

بررسی نگرش والدی دانش آموزان سال آخر دبیرستانهای دخترانه شهر کرد در مورد نحوه رفتار با کودک و تأثیر آموزش بر تغییر نگرش آنها

فرشته آئین* ، معصومه دل آرام** ، نسرين فروزنده*** ، فاطمه دريس ◊

چکیده:

نیمه دوم قرن بیستم را می توان با شجاعت و افتخار عصر کودکان نامید. شخصیت کودک در خانواده تکوین می یابد و کودک آزاری می تواند عوارض غیر قابل جبران روحی و جسمی برجای بگذارد. کودک آزاران معمولاً کسانی هستند که با کودک زندگی می کنند و عمدتاً والدین کودک را شامل میشود. با توجه به اینکه یکی از اولویتهای ملی واجتماعی ارتقاء سلامتی کودکان است و مهمترین فاکتور ایجاد کننده سوء رفتار با کودک کمبود آگاهی و مهارتهای والدینی ضعیف در والدین جوان است، لذا این پژوهش با هدف تعیین نگرش والدی دانش آموزان سال آخر دبیرستانهای دخترانه شهر شهر کرد و تأثیر آموزش نحوه صحیح رفتار با کودک بر اساس رشد و تکامل در تغییر نگرشهای منفی آنها صورت گرفته است. پژوهش حاضر یک مطالعه دو مرحله ای است که مرحله اول آن توصیفی و مرحله دوم آن از نوع تجربی و در دو گروه (یک گروه مورد و یک گروه شاهد) انجام شده است. نمونه های مورد پژوهش در مرحله اول ۴۷۶ دانش آموز دختر سال آخر دبیرستان در کلیه رشته های تحصیلی بودند که پس از تکمیل پرسشنامه نگرش والدی نوجوانان ، تعداد ۴۰ نفر که بر اساس نمرات حاصله از پرسشنامه ، دارای نگرش منفی بودند، جهت شرکت در مرحله دوم بطور تصادفی به دو گروه تجربی و شاهد توزیع شدند. جهت گروه مورد، چهار جلسه دو ساعته آموزش نحوه صحیح رفتار با کودک بر اساس رشد و تکامل گذاشته شد. سپس از هر دو گروه مورد و شاهد، مجدداً پرسشنامه تکمیل شد و نتایج با یکدیگر مقایسه گردید .

نتایج پژوهش نشان داد که ۶/۳ درصد واحدهای مورد پژوهش دارای نگرش والدی منفی ، ۸۳/۴ درصد دارای نگرش خنثی و ۱۲/۸ درصد نگرش مثبت داشته اند و اختلاف نمرات والدی قبل و بعد از آموزش در گروه مورد و شاهد تفاوت معنی دار داشت، بطوری که نگرش والدی واحدهای مورد پژوهش در گروه مورد بعد از آموزش بطور قابل توجهی مثبت شده بود. نتایج این مطالعه، شیوع بالای نگرش خنثی در واحدهای مورد پژوهش را نشان داد. بدین معنی که نوجوانان ما در مورد نحوه رفتار با کودک آگاهی ندارند و این عدم آگاهی می تواند در آینده منجر به استفاده از روش های غیر صحیح در تربیت کودک شود. همچنین یافته های حاصل از پژوهش تأثیر آموزش نحوه صحیح رفتار با کودک با تکیه بر ویژگیهای طبیعی رشد و تکامل وی ، در تغییر نگرشهای منفی و خنثی نوجوانان دبیرستانی را تأیید نمود.

