



# نقش عوامل اجتماعی - فرهنگی در سلامت روان کودک و نوجوان

حوریه بانو رحیمیان

تعارض‌های میان خواست‌های "نهاد" و محدودیت‌های "فراخود" را بر اساس عقل و منطق حل کند. گروهی دیگر از روان‌شناسان و روان‌درمانگران فردی را از لحاظ روانی سالم می‌دانند که احساس اجتماعی در او رشد یافته و قادر است ارتباط سازنده‌ای با دیگران برقرار سازد. چنین کسی ضمن احساس احترام نسبت به خود و دیگران، کمبودهای خویش را قبول

در تعریف سلامت روان و شاخص‌های آن دیدگاه‌های گوناگون وجود دارد. به عنوان مثال: روان‌کاوان معتقدند شخصی از سلامت روان برخوردار است که "خود" در بساختار شخصیت او به تکامل لازم رسیده باشد و بتواند

### نقش خانواده

در طی مراحل اولیه زندگی مراقبت‌ها و حفاظت‌های والدین، خصوصاً مادر از کودک سبب می‌شود که وی احساس امنیت و اعتماد به نفس لازم را به دست آورد. او تجربه کردن را آغاز می‌کند و با کسب توان ایستادن و راه رفتن پی‌می‌برد که قادر است کارهایی را به تنهایی انجام دهد و به این ترتیب احساس وابستگی او به والدین به تدریج کاهش می‌یابد. کودک در خلال تعامل با محیط و کسب تجربه یاد می‌گیرد چگونه با موانع و ناکامی‌ها روبه‌رو شود. به عنوان مثال در برابر ممانعت والدین از رفتار او، ممکن است یاد بگیرد که داد و فریاد راه بیندازد یا مطیع و کاملاً تسلیم باشد. به عبارت دیگر هر عکس‌العملی از سوی دیگران که موجب رضایت خاطر و آرامش وی گردد، برایش خوشایند است و درصدد تکرار آن بر می‌آید و بر عکس. گرچه تا دو الی سه سالگی کودک از لحاظ روانی نیازمند آن است که مرکز توجه و محبت دیگران قرار گیرد، از آن به بعد باید از حالت خود مرکزی خارج شود و نیاز دارد که تجارب لازم را در مناسبات اجتماعی پیدا کند و بتواند ارتباطاتی سازنده و سالم با دیگران برقرار سازد.

زندگی اجتماعی آدمی از خانه آغاز می‌شود. چنانچه قبول داشته باشیم رفتار محصول یادگیری است و در سال‌های اولیه زندگی بیشتر تحت تأثیر پاداش و تقویت محیطی شکل می‌گیرد، باید این را نیز بپذیریم که خانواده در تعیین نوع رفتار و نگرش‌های کودکان و نوجوانان و سلامت روانی و عاطفی اینان نقش اساسی دارد. فردی که در محیط خانواده مورد توجه و تأیید لازم قرار می‌گیرد و

دارد و انعطاف‌پذیر است. بعضی دیگر از متخصصان، سلامت روان را منوط به ارضای دو نیاز اساسی در انسان می‌دانند، یکی درگیری عاطفی با دیگران و دیگری احساس موفقیت و ارزش در زندگی. رفتار درمانگران، سلامت روانی را بر مبنای تأثیر عوامل محیطی بر یادگیری و سازگاری فرد تبیین می‌کنند.

