Journal of Spiritual Health

2024, Volume 3, Issue 2
Pages: 382-392
10.30491/JSH.3.2.382

Compilation of a Protocol for Empowering Parents in the Spiritual Health Education based on the Stages of Adolescent Development

Nasir Javidi [1,2], Hassan Abolghasemi [3,4*]

[1] *Medicine, Quran and Hadith Research Center, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran*
[2] *Clinical Psychology and Psychotherapy Studies (CPPS), Universal Scientific Education and Research Network (USERN), Tehran, Iran*
[3] *Department of Pediatrics, Faculty of Medicine, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran*
[4] *Department of Spiritual Health, Iranian Academy of Medical Sciences, Tehran, Iran*

Abstract

Spiritual health is one of the most important ideals of religions for the flourishing of human spiritual capacities. The basic problem that has always existed is how spiritual education is taught to people and its effectiveness, especially in teenagers. One of the outstanding challenges of this field is the lack of appropriateness of moral and spiritual education with the developmental needs of adolescents. In fact, for the desired result, spiritual education must be in harmony with the developmental needs and age stages of teenagers. Since in adolescence, the role of parents is very important in modeling teenagers, this research aims to develop protocols for empowering parents in the field of spiritual health education. Based on the results of this research, the basic concepts in the protocol meetings were developed including: Step A) Evaluation: evaluation of the state of spiritual tendencies of teenagers and parents towards spirituality, evaluation of relational problems between parents and teenagers, evaluation of the status of communication patterns between parents and teenagers, evaluation of intimacy status Emotional relationship between parents and teenagers; Step B) Description: Description and explanation of the developmental stages of children and adolescents, description and explanation of developmental needs, description and explanation of spiritual education, description and explanation of dimensions of health and spiritual health, description of the role of spirituality in reducing anxiety and tension, description of the relationship between spirituality and style Health-oriented life; c) Teaching communication skills: active listening technique, eye contact, support techniques, unconditional positive attention, avoiding judgment and blame, acceptance with a spirituality-oriented approach; d) Interactions according to the developmental needs of adolescents: how to interact with the cognitive evolution of adolescents (accepting transgenerational thoughts), how to interact with the emotional-emotional evolution of adolescents, how to interact with the physical evolution of adolescents, how to interact with the cognitive evolution of adolescents, how to interact with moral evolution teenagers; e) Spiritual concepts appropriate to the stages of teenagers: search for identity, search for meaning in life, connection with God, the concept of trust, the concept of patience, spiritual experiences, spiritual feelings. Based on the findings of this research, we conclude that it is necessary for parents to be equipped with special tools for the effectiveness of the training they give to their teenagers in spiritual matters, which is one of the important tools of communication skills to facilitate and improve parent-child relationships. And then it is the provision of training that has been given special attention in the design of this protocol. Therefore, this research has 4 main axes: 1) Effective communication between parents and teenagers; 2) Needs according to the developmental stages of teenagers; 3) Content of empowerment teachings Parents; 4) Content of spiritual health teachings. In fact, in this protocol, parents are first taught how to communicate properly with teenagers, resulting in improved parent-child relationships. This leads to improved emotional intimacy between parents and children, and a suitable platform for spiritual education is provided.

Keywords: Empowerment, Spiritual Health, Education, Developmental Needs.

*Corresponding author: **Hassan Abolghasemi,** Email: h.abolghasemi.ha@gmail.com

Received: 10 August 2024 **Accepted:** 14 September 2024

[Downloaded from spiritual-health.ir on 2026-11-18]

[DOI: 10.30491/JSH.3.2.382]

مجله سلامت معنوی
دوره ۳، شماره ۲، تابستان ۱۴۰۳
صفحات: ۳۹۲-۳۸۲
10.30491/JSH.3.2.382

تدوین پروتکل توانمندسازی والدین در آموزش سلامت معنوی مبتنی بر مراحل رشد نوجوانان

نصیرالدین جاویدی[۱،۲]، حسن ابوالقاسمی[۳،۴*]

[۱] پژوهشکده سبک زندگی و سلامت معنوی، مرکز تحقیقات طب، قرآن و حدیث، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج)، تهران، ایران
[۲] گروه علمی روانشناسی بالینی و مطالعات درمانی (CPPS)، شبکه جهانی آموزش و پژوهش های علمی (USERN)، تهران، ایران
[۳] گروه کودکان، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج)، تهران، ایران
[۴] گروه سلامت معنوی، فرهنگستان علوم پزشکی ایران، تهران، ایران

