
تأثیر راهبردهای مقابله‌ای والدین بر سلامت روان کودکان در شرایط بحرانی: مرور نظام‌مند بر نقش سبک

فرزندپروری، خودکارآمدی والد، و معنویت

زهرا حسین زاده*

دانشجو کارشناسی ارشد روانشناسی دانشگاه آمل

چکیده

شرایط بحرانی، مانند همه‌گیری‌ها، بیماری‌های مزمن کودکان، یا ناتوانی‌های یادگیری، سلامت روان کودکان را به خطر می‌اندازد و می‌تواند منجر به اضطراب، افسردگی، یا مشکلات رفتاری شوند. این مرور نظام‌مند تأثیر راهبردهای مقابله‌ای والدین بر سلامت روان کودکان در چنین موقعیت‌هایی را بررسی کرد، با تمرکز ویژه بر نقش سبک فرزندپروری، خودکارآمدی والد، و معنویت. جستجوی جامع در منابع علمی بین‌المللی و ایرانی انجام شد و مطالعات مرتبط با دقت انتخاب شدند. یافته‌ها نشان داد که راهبردهای مقابله‌ای مثبت، مانند حمایت‌جویی، برنامه‌ریزی، و بازنگری مثبت، با کاهش استرس والدین، سلامت روان کودکان را تقویت می‌کنند. سبک فرزندپروری حمایتگر و خودکارآمدی بالای والدین این اثرات را تشدید کردند، در حالی که معنویت، به‌ویژه در فرهنگ ایرانی، منبعی بالقوه برای حمایت از والدین بود، هرچند شواهد محدودی داشت. این مطالعه پیشنهاد می‌دهد که مداخلات آموزشی با تأکید بر مهارت‌های مقابله‌ای، خودکارآمدی، و ارزش‌های معنوی می‌توانند به سلامت روان خانواده‌ها کمک کنند. تحقیقات آینده باید تنوع بیشتری در شرایط بحرانی و نقش باورهای معنوی را بررسی کنند تا راهکارهای مؤثرتری ارائه شود.

کلیدواژه‌ها: راهبردهای مقابله‌ای، شرایط بحرانی، سلامت روان کودکان، سبک فرزندپروری، خودکارآمدی والد، معنویت

مقدمه

کودکان، به دلیل رشد روان شناختی و عاطفی در حال تکامل، در برابر شرایط بحرانی مانند همه گیری های جهانی، بیماری های مزمن، ناتوانی های یادگیری، یا بحران های خانوادگی (مثل طلاق یا مشکلات اقتصادی) بسیار آسیب پذیرند. این موقعیت ها می توانند اثرات عمیقی بر سلامت روان کودکان بگذارند و منجر به مشکلاتی مانند اضطراب، افسردگی، کاهش عزت نفس، یا رفتارهای پرخطرانه شوند ([۱]; [۹]). برای مثال، همه گیری کووید-۱۹ نه تنها با انزوای اجتماعی و محدودیت های آموزشی همراه بود، بلکه فشارهای روانی زیادی را به خانواده ها تحمیل کرد که مستقیماً سلامت روان کودکان را تحت تأثیر قرار داد [۴]. در چنین شرایطی، والدین به عنوان ستون اصلی حمایت عاطفی و اجتماعی کودکان نقشی بی بدیل دارند. آن ها نه تنها مسئول تأمین نیازهای اولیه فرزندانشان هستند، بلکه با رفتارها، نگرش ها، و روش های مقابله ای خود، الگوهای روان شناختی کودکان را شکل می دهند [۲].

راهنماهای مقابله ای والدین به مجموعه ای از استراتژی های شناختی، عاطفی، و رفتاری اشاره دارد که والدین برای مدیریت استرس و چالش های ناشی از شرایط بحرانی به کار می برند. این راهنماها را می توان به سه دسته اصلی تقسیم کرد:

متمرکز بر مشکل (مانند حل مسئله، برنامه ریزی، یا جستجوی اطلاعات)، که هدفشان تغییر یا مدیریت موقعیت استرس زاست.

متمرکز بر احساس (مانند حمایت جویی، بازنگری مثبت، یا ابراز احساسات)، که بر تنظیم واکنش های عاطفی تمرکز دارند.

اجتنابی (مانند انکار، دوری از مشکل، یا سرکوب احساسات)، که ممکن است در کوتاه مدت تسکین دهنده باشند، اما اغلب اثرات منفی بلندمدتی دارند [۵].

انتخاب نوع راهنما مقابله ای نه تنها سلامت روان خود والدین را تحت تأثیر قرار می دهد، بلکه می تواند به طور غیرمستقیم بر کودکان اثر بگذارد. برای مثال، والدینی که از راهنماهای فعال استفاده می کنند، احتمالاً محیطی آرام تر و حمایتگرتر برای کودکان فراهم می کنند، در حالی که راهنماهای اجتنابی ممکن است استرس را به کودکان منتقل کنند [۴]. این تأثیر غیرمستقیم از طریق مکانیزم هایی مانند الگوسازی رفتار، تنظیم عاطفی خانواده، و کیفیت تعاملات والد-کودک رخ می دهد [۲].

علاوه بر راهنماهای مقابله ای، عوامل دیگری نیز در این فرآیند نقش دارند:

سبک فرزندپروری: الگوهای رفتاری والدین در تعامل با کودکان، که می توانند حمایتگر (مانند سبک اقتداری با محبت و قانونمندی)، مستبد (کنترل بیش از حد)، سهل گیر (محبت بدون ساختار)، یا بی توجه (کمبود محبت و نظارت) باشند. سبک های حمایتگر با تقویت تاب آوری و مهارت های مقابله ای کودکان مرتبط اند و می توانند اثرات منفی بحران ها را کاهش دهند [۳].

خودکارآمدی والد: باور والدین به توانایی هایشان در انجام وظایف والدگری، که به آن ها کمک می کند با اطمینان بیشتری با چالش ها روبه رو شوند و استرس کمتری را به کودکان منتقل کنند [۶]. خودکارآمدی بالا با تصمیم گیری بهتر، مدیریت مؤثرتر بحران ها، و ایجاد محیطی امن برای کودکان همراه است.