واژه های کلیدی: تربیت فرزند، نگرش والدی ، آموزش

مقدمه:

افراد جامعه میباشند و این آسیب پذیری به علل مختلف از جمله کوچکی، معایب مادرزادی، بیماریها و عدم توانائی تطابق با محیط ونیز

شخصیت کودک در خانواده تکوین می یابد و هر خانواده زیربنای ساختمان فکری نونهالان را تشکیل میدهد. کودکان آسیب پذیرتر از سایر

* کارشناس ارشد پرستاری ، عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهر کرد دانشکده پرستاری (مؤلف مسئول)

** کارشناس ارشد مامائی ، عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهر کرد

*** کارشناس ارشد پرستاری ، عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهر کرد

◊ کارشناس ارشد آمار ، عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهر کرد

و فقدان چنین افرادی خانواده و در نتیجه جامعه را به مخاطره اندازد. (۶،۱).

گزارشات نشان می دهد که کودک آزاران معمولاً کسانی هستند که با کودک زندگی می کنند و عمدتاً والدین کودک را شامل می شوند. خصوصاً والدین جوان در خطر بالاتری برای مشکلات عاطفی و رفتاری مرتبط باوالدی هستند، لذا در موقعیت ایده آل و بحرانی برای سوء رفتار با کودک می باشند. نگرش آنها در مورد والدی و تربیت کودک به عنوان یک عامل پیش بینی کننده قوی در نحوه رفتار با کودک شمرده شده است. با توجه به اینکه یکی از اولویتهای ملی و اجتماعی، ارتقاء سلامتی کودکان است و همچنین یکی از اهداف بهداشت برای همه تا سال ۲۰۰۰ کاهش سوء رفتار فیزیکی، جنسی، عاطفی و غفلت از کودکان می باشد و مهمترین فاکتور ایجاد سوء رفتار با کودک، کمبود آگاهی و مهارتهای والدینی ضعیف در والدین جوان است، لذا برنامه های آموزش بهداشت مدارس اهمیت زیادی دارد و می تواند به عنوان یک عامل مؤثر برای بهبود آگاهی در مورد رشد و تکامل، حفظ بهداشت کودک، برآوردن نیازهای عاطفی و نحوه رفتار با وی، قبل از کسب و پذیرفتن مسئولیت والدینی در نوجوانان محسوب گردد (۵،۴).

مطالعاتی نیز در این زمینه صورت گرفته که یکی از آنها بررسی نگرش نوجوانان در مورد نقشهای والدی بوده است که نتایج موجود نگرشهای منفی در نوجوانان را تاحدی

قدرت اندیشیدن و تشخیص خوب و بد می باشد (۱). بد رفتاری با کودک طیف وسیعی از رفتارهای آسیب رسان از قبیل عدم برآوردن نیازهای اولیه کودک، تنبیه جسمی، سوء تغذیه، سوء استفاده جنسی و آزار و اذیت عاطفی را شامل میشود. حتی سوء مصرف مواد توسط مادر باردار و عدم مراقبت کافی در دوران بارداری نیز به نحوی کودک آزاری تلقی میگردد (۲).
گزارشات منتشر شده توسط سرویسهای حمایت از کودکان حاکی از افزایش روز افزون کودک آزاری از سال ۱۹۹۶ به بعد بوده است. ۸۵٪ بد رفتاری با کودکان زیر پنج سال و ۵۴٪ مربوط به کودکان زیر یک سال بوده است (۱).
همچنین پژوهشهای انجام شده در ایران نیز مبین شیوع بالای سوء رفتار با افراد زیر ۱۸ سال است (۲،۱). وقتی کودک مورد آزار قرار می گیرد از نظر روحی و جسمی با مشکلاتی روبرو میشود که در آینده گریبانگیر خود و جامعه اش خواهد بود.

مطالعات نشان داده است که کودکان آزار دیده در سنین نوجوانی رفتارهای خود تخریبی نظیر خودکشی و سوء مصرف الکل و مواد را بیشتر از سایر نوجوانان نشان می دهند. علاوه بر آن پس از پذیرش نقش والدی کودکان خود را مورد آزار قرار می دهند. لذا این چرخه معیوب سبب میشود مردان و زنان شایسته ای که جهت امور مملکت برای فردای بهتر بایستی تربیت شوند به وجود نیایند

تائید کرده است (۸). مطالعه دیگری وجود ارتباط مثبت بین سوء رفتار دوران کودکی والدین و سوء رفتار فعلی آنان با کودک را نشان داده است (۱).