چکیده

سلامت معنوی از بنیادی‌ترین آرمان‌های ادیان الهی برای شکوفایی ظرفیت‌های معنوی انسان است. مسئله اساسی که همواره وجود داشته است نحوه آموزش‌های معنوی به افراد و میزان اثربخشی آن به‌ویژه در نوجوانان است. از چالش‌های برجسته این حوزه، متناسب نبودن سطح آموزش‌های اخلاقی و معنوی با نیازهای رشدی دوره نوجوانی است. در واقع برای نتیجه مطلوب لازم است آموزش‌های معنوی هماهنگ با نیازهای رشدی و مراحل سنی نوجوانان باشد. از آنجایی‌که در سنین نوجوانی، نقش والدین در الگوبرداری نوجوانان بسیار حیاتی است، لذا این پژوهش با هدف تدوین پروتکل‌های توانمندسازی والدین در حیطه آموزش‌های سلامت معنوی انجام شده است. بر اساس دستاوردهای این پژوهش، مفاهیم اساسی در جلسات پروتکل تدوین شده شامل: مرحله الف) ارزیابی: ارزیابی وضعیت گرایشات معنوی نوجوانان و والدین به معنویات، ارزیابی مشکلات رابطه‌ای والدین و نوجوانان، ارزیابی وضعیت الگوهای ارتباطی بین والدین و نوجوانان، ارزیابی وضعیت صمیمیت عاطفی بین والدین و نوجوانان؛ مرحله ب) توصیف: توصیف و تبیین مراحل رشدی کودکان و نوجوانان، توصیف و تبیین نیازهای رشدی، توصیف و تبیین آموزش‌های معنوی، توصیف و تبیین ابعاد سلامت و سلامت معنوی، توصیف نقش معنویت در کاهش اضطراب و تنش، توصیف ارتباط معنویت با سبک زندگی سلامت محور؛ پ) آموزش مهارت‌های ارتباطی: تکنیک گوش دادن فعال، تماس چشمی، تکنیک‌های حمایتی، توجه مثبت نامشروط، پرهیز از قضاوت و سرزنش، پذیرش با رویکرد معنویت محور؛ ت) تعاملات مطابق با نیازهای رشدی نوجوانان: نحوه تعامل با تحول شناختی نوجوانان (پذیرش افکار فرانسلی)، نحوه تعامل با تحول عاطفی- هیجانی نوجوانان، نحوه تعامل با تحول جسمی نوجوانان، نحوه تعامل با تحول شناختی نوجوانان، نحوه تعامل با تحول اخلاقی نوجوانان؛ د) مفاهیم معنوی متناسب با مراحل نوجوانان: جستجوی هویت، جستجوی معنا در زندگی، ارتباط با خداوند، مفهوم توکل، مفهوم صبر، تجربیات معنوی، احساسات معنوی می‌باشد. بر اساس یافته‌های این پژوهش نتیجه می‌گیریم که نیاز است که والدین برای اثربخش بودن آموزش‌هایی که به نوجوان خود در مسائل معنوی می‌دهند به ابزارهایی ویژه مجهز شوند که یکی از ابزارهای مهم مهارت‌های ارتباطی در جهت تسهیل و بهبود روابط والد- فرزند و سپس ارائه آموزش‌هاست که در طراحی این پروتکل به این نکته توجه ویژه‌ای شده است. بنابراین این پژوهش دارای ۴ محور اصلی است: ۱) ارتباط مؤثر بین والدین و نوجوان؛ ۲) نیازهای متناسب با مراحل رشدی نوجوان؛ ۳) محتوای آموزه‌های توانمندسازی والدین؛ ۴) محتوای آموزه‌های سلامت معنوی. در واقع این پروتکل ابتدا به والدین آموزش ارتباط برقرار کردن صحیح با نوجوانان را آموزش می‌دهد، که نتیجه آن بهبود روابط والد- فرزند خواهد بود که به بهبود صمیمیت عاطفی بین والدین و فرزندان منجر می‌شود، سپس بستر مناسب برای آموزش‌های معنوی فراهم می‌گردد.

کلیدواژه‌ها: توانمندسازی، سلامت معنوی، آموزش، نیازهای رشدی.

*نویسنده مسئول: **حسن ابوالقاسمی.** پست الکترونیک: h.abolghasemi.ha@gmail.com
دریافت مقاله: ۱۴۰۳/۰۵/۲۰ پذیرش مقاله: ۱۴۰۳/۰۶/۲۴

[Downloaded from spiritual-health.ir on 2026-11-18]
[DOI: 10.30491/JSH.3.2.382]

مقدمه

دوره نوجوانی یکی از مهمترین و بحرانی‌ترین دوره زندگی هر فرد محسوب می‌شودکه بین کودکی و بزرگسالی قرار دارد. ورود از دوره کودکی به دوره نوجوانی، فرد را با مسائل و مشکلات فراوانی مواجه می‌کند. بررسی این مسائل و مشکلات مستلزم بررسی همه جانبه نسلی است. اندیشمندان، دوره نوجوانی را به دوره طوفان و فشار و بحران هویت عنوان می‌کنند و معتقداند که تاثیرات محیطی و فرهنگی نقش بارزی در تحول نوجوانی دارد. نوجوانی به علت تعارض های بین تغییرات جسمانی ناشی از بلوغ و فشار جامعه بر نوجوان و تعارضات روانی عاطفی، دوره آشوب و تغییرات ناگهانی هیجانی است (۱).

نظریه رشد شناختی معتقد است تفکر عملیات صوری انتزاعی، عالی‌ترین سطح تفکر است که دراین دوره رشد می‌کند. به همین خاطر موضوعات معنوی نیز قابلیت پرداختن به آن در این دوره فراهم می‌گردد (۲). اندیشمندان معتقدند در نوجوانی تفکر واقع‌گرایانه و عمل‌گرایانه قرار می‌گیرد و مهارت‌های عقلانی در نوجوانی و اوایل جوانی در سطح بالایی است (۳). نظریه یادگیری اجتماعی معتقد است یادگیری اجتماعی فرایندی است که در نتیجه آن یک مشاهده‌گر یک الگو را در شخص دیگری که رفتارهای خاصی انجام می‌دهد، مشاهده می‌کند و می‌آموزد تا اعمالی را که مشاهده کرده انجام دهد، بنابراین والدین الگوی یادگیری نوجوانان هسستند (۴). در نظریه شناختی- رشدی، که این نظریه بر رشد شناختی (تفکر و استدلال) تاکید دارد بر جهان شمول بودن تفکر انتزاعی نوجوان و وابسته بودن تفکر به زمینه های اجتماعی-فرهنگی تاکید دارد. وارنر شای معتقد است رشد تفکر در مرحله جوانی به مرحله پیشرفت قرار می‌گیرد و به همین جهت جوان به دانش‌ها و مهارت‌هایی متمرکز می‌شود که برای زندگی او مفید است (۵). بنابراین از نظریه‌های مختلف استنباط می‌شود که تفکر در دوره نوجوانی دستخوش تحولات عمیق می‌شود. یکی از این تحولات تفکر غیرمادی و رشد ظرفیت‌های فرامادی و معنوی است.

