



بررسی نقش مادر در سلامت روان دانش آموزان مقطع ابتدایی

فاطمه مؤمن زاده نوش آبادی^{۱*}؛ سارا ناصح^۲

۱- نویسنده مسئول، دانشجو، گروه آموزش ابتدایی، دانشگاه فرهنگیان، مرکز امام خمینی (ره)، کاشان، ایران

mzfati358@gmail.com

۲- استادیار، گروه علوم پایه، دانشگاه فرهنگیان، مرکز امام خمینی (ره)، کاشان، ایران

Sara_Nasseh@yahoo.com

خلاصه

چگونگی رفتار والدین با فرزندان در شکل‌گیری نظام رفتاری کودکان نقش بسزایی دارد. مشکلات رفتاری دوران کودکی به ویژه دانش-آموزانی که در مقطع ابتدایی مشغول تحصیل هستند در بسیاری از موارد به نوع رابطه‌ی مادر و کودک بستگی دارد. برخی از این مشکلات عبارتند از: بیش‌فعالی، پرخاشگری، تضاد ورزی، انزوا، گوشه‌گیری، افسردگی و اضطراب. در پژوهش حاضر با استفاده از منابع مکتوب به بررسی نقش مادر در سلامت روان این دانش‌آموزان و عوامل مؤثر بر آن پرداخته شده است. مطالعات نشان داد نوع رابطه‌ی مادر و کودک، سلامت روان مادر، استرس والدین، طلاق و جدایی والدین، تک‌والدگری و شاغل بودن مادر از مهمترین عوامل مؤثر بر سلامت روان فرزندان به ویژه در سنین پایین‌تر می‌باشند. مادر باید با تلاش خود و مشورت گرفتن از متخصصین حوزه‌ی روان‌شناسی شرایط و عوامل مؤثر بر سلامت روان کودک را شناخته و بتواند با مدیریت آنها زندگی شاد و سلامتی را برای خود و فرزندش بسازد.

کلمات کلیدی: مادر، سلامت روان، دانش‌آموزان، مقطع ابتدایی

۱. مقدمه

محیط خانواده نقش حیاتی در سلامت جسمانی و روانی افراد، به ویژه در دوران رشد کودکان دارد. کودکان به مراقبت والدین نیاز دارند که شامل صبر، شکیبایی و ارائه‌ی الگوهای مناسب رفتاری است. اما زمانی که والدین در مراقبت از فرزندان خود کوتاهی کنند و کودکان از مراقبت ناکافی رنج ببرند، دستیابی به این اهداف دشوار می‌شود (Breiner et al, 2016). مشکلات سلامت روان کودکان نه تنها می‌تواند عوارض و هزینه‌های فردی به بار آورد، بلکه می‌تواند خانواده و جامعه را نیز دچار مشکل نماید (Holling & et al, 2014).

چگونگی رفتار والدین با فرزندان در شکل‌گیری نظام رفتاری کودکان نقش بسزایی دارد. نوع روابط مادر-کودک مانند طرد کردن، کنترل بیش از حد، محافظت بیش از حد، الگوسازی رفتارهای اضطرابی و باورهای غیرمنطقی و خشک والدین در بروز مشکلات رفتاری دوران کودکی نقش مهمی ایفا می‌کند (Khanjani, Peymannia and Hashemi, 2016).



مطالعات انجام شده در حیطه ی روابط متقابل والدین و کودکان، نشان می دهد که رفتار این کودکان بر والدینشان اثرگذار است و برعکس که این رفتار دو سویه، اغلب جنبه ی ناهشیار دارد (دادستان، ۱۳۸۳).

نقش مادر در سلامت روان دانش آموزان مقطع ابتدایی از اهمیت ویژه ای برخوردار است، زیرا مادر نخستین و اصلی ترین نقش آفرین در تربیت و رشد روانی کودکان محسوب می شود (محمدی و همکاران، ۱۳۹۸). در این مرحله حساس از زندگی که پایه های شخصیتی، عاطفی و اجتماعی کودک شکل می گیرد، تعاملات مادر و کودک می تواند تأثیر عمیقی بر سلامت روان و موفقیت تحصیلی وی داشته باشد (حسینی، ۱۴۰۰). مادر به عنوان منبع امنیت عاطفی، حمایت روانی و الگوی رفتاری، نقش بسزایی در ایجاد احساس اعتماد به نفس، کاهش اضطراب و تقویت مهارت های اجتماعی دانش آموزان ایفا می کند (نصیری، ۱۳۹۷).

مطالعات نشان داده اند که ارتباط مثبت و مستمر بین مادر و کودک، به ویژه در دوران ابتدایی، می تواند مقاومت روانی کودک را در برابر مشکلات تحصیلی و اجتماعی افزایش دهد (کاظمی و رضایی، ۱۳۹۹). همچنین، مادرانی که با آگاهی و مهارت های تربیتی مناسب، نیازهای روانی فرزندان خود را درک و پاسخ می دهند، زمینه ساز رشد سلامت روانی و بهبود کیفیت زندگی کودکان می شوند (فراهانی، ۱۴۰۱). بنابراین، بررسی نقش مادر در سلامت روان دانش آموزان ابتدایی نه تنها به شناخت بهتر عوامل مؤثر کمک می کند، بلکه می تواند راهکارهایی مؤثر برای حمایت از خانواده ها و ارتقاء سلامت روانی کودکان ارائه دهد.