می‌توان گفت شخص سالم فردی است که ادراک نسبتاً دقیقی از واقعیت دارد و برای رسیدن به هدف‌های خویش بر اساس عقل و منطق عمل می‌کند، نسبت به خود نگرشی مثبت دارد، با دیگران سازگار است و در زندگی غالباً شاد بوده، قادر است ناکامی‌ها را تحمل کند. از آن‌جا که اساس سلامت روان آدمی در طی دوره کودکی و نوجوانی پی‌ریزی می‌شود، سلامت روان کودک و نوجوان و عوامل مؤثر در تأمین آن شایان توجه و اهمیت فوق‌العاده است. امروزه روان‌شناسی روابط متقابل سلامت تن و روان را مورد تأیید و تأکید قرار می‌دهد. به این معنی که داشتن روان سالم مستلزم بدنی سالم و لازمه بدن سالم نیز برخورداری از روانی سالم است. از این روی تردیدی نیست که سلامت جسمانی کودک یا نوجوان در سلامت روانی او نقشی مهم دارد. اما این تنها عامل مؤثر نیست. پژوهش‌ها و یافته‌های روان‌شناسان و روان‌درمانگران نشان می‌دهد که عوامل دیگری از جمله عوامل اجتماعی و فرهنگی نیز در تأمین سلامت روانی کودک و نوجوان تأثیری بس مهم و غیرقابل انکار دارند. لذا در این مسیر لازم است تأثیرات خانواده، مدرسه و الگوپذیری کودک و نوجوان مورد دقت و توجه والدین و مربیان قرار گیرد.

پرخاشگری و رفتارهای ناسالم دیگر اینان، نتیجه تأثیرپذیری‌شان از خانواده، مخصوصاً والدین است.

### تأثیرات مدرسه

بعد از خانواده مدرسه جایی است که در سلامت روانی و عاطفی کودکان و نوجوانان نقشی مهم ایفا می‌کند. در دوره دبستان کودک خود را بهتر می‌شناسد و از طریق مشاهده و به کار بستن فرایندهای فکری، شناخت او از دنیای حقیقی گسترش می‌یابد. کودک در فراگیری مطالب به فعالیت‌های سازنده علاقه نشان می‌دهد و تمایل دارد که هر چه را می‌آموزد به عمل درآورد. گرچه تکامل فکری و منطقی کودک و نوجوان در تکامل عاطفی او مؤثر است، رسیدن به بلوغ امری ساده نیست بلکه مستلزم تحمل و غلبه بر ناکامی‌ها و فشارهای روانی زیادی است که کودک یا نوجوان با آن مواجه می‌شود. در مواردی که کودک به دلیل داشتن والدین مستبد و سختگیر یا در اثر تنبیهات ایشان قادر به ابراز وجود نیست و خود را در برابر دیگران ناتوان و حقیر می‌شمارد، یا کودکی که در اثر حمایت‌ها و مراقبت‌های بیش از حد والدین، خودمحمور شده است و انتظار دارد دیگران به میل او رفتار کنند، هم چنین نوجوان خانواده نابسامانی که برای یافتن امنیت و جایگاه اجتماعی احتمال دارد در خارج از خانه به گروه‌های بزهکار بپیوندد و نمونه‌هایی از این قبیل که حل و فصل مشکلات خانواده دشوار یا ناممکن است، این پرسش مطرح می‌شود که چه وقت و در کجا باید اشکالات و نارسایی‌های حاصل از تربیت کودک در خانواده اصلاح و جبران گردد؟

از مهر و محبت صادقانه والدین برخوردار می‌گردد، احساس عزت نفس می‌نماید و نسبت به خود نگرشی توأم با احترام پیدا می‌کند و همین احساس موجب می‌شود که در برقراری ارتباط با دیگران مطمئن‌تر عمل کند. تحقیقات یانگ و همکاران او (۱۹۹۷) در دانشگاه میشیگان که بر روی یک گروه ۶۳۰ نفری از دانش‌آموزان نوجوان سفیدپوست و سیاه‌پوست صورت گرفته است نشان می‌دهد که همبستگی نسبتاً بالایی بین دریافت محبت از والدین و احساس تعلق به ایشان با سلامت عاطفی و روانی نوجوانان وجود دارد.

والدینی که طی هر یک از مراحل رشد مسئولیتی در حد توان کودک یا نوجوان به او محول می‌کنند به وی فرصت می‌دهند که توانایی‌های خود را محک بزند و قادر گردد از وابستگی‌ها رها شود و خود را فردی موفق و با ارزش پندارد. به نظر آدلر کودکانی که مورد بی‌توجهی یا مراقبت‌های شدید والدین قرار دارند فرصت تعامل با محیط، ابراز خود و کسب تجربه را از دست می‌دهند و نمی‌توانند راه غلبه بر ضعف‌ها و ناکامی‌ها را بیاموزند. اینان نوجوانان و یا افرادی بار می‌آیند که در برقراری مناسبات اجتماعی با دیگران دچار مشکل می‌شوند و برای پوشاندن و جبران احساس ناتوانی و حقارت خویش رفتارهای ناسالم و مخربی چون سلطه‌جویی، کینه‌توزی و خصومت یا انزوا و گوشه‌گیری را در پیش می‌گیرند.