امروزه روانشناسان و روانکاوان نگاه ویژه‌ای به بُعد فرامادی و معنویت دارند و معتقدند که معنویت نقش بسیار موثری در سلامت روان انسان دارد (۶). در عصر کنونی، رویکردهای زیادی به موضوع معنویت و معناگرایی در افراد پرداخته‌اند از جمله رویکرد روانشناسی مثبت‌نگر (Positive Psychology). در روانشناسی مثبت‌گرا به دنبال بهبود کیفیت زندگی افراد و پیشگیری از آسیب‌های روانی ناشی از زندگی بی ثمر و بی معنا است. امروزه روانشناسی مثبت‌گرا را علم مطالعه شکوفایی انسان می‌دانند (۷). انسان دارای بُعد روانی، اجتماعی و زیستی است که اخیرا بُعد معنویت نیز از سوی سازمان بهداشت جهانی مورد توجه ویژه قرار گرفته است. هیجانات نیز در بُعد روانی انسان قرار می‌گیرند که به شدت به بُعد معنوی انسان مرتبط است و بر آن تاثیر دارد و از آن تاثیر می‌پذیرد. زمانی که فرد به دعا و نماز و اعمال عبادی می‌پردازد، درحال تنظیم هیجان است. به این معنا که هیجانات منفی تخلیه می‌شوند و هیجانات مثبت جایگزین می‌شوند. همچنین بر اساس پژوهش‌های صورت گرفته اعمال عبادی همچون نماز باعث تنظیم کورتیزول در فرد می‌شود و بنابراین این اعمال با تغییرات فیزیولوژیک همراه است. اندیشمندان معتقدند معنویت توصیفی از اشتیاق انسان به روی آوردن به وجودی متعالی یا قدرتی فراتر از کنترل و فهم انسان است که یکتایی وجود شناختی انسان را نمایان می‌سازد. همچنین معنویت، جنبه انتزاعی از زندگی انسان است که بخشی از وجود مذهبی وی را تشکیل می‌دهد (۸). اما نوجوانان چگونه بایستی از آثار و برکات معنویت بهره‌مند گردند؟ پاسخ سوال این است که نوجوانان در این سنین مراجع قدرت آن‌ها حاکمین جامعه نیستند بلکه والدین و در مرحله دوم مربیان خود هستند. پس هرگونه آموزش به نوجوانان بهتر است از مسیر والدین و یا مربیان منتقل شود، چون الگوبرداری نوجوانان از طریق آن‌ها است.

نکته‌ای که مهم است این است که نوجوانان در این سن کمی دچار فاصله روانشناختی با والدین خود می‌شوند که به دلیل بحران‌های دروان بلوغ است. لازمه این موضوع این هست که والدین به ابزاری مجهز شوند که وارد تنش با نوجوان خود نشوند تا بتوانند آموزش‌های معنوی را فرا بگیرند.

یکی از ابزارهای لازم "پذیرش" است. به این معنا که سعی کنند همه نوع عقاید و اعتقادات مذهبی و غیرمذهبی نوجوانان را پذیرا باشند و بدون تایید یا رد آن‌ها سعی کنند که فرزند خود را بشنوند. این ابزار باعث می‌شود نوجوان احساس امنیت درونی بکند و بتواند راجع به عقاید خود با والدین خود صحبت کند (۹).

یکی دیگر از ابزاری که والدین بایستی به آن مجهز شوند، "مدیریت هیجانات" است. امروزه از "هیجان" و "تنظیم و مدیریت هیجانی" به عنوان ابزاری قدرتمند در همه عرصه‌ها از جمله آموزش و درمان استفاده می‌شود (۱۰). همچنین از طرفی دیگر، هیجان در بسیاری از آسیب‌ها و اختلالات روانی نقش دارد. به عنوان مثال، اختلال استرس پس از سانحه (PTSD) به دلیل انباشتگی هیجان منفی در روان و عدم تخلیه آن شکل می‌گیرد. یا در اختلال افسردگی (Depression) به دلیل کاهش سروتونین، خلق پایین می‌آید و افکار منفی ایجاد می‌شود که به تبع آن هیجان منفی نیز تولید می‌شود. در درمان نیز، با استفاده از تنظیم و مدیریت هیجانی، هیجانات منفی از روان تخلیه می‌شود و هیجانات مثبت جایگزین می‌شود (۱۱). همچنین رویکردی در این خصوص در دنیا مطرح است به نام رویکرد هیجان مدار (Emotionally Focused Thrapy) که این رویکرد در دو بخش درمان فردی و زوج درمانی کار می‌کند. تمرکز این رویکرد بر مدیریت هیجانی مبتنی بر نظریه دلبستگی است که مطرح می‌کند که بخشی از مشکلات و اختلالات از منشاء هیجانات منفی می‌باشد که تبدیل به تنش درونی و اضطراب در فرد می‌شود (۱۲).در مباحث سلامت معنوی یکی از مهمترین ابزارها داشتن مدیریت هیجان است که در دین مبین اسلام نیز

[Downloaded from spiritual-health.ir on 2026-11-18]

[DOI: 10.30491/JSH.3.2.382]

راهکارهایی ازجمله صبر و کنترل خشم برای ارتقای این مهارت ارائه شده است (۱۳). باتوجه به اینکه برخی از صاحب نظران بر این عقیده‌اند که معنویت اعم از دینداری است، ضروری است که از این منظر هم به مسئله پرداخته شود چرا که این مباحث در واقع در حیطه سلامت معنوی مطرح می‌شود. سلامت معنوی می‌تواند به عنوان احساسی از ارتباط با دیگران، داشتن معنا، و هدف زندگی و داشتن اعتقاد و ارتباط با یک قدرت برتر تعریف شود (۱۴). زمانی که والدین خود بدین ابزار مجهز می‌شود باعث می‌شود رابطه تعاملی بهتری با فرزند خود برقرار نماید و این نقطه شروع تغییر و شروع آمادگی جهت آموزش‌های سلامت معنویست. در این پژوهش برخی مفاهیم روانشناختی که از دیدگاه اسلام نیز مورد تایید و تاکید قرار گرفته است استخراج شده است و در تهیه پروتکل توانمندسازی والدین به‌کار گرفته شده است. همچنین برای آموزش موثر نیاز به مهارت های ارتباطی بین نوجوان و الدین است که برای این امر نیز از تکنیک‌های موثردر علم روانشناسی استفاده شده است. این نکته حائز اهمیت است که آموزش‌ها اگر مبتنی بر نیازهای رشدی که در هر مرحله سنی بروز می‌کند نباشد عملا بی تاثیر است. بنابراین چیزی که در این پروتکل تدوین شده آمده است مطابق با نیازهای روانشناختی و معنوی نوجوانان است. به عنوان مثال کودکان که در سن ۶ سالگی دارای تفکر عینی هستند آموزش‌هایی که محتوای انتزاعی داشته باشند مانند موضوع روح و ... عملاً بی اثر است چون توانمندی‌های شناختی در او به مرحله تکمیلی پذیرش مفاهیم انتزاعی نرسیده است. بنابراین در این پژوهش سعی شده است که محتوای آموزشی موضوعات سلامت معنوی متناسب با نیازهای رشدی در سن نوجوانی تدوین شود.