با توجه به اینکه یکی از نقشهای پرستار در پیشگیری اولیه، انجام مداخلات پرستاری در جلوگیری از غفلت و سوء رفتار با کودکان است و این مسئولیت در تمام موقعیتهای پرستاری از قبیل مدرسه، خانواده و جامعه گسترده است و از طریق شناسائی خانواده های پخطر و آموزش آنها امکان پذیر است و با در نظر گرفتن اینکه آموزش در این زمینه میتواند شیوه های مختلفی از قبیل آموزش والدین بر اساس رشد و تکامل کودک، آموزش رفتارهای صحیح و غلط بدون توضیح نیازهای تکاملی کودکان و غیره را دربرگیرد، لذا این پژوهش با هدف تعیین نگرش دانش آموزان سال آخر دبیرستان که در سن ازدواج قرار دارند، در مورد نحوه رفتار با کودک و تاثیر آموزش نحوه صحیح رفتار با کودک بر اساس رشد و تکامل و نیازهای تکاملی در تغییر نگرش های منفی آنها انجام شده است. بدان امید که نتایج حاصله بتواند راه حل مفیدی برای ایجاد نگرشهای مثبت والدی در والدین جوان آینده ارائه دهد و با کاهش سوء رفتار و آزار کودک در خانواده دنیائی زیباتر و بهتر برای کودکان بسازد.

مواد و روشها:

این مطالعه، مطالعه ای دو مرحله ای بود که مرحله اول آن از نوع توصیفی و مرحله دوم آن از نوع تجربی و دو گروهی (یک گروه مورد و

یک گروه شاهد) بود. واحدهای مورد پژوهش را ۴۷۶ دانش آموز سال آخر دبیرستانهای دخترانه در کلیه رشته های تحصیلی تشکیل می دادند. روش نمونه گیری مرحله اول از نوع خوشه ای بود که تعدادی از دبیرستانهای شهر شهر کرد بصورت خوشه ای انتخاب گردیدند و کلیه دانش آموزان سال آخر مدارس منتخب وارد مرحله اول مطالعه شدند. ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه ۳۲ سئوالی بنام پرسشنامه نگرش والدی نوجوانان (۷) بود. این پرسشنامه چهار حیطه انتظارات از کودک، تنبیه بدنی کودک، جابه جایی نقش والد - کودک و همدلی با کودک را شامل می شد که از نظر امتیاز بندی به سه دسته امتیاز منفی، خنثی و متوسط تقسیم بندی شد. در حیطه انتظارات: نگرش منفی امتیاز ۲۰-۸، نگرش خنثی امتیاز ۲۸-۲۱ و نگرش مثبت امتیاز ۴۰-۲۹، در حیطه تنبیه بدنی نیز مانند حیطه انتظارات بود. در حیطه جابجایی نقش: نگرش منفی امتیاز ۱۸-۷، نگرش خنثی امتیاز ۲۵-۱۹ و نگرش مثبت امتیاز ۳۵-۲۶ بود. در حیطه همدلی: نگرش منفی امتیاز ۲۳-۹، نگرش خنثی امتیاز ۳۲-۲۴، نگرش مثبت امتیاز ۴۵-۳۳ و در جمع حیطه ها نگرش منفی امتیاز ۸۰-۳۲، نگرش خنثی امتیاز ۱۱۲-۸۱ و نگرش مثبت امتیاز ۱۱۳-۱۶۰ را شامل می شد. ویژگی پرسشنامه این بود که بطور غیر مستقیم، نگرش نوجوان را در مورد نحوه رفتار با کودک و تربیت فرزندارزیابی می کرد. جهت تعیین اعتبار پرسشنامه از اعتبار محتوا (Content Validity) استفاده شد و جهت تعیین روایی