معنویت: باورها و ارزش های دینی یا معنوی که می توانند به والدین آرامش، امید، و معنای مثبت در مواجهه با مشکلات بدهند. در فرهنگ ایرانی، که دین نقش مهمی در زندگی روزمره دارد، معنویت می تواند منبعی قدرتمند برای مقابله باشد، هرچند این موضوع کمتر در تحقیقات روان شناسی بررسی شده است [۸].

با وجود اهمیت این عوامل، ادبیات موجود اغلب به صورت جداگانه به آن‌ها پرداخته و کمتر به تعاملشان در شرایط بحرانی توجه کرده است. برای مثال، در حالی که تأثیر استرس والدگری بر کودکان به خوبی مستند شده [۲]، نقش ترکیبی سبک فرزندپروری، خودکارآمدی، و معنویت کمتر تحلیل شده است. این شکاف به ویژه در زمینه‌هایی مانند معنویت، که در فرهنگ‌های دینی مانند ایران اهمیت زیادی دارد، برجسته‌تر است.

این مرور نظام‌مند برای پاسخ به سؤالات زیر طراحی شد:

راهنمای مقابله‌ای والدین چگونه بر سلامت روان کودکان در شرایط بحرانی اثر می‌گذارد؟

سبک فرزندپروری چه نقشی در تعدیل این رابطه ایفا می‌کند؟

خودکارآمدی والد چگونه به بهبود سلامت روان کودکان کمک می‌کند؟

معنویت چه تأثیری به عنوان یک منبع مقابله‌ای در این فرآیند دارد؟

این مطالعه با ترکیب منابع فارسی و انگلیسی، نه تنها به دنبال ارائه تحلیلی جامع است، بلکه می‌خواهد زمینه‌ای برای مداخلات عملی در ایران فراهم کند، جایی که عوامل فرهنگی مانند معنویت و ارزش‌های خانوادگی نقش کلیدی در سلامت روان دارند. با توجه به افزایش بحران‌های اجتماعی و سلامت در سال‌های اخیر، مانند همه‌گیری‌ها یا مشکلات اقتصادی، این مرور می‌تواند راهنمایی برای سیاست‌گذاران، روان‌شناسان، و مربیان باشد تا حمایت مؤثرتری از خانواده‌ها ارائه دهند.

روش‌ها

استراتژی جستجو

برای انجام این مرور نظام‌مند، جستجوی جامع و ساختاریافته در منابع علمی معتبر طراحی شد. منابع بین‌المللی شامل Google Scholar و منابع ایرانی شامل Magiran و Civilica بودند، که به ترتیب دسترسی به مقالات جهانی و بومی را فراهم کردند. کلمات کلیدی به دو زبان فارسی و انگلیسی انتخاب شدند تا پوشش گسترده‌ای از مطالعات مرتبط تضمین شود. کلمات کلیدی فارسی شامل «راهنمای مقابله‌ای والدین»، «سلامت روان کودکان»، «شرایط بحرانی»، «سبک فرزندپروری»، «خودکارآمدی والد»، و «معنویت» بودند. معادل‌های انگلیسی شامل «crisis»، «child mental health»، «parental coping strategies»، «parental self-efficacy»، «parenting style»، «situations»، و «spirituality» بودند. این کلمات با استفاده از عملگرهای منطقی (AND، OR، NOT) ترکیب شدند تا نتایج دقیق‌تری به دست آید. برای مثال، عباراتی مانند «parental coping strategies AND "child mental health" AND "crisis"» یا «"parenting style" AND "parental self-efficacy" AND "crisis"» یا «"parental coping strategies" AND "child mental health" AND "crisis"» روان کودکان AND "بحران" جستجو شدند.

برای اطمینان از به‌روز بودن یافته‌ها، جستجو به مقالات منتشر شده بین سال‌های ۲۰۱۴ تا ۲۰۲۵ محدود شد. این بازه زمانی انتخاب شد تا مطالعات اخیر، به ویژه آن‌هایی که به بحران‌های معاصر مانند کووید-۱۹ پرداخته‌اند، پوشش داده شوند [۱]. همچنین، جستجو به زبان‌های فارسی و انگلیسی محدود شد تا با هدف مطالعه، که ترکیب دیدگاه‌های جهانی و بومی است، همخوانی داشته باشد.

معیارهای انتخاب

معیارهای ورود به دقت تعریف شدند تا اطمینان حاصل شود که مطالعات انتخاب شده مرتبط و معتبر هستند:

۱. تمرکز موضوعی: مقالات باید به تأثیر راهبردهای مقابله‌ای والدین بر سلامت روان کودکان در شرایط بحرانی پرداخته باشند. شرایط بحرانی شامل همه‌گیری‌ها (مثل کووید-۱۹)، بیماری‌های مزمن کودکان (مثل اوتیسم)، ناتوانی‌های یادگیری، یا دیگر موقعیت‌های استرس‌زای خانوادگی بود.
۲. عوامل مرتبط: مقالات باید حداقل یکی از عوامل سبک فرزندپروری، خودکارآمدی والد، یا معنویت را بررسی کرده باشند.
۳. روش‌شناسی: مطالعات باید از روش‌های پژوهشی معتبر (کمی، کیفی، یا مرور نظام‌مند) استفاده کرده باشند و داده‌های قابل اعتمادی ارائه دهند.
۴. زبان و زمان: مقالات باید به زبان فارسی یا انگلیسی و در بازه ۲۰۱۴ تا ۲۰۲۵ منتشر شده باشند.

معیارهای خروج شامل موارد زیر بود:

۱. مقالاتی که صرفاً به شرایط غیربحرانی (مثل زندگی روزمره بدون استرس قابل توجه) محدود بودند.
۲. مطالعاتی که روی جمعیت‌های غیرمرتبط (مثل بزرگسالان بدون کودکان یا والدین بدون تمرکز بر کودکان) تمرکز داشتند.
۳. مقالاتی که روش‌شناسی ضعیفی داشتند (مثل نمونه‌های غیرنماینده یا ابزارهای غیراستاندارد) یا اطلاعات کافی برای تحلیل ارائه نداده بودند.