درواقع درخصوص موضوع پروتکل توانمندسازی والدین در حیطه آموزش‌های سلامت معنوی به دلیل اینکه افراد برای دستیابی به برنامه منظم آموزش‌های سلامت معنوی که متناسب با هر مرحله سنی باشد دچار سردرگرمی و ابهامند، همچنین به دلیل اینکه برخی برنامه‌های آموزشی- درمانی بخاطر اینکه متناسب با نیازهای رشدی افراد تنظیم نشده‌اند اثربخش نبودند و در نهایت باتوجه به خلاء برنامه آموزشی منظم مبتنی بر شواهد علمی در حیطه ارتقای سواد سلامت معنوی، تدوین یک پروتکل و راهنمای آموزشی که هم محتوا مشخص باشد هم گام‌های آموزش و مراحل، ضرورت دارد که این پژوهش به دنبال آن بود.

نوجوانی در مکتب اسلام

پیامبر گرامی اسلام (ص) می‌فرماید: قَالَ النَّبِيُّ ص الْوَلَدُ سَيِّدٌ سَبْعَ سِنِينَ وَ عَبْدٌ سَبْعَ سِنِينَ وَ وَزِيرٌ سَبْعَ سِنِينَ فَإِنْ رَضِيتَ خَلَائِقَهُ لِإِحْدَى وَ عِشْرِينَ وَ إِلَّا فَاضْرِبْ عَلَى جَنْبِهِ فَقَدْ أَعْذَرْتَ إِلَى اللَّهِ تَعَالَى؛ فرزند، هفت سال مولی، هفت سال بنده، و هفت سال وزیر است. در سبک‌های پرورش فرزند از دیدگاه اسلام، براساس آیات و روایات، تربیت فرزند به سه گروه سنی تقسیم می‌شود که در هر رده سنی و به مقتضای آن نیاز به یک روش تربیتی است.

فرزند در هفت سال اول سرور است: هفت سال اول زندگی کودک، باید به بازی بگذرد. کودک با بازی کردن می‌آموزد. با بازی خلاقیت، قهر و آشتی، قوانین گروه و جامعه و ... را فرا می‌گیرد. کودک در این سن نباید کلاس‌های مختلف و چارچوب کلاس را تجربه کند. امروزه والدین کودکان خود را از ۳ سالگی به مهدکودک می‌سپارند که این مشکلات عدیده‌ای را برای آنان ایجاد می‌کند. در مهد کودک‌ها کلاس‌های آموزشی بسیار متنوع برگزار می‌کنند که کودک زیر ۷ سال را مجبور به یادگیری مواردی با اصول و چارچوب خاص کلاس درسی می‌کنند که این خود آسیب زننده است. چراکه کودک زیر ۷ سال نمی‌تواند اصول تئوریکی خشک را فراگیرد. حتی تربیت و آموزش قوانین به فرزند در این سن باید از طریق بازی و سرگرمی صورت گیرد.

در رده سنی دیگر یعنی ۸ تا ١٤ سال یا هفت سال دوم، توصیه شده است که فرزندان باید فرمانبر باشند: آموزش مستقیم در این سن باید صورت گیرد. کودک در این سن بیشتر از معلم و مربیان خود می‌آموزد. چون الگوی آن‌ها هستند. توجه به آموزش و پرورش و مدرسه کودک برای تربیت صحیح و سالم فرزندان بسیار حائز اهمیت است. در این سن کودک با رفتن به مدرسه، قوانین و نظم و انظباط را فرا می‌گیرد. اسلام تأکید می‌کند که در این سن اطاعات کردن و فرمانبرداری را باید به کودک آموخت.

هفت سال سوم، یعنی ۱۵ تا ۲۱ سال، سن نوجوانی است و فرزند باید مانند مشاور و وزیر باشد و با او در کارها باید مشورت کرد و از نیروی عقل او نیز بهره گرفت. این کار موجب افزایش اعتماد به نفس وی شده و باعث می‌شود که والدین را محرم راز خود دانسته و مشکلاتش را با آنان در میان بگذارد. حضرت علی (ع) می‌فرمایند: «قلب نوجوان، همچون زمین ناکشته است که هرچه در آن افکنده شود، می‌پذیرد». زمین ناکاشته نیاز به بارور کردن و رسیدگی دارد. کشت در هر زمین بدون آماده کردن آن، محصول خوبی نمی‌دهد. قلب نوجوان را باید مانند زمین ناکاشته آماده کرد و سپس هر چه در آن کاشته شود، بار خواهد داد.

والدین باید در تربیت فرزند به تفاوت‌های نسلی خود توجه داشته باشند. مقتضیات زمان نیازهای فرزندان را متفاوت می‌کند. آداب و رسوم یکی از مواردی است که بنابر مقتضیات زمان دچار دگرگونی می‌گردد. تحمیل تفاوت‌های نسلی عایدی جز نافرمانی فرزندان ندارد. حضرت علی (ع) می‌فرمایند: «آداب و رسوم خود را به فرزندانتان تحمیل نکنید، زیرا آنان برای زمانی غیر از زمان شما آفریده شده‌اند» (۱۵). والدین باید متوجه تفاوت‌های نسلی خود بوده و به نیازهای نسل جوان اهمیت دهند. البته آداب و رسوم را نباید با اصول اخلاقی اشتباه گرفت. اصول اخلاقی که اسلام بدان تأکید دارد، غیرقابل تغییر است. احترام به والدین، سلام کردن کوچکتر

[Downloaded from spiritual-health.ir on 2026-11-18]

[DOI: 10.30491/JSH.3.2.382]

به بزرگتر و ... از اصول اخلاقی است که مقتضیات زمان نیز آن‌ها را دستخوش تغییر نخواهد ساخت. تربیت و پرورش کودکان یکی از اموری است که در سنت اسلامی بسیار مورد اهمیت واقع شده است.