(Reliability) از ضریب همبستگی آلفا- کرومباخ استفاده گردید (آلفا = ۰/۸۰).
 روش جمع آوری اطلاعات، تکمیل پرسشنامه بوسیله واحدهای مورد پژوهش بود. روش اجرا بدین صورت بود که ابتدا پس از جمع آوری اطلاعات مرحله اول و تجزیه و تحلیل آنها با استفاده از آمار توصیفی (میانگین، فراوانی و انحراف معیار)، تعداد ۴۰ نفر از دانش آموزان که امتیاز منفی و یا خنثی را کسب کرده بودند، بطور تصادفی به دو گروه مورد شاهد تقسیم بندی شدند. جهت پیشگیری از تماس و انتقال احتمالی اطلاعات بین گروه مورد و شاهد، دانش آموزان دو گروه از مدارس جداگانه انتخاب شدند. جهت گروه مورد طی چهار جلسه دو ساعته در دو هفته، آموزش نحوه صحیح برخورد با کودک با تکیه بر خصوصیات و ویژگیهای طبیعی رشد و تکامل هر مرحله سنی کودک، داده شد. روش آموزش در سه جلسه اول سخنرانی و جلسه آخر بصورت پرسش و پاسخ بود. گروه شاهد تحت هیچ مداخله ای قرار نگرفتند. پس از گذشت دو ماه از پایان آموزش، بدون اطلاع قبلی واحدهای مورد پژوهش، مجدداً با استفاده از همان پرسشنامه، اطلاعات مرحله دوم از گروه مورد و شاهد جمع آوری گردید و سپس با استفاده از آمار استنباطی (آزمون تی) نتایج با یکدیگر مقایسه گردید. جهت تجزیه و تحلیل اطلاعات از نرم افزار Spss استفاده شد و سطح معنی داری ۰/۰۵ $P <$ در نظر گرفته شد.

نتایج:

واحدهای مورد پژوهش را ۴۷۶ دانش آموز دختر سال آخر دبیرستان تشکیل می دادند که از نظر توزیع رشته های مختلف تحصیلی ۱۱۹ نفر ریاضی و فیزیک، ۱۹۲ نفر علوم تجربی، ۴۷ نفر علوم انسانی، ۳۲ نفر گرافیک، ۲۵ نفر حسابداری، ۱۱۲ نفر بهداشت، ۲۴ نفر کامپیوتر، ۲۰ نفر خیاطی و ۱۴ نفر مدیریت تشکیل می دادند. از نظر میانگین نمرات نگرش والدی دانش آموزان در پیش آزمون، جمع حیطه هابرابر با ۱۰۰، حیطه انتظارات برابر با ۲۵/۳۱، حیطه تنبیه بدنی برابر با ۳۰/۵، حیطه جابجائی نقش برابر با ۱۷/۹۲ و حیطه همدلی برابر با ۲۶/۳۲ بود. به طور کلی ۳/۸٪ دارای نگرش منفی، ۴/۸۳٪ دارای نگرش خنثی و ۱۲/۸٪ دارای نگرش مثبت بودند. میانگین نمرات نگرش والدی قبل و بعد از آموزش جمع حیطه هاوهریک از حیطه هابه تنهایی در گروه های مورد و شاهد در جدول شماره (۱) آورده شده است و توزیع فراوانی واحدهای مورد پژوهش بر اساس نمرات نگرش والدی در حیطه های مختلف نیز در جدول شماره (۲) آمده است. نتایج آزمون تی نشان داد که بین میانگین نمرات نگرش والدی گروه مورد و شاهد در پیش آزمون، تفاوت آماری معنی داری وجود نداشت. بدین معنی که گروه مورد و شاهد در پیش آزمون شرایط کاملاً مشابهی داشتند. نتایج آزمون تی زوج نشان داد که اختلاف نمرات نگرش والدی پیش آزمون و پس آزمون بین گروه مورد و شاهد در جمع حیطه هابا ۰/۰۵ $P <$ و $t = -۱۸/۳۷$ ، در حیطه انتظارات