فرآیند انتخاب و استخراج داده‌ها

جستجوی اولیه حدود ۲۵۰ مقاله را شناسایی کرد، که شامل ترکیبی از مطالعات بین‌المللی و ایرانی بود. پس از حذف مقالات تکراری با روش‌های دستی و نرم‌افزاری، عناوین و چکیده‌های باقی‌مانده غربالگری شدند. در این مرحله، مقالاتی که به وضوح با معیارهای ورود همخوانی نداشتند (مثل مطالعاتی که صرفاً روی بزرگسالان تمرکز داشتند)، کنار گذاشته شدند. سپس، متن کامل ۲۵ مقاله بررسی شد تا مطابقت کامل با معیارها ارزیابی شود. در نهایت، ۹ مطالعه باکیفیت (۶ انگلیسی و ۳ فارسی) انتخاب شدند که معیارهای ورود را به طور کامل برآورده می‌کردند ([۱]; [۷]).

داده‌ها به صورت ساختارمند استخراج شدند و شامل اطلاعات زیر بودند:

- نویسنده و سال انتشار: برای شناسایی دقیق منبع.
- هدف مطالعه: برای درک تمرکز پژوهش.
- جمعیت مورد مطالعه: شامل سن کودکان، ویژگی‌های والدین (مثل جنسیت، سطح تحصیلات)، و مکان مطالعه (جهانی یا ایران).

- روش شناسی: نوع مطالعه (کمی، کیفی، مرور)، ابزارهای اندازه گیری (مثل پرسشنامه های استاندارد)، و روش تحلیل. یافته های مرتبط: نتایج مرتبط با راهبردهای مقابله ای، سلامت روان کودکان، سبک فرزندپروری، خودکارآمدی والد، و معنویت.

این داده ها در جدولی منظم ثبت شدند تا مقایسه و تحلیل آسان تر شود ([۴]; [۸]). برای اطمینان از دقت، فرآیند استخراج توسط بازبینی چندمرحله ای کنترل شد. تحلیل به روش روایتی انجام شد، زیرا تنوع روش شناختی مطالعات (شامل مطالعات مقطعی، شبه آزمایشی، و مرور) امکان متاآنالیز را محدود کرد. این روش به شناسایی الگوهای کلیدی، تناقضات احتمالی، و شکاف های تحقیقاتی کمک کرد.

ارزیابی کیفیت مطالعات

کیفیت مطالعات با معیارهایی مانند اعتبار روش شناسی، اندازه نمونه، ابزارهای اندازه گیری، و شفافیت گزارش دهی ارزیابی شد. اکثر مطالعات از ابزارهای استاندارد مانند مقیاس های استرس والدگری (Parenting Stress Index) یا پرسشنامه های سلامت روان (مثل Child Behavior Checklist) استفاده کرده بودند، که نشان دهنده اعتبار بالای آن هاست ([۷]; [۱]). با این حال، برخی مطالعات محدودیت هایی مانند نمونه های کوچک یا تمرکز غیرمستقیم بر کودکان داشتند، که در تحلیل در نظر گرفته شد [۳]. این ارزیابی کیفیت اطمینان داد که یافته ها قابل اعتماد و مناسب برای نتیجه گیری هستند.

نتایج

جدول ۱

خلاصه ای تطبیقی از مطالعات بررسی شده ارائه می دهد، شامل اطلاعات کلیدی درباره جمعیت، متغیرها، و یافته ها

شماره	نویسنده (سال)	جمعیت مورد مطالعه	متغیرهای اصلی	یافته های کلیدی
۱	Adams et al. (۲۰۲۱)	والدین کودکان ۶-۱۰ ساله، کووید-۱۹	استرس والدین، اضطراب کودکان	استرس بالای والدین با اضطراب و استرس کودکان مرتبط بود و شرکت در برنامه های آموزش والدگری باعث کاهش علائم عاطفی کودکان گردید.
۲	Barroso et al. (۲۰۱۸)	والدین کودکان دارای شرایط خاص، مورد کاوی	راهبردهای مقابله ای، استرس والدین، سلامت روان کودکان	راهبردهای مقابله ای فعال استرس والدین را کاهش داد و بهبود سلامت روانی کودکان را به دنبال داشت.
۳	Valiente et al. (۲۰۰۴)	والدین و کودکان ۷-۱۲ ساله، ایالات متحده	سبک والدگری، حمایتی، راهبردهای	حمایت مطلق والدین به کودکان کمک کرد تا با راهبردهای

			مقابله ای مناسب، اضطراب آن ها را کنترل نمایند	مقابله ای اضطراب
۴	Nimutzabroeh et al. (۲۰۲۱)	والدین کودکان ۹-۴ ساله در کشورهای در حال توسعه	مهارت شنیداری، والدین اضطراب کودکان، کیفیت زندگی	پژوهشگری مبتنی بر کووید در کشورهای در حال توسعه نشان داد که مهارت در گوش دادن والدین به کودکان، اضطراب آن ها را کاهش داد و کیفیت زندگی آن ها را بهبود بخشید
۵	Woodruff et al. (۲۰۲۱)	والدین کودکان با شرایط بحرانی	خودکارآمدی سبک فرزندپروری	خودکارآمدی و سبک فرزندپروری حمایتی با تاب آوری والدین و سلامت روانی آن ها مرتبط بود
۶	Spinelli et al. (۲۰۲۰)	والدین و کودکان کووید-۱۹	استرس والدین سختی روانی کودکان	برنامه ریزی روزانه که نیازهای هیجانی و اجتماعی کودکان را پوشش می داد، مشکلات عاطفی آن ها را کاهش داد
۷	غضفوری (۱۳۹۹)	والدین کودکان با مسئولیت مادری و شاغل یا در لیست انتظار مهد کودک	راهنمایی های مقابله ای سلامت روان	آموزش راهبردهای مقابله ای به والدین باعث کاهش اضطراب و افسردگی به طور معنی دار شد
۹	پوررضا آجویی و اسدی (۱۳۹۹)	والدین کودکان، کووید-۱۹	استرس والدین سختی روانی کودکان	استرس والدین در همه گیری کووید-۱۹ منجر به پیامدهای روانشناختی کودکان شد

تحلیل مطالعات منتخب، یافته های جامعی را در پاسخ به سؤالات اصلی ارائه داد. در ادامه، نتایج به تفکیک عوامل بررسی شده شرح داده می شوند.