مشاهدات و تحقیقات نشان می‌دهد که کودک و نوجوان عواطف و رفتارهای سالم یا غیرسالم را از خانواده فرا می‌گیرند. بنابراین در موارد زیادی ترس، اضطراب، رفتار وسواسی،



بی‌تردید بهترین پاسخی که برای پرسش مذکور می‌توان یافت مدرسه و دوران آن است. باید بپذیریم که مسؤلیت اولیای مدرسه به پرورش قوای عقلانی و آشنا ساختن دانش‌آموزان به ارزش‌های شناختی، اجتماعی و اخلاقی خلاصه نمی‌شود بلکه اینان مسؤل تغییر و اصلاح رفتارهای ناسازگار و تأمین بلوغ عاطفی و سلامت روانی کودکان و نوجوانان نیز هستند.

مدرسه محلی است که در آن هر کودک یا نوجوانی به منظور ارضای نیازهای خویش و بر اساس تجارب قبلی، رفتارهای متفاوتی از خود نشان می‌دهد. مثلاً دانش‌آموزی پرخاشگر و بی‌انضباط است، دیگری فعالیت و پشتکار دارد، سومی رهبری می‌نماید و آن یکی نقش دلقک‌ها را بازی می‌کند و لودگی پیش می‌گیرد. به نظر گلاسر نظام تعلیم و تربیت مدرسه باید چنان باشد که در آن هر دانش‌آموزی بتواند دوست داشتن و دوست داشته شدن و احساس ارزش را تجربه کند. معلمی که به مقام انسانی کودکان و نوجوانان ارج می‌نهد و نیاز به جلب توجه و محبت آنان را در مسیر صحیح هدایت می‌کند، هم‌چنین معلمی که خالصانه سعی دارد آنچه را که می‌داند، به دانش‌آموزان بیاموزد، نه تنها نیازهای روانی اینان را ارضا می‌نماید، بلکه برقراری روابط صحیح عاطفی، سازگاری با دیگران و مسؤلیت‌پذیری را نیز به ایشان می‌آموزد. در چنین فضای تربیتی افراد به بلوغ عاطفی می‌رسند و از لحاظ روانی سالم بار می‌آیند.

مدرسه رشد اجتماعی کودک و نوجوان را سرعت می‌بخشد. در این جا کودکان و نوجوانان با یکدیگر به رقابت می‌پردازند. تجربه‌های قبلی ایشان در چگونگی رقابت و

همکاری‌شان با دیگران سهمی مهم دارد. برقراری رقابت سالم و سازنده باعث می‌شود همکاری نزدیک‌تر و بیش‌تری با هم پیدا کنند. کودک یا نوجوان از طریق ارتباط با هم‌شاگردان و دوستان به امکانات روانی‌های خود و انتظارات دیگران پی می‌برد و در صورتی که ارزش‌های دیگران با آن ارزش‌های او متفاوت باشد دچار تارض می‌گردد و در حل این مشکل غالباً ارزش‌های گروهی و پذیرفته شدن در آن را به ارزش‌های قبلی خود ترجیح می‌دهد. از آن جا که گرویدن به گروه همسالان از جمله نیازهای رشد کودک و نوجوان است، شکل‌گیری چنین گروه‌هایی در مدرسه امری انکارناپذیر است به این دلیل با وجود



**تأثیر همانندسازی و الگوبرداری**  
 گروهی از روان‌شناسان عقیده دارند که آدمی بسیاری از رفتارهای سالم و یا ناسالم را از طریق مشاهده و همانندسازی با الگو فرا می‌گیرد. به نظر اینان معمولاً افرادی الگو قرار می‌گیرند که جذاب، مهم و یا دوست داشتنی

گروه‌هایی که در مدرسه تحت نظارت مربیان آگاه شکل می‌گیرد، امکان دارد در سال‌های آخر دبستان و دوره‌های بالاتر گروه‌های مخرب و منحرف نیز به طور مخفیانه تشکیل شوند که مخل سلامت عاطفی و روانی کودکان و نوجوانان می‌باشند.

