: Perspectives of urban middle-class and rural indigenous families in Costa Rica. *Infant Behav Dev* 2023; 70:101796.
 34. Haj Khodadadi D, Etemadi E, Abedi M, Jazayeri R. Effectiveness of positive parenting program on effective parenting and quality of parent-child relationship in mothers with teenagers. *Journal of Psychological Sciences* 2021;20(98):185-197. (In persian)
 35. Hunter A, Carlos M, Muniz FB, Leybas V, Fox MJT, Carvajal S, Lameman. Strengthens cultural identity, self-esteem and resilience in urban indigenous adolescents. *evaluation of a culturally grounded program* 2022;2(29):1-29.
 36. Xu y, Chen F, Mirza M, Magana S. Culturally adapted a parent psychoeducation for Chinese immigrant's family's young children with autism spectrum disorder. *J policy pract intellect disable*, 2023; 20:58-72.
 37. Bauman A. Cultural adopting implementation of evidence- based parent training: A systematic review and critique of children and youth services review, 2015; 53:115-120.
 38. Fayazbakhsh MT. Dignity of soul in child's education. Tehran: Fardafar publ; 2010 (In persian).
 39. Julaieha N, Janbozorgi M, Alipur A, Pasandideh A. Comparison of the Effectiveness of GOD Oriented Multidimensional Spiritual Parenting and Positive Parenting Program on Self-Esteem, Self-Efficacy and Self-Control of Children with Stressed Parents. *Res Behav Sci* 2021;19(2):276-292 (In persian).
 40. Thomson K, Hussein H, Roche NK, Butter WR.