۲- مبانی نظری

منظور از سلامت روان کودک، توانایی رشد روان شناختی، اجتماعی، فکری و معنوی و همچنین رسیدن به نقاط عطف عاطفی و رشدی بدون چالش است (Edwards and Burnard, 2003). کودکانی که مشکلات سلامت روان دارند، با تأخیر در رشد متناسب با سن خود مواجه می شوند که بر کیفیت زندگی شان تأثیر می گذارد. سلامت روان در دوران کودکی برای آینده افراد حیاتی است، زیرا تجربیات این دوره تأثیر عمیقی بر بزرگسالی دارند. عوامل استرس زایی مانند خشونت خانگی، آزار و اذیت، طلاق و بیماری های مزمن می توانند باعث بروز مشکلات روانی شوند. علائم این مشکلات شامل غم مداوم، طغیان های عاطفی، نوسانات خلقی، مشکلات تحصیلی، تغییرات در اشتها، اختلالات خواب و از دست دادن علاقه به فعالیت ها می باشد (Zubrick et al, 2000).

از نظر Gay, Crutcher and Borich سلامت روان به معنای استعداد روان برای هماهنگی، خوب و مؤثر کار کردن، در موقعیت های دشوار انعطاف پذیر بودن و برای ارزیابی خود تعادل داشتن است.

از نظر Keansburg (1998, quoted by Milani Far 2013) سلامت روان عبارت است توانایی ارتباط مؤثر با محیط، داشتن زندگی غنی (عشق، کار، تفریح)، خانواده سالم، دوری از قانون شکنی، لذت بردن از زندگی و استفاده بهینه از فرصت ها.



۳- تعریف سلامت روان و اهمیت آن در کودکان

سلامت روان یکی از ابعاد اساسی سلامت انسان است که در کنار سلامت جسمی، اجتماعی و معنوی، نقش کلیدی در کیفیت زندگی فرد ایفا می‌کند. به تعبیری، هیچ سلامت کاملی بدون سلامت روان وجود ندارد. سازمان جهانی بهداشت (WHO) سلامت روان را چنین تعریف می‌کند: «سلامت روان حالتی از رفاه ذهنی است که در آن فرد توانایی‌های خود را می‌شناسد، می‌تواند با استرس‌های روزمره کنار بیاید، به شکل مؤثری کار کند و به اجتماع خود کمک نماید (WHO, 2001)».

در کودکان، سلامت روان نه تنها به معنای نبود اختلالات روانی نیست، بلکه شامل توانایی کودک در مدیریت احساسات، ایجاد روابط سالم، سازگاری با شرایط محیطی، و رشد هیجانی، شناختی و اجتماعی متعادل نیز می‌شود (صادقی، ۱۳۹۷). سلامت روانی کودک پایه‌گذار شخصیت آینده او، نحوه تعامل با محیط، موفقیت تحصیلی و اجتماعی، و در نهایت کیفیت زندگی‌اش در بزرگسالی است.

از دوران نوزادی تا پایان دوران ابتدایی، کودکان مراحل حساسی از رشد را طی می‌کنند که در آن‌ها بنیان‌های اصلی سلامت روان شکل می‌گیرد. این دوران، زمانی است که کودک مهارت‌های پایه مانند خودتنظیمی هیجانی، همدلی، حل مسئله، اعتماد به دیگران و توانایی برقراری ارتباط را می‌آموزد. بنابراین اگر کودک در این مراحل، از محیطی امن، حمایت‌گر و پایدار برخوردار باشد، احتمال رشد سالم روانی بسیار بیشتر خواهد بود (عباسی و همکاران، ۱۳۹۸).

اهمیت سلامت روان در کودکان به ویژه از آنجا ناشی می‌شود که کودکان به دلیل ناتوانی نسبی در بیان کلامی احساسات، آسیب‌پذیرتر از بزرگسالان هستند. آن‌ها بسیاری از تنش‌ها و مشکلات روانی خود را از طریق رفتار نشان می‌دهند؛ مانند پرخاشگری، انزوا، شب‌ادراری، اضطراب، یا افت تحصیلی. این علائم می‌توانند نشانه‌هایی از مشکلات عمیق‌تر روانی باشند که در صورت نادیده گرفتن، ممکن است تا بزرگسالی ادامه پیدا کنند و عملکرد فرد را در حوزه‌های مختلف زندگی مختل سازند (رحیمی، ۱۳۹۵).

کودکانی که از سلامت روان برخوردارند، معمولاً با خود و دیگران رابطه خوبی دارند، اعتماد به نفس مناسبی دارند، در مدرسه عملکرد بهتری نشان می‌دهند، و در مواجهه با چالش‌های زندگی مقاومت و انعطاف‌پذیری بیشتری از خود نشان می‌دهند (نصیری، ۱۳۹۷). این کودکان همچنین بهتر می‌توانند احساسات خود را مدیریت کرده و تصمیم‌گیری‌های درست‌تری داشته باشند.

از سوی دیگر، کودکی که دچار مشکلات روانی است، در مسیر رشد خود با موانع متعددی مواجه می‌شود. اضطراب، افسردگی، اختلالات رفتاری و ناتوانی در برقراری ارتباط، از جمله اختلالاتی هستند که ممکن است از دوران کودکی آغاز شوند و در صورت درمان‌نشدن، آثار بلندمدتی بر زندگی فرد داشته باشند. به همین دلیل، پیشگیری، شناسایی زودهنگام و مداخلات روانشناختی در دوران کودکی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است (فراهانی، ۱۴۰۱).



نقش والدین، به‌ویژه مادر، در تأمین سلامت روان کودکان غیرقابل انکار است. مادران با حمایت‌های عاطفی، حضور فعال و ایجاد محیطی امن و پایدار، نقش بسیار مهمی در تقویت سلامت روان کودکان دارند. توجه به نیازهای روانی کودک از سوی مادر، اولین گام در ایجاد سلامت روانی پایدار است.