با $P < 0.05$ و $t = -4/40$ ، در حیطه تنبیه بدنی با $0.05 < P < 0.19/75$ ، در حیطه جابجائی نقش با $0.05 < P < 0.10/20$ و در حیطه همدلی $P < 0.05$ و $t = -8/26$ تفاوت معنی دار داشته است، بطوری که با آموزش میانگین نمرات پس از آزمون نسبت به پیش از آزمون، در گروه موردافزایش داشته است و نگرشها مثبت شده است، در صورتیکه در گروه شاهد بالعکس، میانگین نمرات پس از آزمون نسبت به پیش از آزمون کاهش داشته است که این اختلاف از نظر آماری معنی دار نبوده است.

جدول شماره ۱: میانگین نمرات نگرش والدی گروههای مورد و شاهد در مورد نحوه

رفتار با کودک در حیطه های مختلف در پیش از آزمون و پس از آزمون

حیطه گروهها	جمع حیطه ها		حیطه انتظارات		حیطه تنبیه بدنی		حیطه جابجائی نقش		حیطه همدلی	
	قبل	بعد	قبل	بعد	قبل	بعد	قبل	بعد	قبل	بعد
مورد	۸۹/۵۵	۱۳۷/۱	۸۰/۲۲	۲۹/۴۰	۲۷/۲۵	۳۳/۲۵	۱۲/۱۰	۲۸/۴۵	۲۷/۴۰	۳۶
شاهد	۹۱/۹۵	۷۵/۲۵	۲۳/۵۰	۲۳/۱۰	۲۷/۳۰	۲۵/۳۰	۱۵/۶۰	۱۵/۹۰	۲۵/۵۵	۲۰/۹۵

جدول شماره ۲: توزیع فراوانی واحدهای مورد پژوهش بر اساس نمرات نگرش والدی در مورد نحوه رفتار با کودک

حیطه ها	نگرش		منفی		خنثی		مثبت	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
انتظارات	۴۹	پ	۳۲۴	۶۸/۱	۱۰۳	۲۱/۶		
تنبیه بدنی	۵۴	۱۱/۳	۲۵۱	۵۲/۷	۱۷۱	۳۵/۹		
جابه جائی نقش	۲۶۴	۵۵/۵	۱۸۲	۳۸/۲	۳۰	۶/۳		
همدلی	۴۴	۹/۲	۲۷۶	۵۸	۱۵۶	۳۲/۸		

بحث:

بود (۷) ولی تفاوت در این است که درصد افراد دارای نگرش خنثی در پژوهش حاضر بیشتر از ۳ برابر پژوهش انجام شده در انگلستان بود و

مقایسه نتایج پژوهش حاضر با پژوهش انجام شده در بیرمینگهام انگلستان در زمینه تاءثیر آموزش نحوه صحیح رفتار با کودک مشابه