- Evaluating the impact of 5 pillars of parenting program: A novel parenting intervention for Muslim families. community practitioner 2018.
41. Dhar N, Chaturvedi SK, Nandan D. Spiritual health, the fourth dimension: a public health perspective. *Who south_east Asia J public health* 2013; 8: 3-5
 42. Rajab Nejad M, Shirvani A, Shahab T. A systematic review of evidence. Tehran: University Excellence Center; 2016 (In persian).
 43. De Loë R C, Melnychuk N, Murray D, Plummer R. Advancing the state of policy Delphi practice: A systematic review evaluating methodological evolution, innovation, and opportunities. *Technological Forecasting and Social Change* 2016; 104: 78-88.
 44. Shahrivar Z, Arabgol F, Hakim shoshtari M, Davari Ashtiani R. Educational package of parenting for 2-12 age (conselor). Ministry of health and medical education: Iran, Tehran. 2014: 95-6 (In persian).
 45. Shahrivar Z, Arabgol F, Hakim shoshtari M, Davari Ashtiani R. Educational package of parenting for 2-12 age (workbook). Ministry of health and medical education :Iran, Tehran. 2014: 45-4 (In persian).
 46. Tahmasiyan K, Solaymani M, Avani M. Educational package of parenting for 12-18 age (conselor). Ministry of health and medical education: Iran, Tehran. 2023: 6-166 (In persian).
 47. Tahmasiyan K, Solaymani M, Avani M. Educational package of parenting for 12-18 age (workbook). Ministry of health and medical education: Iran, Tehran. 2023: 4-178. (In persian)
 48. Khademi M, Davari Ashtiani R, Razjoyan K, Shahrivar Z, Arabgol F, Mahmodee J, et al. Educational package of parenting in crises for children of 4-9 age (conselor). Ministry of health and medical education: Iran, Tehran. 2022: 9-112. (In persian)
 49. Khademi M, Davari Ashtiani R, Razjoyan K, Shahrivar Z, Arabgol F, Mahmodee J, et al. Educational package of parenting in crises for children of 4-9 age (workbook). Ministry of health and medical education: Iran, Tehran. 2022: 12-92. (In persian)
 50. Khademi M, Davari Ashtiani R, Razjoyan K, Shahrivar Z, Arabgol F, Mahmodee J, et al. Educational package of parenting in crises for children of 10-19 age (conselor). Ministry of health and medical education: Iran, Tehran. 2022: 4-95. (In persian)
 51. Khademi M, Davari Ashtiani R, Razjoyan K, Shahrivar Z, Arabgol F, Mahmodee J, et al. Educational package of parenting in crises for children of 10-19 age (workbook). Ministry of health and medical education: Iran, Tehran. 2022: 10-76. (In persian)
 52. Agebati A. Parent-child communication skills training package (collection of educational stories/e-book). Ministry of health and medical education: Iran, Tehran. 2021: 5-100. (In persian)
 53. Soenens B, Vansteenkiste M, Beyers W. (in press). Parenting adolescents. In M. H. Bornstein (Ed.), *Handbook of parenting* (3rd edition), Vol. 1: Children and Parenting. New York: Routledge; 2017.
 54. Mehboodi M, Amiri S, Molavi H. The mediating role of resilience in the relationship between positive and negative emotional expression in the family and adolescent psychological well-being. *Journal of Psychological Science* 2021; 20(102): 869-878.
 55. Turpyn C C, Chaplin T M. Mindful Parenting and Parents' Emotion Expression: Effects on Adolescent Risk Behaviors. *Mindfulness* 2016; 7(1): 246-254.
 56. Sauter D A. The Nonverbal Communication of Positive Emotions: An Emotion Family Approach. *Emotion Review* 2017; 9(3): 222-234.
 57. Berk L. *Developmental psychology*. Translated by syedmohamadee y. Tehran: Arasbaran; 2012. (In persian)
 58. Zahirikhah N, Maneei K, Sakhtsar MR. Relationship of religious beliefs and coping styles with emotional intelligence among high school students in Shush. *J Res Relig Health* 2018; 4(3): 83- 92.
 59. Hayati S, Manzour R, Haj Hashemi F, Rajab Dizavandi A. The Relationship between Coronavirus Anxiety, Resilience, and Islamic Beliefs in Hemodialysis Patients during the Pandemic: A Survey in Iran. *Islamic Guidance and Counseling Journal* 2023; 6(1): 45-58. (In persian)
 60. Jerome A, Allen Heath M, Williams M, Winters R, Cutrer-Párraga E. A. Traversing trauma: Resilient women's religious and spiritual stories of hope and strength. *Professional Psychology: Research and Practice* 2023; 54(2): 177-187.
 61. Krause N. Lifetime Trauma, Prayer, and Psychological Distress In Late Life. *nt J Psychol Relig* 2009; 19(1): 55-72.
 62. Olstad K, Sørensen T, Lien L, Danbolt LJ. Meaning in life in adolescents with developmental trauma: A qualitative study. *Archive for the Psychology of Religion*. 2024 Mar; 46(1): 16-34.