در مجموع، سلامت روان در کودکان موضوعی چندبعدی است که نیازمند توجه هم‌زمان خانواده، مدرسه، نظام سلامت و سیاست‌گذاران اجتماعی است. سرمایه‌گذاری در سلامت روان کودکان، نه تنها به رشد فردی هر کودک کمک می‌کند، بلکه آینده‌ای سالم‌تر و جامعه‌ای پویاتر را تضمین خواهد کرد.

۴-روش

رویکرد پژوهش حاضر، کیفی و روش به کار گرفته شده، اسنادی می‌باشد. نمونه‌گیری به صورت فیش‌برداری از اسناد و مدارک مکتوب صورت گرفت. جامعه‌ی مورد استفاده، اسناد مرتبط و قابل استناد با موضوع از جمله مقالات، مجلات معتبر، همایش‌ها و کتب در چند دهه‌ی اخیر است، که به نقش والدین بر سلامت روان کودکان پرداخته‌اند.

۵-یافته‌ها

بر اساس مطالعات و تحقیقات صورت گرفته؛ حداقل ۵ تا ۱۰ درصد کودکان و نوجوانان در سنین مدرسه، مشکلات جدی و مستمر هیجانی یا رفتاری دارند (Brandenberg, Friedman, & Silver, 1990; Costello, Mostillo, Arcanelli, Kessler, & Engold, 1998; Kaufman, 2001). و حتی ممکن است درصد بسیار زیادی از این مشکلات تا سال‌های آینده ادامه‌دار باشد (Barbara, Richard, Julie, Robert, Robert and Harvard, 2004).

مراقب اولیه که اغلب مادر است، بیشترین زمان را با کودک خود می‌گذراند در نتیجه، نقش کلیدی و حیاتی در پیدایش تجربه‌های او دارد. بنابراین، رابطه والد و فرزند رابطه‌ای اساسی و بی‌نظیر است (Chiraghi, 2018). اگر کودک این مرحله از زندگی را با یک مادر به اندازه کافی خوب، حساس و پاسخگو بگذراند، تجربه‌های سالمی خواهد داشت که به شکل‌گیری شخصیتی پایدار و سازگار کمک می‌کند (Howe, 1999)؛ کیفیت رابطه مادر و کودک نقش اساسی در بهداشت و سلامت روان کودک دارد. این رابطه به تحلیل و درک کودک از محیط پیرامون و توانایی او برای تطابق با آن کمک می‌کند و می‌تواند به پیشگیری از آسیب‌های آینده نیز منجر شود (Khodapanahi et al., 2012).

درنظر گرفتن ارتباط بین مؤلفه‌های مربوط به مادر و مؤلفه‌های مربوط به کودک، کلید درک آسایش و سلامت کودک است (Larkin and Otis, 2019).

تعامل کودک با محیط می‌تواند شدت صفات خلقی را تغییر دهد و میزان آسیب‌پذیری او را افزایش یا کاهش دهد. به بیان دیگر، محیط زندگی کودک نقش مهمی در شکل‌گیری شخصیت و سلامت روانی او دارد. از عوامل محیطی بسیار کلیدی و تأثیرگذار، ویژگی‌ها و خصوصیات اخلاقی و رفتاری مربوط به والدین است (Putnam et al., 2020). رابطه مادر و کودک،



اولین و مهم‌ترین پیوند اجتماعی است. مادر با توجه به ذهنی‌سازی خود (تفسیر حالات ذهنی و رفتارهای خود و فرزندش)، تاثیر زیادی بر خلق و روان کودک دارد و کیفیت مراقبت و پاسخ‌های مادر، کیفیت این رابطه را تعیین می‌کند (Bateman and Fonagy, 2016; Vismara, 2020).

Heady et al (2017) مطالعه‌ای توصیفی مقطعی نشان می‌دهد که خوشبختی ذهنی کودکان در سنین مدرسه با تعاملات خانواده و مادر ارتباط معناداری دارد.

هیدی و همکاران پیشنهاد کرده‌اند که والدین، شادی را به همراه ارزش‌ها و رفتارهای مرتبط با آن به افراد منتقل نمایند.

۶- عوامل مؤثر بر سلامت روان دانش‌آموزان مقطع ابتدایی

۶-۱- نقش رفتار مادر در سلامت روان دانش‌آموزان

چگونگی رفتار والدین با فرزندان در شکل‌گیری نظام رفتاری کودکان نقش بسزایی دارد. نوع روابط مادر-کودک مانند طرد کردن، کنترل بیش از حد، محافظت بیش از حد، الگوسازی رفتارهای اضطرابی و باورهای غیرمنطقی و خشک والدین در بروز مشکلات رفتاری دوران کودکی نقش مهمی ایفا می‌کند. (Khanjani, Peymannia and Hashemi, 2016)

وجود چنین مشکلاتی در دانش‌آموزان مقطع ابتدایی در مدرسه و در کلاس درس می‌تواند نشانه‌ای از روابط نامناسب مادر با کودک خود باشد.

۶-۲- نقش مادر در رشد عاطفی و روانی کودک

مادر به عنوان اولین و اصلی‌ترین فردی که کودک با او ارتباط برقرار می‌کند، نقش بسیار مهمی در شکل‌گیری رشد عاطفی و روانی کودک ایفا می‌کند (نصیری، ۱۳۹۷). محبت، توجه و حمایت مادر به کودک کمک می‌کند تا احساس امنیت و آرامش کند و بتواند با محیط اطراف خود به خوبی سازگار شود. این امنیت عاطفی پایه‌ای است برای ایجاد اعتماد به نفس و توانایی مقابله با چالش‌های زندگی.