درصد افراد دارای نگرش مثبت در انگلستان (۷۳/۴٪) بیشتر از ۵/۵ برابر پژوهش حاضر (۱۲/۸٪) بود. ولی از نظر درصد افراد دارای نگرش منفی تقریباً مشابه بودند. جدول شماره (۲) نشان می‌دهد که بیشترین درصد نگرش منفی و خنثی جمعاً (۹/۷٪) در حیطه جابجائی نقش بوده است. به ترتیب حیطه انتظارات (۷۸/۴٪)، حیطه همدلی (۶۷/۲٪)، حیطه تنبیه بدنسی (۶۴٪)، بیشترین درصد نگرش منفی و خنثی را داشته‌اند و حاکی از این است که نوجوانان مادر ساختارهای مختلف والدی و روش تربیت فرزند یا بی اطلاع هستند و یا به روشهای غلط معتقدند و این هشدار است برای آینده جامعه و کودکان ما، زیرا آنان که به روشهای غلط معتقدند و نگرش منفی دارند مسلماً در آینده از روشهای غلط در برخورد با کودکان خود استفاده می‌کنند و آنان که نگرش خنثی دارند به احتمال زیاد اگر آینده در موقعیتهای دشوار برخورد با فرزندان خود قرار بگیرند از روشهای غلط استفاده خواهند کرد، زیرا به اشتباه بودن چنین برخوردهائی اعتقاد ندارند. قسمتی از این مشکلات رامی توان به فرهنگ جامعه مانسبت داد. در فرهنگ ما تنبیه بدنسی کودک جزئی از روشهای انضباطی و تربیتی فرزند محسوب میشود. کودکان ما از همان دوران خردسالی می‌آموزند که برای اصلاح شدن بایستی حتماً تنبیه شوند. لذا زمانی که به سن والدی میرسند این روش راجز روشهای مجاز تربیتی میدانند و باور دارند. در واقع آن را از والدین خود الگو گرفته و تقلید میکنند.

بیشترین فاکتوری که دورنمای بدرفتاران را تشکیل میدهد و قابلیت پیش گوئی بیشتری دارد قرار گرفتن در معرض برخی از اشکال بد رفتاری در گذشته است. بدرفتاران اغلب خود مورد تنبیه قرار گرفته‌اند و یائینکه شاهد کتک خوردن خواهران و برادران خود بودند. تحقیقات مکرر نشان داده است حتی آنچه به عنوان تنبیه بدنسی نرمال نسبت به کودکان اعمال میشود با بد رفتاری آنها با همسر و کودکان خود در آینده ارتباط دارد. وقتی که از تنبیه بدنسی خصوصاً بطور مکرر و شدید برای تربیت فرزند استفاده میشود در واقع کودک می‌آموزد که کتک زدن به اعضاء خانواده از نظر اخلاقی امری پسندیده و تائید شده است. این نوع تجربه کودکان را مستعد می‌کند که نهایتاً نسبت به بچه‌های خودشان نیز خشونت و بد رفتاری رانیز اعمال کنند (۷). همانطوری که پژوهشهای انجام شده در اصفهان و اهواز بر روی شیوع سوء رفتار در کودکان زیر ۱۸ سال نیز مبین اعمال بالای سوء رفتار توسط والدین است (۲، ۱).

علی‌رغم توصیه‌های مکرر اسلام و روایات واحادیث متعدد پیامبران و امامان مبنی بر مهربانی با کودکان و عدم استفاده از خشونت و تنبیه برای تربیت فرزند و امانت بودن فرزند نزد والدین باز هم درصدی از نوجوانان ما اعتقاد دارند که بایستی برای تربیت فرزند از تنبیه استفاده کرد و درصدی از آنها نیز در این مورد نظری ندارند و بیانگراین است که رفتارهای آموخته شده و الگو گیری از خانواده تاءثیر عمیق تری نسبت به توصیه‌های اسلام در جوانان ماداشته است. در

آورند. علاوه بر آن بررسیهای مشاهداتی نشان داده است که رفتارهای اجتماعی و الگوهای ارتباطی در خانواناده های بدر رفتار و غیر بدر رفتار متفاوت است. والدین بدر رفتار بصورت والدین کنترل کننده، منفی و ناسازگار توصیف میشوند که رفتارهای اجتماعی مثبت در آنها کمتر است. همچنین رفتارهای تعاملی کمتری از نظر حساسیت و علاقه مندی نسبت به کودکان خود نشان می دهند و با کودکان خود همدل نیستند. همچنین ارتباط بین تجارب سوء رفتار به عنوان یک کودک و اعمال سوء رفتار به عنوان یک والد احتمالاً بی‌انگیز پیوستگی نارضایت‌مندانانه کودک با مراقب اصلی خود و یا عدم توانائی و شکست در ایجاد و برقراری نزدیکی و صمیمیت مطمئن با وی است (۱).