63. Poya B, Esmaeili M, Naghavi A. Post-traumatic growth of Afghan adolescents after traumatic loss of father. *Journal of Child Health Care* 2023;0(0):1-20.
64. Kira IA, Amer MM, Wrobel NH. Arab refugees: Trauma, resilience, and recovery. In *Biopsychosocial perspectives on Arab Americans: Culture, development, and health* 2023 Aug 2 (pp. 159-184). Cham: Springer International Publishing.
65. Faghihi A, Shokohr M, Parand A. Sexual education for children and adolescents from the Islamic perspective of cognition and psychological studies. *Islamic education* 2008;3(7):5180 (In persian).
66. Nouzari R, Najafi SS, Momennasab M. Post-Traumatic Growth among Family Caregivers of Cancer Patients and Its Association with Social Support and Hope. *Int J Community Based Nurs Midwifery* 2019;7(4):319-328.
67. Mehrabi E, Hajian S, Simber M, Houshyari M, Zayeri F. Post traumatic growth : a qualitative analysis of experiences regarding positive psychological changes among Iranian women with breast cancer. *electron physician* 2015;7(5):123-9.
68. Wenchao WANG A, WU X. Mediating roles of gratitude, social support and posttraumatic growth in the relation between empathy and prosocial behavior among adolescents after the Ya'an earthquake. *Acta Psychologica Sinica* 2020; 52(3): 307-316.
69. Harmon J, Venta A. Adolescent Posttraumatic Growth: A Review. *Child Psychiatry Hum Dev.* 2021;52(4):596-608.
70. Gonzalez-Mendez R, Ramirez-Santana G, Hamby S. Analyzing Spanish Adolescents Through the Lens of the Resilience Portfolio Model. *Journal of Interpersonal Violence* 2021; 36(9-10): 4472-4489.
71. Scavenius C, Chacko A, Lindberg M R, Granski M, Vardanian M M, Pontoppidan M, et al. Parent management training Oregon model and family-based services as usual for behavioral problems in youth: A national randomized controlled trial in Denmark. *Child Psychiatry & Human Development* 2010;51(5): 839-852
72. Piquero AR, Jennings W G, Diamond B, Farrington D P, Tremblay R E, Welsh B C, Gonzalez J M R. A meta-analysis update on the effects of early family/parent training programs on antisocial behavior and delinquency. *Journal of Experimental Criminology* 2016;12(2): 229-248.
73. Kenny J, Corkin D. A children's nurse's role in the global development of a child with diabetes mellitus. *Nursing children and young people* 2013; 25(9):22-25.
74. de la Caridad Alvarez M. "An Exploration of Parent Management Training Programs and Their Cultural Relevance." PhD diss., Utah State University, 2022.
75. Petcharat M, Liehr P. Mindfulness training for parents of children with special needs: Guidance for nurses in mental health practice. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing* 2017;30(1): 35-46.
76. Bogels SM, Restifo K. *Mindful Parenting: A Guide for Mental Health Practitioners*. 2nd ed. New York: Springer science & Business media; 2013: 200-240.
77. Hossini Yazdi S A, Mashhadi A, Kimiaei S A, Amin Yazdi S A. Comparing the Effectiveness of Mindful Parenting Training plus Parental Management Training (Combined Education) with Mindful Parenting Training and Parental Management Training alone on Reducing Externalized and Internalized Behavioral Problems of Children. *RBS* 2022;20 (1) :83-97
78. Jafari BS, Mosavi R, Fathi Ashtiani A, Khoshabi K. The Effectiveness of Positive Parenting Program on the Mental Health of Mothers with Children Suffering from Attention Deficit/Hyperactivity Disorder. *Jfam res* 2011;6(24):497-510 (In persian)
79. Pourmohamadreza-Tajrish, Ashouri M, Afroz Gh, Arjmandnia A, Ghobari-Bonab B. The Effectiveness of Positive Parenting Program (Triple-P) Training on Interaction of Mother-Child with Intellectual Disability. *Rehabilitation* 2015;16(2):128-136
80. McGuire A, Amaro CM, Singh MN. Targeting Caregiver Psychopathology in Parent Management Training for Adolescents: A Scoping Review of Commercially Available Treatment Resources. *Child Youth Care Forum* 2023;53(2):269-291.
81. Zhang W, Wang M, Ying L. Parental mindfulness and preschool children's emotion regulation: The role of mindful parenting and secure parent-child attachment. *Mindfulness* 2019;10(12) 2481-2491.
82. Parent J, Dale C F, McKee L G, Sullivan A D. The longitudinal influence of caregiver dispositional mindful attention on mindful parenting, parenting practices, and youth psychopathology. *Mindfulness* 2021;12(2): 357-369.
83. Emerson L, Bruin EID, Potarst E, Aktar E. Mindful