علاوه بر حمایت عاطفی، مادر نقش الگوی رفتاری و تربیتی را نیز بر عهده دارد. کودکان از طریق مشاهده رفتار مادر، یاد می‌گیرند چگونه احساسات خود را کنترل کنند و با دیگران ارتباط برقرار نمایند (حسینی، ۱۴۰۰). به همین دلیل، سبک‌های تربیتی مادر، مانند محبت‌آمیز بودن، ثبات رفتاری و پاسخ‌دهی مناسب به نیازهای کودک، به طور مستقیم بر سلامت روان کودکان تأثیر می‌گذارد.



مادران با ایجاد محیطی گرم و پذیرا، کودکان را در توسعه مهارت‌های اجتماعی مانند همکاری، احترام به دیگران و حل مسأله یاری می‌دهند (کاظمی و رضایی، ۱۳۹۹). این مهارت‌ها نه تنها در دوران کودکی، بلکه در زندگی بزرگسالی نیز اهمیت زیادی دارند و به سلامت روان پایدار منجر می‌شوند.

در مقابل، نبود حمایت و یا رفتارهای منفی مانند بی‌توجهی، تحقیر یا تنبیه شدید از طرف مادر می‌تواند منجر به مشکلات روانی مانند اضطراب، افسردگی و اختلالات رفتاری در کودکان شود (فراهانی، ۱۴۰۱). بنابراین، نقش مادر در رشد عاطفی و روانی کودک بسیار حیاتی و تعیین‌کننده است و باید با توجه و آگاهی بیشتری به آن پرداخت.

۳-۶- نقش سلامت روان مادر بر سلامت روان دانش‌آموزان

مشکلات روانی والدین، به‌ویژه مادر، کودکان را مستعد افسردگی و سایر اختلالات روانی می‌کند. این افسردگی در این کودکان مزمن‌تر و احتمال عود آن بیشتر است. تاثیر مشکلات عاطفی مادر بر کودک بیشتر از مشکلات عاطفی پدر است (Keller et al, 1986).

مشکلات سلامت روان والدین بر سبک فرزندپروری اثر گذاشته و سلامت روان کودکان را تهدید می‌کند. مادران مضطرب، محبت کمتری ابراز می‌کنند و کنترل‌گری بالایی دارند که این عوامل باعث ایجاد اضطراب در کودکان می‌شود (Spence, Bart and Toner, 2003).

از نظر Siegel's (2001)، سبک فرزند پروری ذهن آگاهانه، آگاهی هیجانی بیشتر و ظرفیت خود تنظیمی بالاتر می‌تواند به والدین در تجربه استرس کمتر و تعامل بهتر با فرزندانشان و ایجاد سبک فرزندپروری سازگارتر کمک کند (Gavia et al., 2016).

۴-۶- تنیدگی یا استرس والدین

تنیدگی یا استرس والدین علاوه بر تأثیرات منفی بر سلامت مادر، تأثیرات مخربی را روی کودک به جای می‌گذارد (Kessler, Maggie, and Nelson, 1996; McGuire et al., 2002).

Ostberg, Hajikuli, and Haljin (2007) بیان کرده اند که استرس بالای والدین، احتمال ابتلای کودکان به بیماری‌ها و اختلالات رفتاری-عاطفی را بالا می‌برد.

۵-۶- نقش تک والدگری بر سلامت روان دانش‌آموزان

تک والد بودن یکی از عوامل خطر ساز برای مشکلات سلامت روان کودکان و بزرگسالان است که نتیجه‌ی آن پریشانی روانی و افسردگی بیشتر افراد می‌باشد (Cherlin et al, 1991). این موضوع زنان را در وضع نامناسب اقتصادی-



اجتماعی قرار می‌دهد و سطح استرس آنان را افزایش می‌دهد (Holden and Smock, 1991). ویزمن و همکاران در سال ۱۹۸۷ بررسی کردند که زنان قفقازی مجرد تقریباً دو برابر بیشتر از زنان متأهل از مشکلات روانی نظیر افسردگی رنج می‌برند (Weissman et al, 1987). بر اساس بررسی‌ها، خانواده‌های تک‌والدی نسبت به خانواده‌های سنتی‌تر بیشتر در معرض آسیب قرار دارند. شیوع فقر و مشکلات اقتصادی در خانواده‌های تک‌والدی ۵۰ درصد پیش‌بینی شده است، در حالی که این نرخ در خانواده‌های دو‌والدی سالم حدود ۵ درصد است (Cherlin et al, 1991).

این زیان اقتصادی می‌تواند باعث افزایش آسیب‌های عاطفی و رفتاری در کودکان شود (Offord et al 1987). کودکان خانواده‌های مجرد بیش از دو برابر، مشکلات درونی‌سازی مانند استرس و افسردگی و بیش از سه برابر، احتمال گزارش مشکلات بیرونی (رفتاری) مانند پرخاشگری را در مقایسه با فرزندان خانواده‌های دو‌والد دارند (Cherlin et al, 1991). مطالعات تحقیقاتی به شدت بر اهمیت تجربه‌ی اولیه زندگی تأکید کرده و آن را در تعریف مسیرهای زندگی بسیار مؤثر دانسته‌اند (Turner and Lloyd, 1995). سیلور و همکاران همچنین در مطالعه خود اشاره کردند که کودکانی که مادرشان مجدد ازدواج می‌کنند، ضعیف‌ترین سطح سازگاری و بالاترین سطح مشکلات رفتاری را در مقایسه با کودکانی که تنها با مادرشان زندگی می‌کنند، دارند (Silver et al, 1996).

۶-۶- نقش طلاق و جدایی والدین بر سلامت روان دانش‌آموزان

فروپاشی زناشویی، به‌ویژه طلاق، تأثیرات منفی زیادی بر فرزندان دارد و ویرانی، غم و کمبودهای عاطفی را برای آنها به همراه می‌آورد. استرس ناشی از جدایی والدین به راحتی به کودکان منتقل می‌شود و می‌تواند منجر به مشکلات روانی و اضطراب در آنها گردد. طلاق یکی از منابع اصلی استرس و اضطراب در کودکان است (Ejaikait VI, 2014).