کاهش خشونت و بدر رفتاری همچنین از طریق مبارزه علیه عوامل تنش زامانند فقر و بی عدالتی در جامعه و نیز توصیه برنامه های آموزشی در جامعه که به برهم زدن سیکل تضاد خانودگی کمک می کند، میسر است (۲).

از طرفی جامعه و ارزشهای موجود در آن در رابطه با تربیت کودک بایستی در جهت احیاء نیازهای اساسی کودک و دیگر احتیاجات او تغییر یابد و این تغییر شامل نگرشهایی مانند والدین صاحب مطلق فرزند خود هستند و تمام اختیارات او را در دست دارند نیز میشود. مراقب بودن همسایگان و تشریک مساعی آنها با یکدیگر بمنظور مشخص نمودن مشکلات در دیگر خانواناده ها تعرض به مسائل محرمانه

واقع اعتقادات فرهنگی ماقوی تراز اعتقادات مذهبی است، لذا باید فرهنگ را اصلاح نموده و اعتقادات مذهبی را در نوجوانان تقویت کرد چرا که اگر این اعتقادات اشتباه همچنان پابرجا بماند کودک آن آینده نیز در معرض تنبیه و رفتارهای غیر معقول والدین قرار خواهند گرفت. در مورد سایر جنبه های ساختار والدی نظیر جابجائی نقش، انتظارت از کودک و همدلی با کودک نیز نگرش اکثر نوجوانان ما منفی است و این مسئله میتواند در آینده منجر به ایجاد مشکلاتی در خانواناده گردد که نتیجه آن سوء رفتار با کودک است. پژوهش ها نشان داده است که خانواناده های بدر رفتار و غیر بدر رفتار نسبت به تکامل کودک نگرشهای متفاوتی دارند. بنابراین بخش مهمی از وقایع بدر رفتاری به دلیل تلاشهای بیهوده و بی‌معنی والدینی است که کودک خود را تحت فشار قرار می دهند تا به شکلی رفتار کند که مافوق شرایط تکاملی وی است. یکی از تفاوت‌های میان والدین بدر رفتار و غیر بدر رفتار آن است که گروه بدر رفتار پرورش کودک را یک وظیفه ساده و نه پیچیده می انگارند و بسیاری از آنها نسبت به توانائی ها و نیازهای کودک خود آگاهی ندارند (۸). در واقع والدین بد رفتار برخی از رفتارهای متناسب با سن کودک را به عنوان رفتارهای عمومی غیر قابل قبول تعبیر می کنند و نتیجه می گیرند که این رفتار شاخصی از بد خوئی کودک است و به یک نگرش مبتنی بر تنبیه و یک روش غیر حساس و بی عاطفه برای ایفاء نقش والدی روی می-

محسوب نمی شود بلکه نشانی از همبستگی اجتماعی است. از مهمترین جنبه های مراقبتی دیگر تشخیص احتمال خطر برای کودک میباشد که براساس آن کودکان و خانواده هایشان از نظر احتمال خطر کم و یا زیاد سوء رفتار نسبت به کودک بررسی و ارزیابی میشوند و یکی از آنها سنجش نگرش نوجوانان در مورد تربیت کودک است. قبل از اینکه سوء رفتار رخ بدهد. پرستاران بهداشت جامعه فرصتهای متنوعی را جهت تقویت و حتی آموزش توانائی های والدی دارائی باشند. همچنین لازم است به والدین روشهای قابل قبول و عملی تربیت و انضباطی کردن کودکان را بیاموزند بگونه ای که حدود مقررات بدون آنکه آسیب جسمی و روانی به کودک وارد شود حفظ گردد. کلیات طرح پیشگیری باید براساس افزایش اطلاعات والدین آینده از رشد و تکامل کودک باشد. راهنمائی راجع به رابطه کودک - والد، ارتباطات عاطفی و خانوادگی و چگونگی اداره کردن خانه و کودک باید نشر یابد. همچنین عوامل طبیعی از قبیل فقر خانوادگی و ازدحام بیش از حد جمعیت خانواده و سایر عوامل اجتماعی و فیزیکی که در ایجاد مشکل سهم هستند نیز باید مورد توجه قرار گیرد (۲،۳).