۳- از جمله عوامل مؤثر در سلامت روانی کودک و نوجوان تصویر مثبتی است که از خود در ذهن دارد. تصویر فرد از خود تحت تأثیر تجارب اجتماعی و ارزیابی‌های دیگران از او شکل می‌گیرد و تکامل می‌یابد. تجارب و ارزیابی‌هایی که دال بر تأیید و پذیرش فرد باشند این احساس را به وی می‌دهند که با ارزش و مفید است و بر عکس تجارب تحقیر کننده و یا نفی کننده موجب احساس حقارت و بی‌ارزشی در فرد می‌گردند. در صورتی که والدین و مربیان مدارس در عین محبت کردن و احترام به کودک یا نوجوان رفتار ناپسندش را به وی گوشزد کنند، خویشتن‌پنداری مثبت در او رشد می‌کند و بدون احساس حقارت و بی‌ارزش بودن، نادرستی رفتار خود را می‌پذیرد.

۴- به توانایی‌های کودکان و نوجوانان باید اعتماد کرد و با واگذار کردن مسؤلیت‌هایی به ایشان این فرصت را برایشان فراهم نمود تا از خلال فعالیت‌های فردی و گروهی به ضعف‌ها و توانایی‌های خود پی ببرند، ضعف‌ها را بپذیرند و با تقویت توانایی‌های خویش اعتماد به نفس لازم را کسب نمایند.

۵- کودک یا نوجوان باید تحمل ناکامی را بیاموزد و بفهمد هر چیزی را که می‌خواهد نمی‌تواند به دست آورد. کودکان و نوجوانانی که هم موفقیت و هم شکست را در زندگی تجربه می‌کنند تحملشان در برابر مشکلات و فشارهای روانی حاصل از آن‌ها افزایش می‌یابد. اینان از موفقیت در کارها خوشحال می‌شوند و شکست‌ها را نیز تحمل می‌کنند و از آن‌ها تجربه

باشند. بر این اساس الگوی رفتاری کودک یا نوجوان ممکن است اعضای خانواده، معلم، همسالان، افراد محله یا حتی شخصیت‌های یک فیلم یا یک داستان باشد. تحقیقات بندورا و روان‌شناسان دیگر نشان می‌دهد که الگو چه والدین باشد یا هر شخص دیگر می‌تواند در پرورش کودک و نوجوان ترسو، نگران، ناسازگار و عصبی... تأثیر گذارد؛ و هم چنان که یک مادر مضطرب یا خشن کودک مضطرب و یا خشن تربیت می‌کند، قهرمان یک فیلم یا یک داستان نیز می‌تواند اضطراب یا خشونت را به کودک یا نوجوان انتقال دهد و از او شخصیتی مضطرب یا خشن بسازد.

### نتیجه‌گیری و راهبردها

۱- با توجه به این که سلامت روانی و عاطفی فرد ریشه در نظام تربیتی خانه و مدرسه دارد، لذا افزایش اطلاعات و آموزش بیشتر والدین و اولیای مدارس در این باره ضروری به نظر می‌رسد و لازم است ایشان از مسؤلیت مهمی که در قبال تأمین و حفظ سلامت روانی کودک و نوجوان دارند آگاه گردند.

۲- مشکلات اقتصادی و اجتماعی دنیای امروز، پیچیدگی روابط انسانی، مشاجرات و اختلافات روزافزون خانوادگی، سست شدن عواطف و صدها مسأله دیگر سلامت روانی و عاطفی کودکان و نوجوانان را به خطر انداخته است. به این جهت باید از یک سو خدمات مشاوره‌ای تخصصی در سطح مدارس و مراکز مشاوره خانواده گسترش یابد و از سوی دیگر آگاهی افراد جامعه را در بهره‌گیری از این خدمات افزایش دهیم.