۶-۷- نقش والدین شاغل بر سلامت روان دانش‌آموزان



شاغل بودن والدین هم اثرات مثبت (ثبات مالی، رفاه) و هم اثرات منفی (استرس، تنش در روابط) دارد. استرس کاری والدین می‌تواند به خانه منتقل شده و باعث بی‌ثباتی شود. محیط‌های پر از عشق و مراقبت باعث ایجاد دلبستگی سالم، اعتماد و عزت نفس در کودکان می‌شوند، در حالی که محیط‌های نامطلوب و توأم با سوء استفاده و بی‌توجهی، احساس دوست داشتن را در کودکان ایجاد کرده و در آینده باعث اجتناب از روابط صمیمی و بی‌اعتمادی می‌شود. این کودکان دنیا را خطرناک و نا امن می‌بینند (Ejaikait VI, 2014).

والدینی که بیش از حد درگیر کار و فعالیت‌های شخصی هستند، دچار غیبت فیزیکی و عاطفی شده و نیازهای عاطفی کودکان را نادیده می‌گیرند. اشتغال برای تامین اقتصادی خانواده ضروری است، اما درآمد پایین و کار بیش از حد هر دو می‌تواند کیفیت فرزندپروری را مختل کرده و مشکلات روانی والدین را تشدید کند. انتقال استرس کاری به خانه، توانایی والدین در حمایت عاطفی از کودکان را کاهش داده و فضای خانه را ناامن می‌کند، زیرا سلامت روان والدین بر سلامت روان فرزندان تاثیرگذار است. بیشنوی و همکاران معتقدند که تعامل بین والدین و فرزندان زمانی تأثیر منفی دارد که کودکان مدت زمان بیشتری را با سایر افراد مانند مراقبان و بستگان سپری کنند تا با والدین خویش. همچنین، خدمات بی‌کیفیت و نامناسب مهدکودک نیز می‌تواند کودکان را در معرض آسیب‌های جسمانی و روحی قرار دهد (Bishnoi et al, 2020).

۷- عوامل مؤثر بر کیفیت نقش مادر در سلامت روان کودکان

نقش مادر در سلامت روان کودکان تحت تأثیر عوامل متعددی قرار دارد که شناخت و توجه به این عوامل می‌تواند به بهبود عملکرد مادران و در نتیجه سلامت روان کودکان کمک کند. این عوامل را می‌توان در سه دسته اصلی بررسی کرد: سلامت روان مادر، سطح آگاهی و مهارت‌های تربیتی، و حمایت‌های اجتماعی و اقتصادی.

۷-۱- سلامت روان مادر:

سلامت روانی مادر نقش بسیار مهمی در کیفیت ارتباط او با کودک و توانایی‌اش برای پاسخگویی به نیازهای روانی و عاطفی فرزند دارد (جعفری، ۱۳۹۹). مادرانی که دچار اضطراب، افسردگی یا استرس‌های مزمن هستند، ممکن است نتوانند حمایت عاطفی کافی و مناسب به کودک خود ارائه دهند و این موضوع می‌تواند به مشکلات روانی در کودکان منجر شود (رحیمی، ۱۳۹۵). بنابراین، سلامت روان مادر زمینه‌ساز سلامت روان کودکان است.

۷-۲- سطح آگاهی و مهارت‌های تربیتی مادر:

آگاهی مادر نسبت به نیازهای روانی کودکان و داشتن مهارت‌های تربیتی به‌روز و مناسب، تأثیر مستقیم بر کیفیت نقش او دارد (فراهانی، ۱۴۰۱). مادرانی که با روش‌های مثبت تربیتی، ارتباط مؤثر و کنترل هیجانات آشنا هستند، بهتر می‌توانند شرایط رشد سالم را برای کودک فراهم کنند. آموزش‌های روانشناختی و تربیتی به مادران، می‌تواند به بهبود کیفیت رابطه مادر و کودک و در نتیجه سلامت روان کودکان کمک کند.

۷-۳- حمایت‌های اجتماعی و اقتصادی خانواده:

شرایط اقتصادی و حمایت‌های اجتماعی خانواده نیز بر کیفیت نقش مادر تأثیرگذار است (صادقی، ۱۳۹۷). مادرانی که در



شرایط استرس‌زا و فشارهای مالی قرار دارند، ممکن است نتوانند به خوبی از کودک خود حمایت روانی کنند. حمایت‌های نهادهای اجتماعی، دسترسی به خدمات مشاوره و برنامه‌های آموزشی می‌تواند این فشارها را کاهش دهد و نقش مادر را تقویت نماید.

در نهایت، ترکیب این عوامل و توجه همزمان به سلامت روان مادر، ارتقاء مهارت‌ها و بهبود شرایط محیطی، می‌تواند زمینه‌ساز نقش مؤثر و مثبت مادر در سلامت روان دانش‌آموزان ابتدایی باشد.