- Parenting in Secondary Child Mental Health: Key Parenting Predictors of Treatment Effects. *Mindfulness* 2021;12(2).
84. Badiie E, Amirfakhraei A, Samavi A, Mohammadi K. Effectiveness of Mindful Parenting Education on Emotion Regulation and Behavioral Inhibition in Parents with Anxious Children. *Iranian journal Of rehabilitation research in nursing*, 2021;7(3):65-75.
 85. Mohammadi M, Tahmasian K, Ghanbari S, Fathabadi J. Efficacy of mindful parenting program on parenting stress and parental self-efficacy among high conflict adolescents' mothers. *Developmental Psychology (Journal of Iranian Psychologists)*, 2018;14(56):419-433.
 86. Fazli N, Sajjadian I. The effectiveness of mindful parenting education on child behavior's problems and parenting stress among mothers whith attention-deficit hyperactivity disorder. *Knowledge & Research in applied psychology*, 2016;17(65):26-35.
 87. Nili Ahmadabadi Z, Bageri F, Salimi H. The effectiveness of the parenting training program with emphasis on choice theory on improving the parent-child relationship and mothers' life satisfaction. *Quarterly Counseling of Culture and psychotherapy*, 2019;10(39):99-122
 88. Spijkers W, Jansen DE, Reijneveld SA. Effectiveness of primary care triple P on child psychosocial problems in preventive child healthcare: a randomized controlled trial. *Bio Med Central Medicine* 2013; 11: 240, 1-8.
 89. Okhovat A, Fayaz F. The principles and skills of raising children aged 2 to 7 years with the Tayyab selection approach. Tehran: Qur'an and Ahl al-Bayt Nabubat Publications; 2015. (In persian).
 90. Sangwon K, Esquivel GB. Adolescent spirituality and resilience: theory, research and educational practices. *Special issues: resilience in schools* 2017; 48(7):755-765.
 91. Okhovat A. Let's talk to our children. 1st ed. Tehran: Quran and Ahl al-Bayt Nabubat Publications ;2017: 21-69. (In persian).
 92. Szagin C. Language development in children: A textbook. Weinheim: Beltz; 2006.
 93. Mogonea F -R, Mogonea F. The role of the family in building adolescents' self-esteem. *Procedia - Social and Behavioral Sciences* 2014; 127:189 -93.
 94. Mir A, Sayeda N. The importance and place of honoring children in education. The 9th International Conference on Religious Studies, Islamic Sciences, Jurisprudence and Law in Iran and the Islamic World; 2023 Aug 21; Iran, Tehran. 2024: 1-14. (In persian)
 95. Hosseini, S B, Arab, Z. Honoring and respecting children from the perspective of the Qur'an and Imams of Athar (Islamic theology and education), The second international congress of interdisciplinary research in Islamic humanities, jurisprudence, law and psychology; 2019 Agust30; Iran, Tehran. 2019; 5-16. (In persian)
 96. Dehdest K, Ismaili M. Moral parenting: definition, foundations and educational principles based on Allameh Tabatabai's opinions. *Scientific Quarterly of Counseling Research* 2019;19(75):290-326. (In persian)
 97. Khawaninzadeh M, Aje EJ, Mazaheri M. Comparison of attachment style of students with internal and external religious orientation. *Journal of psychology* 2014;9 (3):227-247. (In persian)
 98. Okhovat A, Chit Chian H, Explaining the needs of sexual issues based on divine commandments. tehran: Quran and Ahl al-Bayt Prophethood Publications; 2018: 1-15 (In persian)
 99. Kokhaei. A, Rudmaqds. RA. Investigating parenting styles in Islamic sources. *Journal of Basirt and Islamic Tarbiat*, 2016; (36):97-116. (In Persian).
 100. Mahdavi M, Ahmadpour Z, Negahban Qaramelki F. Explaining the style of parenting in the Islamic attitude (case study: adolescents and young people of Tabriz city), *Epistemological Studies Quarterly in Islamic University*. 2023, 27: 95
 101. Kalantari M. Neshat Dost H. Arizi H. Bapiri O. Structural modeling of the relationship between religiosity and parenting methods with meaning in life based on the mediation of identity styles in teenage girls. *Journal of Social Psychology Research* 2018; 33. (In persian)
 102. Schilling, S., Mebane, A., & Perreira, K. M. Cultural Adaptation of Group Parenting Programs: Review of the Literature and Recommendations for Best Practices. *Family process*, 2021, 60(4), 1134-1151.
 103. Taherpour M, Abdoli A. .A Study of Different Approaches about the link between Globalization and Localism and their Educational Connotations. *Cultural Strategy Quarterly* 2021;14(53):183-213
 104. Yasumoto, S. "Culture, Cognition, and Parenthood