مسئله ای که قابل توجه است این است که علی رغم آموزشهای مکرر رسانه های جمعی مخصوصاً تلویزیون در زمینه روشهای تربیتی کودکان هنوز هم نگرش نوجوانان ما منفی است و بیانگر این است که صرفاً اشاره به رفتارهای تربیتی صحیح و غلط بدون آنکه ویژگیهای تکاملی و رفتارهای طبیعی مطابق با سن کودک آموزش داده شود نتوانسته است نگرش فرهنگی نوجوانان ما را تغییر دهد، لذا لازم است آموزش بنحو مطلوبتری صورت گیرد. همانطور که در پژوهش حاضر نیز نشان داده شده است آموزش نحوه رفتار با کودک با تکیه بر جنبه های رشد و تکامل کودک و ویژگیها و خصوصیات رفتاری و عاطفی کودکان در سنین مختلف می تواند نگرش منفی نوجوانان را در مورد نحوه رفتار با کودک اصلاح نماید. بنابراین قبل از وقوع سوء رفتار این اعتقاد که تنبیه کودک حق والدین است و یک روش تربیتی مجاز و پسندیده محسوب میشود از بین خواهد رفت و نوجوانان در آینده والدینی خواهند شد که با آگاهی از ویژگیهای طبیعی تکامل کودکان از روشهای مثبت برای تربیت فرزند و اعمال انضباط استفاده خواهند کرد.

منابع:

- ۱- امینی سودابه؛ بررسی شیوع اشکال مختلف سوء رفتار با کودک و برخی عوامل مستعد کننده آن در خانواده های مراجعه کننده به درمانگاه نواب صفوی اصفهان سال ۱۳۷۷، پایان نامه جهت اخذ کارشناسی ارشد دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، ۴۰-۱۰، ۱۳۷۷.

۲- اندیرویان و ارنوش؛ بررسی شیوع آثار جسمی، روانی و عاطفی سوء رفتار در دانش آموزان دختر دوره راهنمایی تحصیلی و ارتباط آن با شرایط خانوادگی، اقتصادی و اجتماعی در شهرستان اهواز سال ۱۳۷۵، پایان نامه جهت اخذ کارشناسی ارشد دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اهواز. ۱۳۷۵، ۳۸.

۳- تحصیلی عباس؛ کودکان امیدهای آینده، تهران: انتشارات فکر روز. ۱۳۷۲، ۱۲۰.

۴- حسینی ابوالقاسم؛ اصول بهداشت روانی جلد ۱، مشهد: انتشارات دانشگاه علوم پزشکی مشهد. ۱۳۷۱، ۱۴۸-۹.

۵- صالحی خواه علی؛ بهداشت روانی خانواده: بهداشت روانی کودکان، مجله علمی دانشکده پرستاری و مامائی اصفهان. ۱۳۷۷، ۸:۳۸.

۶- فرجاد محمدحسین؛ مشکلات و اختلالات روانی رفتاری در خانواده، تهران انتشارات بدر. ۱۳۷۴، ۲۸.

7-Marchall E. Effects of a child abuse prevention in health classes in four schools.J

Com H Nur,3(2):107-12,1996.

8-Marchall E. Parenting and childbearing attitude among high school students.J

Com H Nur.11(4):239-48,1994.