۸- نتیجه‌گیری

مشکلات رفتاری یا هیجانی دانش‌آموزان در مدرسه می‌تواند نشان‌دهنده‌ی یک خلأ عاطفی ناشی از مشکلات خانوادگی در آنان باشد. بیش‌فعالی، پرخاشگری، تضاد ورزی، انزوا، گوشه‌گیری، افسردگی و اضطراب نمونه‌هایی از این مشکلات رفتاری می‌باشند. سلامت روان دانش‌آموزان، تا حد زیادی به روابط بین اعضای خانواده با یکدیگر به ویژه رابطه‌ی مادر و فرزند بستگی دارد. نوع روابط مادر و کودک مانند طرد کردن، کنترل بیش از حد، محافظت بیش از حد، الگوسازی رفتارهای اضطرابی و باورهای غیرمنطقی و خشک والدین در بروز مشکلات رفتاری دوران کودکی نقش مهمی ایفا می‌کند؛ عوامل دیگری نظیر سلامت روان مادر، استرس والدین، طلاق والدین، تک‌والدگری و شاغل بودن مادر نیز می‌تواند تأثیر معناداری در سلامت روان دانش‌آموزان به ویژه در مقطع ابتدایی داشته باشد.

مادر بعنوان اصلی‌ترین حامی فرزند به ویژه در دوران کودکی باید با تلاش خود و یاری گرفتن از متخصصین حوزه‌ی روان‌شناسی با مدیریت و کنترل شرایط و عوامل مؤثر بر سلامت روان کودک، زندگی شاد و به دور از هر نوع آسیب روحی-روانی را برای فرزند خود به ارمغان آورد.

مطالعات نشان می‌دهند که ارتباط مثبت، مستمر و حمایت‌گرانه مادر با کودک، موجب کاهش اضطراب، افزایش مقاومت روانی و بهبود عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان می‌شود. این ارتباط عاطفی و حمایتی، ضمن کاهش مشکلات رفتاری و عاطفی، به رشد مهارت‌های اجتماعی و توانایی‌های حل مسئله در کودکان کمک می‌کند و آنها را برای مواجهه با چالش‌های زندگی آماده می‌سازد. از سوی دیگر، نبود حمایت‌های روانی مناسب یا مشکلات روانی مادر می‌تواند سلامت روان کودکان را به مخاطره بیندازد و در نهایت موجب بروز مشکلات تحصیلی، رفتاری و اجتماعی شود.

عوامل مختلفی بر کیفیت نقش مادر در سلامت روان کودکان تأثیرگذار هستند که از مهم‌ترین آنها می‌توان به سلامت روان مادر، سطح آگاهی و مهارت‌های تربیتی او و شرایط اجتماعی و اقتصادی خانواده اشاره کرد. مادرانی که از سلامت روان بهتری برخوردارند و مهارت‌های تربیتی مناسب دارند، بهتر می‌توانند نیازهای روانی فرزندان خود را درک کنند و پاسخگو باشند. همچنین حمایت‌های اجتماعی و اقتصادی مناسب به مادران این امکان را می‌دهد که نقش خود را با کیفیت بالاتری ایفا کنند.

در نهایت، بهبود نقش مادر در سلامت روان دانش‌آموزان ابتدایی مستلزم توجه جدی به آموزش مهارت‌های تربیتی، ارائه حمایت‌های روانی و مشاوره‌ای به مادران، تقویت حمایت‌های اجتماعی و اقتصادی خانواده‌ها و ایجاد همکاری مؤثر بین مدرسه و خانواده است. این اقدامات می‌توانند بستر مناسبی برای رشد سالم و بهبود کیفیت زندگی کودکان فراهم کنند و جامعه‌ای با نسل‌های سالم‌تر و توانمندتر بسازند.



بنابراین، اهمیت نقش مادر در سلامت روان دانش آموزان ابتدایی نه تنها یک موضوع پژوهشی، بلکه یک اولویت عملی در حوزه آموزش و بهداشت روانی است که نیازمند توجه ویژه از سوی مسئولان، خانواده‌ها و جامعه می‌باشد. با افزایش آگاهی و حمایت از مادران، می‌توان امید داشت که سلامت روان کودکان بهبود یافته و زمینه‌ساز رشد و پیشرفت فردی و اجتماعی آنان فراهم گردد.

۹- راهکارها و پیشنهادات

با توجه به اهمیت نقش مادر در سلامت روان دانش آموزان ابتدایی و تأثیر عوامل مختلف بر کیفیت این نقش، ارائه راهکارهایی عملی و علمی برای بهبود و تقویت آن ضرورت دارد. در این بخش، چند راهکار کلیدی مطرح می‌شود:

۹-۱- آموزش مهارت‌های تربیتی به مادران

برگزاری کارگاه‌ها و دوره‌های آموزشی جهت افزایش آگاهی مادران درباره نیازهای روانی کودکان، روش‌های مثبت تربیتی، مدیریت هیجانات و ایجاد ارتباط مؤثر با فرزندان، می‌تواند نقش مادر را تقویت کند (فراهانی، ۱۴۰۱). آموزش به مادران کمک می‌کند تا با شناخت بهتر از فرزندان خود، حمایت روانی مناسبی ارائه دهند و در برابر چالش‌های روانی کودکان عملکرد بهتری داشته باشند.

۹-۲- حمایت‌های روانی و مشاوره‌ای از مادران

ایجاد مراکز مشاوره روانشناسی و خدمات حمایتی برای مادران، به ویژه مادرانی که با استرس‌ها و مشکلات روانی روبه‌رو هستند، می‌تواند سلامت روان آنها را ارتقاء دهد (جعفری، ۱۳۹۹). مادران سالم‌تر روانی بهتر می‌توانند فرزندان خود را حمایت کنند و نقش مؤثری در رشد عاطفی و روانی آنها ایفا نمایند.

۹-۳- تقویت حمایت‌های اجتماعی و اقتصادی خانواده

سیاست‌گذاران و سازمان‌های حمایتی باید به فراهم آوردن شرایط مناسب اقتصادی و اجتماعی برای خانواده‌ها توجه کنند. کاهش فشارهای مالی و ارائه حمایت‌های اجتماعی به مادران، می‌تواند به بهبود کیفیت نقش آنها در سلامت روان کودکان کمک نماید (صادقی، ۱۳۹۷).