- in Japanese and American Homes.” Dissertation, Georgia State University. 2010
105. Gutiérrez IT, Menendez D, Jiang M J, Hernandez I G, Miller P, Rosengren K S. Embracing death: Mexican parent and child perspectives on death. *Child Development* 2020; 91(2).
 106. Donga SD, Adebisi BO, Koeger E, Joseph C, Roman N V. Associations between traumatic experience and resilience in adolescent refugees: A scoping review. *Youth* 2022;2:681-690
 107. Smith EP, Yzaguirre MM, Dwanyen L. Culturally Relevant Parenting Approaches among African American and Latinx Children and Families: Toward Resilient, Strengths-Based, Trauma-Informed Practices. *ADV RES SCI* 2022; 3: 209–224.
 108. Grockett LJ, Streit C, Carlo G. cultural mechanisms linking mother’s familism values to externalizing behaviors among Midwest U.S. Latinx adolescents 2022;6(1).
 109. Payne SG, Denny B, Davis K, Francis A, Jackson M. Parental resilience: A neglected construct in resilience research. *Clinical psychologist* 2020;19(3):111-121.
 110. Okhovat A. Activity design stages, growth-oriented education and cultivation issues. Tehran: Qur’an and Ahl al-Bayt Prophet Publications; 2017: 11-64. (In persian)
 111. Dawwas MKh, Thabet, A. The relationship between traumatic experience, posttraumatic stress disorders, resilience and posttraumatic growth among adolescents in Gaza strip. *J of Nursing & healthcare* 2017; 5(1):10-17.
 112. Kolini M. Usul Kafi Volume II, translated by Seyyed Javad Mostafavi. Qom: Qom Seminary Publications; 1986: 20-500. (In persian)
 113. Ahmad Panahi A. A look at the benefits and effects of having children and raising children in religious teachings with an ethical approach. *Ethical Promotional Scientific Quarterly* 2015;21(43): 33-65 (In persian).
 114. Megan IM, Elkhaodi S. “Our religion is on us, like how our parents raised us”: the role of Islam and spirituality in the lives of Syrian refugee caregivers. *J child FAM study* 2024;33:204-213.
 115. Taghizadeh F, Assaroudi M, Farajisani M, Fazeli A, Mohammadi S, Ghanbarzadeh E, et al. Ways to Promote Resilience of Vulnerable Children and Mothers. *Journal of Pharmaceutical Negative Results* 2022;22:177-83. (In persian)
 116. Bahramian, S F, Sheikh al-Islami, R. The Effectiveness of Parenting Skills Training on Emotional Reactivity and Coping Self-efficacy of Adolescent Male Students. 2024, 31:1
 117. Hemmati, M, Jan bozorgi, M. Alternative beliefs against negative psychology in Islamic parenting style. *Psychology and Religion*, 12, 2018; 12(2): 7-22
 118. Moghimi A, Razzaghi M, Ebrahim B. investigating the signs of puberty in school girls in Shahrei. *University of Medical Sciences of the Islamic Republic of Iran Army* 2005;1(3):175-18 (In persian).
 119. Sharifi M, Arman S, Kohan S, Banki Poorfard A. Children’s Sexual Education Book. Second, Tehran: Hadith Rah Eshgh Publications; 2017; 13-22. (In persian)
 120. Kandsperger, S., Jarvers. I., Ecker, A., Schleicher, D., Madurkay, J., Otto, A., & Brunner, R. Emotional reactivity and family-related factors associated with self-Injurious behavior in adolescents presenting to a child and adolescent psychiatric emergency service. *Front. Psychiatry* 12, 2021. 634346.
 121. Alvis L, Zhang N, Sandler IN, et al. Developmental Manifestations of Grief in Children and Adolescents: Caregivers as Key Grief Facilitators. *Journ Child Adol Trauma* 2023;16: 447–457
 122. Koskinen, V. “The relationship between parental rearing, self efficacy and resilience in the development of a coping style”. *PCOM Psychology Dissertations*. 2016
 123. Jahani H. Under the supervision of Ayatollahi Zahra. My secret book with my child. 1st ed. Qom: Nashremaraf; 2019: 30-48. (In persian)