نوجوانی در نهج البلاغه

در بحث «نگاه نهج البلاغه به نوجوانان» چند محور حائز اهمیت است که عبارتند از:

نوجوان و تربیت

در تربیت نوجوانان باید به چند اصل تربیتی توجه نمود؛ از جمله: شناخت مسائل این نسل، توجه به پایه‌های خلقی این نسل، توجه به اصل محبت و انس و دوستی با نوجوانان و پرهیز از اعمال قدرت و اجبار.

حضرت علی (ع) به تربیت نفس توجّه ویژه‌ای دارد و می‌فرماید: «ای مردم! خودتان عهده‌دار تربیت نفس خویش باشید و آن را از کشیده شدن به طرف هوس‌ها و عادات ناروا باز دارید» و نیز می‌فرماید: «زنهار! زنهار! در تربیت و سازندگی خویشتن تلاش کن» (۱۶).

امام علی (ع) به پدران نیز توصیه می‌کند با فرزندان خود دوست شوید؛ زیرا مودّةُ الآباء قرابةٌ بین الأبناء؛ دوستی میان پدران سبب خویشاوندی میان فرزندان است» و نیز به علت تأثیر خانوده‌ها بر شخصیت نوجوانان، سفارش می‌کند: «روابط خود را با افراد با شخصیت و اصیل و خانواده‌های صالح و خوش سابقه، برقرار ساز» (۱۶).

امام تأثیر محیط و جامعه را در تربیت فرزندان، به‌ویژه نوجوانان، گوشزد می‌کند و می‌فرماید: «واسکن الأمصار العظام فانّها جِماع المسلمین، واحذر منازل الغفلة و الجفاء و قلّة الأعوان علی طاعة اللّه؛ در شهرهای بزرگی که مرکز اجتماع مسلمانان است، مسکن گزین و از محیط و جوامعی که اهل غفلت و ستمکاری در آنجا هستند و یارانِ مطیع خدا کمتر در آن نواحی یافت می‌شوند، بپرهیز».

نوجوان و عبادت

ارائه مسائل مذهبی به نوجوانان اهمیت بسیاری دارد. امور مذهبی را به گونه‌ای باید به آن‌ها ارائه داد که آن‌ها احساس کنند در زندگی روزمره، این امور قابل پیاده شدن است. و باید علم و دین را توأمان به نوجوانان آموخت.

"عبادت" مهمترین بخش اصول اسلام می‌باشد و در نهج البلاغه به بندگی خدا و عبادت توجّه و تأکید بیشتر شده است. عبادت اثرات دنیوی بسیاری دارد که از جمله آن آرامش روانی و سلامت نفس می‌باشد. حضرت علی (ع) می‌فرماید: «در تمام امور زندگی خود، خداوند را اطاعت کن؛ زیرا اطاعت از خداوند، بر هر کاری مقدّم است. نفس خود را به سوی عبادت بکشان و با آن مدارا کن» (۱۶).

از مهمترین ارکان عبادت، نماز و روزه و عمل به قرآن است. امام علی (ع) توجّه به نماز و روزه و خواندن قرآن را گوشزد فرموده، از جمله: «نماز، گناهان انسان را می‌ریزد»، «بهترین وسیله نزدیکی به خداوند، روزه ماه مبارک رمضان است» و «حقّ فرزند بر پدر این است که نام نیکویی برای او انتخاب کند، اخلاق و ادب به او بیاموزد و قرآن را به او آموزش دهد». این آموزش‌ها همانطور که آمده است بایستی توسط والدین به کودک و نوجوان آموزش داده شود.

نوجوان و الگوپذیری

الگوها در تربیت، تأثیر بسیار زیادی دارند و هر چقدر الگو محبوب‌تر باشد، تأثیرپذیری آن نیز بیشتر است. حضرت علی (ع) از یک طرف بهترین الگو برای نوجوان و جوان می‌باشد، چون امام دوران کودکی و نوجوانی را در کنار پیامبر اکرم (ص) گذراند و رفتار او را برای خود الگو قرار داده است؛ لذا می‌فرماید: «پیامبر صلی الله علیه و آله مرا از دوران کودکی تحت تربیت خود گرفتند و هر روز یک اخلاق نیکو را به من تعلیم و دستور می‌دادند» (۱۷).

قرآن کریم خطاب به مسلمانان می‌فرماید: «رسول خدا صلی الله علیه و آله یک الگو و سرمشق کامل می‌باشد» و حضرت علی (ع) و فرزندانش بهترین الگو برای نوجوانان و جوانان می‌باشند. از این رو با تبیین سیره زندگی امام می‌توان امام را در تمام مراحل به عنوان الگو انتخاب کرد.

باید توجه نمود افرادی که در سمت مربی و معلّم نوجوان هستند، الگوی مناسب در تربیت‌اند و نوجوان آداب زندگی را غالباً از اطرافیان ـ به ویژه مربّیان ـ فرا می‌گیرد. پس لازم است آن‌ها خود را با الگوی برتر تطبیق نمایند و نفس خود را اصلاح سازند، و عملاً به تربیت نسل جدید بپردازند. امام علی (ع) می‌فرماید: «هر کس که خودش را در منصب رهبری مردم قرار دهد، لازم است قبل از تعلیم دیگران، نفس خودش را اصلاح کند» (۱۷).

نوجوان و دوست یابی

نوجوان به داشتن «دوست» احساس نیاز می‌کند و از این رو باید او را در انتخاب دوست یاری نمود. دوست به حدّی در یک نوجوان تأثیر دارد که او خود را همرنگ دوستش می‌کند و حتّی از لباس، رفتار و کلام او تقلید می‌نماید.