۹-۴- همکاری مدرسه و خانواده

مدراس می‌توانند با برگزاری جلسات آموزشی برای والدین و ایجاد ارتباط مستمر با خانواده‌ها، به افزایش آگاهی مادران کمک کنند. همچنین، شناسایی مشکلات روانی دانش‌آموزان و ارجاع به مراکز مشاوره، به پیشگیری و درمان به موقع اختلالات روانی کمک خواهد کرد (کاظمی و رضایی، ۱۳۹۹).

۹-۵- ایجاد فضای گرم و پذیرا در خانواده

تشویق مادران به ایجاد محیطی عاطفی، گرم و حمایت‌کننده در خانه، می‌تواند به افزایش احساس امنیت و اعتماد به نفس کودکان کمک کند و سلامت روان آنها را تضمین نماید (حسینی، ۱۴۰۰).



۱۰-مراجع

عباسی، م. و همکاران. (۱۳۹۸). بررسی تأثیر سلامت روان والدین بر عملکرد تحصیلی و روانی کودکان. فصلنامه روان‌شناسی تربیتی، ۲۵(۳)، ۱۲۲-۱۳۵.

رحیمی، س. (۱۳۹۵). روان‌شناسی رشد کودک با تأکید بر سلامت روان. تهران: انتشارات بعثت.

صادقی، ن. (۱۳۹۷). سلامت روان کودکان: عوامل و مداخلات. تهران: نشر رشد.

فراهانی، ز. (۱۴۰۱). نقش والدین در شکل‌گیری سلامت روان در دوران کودکی. مجله علوم رفتاری، ۱۶(۱)، ۴۵-۵۹.

نصیری، ف. (۱۳۹۷). نقش سبک فرزندپروری مادران در ارتقاء سلامت روان کودکان مقطع ابتدایی. پژوهش‌نامه تعلیم و تربیت، ۳(۲)، ۷۵-۹۰.

Achenbach, T. M, & Rescorla, L. A. (2001). *Manual for the ASEBA school age forms & profiles*. Burlington, VT: University of Vermont, Research center of children.

Barbara, M., Richard, R., Julie, M., Robert, G., & Haward, M. (2004). *Conduct Disorder and Propositional Defiant Disorder in National Sample: Developmental Epidemiology*. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 45, 609-621.



Bateman, A. & Fonagy, P. (2016). *Mentalization-Based Treatment for Personality Disorders: A Practical Guide*. Oxford University Press.

Bayat, M. (2008). *Unguided play therapy in children with internalizing problems*. *Iranian Psychologists Quarterly*, 15, 267-276. [In Persian]

Bishnoi S, Malik P, Yadav P. A review of effects of working mothers on Children's development. *Akinik Publications*. 2020;4(1):41-55. DOI: 10.22271/ed.book.960. [In Persian]

Brandenburg, N. A., Friedman, R. M., & Silver, S. E. (1990). *The epidemiology of childhood psychiatric disorder: Prevalence findings from recent studies*. *Journals of the American academy of child and Adolescent Psychiatry*, 29, 76- 83.

Breiner H, Ford M, Gadsden VS . *Supporting Parents of Children Ages 0-8*. Washington DC: National Academics Press; 2016. DOI' 10.17226/21868.

Campbell, S. B., Shaw, D. S., & Gilliom, M. (2000). *Early externalizing behavior problems: Toddlers and preschoolers at risk for later maladjustment*. *Development and psychopathology*, 12, 467-488.

Cheraghi, M. (2018). *Psychological Analysis of Parent-Child Relationship in Iranian Proverbs: A Qualitative Research*. *Quarterly Journal of Family Studies*, 14 (3), 410 383. [In Persian]

Cherlin AJ, Furstenberg FF, Jr, Ch"se-Lansdale L, Kiernan KE, Robins PK, Morrison DR, et al. *Longitudinal studies of effects of divorce on children in Great Britain and the United States*. *Science*. 1991;252:1"86-9.[PubMed] [Google Scholar]

Costello, E. J., Mustillo, S., Erkanli, A., Kesler, G., & Angold, A. (2003). *Prevalence and development of psychiatric disorders in childhood and adolescent*. *Archives of general psychiatry*, 60, 837-844.

Dadsetan, P., Bayat, M., Asgari, A. (2009). *[The effectiveness of child-centered play therapy on decreasing the symptoms of externalized disorders in children]*. *Journal of Behavioral Sciences*, 3(4), 257-264 [In Persian].

Edwards D, Burnard P. A systematic review of stress and stress management interventions for mental health nurses. *Journal of Advanced Nursing*. 2003;42(1):169-200. DOI: 10.1046/j.1365-2648.2003.02600.x



Ejaikait VI. *Effects of Gender-Based Violence among Students in M'sind' Muliro University [Theses]. Kakamega: University of Masinde Muliro; 2014. DOI: 10.13140/RG.2.2.22234.08645.*

Essau. C. A., Sasagawa, S., & Frick, P. J. (2006). Psychometric Properties of the Alabama Parenting Questionnaire. *Journal of Child and Family Studies*, 15, 597-616.

Gouveia, M.J., Carona, c., Canavarro, M.C., & Moreira, H. (2016). Self-Compassion and dispositional mindfulness are associated with parenting styles and parenting stress: the Mediating role of mindful parenting. *Journal of Mindfulness*. 7 (3) , 700-712.

Headey, B., Muffels, R., and Wagner, G. G. (2014) . Parents transmit happiness along with associated values and behaviors to their children: a lifelong happiness dividend? *Social Indicators Research*, 116 (3), 909-933.