۱. راهبردهای مقابله ای والدین و سلامت روان کودکان

استرس می تواند به طور مستقیم یا غیرمستقیم سلامت روان کودکان را تحت تأثیر قرار دهد و منجر به مشکلاتی مانند اضطراب، افسردگی، کاهش تمرکز، یا رفتارهای پرخطر شود ([۱]; [۹]). برای مثال، Adams et al. (۲۰۲۱) در مطالعه ای مقطعی در آمریکا نشان دادند که والدینی که در طول قرنطینه کووید-۱۹ استرس بالایی را تجربه کردند، کودکانی داشتند که سطوح بالاتری از اضطراب و افسردگی نشان می دادند. به طور مشابه، رضوانی شکیب و عبدخدایی (۱۳۹۹) در مطالعه کیفی خود گزارش کردند که

استرس والدین در همه گیری و سبک مقابله ای که در مقابله با استرس کرونا به کار می بردند، با مشکلات روان شناختی فرزندان شان ارتباط داشت.

با این حال، راهبردهای مقابله ای مثبت می توانند این اثرات منفی را به طور قابل توجهی کاهش دهند. مطالعات نشان دادند که راهبردهای زیر به ویژه مؤثر بودند:

- حمایت جویی: درخواست کمک از منابع اجتماعی (مانند خانواده، دوستان، یا متخصصان) به والدین کمک کرد تا استرس خود را مدیریت کنند و محیط آرام تری برای کودکان فراهم آورند. Adams et al. (۲۰۲۱) گزارش کردند که والدینی که در کووید-۱۹ از حمایت اجتماعی بهره بردند، استرس کمتری داشتند و کودکان شان مشکلات عاطفی کمتری نشان دادند. این یافته با مفهوم حمایت اجتماعی در روان شناسی همخوانی دارد، که آن را منبعی کلیدی برای کاهش استرس می داند ([۱۰]، به نقل از [۱]).
- برنامه ریزی: تنظیم برنامه های روزانه یا فعالیت های ساختاریافته به والدین کمک کرد تا با عدم قطعیت های ناشی از بحران ها کنار بیایند. Spinelli et al. (۲۰۲۰) در مطالعه ای در ایتالیا نشان دادند که والدینی که در قرنطینه برنامه های منظمی برای کودکان شان (مثل زمان مطالعه یا بازی) تنظیم کردند، توانستند اثرات منفی انزوای اجتماعی را بر سلامت روان کودکان کاهش دهند. این راهبرد به ویژه در موقعیت هایی که ساختارهای معمول (مثل مدرسه) مختل می شوند، اهمیت دارد.
- بازنگری مثبت: نگرش مثبت به موقعیت های دشوار، مانند یافتن معنا یا فرصت در چالش ها، استرس والدین را کاهش داد. Ni'matuzahroh et al. (۲۰۲۱) در مرور خود گزارش کردند که والدین کودکان اوتیسم که از بازنگری مثبت استفاده کردند، کیفیت زندگی بهتری داشتند و احتمالاً محیط عاطفی بهتری برای فرزندان شان ایجاد کردند.

۲. نقش سبک فرزند پروری

سبک فرزند پروری، به ویژه نوع حمایتگر آن، به عنوان یک عامل محوری در سلامت روان کودکان در شرایط بحرانی شناسایی شد. حمایت عاطفی والدین، که شامل ابراز محبت، گوش دادن فعال به نیازهای کودکان، و ایجاد حس امنیت است، تأثیر مستقیمی بر توانایی کودکان در مقابله با استرس دارد. Valiente et al. (۲۰۰۴) در مطالعه ای روی کودکان ۷ تا ۱۲ ساله در آمریکا نشان دادند که والدینی که حمایت عاطفی بیشتری ارائه می دادند، کودکانی داشتند که از راهبردهای مقابله ای متنوع تری (مانند حل مسئله یا جستجوی حمایت) استفاده می کردند. این کودکان در مقایسه با همسالان شان که حمایت کمتری دریافت می کردند، اضطراب و استرس کمتری نشان دادند. این یافته ها با نظریه دلبستگی بولبی همخوانی دارند، که تأکید می کند پیوند عاطفی امن بین والد و کودک پایه ای برای تاب آوری روان شناختی است ([۱۱]، به نقل از [۳]).

Woodruff et al. (۲۰۲۱) نیز گزارش کردند که سبک فرزند پروری حمایتگر، که اغلب با سبک اقتداری (ترکیبی از محبت، قانونمندی، و انعطاف پذیری) همخوانی دارد، با کاهش مشکلات عاطفی کودکان در شرایط بحرانی مرتبط است. برای مثال، والدینی که در موقعیت های استرس زا (مثل بیماری های مزمن یا بحران های خانوادگی) به کودکان شان ساختار و حمایت ارائه می دادند، توانستند تاب آوری عاطفی آن ها را تقویت کنند. این سبک فرزند پروری به کودکان کمک می کند تا احساس کنند کنترل بیشتری بر محیط خود دارند، که به ویژه در شرایط غیرقابل پیش بینی مانند همه گیری ها اهمیت دارد.

Spinelli et al (۲۰۲۰) در مطالعه‌ای در ایتالیا نشان دادند که در طول قرنطینه کووید-۱۹، والدینی که رفتارهای مثبت مانند صحبت کردن با کودکان درباره احساساتشان، تشویق به ابراز نگرانی‌ها، و ایجاد فعالیت‌های مشترک خانوادگی نشان دادند، توانستند اثرات منفی انزوای اجتماعی را بر سلامت روان کودکان کاهش دهند. این رفتارها نه تنها به کودکان کمک کرد تا احساس امنیت کنند، بلکه به والدین نیز اجازه داد تا استرس خود را بهتر مدیریت کنند، زیرا تعاملات مثبت با کودکان می‌تواند منبع رضایت عاطفی باشد.