داشتن دوست، نوجوان را از تنهایی که ممکن است افسردگی و انزوا را در برداشته باشد، می‌رهاند. امام علی (ع) در نهج البلاغه به یافتن «دوستان خوب» اشاره می‌فرماید و تأکید دارد که: دوستان را ابتدا مورد آزمایش و امتحان قرار دهید و وقتی دوستی را خوب یافتید، او را از دست ندهید. امام علیه السلام می‌فرماید: «عاجزترین مردم کسی است که از به دست آوردن دوست، ناتوان باشد و از او عاجزتر کسی است که دوستانِ به دست آورده را ترک گوید» (۱۸).

نوجوان وقتی دوستی را یافت و یا درصدد یافتن دوستانی می‌باشد، باید به چند مسئله توجّه نماید: ابتدا اینکه به آراء و افکار دیگران احترام بگذارد و خود، فردی فروتن و متواضع باشد. و دیگر اینکه در دوستی، افراط و تفریط روا نیست که ثمره آن، پشیمانی و ثمره دوراندیشی و میانه‌روی، سلامت و رستگاری است، و سوم اینکه راستگو بوده و به عهد خود وفا نماید، چون «هر کس امانت‌دار نباشد ضرر کرده و به مقصد نمی‌رسد» و چهارم اینکه با دوستانش خوش‌رو بوده و حسن خلق را سرمشق خود قرار دهد. امام علی (ع)

[Downloaded from spiritual-health.ir on 2026-11-18]

[DOI: 10.30491/JSH.3.2.382]

می‌فرماید: «اکرم الحسب حُسن الخلق؛ برترین خویشاوندی، خوشرویی و حُسن خلق است» (۱۸).

مفاهیم مرتبط با مهارت‌های دوره نوجوانی مستخرج از مکتب اسلامی

مراحل نوجوانی

تغییر و تحوّلات این دوره به سه مرحله تقسیم می‌شود:

فاصله گرفتن (۱۴ـ۱۲ سالگی)

بروز رشد جسمی و اولین نشانه‌های بلوغ، با نوعی تمایل طبیعی برای فاصله گرفتن کودک از بزرگ سالان، بخصوص والدین همراه است. این تمایل می‌تواند در بستن در اتاق یا حمام توسط کودک و یا محرمانه جلوه دادن تغییرات بدن مشاهده شود. این گونه رفتارهای محرمانه و اختصاصی، نقش روانی ـ اجتماعی مهمی در پایان دادن به وابستگی‌های کودکانه قبلی به والدین و سایر بزرگ سالان ایفا می‌کند. با افزایش این فاصله، کودک می‌تواند با دوستان نزدیک خود راز و رمزهایی را مطرح کند و ارتباط‌های ویژه دوره نوجوانی را با گروه هم سالان و به دور از والدین و معلمان و دیگر بزرگ سالان به وجود آورد. در کودکان عادی، این فاصله تا آنجا گسترش می‌یابد که به کشف هویت و جنسیت و سایر جوانب رشد «خود» در آنان منجر شود (۱۹).

جدایی و تمایزیافتگی (۱۷ـ۱۵ سالگی)

این مرحله که هسته اصلی نوجوانی و مشکلات آن است، با رشد بیشتر بدنی و جنسی همراه است و سطح عالی‌تری از ادراک «خود» را تجلّی می‌دهد. رشد مغز و توانایی‌های شناختی نوجوان با درونی شدن حیات عاطفی و ارتباط عمیق‌تر با گروه همسالان، جدایی بیشتر ویژگی‌های روان شناختی نوجوان و باورها و ارزش‌های او از والدین و بزرگسالان را به بار می‌آورد. این جدایی هرچند به ندرت جنبه جدایی مکانی نوجوان با والدین و بزرگ سالان را پیدا می‌کند، اما معمولاً یک جدایی روحی، فکری، ارزشی و رفتاری است و زمینه‌های ذهنی استقلال را برای او فراهم می‌آورد که به آن تمایزیافتگی در حیطه عقلی هیجانی عاطفی رفتاری می‌گویند، یعنی در عین حال که با والدین هستند از آن‌ها متمایز می‌شوند (۲۰). در همین مرحله، انسجام جنبه‌های مختلف بدنی و جنسی و تصور از خویش به صورت هویت واحد شکل می‌گیرد و پاسخ گویی به سؤال اساسی «من کیستم؟» به تدریج در ذهن نوجوان تحقق می‌یابد. در این مرحله، کسب دانش و مهارت‌های لازم برای اشتغال یا برای ادامه تحصیل، به عنوان یک نیاز مهم در تعلیم و تربیت نوجوانان مطرح می‌شود.

ورود مجدد به روابط اجتماعی (۲۰ـ۱۸ سالگی)

چنانچه رشد نوجوان در مراحل پیشین به گونه‌ای نسبتاً به‌هنجار صورت گرفته باشد، در این مرحله آخر نوجوانی به تدریج به صورت یک فرد مستقل و خودکفا در مناسبات خانوادگی، آموزشی، شغلی، اجتماعی و فرهنگی ایفای نقش می‌کند و در چنین صورتی می‌توان امیدوار بود که مراحل رشد و پرورش او به درستی انجام شده و او آماده است تا زندگی جوانی و بزرگ سالی را با موفقیت آغاز کند و ثمرات رشد و پرورش بیست ساله را در تداوم زندگی خویش آشکار نماید.

ویژگی‌های دوره نوجوانی

دوره نوجوانی را باید یک مرحله بسیار مهم از زندگی تلقی کرد، دوره‌ای که با ویژگی‌هایش از سایر دوران زندگی متمایز می‌شود. این خصوصیات عبارتند از:

– نوجوانی، دوره بسیار مهم به شمار می‌رود. زیرا این دوره دارای تاثیرات بر رفتار و دیدگاه فرد می‌باشد. برخی از ادوار زندگی به دلیل تاثیرات فیزیکی و بدنی با اهمیت و برخی دیگر از لحاظ تاثیرات روانی قابل اعتنا هستند، لیکن نوجوانی از هر دو جهت مهم می‌باشد. تغییرات در سطح هیجان، افکار، عواطف، فیزیک و رفتار فرد اتفاق می‌افتد.