Holden KC, Smock PJ . The economic "osts'of marital dissolution: Why do women be'r a disproportionate cost? *Annu Rev Sociol.* 1991;17:51-78. [PubMed] [Google Scholar]

Holling, H., Schlack, R., Petermann, F., Ravens-Sieberer, U., Mauz, E., & KiGGS Study Group. (2014). Psychopathological problems and psychosocial impairment in children and adolescents aged 3-17 years in the German population: prevalence and time trends at two measurement points. *Bundesgesundheitsblatt*, 57(7), 807-812.

Howe, D. (1999). *Attachment Theory, Child Maltreatment and Family Support: A Practice and Assessment Model.* Macmillan International Higher Education.

Iran Mehr, Muslim, Shafiabadi, Abdullah, Naeimi, Ebrahim. (2018). Qualitative study of the pathology of virtual social networks on students' mental health (from the perspective of school counselors). *Culture of Counseling and Psychotherapy* (33) 72, 9-43 .[In Persian]

Kauffman, J. M. (2001). *Characteristics of emotional and behavior Disorder of Children and Youth* (7th Ed.). Upper Saddle River, NJ: Merrill /Prentice hall.

Keller MB, Beardslee WR, "orer DJ, Lavori PW, Samuelson H, Klerman GR . Impact of severity and chronicity of parental affective illness on adaptive functioning and psychopathology in children. *Arch Gen Psychiatry.* 1986;43:930-7. [PubMed] [Google Scholar]

Kendall, P. C., Safford, S., Flannery-Schroder, E., & Webb, A. (2004). Child anxiety treatment: outcomes in adolescence and impact on substance abuse and depression at a 7.4 year follow up. *Journal of consulting and clinical psychology*, 72, 276-287.

Kessler, R., Magee, W., & Nelson, C. (1996). Analysis of psychosocial stress In H.B. Kaplan(Ed) *Psychosocial Stress.* Academic Press, 333-366.



Khanjani, Zeinab; Peymannia, Bahram; and Hashemi, Touraj (2015.) *Predicting the quality of mother-child interaction with various anxiety disorders in elementary school children according to the cultural characteristics of Iranian mothers. Journal of Modern Educational Thoughts, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Al-Zahra University, Volume 12, No. 0, 2, 239-260 .[In Persian]*

Khodabakhshi-Kolaei, Anahita; Hassani, Shahrzad; and Falsafinejad, Mohammadreza (2016.) *A study of parent-child relationships and externalizing disorders in children with employed and unemployed mothers. Quarterly Journal of Career and Organizational Counseling, Volume 7, Number 23, 92-103.*

Khodapanahi, Mohammad Karim; Ghanbari, Saeed; Nadali, Hossein; and Seyed Mousavi, Parisa (2012). *Quality of Mother-Child Relationships and Anxiety Symptoms in Preschool Children. Journal of Developmental Psychology: Iranian Psychologists, year 9 number 13-5 33 .[In Persian]*

Larkin, S. J., & Otis, M. (2019). *The Relationship of Child Temperament, Maternal Parenting Stress, Maternal Child Interaction and Child Health Rating. Child and Adolescent Social Work Journal, 36(6), 631-640.*

Liu, J. (2004). *Childhood Externalizing Behavior: Theory and Implications. Child and Adolescent Psychiatric Nursing, 17(3), 93-100.*

McClintock, S. M. (2005). *Relationship of internalizing behavior problems to intelligence and executive functioning in children. Master of Science, University of Texas southwestern medical center at Dallas.*

Mcguire, K., Glaser, J., & Glaser, R . (2002) . *Depressive symptoms and immune function in community dwelling older adults. Journal of Abnormal Psychology, 111, 192-197.*

Milanifar, Behrouz (2013). *Mental Health. Tehran: Ghomes Publications.[In Persian]*

Offord DR, Boyle MH, Jones BR . *Psychiatric disorder and poor school performance among welfare children In Ontario. Can J Psy'hiatry. 1987;32:518-25. [PubMed] [Google Scholar]*

Ostberg, M., Hagekull, B., & Hagelin, E. (2007). *Stability and prediction of parenting stress. Journal of Infant and Child Development, 16, 207-223.*

Putnam, S. P., Sanson, A. V. & Rothbart, M. K. (2020). *Child Temperament and Parent-ing. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.*

Siegel DJ . (2001). *Toward an interpersonal neurobiology of the developing mind: Attachment relationships, "mindsight," and neural integration. Infant Mental Health Journal, 22 (1-2) : 67-94.*

Silver EJ, Stein RE, "adds MR . *Moderating effects of family structure on the relationship between physical and mental health in urban children with chronic illness. J Pediatr Psychol. 1996 Feb*"21(1):43-56. Doi: 10.1093/jpepsy/21.1.43. P"ID: 8820072.

Spence, S. H., Barrett, P. M., & Turner, C. M. (2003). Psychometric properties of the Spence Children's Anxiety Scale with young adolescents. *Journal of anxiety disorders*, 17 (6) , 605-625.

Turner RJ, Lloyd "A. Lifetime traumas and mental health: The significance of cumulative adversity. *J Health Soc Behav*. 1995;36:360-76. [PubMed] [Google Scholar]

Weissman MM, Gammon G", John K, Merikangas KR, Warner V, Prusoff BA, Sholomskas D . Children of depressed parents. Increased psychopathology and early onset of major depression. *Arch Gen Psychiatry*. 1987 Oct;44(10):847-53. Doi: 10.1001/archpsyc.1987.01800220009002. PMID: 3662741.

Zubrick SR, Silburn SR, Burton P, Blair E. Mental health disorders In children and young people: Scope, cause and prevention. *Journal of Psychiatry*. 2000;34(1):570-578. DOI: 10.1080/J.1140-1614.2000.00703.