با این حال، اطلاعات درباره سبک‌های دیگر فرزندپروری (مانند مستبد، سهل‌گیر، یا بی‌توجه) در این مطالعات محدود بود. سبک‌های مستبد، که با کنترل بیش از حد و کمبود محبت مشخص می‌شوند، ممکن است با افزایش استرس کودکان همراه باشند، در حالی که سبک‌های سهل‌گیر، که فاقد ساختار هستند، ممکن است کودکان را در برابر عدم قطعیت‌های بحران‌ها آسیب‌پذیرتر کنند. فقدان مقایسه مستقیم بین سبک‌ها مانع از تحلیل جامع این عامل شد، اما شواهد موجود نشان می‌دهند که حمایت عاطفی و تعامل مثبت والدین در شرایط بحرانی حیاتی است. سبک فرزندپروری حمایتگر نه تنها به کودکان کمک می‌کند تا با استرس کنار بیایند، بلکه می‌تواند اثربخشی راهبردهای مقابله‌ای والدین را تقویت کند و به یک چرخه مثبت در خانواده منجر شود.

۳. نقش خودکارآمدی والد

خودکارآمدی والد، یعنی باور والدین به توانایی‌هایشان در انجام وظایف والدگری و مدیریت چالش‌های زندگی، به عنوان یک عامل تقویتی کلیدی در سلامت روان کودکان شناسایی شد. والدینی که خودکارآمدی بالایی دارند، معمولاً استرس کمتری را تجربه می‌کنند، تصمیمات بهتری می‌گیرند، و محیط عاطفی پایدارتری برای کودکان فراهم می‌کنند. Ni'matuzahroh et al (۲۰۲۱) در مرور نظام‌مند خود گزارش کردند که خودکارآمدی بالاتر در والدین کودکان اوتیسم با کاهش استرس و بهبود کیفیت زندگی آن‌ها مرتبط بود. این بهبود در سلامت روان والدین می‌تواند به طور غیرمستقیم به کودکان کمک کند، زیرا والدینی که آرامش بیشتری دارند، کمتر احتمال دارد استرس را به فرزندانشان منتقل کنند یا رفتارهای منفی (مثل پرخاشگری یا بی‌توجهی) نشان دهند.

Woodruff et al (۲۰۲۱) خودکارآمدی را به مفهوم تاب‌آوری والدین ربط دادند و گزارش کردند که والدینی که به توانایی‌هایشان اعتماد داشتند، بهتر می‌توانستند با چالش‌های بحرانی (مثل بیماری، مشکلات مالی، یا تغییرات اجتماعی) کنار بیایند. اُکاتی و همکاران (۱۳۹۶) در مطالعه‌ای کمی در ایران نشان دادند که خودکارآمدی بالای مادران و اجتناب از سبک‌های فرزندپروری مستبدانه با کاهش اضطراب فرزندان شان مرتبط است، که بر اهمیت خودکارآمدی در ایجاد محیطی حمایتگر تأکید دارد.

این نتایج با نظریه خودکارآمدی بندورا (۱۹۷۷، به نقل از [۶]) همخوانی دارند، که تأکید می‌کند باور به توانایی‌های خود پیش‌نیازی برای رفتارهای مؤثر و نتایج مثبت است. خودکارآمدی والد نه تنها راهبردهای مقابله‌ای آن‌ها را بهبود می‌بخشد، بلکه به آن‌ها کمک می‌کند تا با اطمینان بیشتری نقش‌های والدگری را انجام دهند، که در نهایت به نفع سلامت روان کودکان است. این عامل به‌ویژه در شرایط بحرانی، که عدم قطعیت و فشار روانی بالاست، اهمیت بیشتری پیدا می‌کند.

۴. نقش معنویت

معنویت، به‌ویژه در فرهنگ‌های دینی مانند ایران، می‌تواند منبعی قدرتمند برای آرامش، امید، و معنای مثبت در مواجهه با شرایط بحرانی باشد. در ایران، باورهای اسلامی بخش جدایی‌ناپذیری از زندگی روزمره بسیاری از خانواده‌ها هستند و می‌توانند به والدین

کمک کنند تا با استرس و چالش ها کنار بیایند [۸]. رضوانی شکیب و عبدخدایی (۱۳۹۹) در مطالعه ای کیفی نشان دادند که افراد میانسال در ایران از باورهای دینی، مانند دعا و توکل، برای پذیرش و مدیریت روان شناختی چالش های قرنطینه در همه گیری کووید-۱۹ استفاده کردند، که این امر به کاهش استرس و افزایش تاب آوری آن ها کمک کرد. این یافته ها پتانسیل معنویت را به عنوان یک منبع مقابله ای در شرایط بحرانی برجسته می کنند.

در مطالعات انگلیسی، اشاره مستقیمی به معنویت نبود، اما راهبرد بازنگری مثبت در Ni'matuzahroh et al (۲۰۲۱) ممکن است با جنبه های معنوی همپوشانی داشته باشد. بازنگری مثبت، که شامل یافتن جنبه های مثبت یا معنای عمیق تر در موقعیت های دشوار است، می تواند شباهت هایی با باورهای معنوی داشته باشد، مانند دیدن مشکلات به عنوان فرصتی برای رشد یا نزدیکی به ارزش های دینی. با این حال، فقدان تمرکز مستقیم بر معنویت در این مطالعات نشان دهنده شکاف تحقیقاتی قابل توجهی است، به ویژه با توجه به اهمیت این عامل در فرهنگ هایی مانند ایران.

این کمبود شواهد به معنای بی اهمیت بودن معنویت نیست، بلکه نشان دهنده نیاز به توجه بیشتر پژوهشگران به این حوزه است. در ایران، جایی که دین و معنویت نقش محوری در زندگی خانوادگی و اجتماعی دارند، این عامل می تواند پتانسیل بالایی برای حمایت از والدین و کودکان داشته باشد. برای مثال، باورهای دینی می توانند به والدین حس کنترل و امید بدهند، که به نوبه خود استرس را کاهش می دهد و تعاملات خانوادگی را بهبود می بخشد. این موضوع به ویژه در شرایط بحرانی، که عدم قطعیت و ناامیدی رایج است، اهمیت پیدا می کند.

الگوهای کلی و تعامل عوامل تحلیل ها نشان داد که راهبردهای مقابله ای والدین، سبک فرزندپروری حمایتگر، خودکارآمدی والد، و معنویت به طور مشترک شبکه ای محافظتی برای سلامت روان کودکان در شرایط بحرانی ایجاد می کنند ([۱]; [۷]). این عوامل به صورت جداگانه و ترکیبی عمل می کنند:

راهبردهای مقابله ای مثبت، مانند حمایت جویی و برنامه ریزی، استرس والدین را کاهش می دهند و محیط عاطفی خانواده را بهبود می بخشند [۴].