– نوجوانی، دوره تغییر است. تقریباً پنج نوع تغییر لازم و عمومی وجود دارد که در طی دوره نوجوانی واقع می‌شود: نخست اینکه، حیات عاطفی (انفعالی) توسعه می‌یابد، شدت آن به سرعت و میزان تغییرات بدنی و روانی بستگی دارد که در این زمان واقع می‌گردد. زیرا این تغییرات معمولاً در اوایل نوجوانی سریع‌تر اتفاق می‌افتد. دوم اینکه، سرعت تغییراتی که با رشد جنسی همراه است، نوجوانان را از خودشان و از استعداد و علایق‌شان نامطمئن می‌سازد. جنبه سوم، تغییراتی است که در بدن، علایق و نقش‌هایی که در گروه‌های اجتماعی از آنان انتظار می‌رود ایفا نمایند به وجود می‌آید و مسائل جدیدی را می‌آفرینند. چهارم، همچنین که الگوهای علایق و رفتار تغییر می‌یابد، ارزش‌ها نیز متغیر خواهند بود. پنجم اینکه، بیشتر نوجوانان در مورد تغییرات، حالت دمدمی و بی ثباتی هیجانی دارند. زمانی که آن‌ها درخواست و تقاضای استقلال دارند، اغلب از مسئولیت‌هایی که همراه با استقلال و ارزیابی توانایی آن‌هاست، هراس دارند.

– نوجوانی، مرحله جستجوی هویت است. در سال‌های اولیه نوجوانی تطابق با گروه هنوز برای دختران و پسران حائز اهمیت است. به تدریج آن‌ها درصدد جستجوی هویت بر می‌آیند و تمایل چندانی به اینکه شبیه همسالان خود در گروه باشند، ندارند. مسئله "بحران هویت" با مشکل "هویت خود" بدین قرار می‌باشد: هویتی را که نوجوان در صدد است تا به طور روشن با آن مواجه شود این است که "او کیست"؟ نقشی را که باید در جامعه ایفا نماید چیست؟ آیا او یک کودک است یا بزرگسال؟ آیا او توانایی آن را دارد که روزی به عنوان یک همسر یا پدر باشد؟ آیا او علی‌رغم نژاد، مذهب یا زمینه‌های ملّی که او را از نظر مردم کم ارزش جلوه می‌دهد احساس اعتماد به نفس دارد؟

– نوجوانی مرحله آرمان‌گرایی است. آن‌ها به خود و سایرین آنچنان می‌نگرند که دوست دارند باشد نه همانطور که هست. این مطلب به ویژه در مورد آرزوهای نوجوان صادق است. این آرزوهای

[Downloaded from spiritual-health.ir on 2026-11-18]

[DOI: 10.30491/JSH.3.2.382]

غیرواقعی نه فقط درباره خودشان بلکه برای بستگان و دوستان آنان نیز وجود دارد. این آرزوها در اوایل نوجوانی با توسعه عواطف همراه هستند. بیشتر حالات غیرواقعی آنان شامل رنجش زیاد، آزار و ناکامی است.

تحوّل اخلاقی معنوی در نظریات روانشناسی

در هیچ دوره‌ای به اندازه دوره نوجوانی ارزش‌ها و استانداردهای اخلاقی برای انسان مطرح نمی‌شود. توانایی‌های فزاینده نوجوانان بیشتر آنان را متوجه مسائل و ارزش‌های اخلاقی می‌کند و راه‌های پیچیده‌تری را برای کنار آمدن با آن می‌یابند. در عین حال، آنچه جامعه از نوجوانان می‌خواهد به سرعت در حال تغییر است و همین مستلزم ارزیابی مجدّد و مداوم ارزش‌ها و اعتقادات اخلاقی است. در ذیل به برخی از دیدگاه‌های مهم و مطرح در زمینه تحوّل اخلاقی دوران نوجوانی اشاره می‌نماییم:

دیدگاه پیاژه

از آن رو که بر طبق دیدگاه پیاژه رشد عقلانی کودکان در بستر توالی ویژه‌ای از مراحل تحقق می‌یابد، قضاوت‌های اخلاقی نیز بر مبنای مراحلی تکامل می‌یابند که متناسب با تحوّلات شناختی عمومی است. از نظر پیاژه، رشد مفاهیم اخلاقی در کودکان دارای توالی ثابت و نامتغیری است که از یک مرحله اولیه که مرحله «واقع‌نگری اخلاقی» نام دارد، آغاز می‌شود و پس از چند سال به یک مرحله کامل‌تر به نام «اخلاق توافقی» یا «اخلاق خودگردان» منتقل می‌شود و هیچ کس قادر نیست بدون طی مرحله واقع‌نگری اخلاقی به مرحله کامل‌تر پس از آن راه یابد. شیوع مرحله اول اندیشه اخلاقی در کودکانی است که در سنین بین ۴ تا ۷ سال قرار دارند، اما مرحله بعدی بیشتر در کودکان ۹ تا ۱۰ سال به بالا آغاز می‌شود. کودکان ۷ تا ۱۰ ساله در یک مرحله انتقالی بین دو مرحله قرار دارند و اَشکالی از تفکر هر دو مرحله را از خود بروز می‌دهند. از نظر پیاژه، ویژگی‌های «اخلاق توافقی» که شکل تازه‌ای از اندیشه اخلاقی و مربوط به دوران نوجوانی می‌باشد، به شرح ذیل است:

ـ قضاوت‌های اخلاقی در این دوره در مورد قوانین اجتماعی، بیشتر «نسبی‌گرا» است؛ به این معنا که قوانین و مقررات در نظر نوجوان عبارت است از یک سلسله موافقت‌های قراردادی و دلبخواهی که می‌تواند مورد تردید و حتی تغییر قرار گیرد.

– اطاعت از افرادی همانند والدین که دارای قدرت هستند، نه ضروری است و نه همیشه مطلوب.

ـ سرپیچی و تخلّف از قوانین نیز همیشه خطا نیست و قطعاً هم به تنبیه منتهی نمی‌شود.