Systematic review of the educational documents of the Mental Health and Substance Abuse Department of the Ministry of Health in the field of parenting with an emphasis on Iranian-Islamic indicators

Mansoureh Abolhasani¹, Fatemeh Nazemi², Fatemeh Fayaz³, Zahra Pourrahim Keshvari⁴,
Hamed Moslehi^{5*}

1- Assistant Professor, Department of Counseling and Educational Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Ferdowsi University of Mashhad, Mashhad, Iran.

2- PhD in General Psychology, Department of Psychology, Payam Noor University, Tehran, Iran.

3- Department of Psychology and Educational Sciences, Women's Research Institute, Alzahra University, Tehran, Iran.

4- Master's student in Islamic-Positive Psychology, Department of Psychology and Educational Sciences, Islamic Azad University, Central Tehran Branch, Tehran, Iran.

5- Assistant Professor, Department of Educational Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, University of Tehran, Tehran, Iran.

Abstract

Introduction: The Ministry of Health as the mental health agency and the health network are considered the most important arms of mental health promotion in Iran. In this regard, the aim of the current research was to systematically review and evaluate the existing educational documents in the field of parenting of the Department for Mental Health and Substance Abuse at the Ministry of Health and Medical Education, taking into account Iranian and Islamic indicators.

Methods: The statistical population included all educational documents available in the mental health office of the Ministry of Health in the field of parenting, which were selected for review through analysis and evaluation of 34 content files, documents including 1036 pages of educational and fiction booklets and 21 educational videos. Systematic study method and based on evaluation indicators of psychological experts in this field were reviewed.

Results: The indicators that were obtained during the holding of specialized and continuous panels by 10 psychologists specializing in parenting, were a comprehensive and appropriate selective approach, comprehensiveness of content in the field of child and adolescent issues, separation of developmental periods, Creating a respectful attitude towards the child, paying attention to the Iranian-Islamic culture, paying attention to the climate, the family as a dynamic system in raising children, and paying attention to the gender factor in education.

Conclusion: Considering the importance of raising children and raising the next generation in the Islamic society of Iran and the effects it can have in shaping the culture that governs the future of this society in all its dimensions, it is necessary to be careful and review the existing contents from the perspective of These indicators should be done.

Keywords: Systematic review, parenting, educational documents, Ministry of Health, Iranian-Islamic culture, mental health

Please cite this article as follows:

Abolhasani M, Nazemi F, Fayyaz F, Pourrahimkeshvari Z, Moslehi H. Systematic review of the educational materials and documents from the Department for Mental Health and Substance Abuse at the Ministry of Health and Medical Education in the field of parenting; with an emphasis on Iranian-Islamic culture. *Hakim Health Sys.* 2023; 26(2): 151-177.

*Corresponding Author: Tehran, Faculty of Educational Sciences and Psychology, University of Tehran, Tel.: 02161117400.

E-mail: moslehi95@ut.ac.ir

Copyright © 2023 Tehran University of Medical Sciences. Published by National Institute of Health research (NIHR). This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License. <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>. Non-commercial uses of the work are permitted, provided the original work is properly cited.