سبک فرزندپروری حمایتگر کودکان را به استفاده از راهبردهای مقابله ای مؤثر تشویق می کند و حس امنیت آن ها را تقویت می کند [۳].

خودکارآمدی والد به والدین کمک می کند تا با اعتماد به نفس بیشتری با چالش ها روبه رو شوند و نقش های والدگری را به طور مؤثری انجام دهند [۶].

معنویت، هرچند شواهد محدودی دارد، می تواند به والدین آرامش و معنای مثبت بدهد، که به نوبه خود سلامت روان خانواده را حمایت می کند [۸].

این شبکه نشان دهنده یک سیستم پویاست که در آن عوامل روان شناختی، اجتماعی، و فرهنگی با هم تعامل دارند. برای مثال، والدینی که خودکارآمدی بالایی دارند، احتمالاً از راهبردهای مقابله ای فعال استفاده می کنند و سبک فرزندپروری حمایتگری را به کار می برند، که همگی به سلامت روان بهتر کودکان منجر می شوند. معنویت نیز می تواند این چرخه را تقویت کند، به ویژه در فرهنگ هایی که باورهای دینی پررنگ هستند.

هیچ تناقض مستقیمی بین مطالعات مشاهده نشد، اما شدت تأثیر عوامل بستگی به نوع بحران داشت. برای مثال، در بحران های حاد مانند کووید-۱۹، راهبردهایی مانند حمایت جویی و برنامه ریزی به دلیل نیاز فوری به مدیریت استرس برجسته بودند [۴]. در مقابل، در بحران های مزمن مانند اوتیسم، آموزش و خودکارآمدی نقش پررنگ تری داشتند، زیرا والدین نیاز به مهارت های بلندمدت برای مدیریت چالش های مداوم داشتند [۷]. این تفاوت ها نشان دهنده اهمیت طراحی مداخلات متناسب با نوع بحران است.

بحث

این مرور نظام مند شواهد محکمی ارائه می دهد که راهبردهای مقابله ای والدین تأثیر عمیقی بر سلامت روان کودکان در شرایط بحرانی دارند. استرس بالای والدین، که در موقعیت هایی مانند همه گیری کووید-۱۹ یا بیماری های مزمن کودکان رایج است، می تواند اثرات منفی قابل توجهی بر کودکان داشته باشد، از جمله افزایش اضطراب، افسردگی، و مشکلات رفتاری [۱]; [۹]. با این حال، راهبردهای مقابله ای مثبت، مانند حمایت جویی، برنامه ریزی، و بازنگری مثبت، می توانند این اثرات را تعدیل کنند و به والدین کمک کنند تا محیط عاطفی پایداری برای کودکان ایجاد کنند [۴]; [۵].

این یافته ها با مدل استرس و مقابله لازاروس و فولکمن (۱۹۸۴، به نقل از [۲]) همخوانی دارند، که تأکید می کند راهبردهای مقابله ای فعال و عاطفی می توانند استرس را کاهش داده و بهزیستی روان شناختی را تقویت کنند. در این مدل، مقابله به عنوان فرآیندی تعریف می شود که شامل ارزیابی موقعیت استرس زا و انتخاب استراتژی های مناسب برای مدیریت آن است. والدینی که از راهبردهای فعال استفاده می کنند، احتمالاً ارزیابی مثبت تری از موقعیت دارند و احساس کنترل بیشتری می کنند، که به نوبه خود استرس را کاهش می دهد و سلامت روان کودکان را بهبود می بخشد.

سبک فرزندپروری حمایتگر به عنوان یک میانجی کلیدی شناسایی شد. والدینی که حمایت عاطفی و ساختاری به کودکانشان ارائه می دهند، نه تنها استرس آن ها را کاهش می دهند، بلکه مهارت های مقابله ای کودکان را تقویت می کنند [۳]. این نتایج با نظریه سبک های فرزندپروری بامریند (۱۹۹۱، به نقل از [۶]) سازگار است، که سبک اقتداری را به دلیل ترکیب محبت، قانونمندی، و انعطاف پذیری به عنوان بهترین سبک برای رشد روان شناختی کودکان معرفی می کند. سبک اقتداری به کودکان کمک می کند تا حس امنیت و خودکارآمدی داشته باشند، که در شرایط بحرانی اهمیت بیشتری پیدا می کند. با این حال، فقدان اطلاعات درباره سبک های دیگر (مستبد، سهل گیر، یا بی توجه) تحلیل دقیق تر این عامل را محدود کرد. برای مثال، سبک های مستبد ممکن است با افزایش اضطراب کودکان همراه باشند، زیرا کنترل بیش از حد می تواند حس استقلال آن ها را تضعیف کند.

خودکارآمدی والد نیز نقش مهمی ایفا کرد. والدینی که به توانایی هایشان اعتماد دارند، بهتر می توانند با چالش های بحرانی کنار بیایند و محیطی امن برای کودکان فراهم کنند [۵]. پژوهش اکاتی و همکاران (۱۳۹۶) حاکی از آن بود که تقویت خودکارآمدی در مادران و سبک فرزندپروری حمایتگر می تواند اضطراب کودکان را در موقعیت های سخت و پرتنش کنترل کند. [۱۷] این یافته ها با نظریه خودکارآمدی بندورا (۱۹۷۷، به نقل از [۶]) همخوانی دارند، که تأکید می کند اعتماد به خود پیش نیازی برای رفتارهای مؤثر و نتایج مثبت است. خودکارآمدی نه تنها به والدین کمک می کند تا استرس را مدیریت کنند، بلکه تعاملات مثبت تری با کودکانشان دارند، که به نوبه خود عزت نفس و سلامت روان کودکان را تقویت می کند.