می‌اندوزند.

زبان‌بار است و باعث بی‌هدفی، دلتنگی و یا  
احیاناً روی آوردن عده‌ای از اینان به فعالیت‌های  
مخرب می‌گردد. بهتر است مراکز تفریحات  
سالم خاص کودکان و نوجوانان در سطح جامعه  
گسترش یابد تا والدین و اولیای مدرسه با  
برنامه‌ریزی مناسب و استفاده از این مراکز  
اوقات فراغت ایشان را به نحو مطلوب پر نمایند.

۹- برای تنبیه کردن و اصلاح رفتار کودک،  
مخصوصاً نوجوان، هرگز نباید از شیوهٔ تحقیر و  
سزانش استفاده کرد. شیوهٔ مناسب و  
نتیجه‌بخش آن است که با عنوان کردن نقاط  
مثبت ایشان ضعف‌هایشان را نیز گوشزد کنیم و  
رفتارهای نزدیک به رفتار مطلوب آنان را  
تقویت نماییم.

۱۰- با توجه به مشکلات روزافزون درون  
خانوادگی، تربیت عدهٔ بیشتری مددکار  
اجتماعی و گسترش این حرفه لازم می‌نماید.

۶- برای پیشگیری از بروز کینه‌توزی،  
حسادت، اضطراب و یا به طور کلی رفتارهای  
ناسازگار کودکان و نوجوانان باید به ایشان یاد  
داد که به جای سرکوب کردن احساسات  
آزاردهنده و نامطلوب خویش بتوانند آن  
احساسات را به گونه‌ای اجتماع‌پسندانه بیان  
کنند و خود را تخلیه نمایند.

۷- فیلم‌ها و مطبوعات کودکان و نوجوانان  
لازم است به صورتی تهیه شوند که الگوهایی  
سالم از نظر عاطفی و روانی ارائه دهند.  
هم‌چنین والدین و اولیای مدرسه نیز خود به  
عنوان الگوی رفتاری کودک و نوجوان، باید از  
سلامت روانی و بلوغ عاطفی برخوردار باشند.

۸- عدم استفاده یا استفاده نامطلوب کودک و  
نوجوان از اوقات فراغت خود ملال‌آور و





نوجوانان بی‌سرپرست باید ضمن برخورداری از سلامت روان، نسبت به مسائل روان‌شناسی، تربیتی و نحوه برخورد با این افراد آگاهی و دانش لازم را داشته باشند و آن را به کار گیرند.

هم چنین باید تمهیدات کافی برای همکاری این افراد با مشاوران و مسئولان مراکز بهزیستی فراهم آید تا در صورت لزوم نسبت به بهبود وضع کودک یا نوجوان درگیر اقدام گردد.

#### ۱۱- اولیا و مربیان مراکز نگهداری کودکان و

#### منابع:

- ۱- شاملو، سعید: بهداشت روانی، انتشارات رشد، تهران، ۱۳۷۲.
- ۲- نوایی نژد، شکوه، رفتارهای بهنجار و نابهنجار کودکان و نوجوانان، انتشارات انجمن اولیا و مربیان، تهران ۱۳۷۲.
- ۳- شفیق آبادی، عبدالله: راهنمایی و مشاوره کودک، سازمان مطالعه و تدوین کتب علوم انسانی دانشگاه‌ها (سمت)، تهران، ۱۳۷۲.
- ۴- رحیمیان، حوریه بانو: نظریه‌ها و روش‌های مشاوره و روان‌درمانی، انتشارات مهرداد، تهران، ۱۳۷۷.
- ۵- پارسا، محمد: روان‌شناسی رشد کودک و نوجوان، انتشارات بعثت، تهران، ۱۳۷۰.

1- COREY,G(1996). THEORY AND PRACTICE OF COUNSELING AND PSYCHOTHERAPY. USA: BROOKS/ COLE :

2- WESTGATE , C.E. (1996). JOURNAL COUNSELING DEVELOPMENT , VOL 75,26-35.