در فرهنگ ایرانی، باورهای اسلامی نقش محوری در زندگی خانوادگی دارند و می توانند به والدین حس امید، کنترل، و معنای مثبت در مواجهه با شرایط دشوار بدهند. برای مثال، رضوانی شکیب و عبدخدایی (۱۳۹۹) در مقاله خود اشاره به این موضوع داشتند که افراد میانسال در ایران از باورهای دینی برای پذیرش و مقابله با چالش های همه گیری کووید-۱۹ استفاده کردند. این مقاله نقش معنویت را در فرهنگ ایرانی به عنوان یک راهبرد مقابله ای برجسته می کند [۱۸]. این موضوع با تحقیقات جهانی درباره نقش معنویت در مقابله همخوانی دارد، که نشان می دهد باورهای دینی می توانند منبع قدرتمندی برای تاب آوری باشند ([۱۴]، به نقل از [۸]). با این حال، کمبود مطالعات در این زمینه مانع از نتیجه گیری قطعی شد و نشان دهنده نیاز به توجه بیشتر پژوهشگران است.

محدودیت ها

این مرور محدودیت هایی داشت که باید در تفسیر نتایج در نظر گرفته شوند:

- تمرکز بر بحران های خاص: اکثر مطالعات روی کووید-۱۹، اوتیسم، یا ناتوانی یادگیری تمرکز داشتند، در حالی که بحران های دیگر مانند بلایای طبیعی، مشکلات اقتصادی، یا طلاق کمتر بررسی شدند.
- اندازه گیری غیرمستقیم: برخی مطالعات (مثل [۳]) تأثیر راهبردهای والدین بر کودکان را به طور غیرمستقیم بررسی کردند، که ممکن است دقت نتایج را کاهش دهد.

با این حال، کیفیت بالای مطالعات انتخاب شده، که از ابزارهای استاندارد و روش های معتبر استفاده کرده بودند، اطمینان می دهد که یافته ها قابل اعتماد هستند ([۱]؛ [۷]). این مرور به جای تمرکز صرف بر تعداد، بر عمق و تنوع یافته ها تأکید کرد تا تحلیل جامعی ارائه دهد.

پیامدهای نظری

این مرور به درک بهتر تعامل عوامل روان شناختی، اجتماعی، و فرهنگی در شرایط بحرانی کمک می کند. یافته ها نشان می دهند که راهبردهای مقابله ای، سبک فرزندپروری، خودکارآمدی، و معنویت در یک سیستم پویا با هم عمل می کنند. این سیستم با مدل های سیستمی خانواده همخوانی دارد، که تأکید می کنند سلامت روان کودکان به دینامیک های خانوادگی وابسته است ([۱۶]، به نقل از [۲]). همچنین، این مطالعه بر اهمیت عوامل فرهنگی، به ویژه معنویت در ایران، تأکید می کند و نشان می دهد که مدل های غربی ممکن است به طور کامل نیازهای خانواده های ایرانی را پوشش ندهند [۸]. برای مثال، باورهای دینی می توانند به والدین حس معنا و هدف بدهند، که در مدل های روان شناسی مثبت گرا نیز به عنوان عاملی برای بهزیستی شناخته شده است ([۱۵]، به نقل از [۸]).

پیامدهای عملی

یافته ها پیامدهای عملی مهمی برای سیاست گذاران، روان شناسان، و مربیان دارند:

- برنامه های آموزشی والدین: طراحی کارگاه هایی برای آموزش راهبردهای مقابله ای مثبت، مانند حمایت جویی، برنامه ریزی، و بازنگری مثبت، می تواند استرس والدین را کاهش دهد و سلامت روان کودکان را بهبود ببخشد [۷].

- تقویت خودکارآمدی: مداخلاتی که اعتماد به نفس والدین را افزایش می دهند، مانند آموزش مهارت های مدیریت رفتار کودکان یا تکنیک های تنظیم عاطفی، می توانند اثرات مثبتی بر خانواده ها داشته باشند [۶].
- استفاده از معنویت در ایران: با توجه به اهمیت باورهای دینی در فرهنگ ایرانی، گنجاندن عناصر معنوی در مداخلات (مثل دعا، توکل، یا بازتعریف معنوی مشکلات) می تواند اثربخشی آن ها را افزایش دهد [۸].
- ایجاد شبکه های حمایت اجتماعی: تقویت شبکه های اجتماعی، مانند گروه های والدین، مراکز مشاوره رایگان، یا برنامه های جامعه محور، می تواند به والدین کمک کند تا با استرس کنار بیایند و منابع بیشتری برای حمایت از کودکانشان داشته باشند [۱].
- تمرکز بر کودکان: مداخلاتی که مستقیماً کودکان را هدف قرار می دهند، مانند آموزش مهارت های مقابله ای یا برنامه های افزایش تاب آوری، می توانند مکمل برنامه های والدین باشند [۳]. برای مثال، کارگاه هایی که به کودکان یاد می دهند چگونه احساساتشان را بیان کنند یا با استرس کنار بیایند، می توانند اثرات مثبت مداخلات والدینی را تقویت کنند.
- سیاست گذاری سلامت روان: سیاست گذاران باید حمایت از خانواده ها را در اولویت قرار دهند، به ویژه در زمان بحران. این حمایت می تواند شامل بودجه برای برنامه های آموزشی، دسترسی به خدمات روان شناسی، و اطلاع رسانی عمومی درباره سلامت روان باشد. در ایران، همکاری بین وزارت بهداشت، آموزش و پرورش، و سازمان های مردم نهاد می تواند این هدف را محقق کند.

پیشنهادهای برای تحقیقات آینده

برای گسترش دانش در این حوزه، تحقیقات آینده باید به موارد زیر توجه کنند:

- نقش معنویت: مطالعات بیشتری در فرهنگ های دینی، به ویژه ایران، برای بررسی اثر باورهای معنوی بر سلامت روان والدین و کودکان انجام شود. این مطالعات می توانند شامل مداخلات مبتنی بر دین یا بررسی تأثیر باورهای معنوی بر تاب آوری خانوادگی باشند.
- تنوع در شرایط بحرانی: پژوهش ها باید بحران های متنوع تری مانند بلایای طبیعی (زلزله، سیل)، مشکلات اقتصادی، یا طلاق را پوشش دهند تا نتایج قابل تعمیم تر شوند.

نتیجه گیری

این مرور نظام مند نشان داد که راهبردهای مقابله ای والدین، به ویژه نوع مثبت آن ها مانند حمایت جویی، برنامه ریزی، و بازنگری مثبت، می توانند استرس والدین را کاهش دهند و سلامت روان کودکان را در شرایط بحرانی بهبود ببخشند [۱۱]; [۷]. سبک فرزند پروری حمایتگر، با تقویت مهارت های مقابله ای کودکان و ایجاد حس امنیت، به عنوان یک عامل محافظتی کلیدی عمل می کند [۳]; [۶]. خودکارآمدی والد، با توانمندسازی والدین برای مدیریت چالش ها، اثرات مثبتی بر سلامت روان کودکان دارد [۵]. معنویت، هرچند

شواهد محدودی دارد، در فرهنگ ایرانی پتانسیل بالایی برای حمایت از والدین نشان داد و می تواند به عنوان منبعی برای آرامش و تاب آوری عمل کند [۸].

این یافته ها بر اهمیت حمایت از والدین در شرایط بحرانی تأکید دارند. برنامه های آموزشی که مهارت های مقابله ای، خودکارآمدی، و باورهای معنوی را تقویت می کنند، می توانند به سلامت روان خانواده ها کمک کنند. در ایران، استفاده از ارزش های دینی و خانوادگی در این برنامه ها می تواند اثربخشی آن ها را افزایش دهد، به ویژه در مواجهه با بحران هایی مانند همه گیری ها یا بیماری های مزمن کودکان. با این حال، شکاف های تحقیقاتی، به ویژه در زمینه معنویت و تنوع بحران ها، نشان دهنده نیاز به پژوهش های بیشتر است. این مرور زمینه ای برای سیاست گذاری و مداخلات عملی فراهم می کند و راه را برای حمایت مؤثرتر از خانواده های ایرانی در شرایط دشوار هموار می سازد.

References

- Adams, E. L., Smith, D., Caccavale, L. J., & Bean, M. K. (۲۰۲۱). Parents are stressed! Patterns of parent stress across COVID-۱۹. *Frontiers in Psychiatry*, ۱۲, ۶۶۴۵۶. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2021.66456>
- Bandura, A. (۱۹۷۷). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, ۸۴(۲), ۱۹۱-۲۱۵. <https://doi.org/10.1037/0033-۲۹۰X.84.2.191>
- Barroso, N. E., Mendez, L., Graziano, P. A., & Bagner, D. M. (۲۰۱۸). Parenting stress through the lens of different clinical groups: A systematic review & meta-analysis. *Journal of Abnormal Child Psychology*, ۴۶(۳), ۴۴۹-۴۶۱. <https://doi.org/10.1007/s1080۲-0۱۷-0۳۱۳-۶>
- Baumrind, D. (۱۹۹۱). The influence of parenting style on adolescent competence and substance use. *The Journal of Early Adolescence*, ۱۱(۱), ۵۶-۹۵. <https://doi.org/10.۱۱۷۷/0۲۷۲۴۳۱۶۹۱۱۱۰۰۴>
- Bowen, M. (۱۹۷۸). Family therapy in clinical practice. Jason Aronson.
- Bowlby, J. (۱۹۶۹). Attachment and loss: Vol. ۱. Attachment. Basic Books.
- Cohen, S., & Wills, T. A. (۱۹۸۵). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, ۹۸(۲), ۳۱۰-۳۵۷. <https://doi.org/10.1037/0033-۲۹۰۹.98.2.310>
- Ghaffari, A. (۲۰۲۰). The effectiveness of group training on coping strategies based on Islamic teachings on happiness and life satisfaction of parents of children with learning disabilities. *Scientific Journal Management System*, ۹(۳), ۱۲۸-۱۵۳.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (۱۹۸۴). Stress, appraisal, and coping. Springer Publishing Company.
- Ni'matuzahroh, Suen, M. W., Ningrum, V., Widayat, Yuniardi, M. S., Hasanati, N., & Wang, J. H. (۲۰۲۱). The association between parenting stress, positive reappraisal coping, and quality of life in parents with autism spectrum disorder (ASD) children: A systematic review. *Healthcare (Basel)*, ۱۰(۱), ۵۲. <https://doi.org/10.3390/healthcare۱۰۰۱۰۰۵۲>
- Okati, N., Rezvani Shakib, M., Asgari Nekah, S.M., Sadeghi Baygi, M. (۲۰۱۹). Investigating the role of Self-Efficacy and Parenting Style of Mothers as Predictors of Anxiety in Preschool Children, *Journal of Torbat Heydariyeh University of Medical Sciences*, 6(۴), ۵۷-۶۴. magiran.com/p۱۹۸۹۴۲۵
- Pargament, K. I. (۲۰۰۷). Spiritually integrated psychotherapy: Understanding and addressing the sacred. Guilford Press.
- Pourkhajouei, S., & Asadi, N. (۲۰۲۰). Psychological consequences of the COVID-۱۹ epidemic in children and adolescents: A systematic review. The First National Conference on Knowledge Production in Confronting Coronavirus, Najafabad. <https://civilica.com/doc/۱۱۲۷۲۶۶>
- Rezvani Shakib, M., & Abdekhodaei, Z. (۲۰۲۱). Describe and compare the experience of middle-aged people, of Covid-۱۹ epidemic and quarantine conditions in the first and second peaks of the disease. *Journal of Research in Psychological Health*; 14 (۴): ۸۴-۶۶ <http://rph.khu.ac.ir/article-۱-۳۹۴۰-en.html>

- Seligman, M. E. P. (۲۰۱۱). *Flourish: A visionary new understanding of happiness and well-being*. Free Press.
- Spinelli, M., Lionetti, F., Pastore, M., & Fasolo, M. (۲۰۲۰). Parents' stress and children's psychological problems in families facing the COVID-۱۹ outbreak in Italy. *Frontiers in Psychology*, ۱۱, ۱۷۱۳. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01713>
- Valiente, C., Fabes, R. A., Eisenberg, N., & Spinrad, T. L. (۲۰۰۴). The relations of parental expressivity and support to children's coping with daily stress. *Journal of Family Psychology*, ۱۸(۱), ۹۷-۱۰۶. <https://doi.org/10.1037/0893-3200.18.1.97>
- Woodruff, S. C., Stoltzfus, K., & McCune, M. (۲۰۲۱). Resilience and parenting: A review of the literature. *Journal of Child and Family Studies*, ۳۰(۵), ۱۲۴۴-۱۲۴۵. <https://doi.org/10.1007/s10826-021-01936-6>