ـ در قضاوت رفتار دیگران، علاوه بر توجه به پیامدهای عینی آن، احساسات و دیدگاه‌های افراد نیز باید به حساب آید. تنبیه یک رفتار، همیشه باید مناسب با نیّات فاعل و ماهیت سرپیچی (انگیزه مخالفت) باشد.

ـ تنبیه رفتار نادرست باید به صورتی اعمال شود که یا آسیب وارده تلافی شود و یا دست کم به خطاکار بیاموزد که در صورت تکرار موقعیت به گونه ای بهتر عمل کند.

ـ باید مساواتی به شکل عدالت برابر، برای همه وجود داشته باشد.

دیدگاه کلبرگ

کلبرگ دیدگاه پیاژه را گسترش داده است. در تحقیقات او، اخلاق دوره نوجوانی از نوع اخلاق فوق قراردادی و خودمختاری است که روی اخلاق قراردادی دوره دبستانی بنا می‌شود که آن نیز به نوبه خود به دنبال مرحله پیش اخلاقی یا اخلاق پیش قراردادی دوره کودکستانی شکل می‌گیرد. اخلاق مرحله نوجوانی، نوعی تصمیم‌گیری اخلاقی است و شخص با انتخاب خود اصول اخلاقی معینی را دنبال می‌کند. پایه اساسی اخلاق این دوره، اصول جهان شمول عدالت به عنوان بنیاد تصمیم‌گیری در مسائل اخلاقی است که می‌تواند به اصول دیگری همچون حقوق اجتماعی، برابری و حق تعیین سرنوشت تعمیم یابد. در این مرحله است که اخلاق فرد می‌تواند از اصول مربوط به قراردادهای اجتماعی نیز فراتر رود و حتی ضرورت نافرمانی از برخی قراردادهای اجتماعی نامطلوب را موجّه بداند. کلبرگ در تحقیقات خود نشان می‌دهد که با آموزش می‌توان به برخی از نوجوانان آموخت تا سطح اخلاقی خود را یک مرحله جلوتر ببرند. انتقال به یک مرحله بالاتر مستلزم توانایی و فراگیری استدلال مؤثر در ارزش‌های عمومی اخلاقی و تصمیم‌گیری صحیح تر درباره رفتارهای معین است .برای آنکه فرد بتواند مفهوم حقوق انسانی و قراردادهای اجتماعی را بفهمد باید دست کم به مرحله پنجم از مراحل رشد اخلاقی مذکور برسد. به همین علت، هنجارهای اخلاقی در پایان نوجوانی، برخورداری از الزامات پنجمین مرحله رشد اخلاقی در نظام کلبرگ است .وی رشد شناختی را برای شکل‌گیری اخلاقی کافی نمی‌داند و بر اهمیت شرایط مناسب تعلیم و تربیتی و فراگیری راه حل تعارضات میان مفاهیم اخلاقی و بازبینی‌های مستمر نظرهای گوناگون تأکید کرده است. چه بسا افرادی از نظر رشدشناختی در مرحله تفکر انتزاعی هستند اما قضاوت‌ها و عملکردهای آنان در سطح اخلاق پیش قراردادی است. کلبرگ معتقد است در حالی که رشد شناخت (برای مثال، رسیدن به مرحله عملیات صوری) رشد اخلاقی را تضمین نمی‌کند، ولی ممکن است شرط لازم برای وقوع آن باشد. وی برای اندازه‌گیری سطح استدلال اخلاقی فرد روش مصاحبه با آزمودنی را به کار می‌برد، به نحوی که مسائل پیچیده اخلاقی را طرح می‌کرد و مجموعه‌ای از سؤالات را از او می‌پرسید. سؤالات به گونه‌ای طرح شده بودند که مشخص کنند چگونه آزمودنی حلّ معمّای اخلاقی را استدلال می‌کند؟ معروف‌ترین مصاحبه اخلاقی کلبرگ درباره داستانی است که «معمای اخلاقی‌ها» نیز نامیده می‌شود.

در ادامه جمع بندی مولفه‌های رشدی دوره نوجوانی استنباط شده از نظریه‌ها را مطرح می‌نماییم که در تدوین پروتکل نیز درنظر گرفته شده‌اند.

[Downloaded from spiritual-health.ir on 2026-11-18]

[DOI: 10.30491/JSH.3.2.382]

جدول-۱. مولفه‌های رشدی در دوره نوجوانی

مراحل	مؤلفه‌ها
اوایل نوجوانی	– هیجان خواهی
	– تغییرات هورمونی
	– تغییرات خلق و احساسات و هیجانات
	– خودشیفتگی
	– تفکر انتزاعی
	– سطح توقعات
	– مقاومت در برابر بایدها و نبایدها
	– هویت و معنای زندگی
	– عدم نظم و برنامه‌ریزی
	– تحول جنسی
	– تحول جسمی
	– دوره طوفان و فشار
اواسط نوجوانی	– تحوّل شناختی
	– تحوّل اخلاقی
	– تفکر درباره ممکنات
	– تفکر آینده نگر
	– تفکر با کمک فرضیات
	– گرایش به همسالان
	– عدم تعادل و بی‌ثباتی عاطفی
	– انتقاد ناپذیری
	– ناامیدی
	– تخیل
	– خود مرکزبینی
اواخر نوجوانی	– قضاوت‌های اخلاقی
	– اخلاق خودگردان
	– تنظیم رشد اخلاقی
	– تمایزیافتگی
	– اعتماد به نفس
	– همسالان
	– همدلی
	– سازگاری
	– حل مسئله

نتیجه‌گیری

آنچه از آموزه‌های الهی و همچنین آموزش‌های نظریه‌های روانشناسی مطرح است این است که مسئله پذیرش، صلح و دوستی و ارتباط خوب بین اعضای خانواده می‌تواند کلید موفقیت در ارتباطات و آموزش‌ها و یادگیری‌ها در مباحث معنویت باشد.

روابط ولی– فرزندی در دیدگاه اسلامی باید توأم با احترام باشد. فرزندان باید قدردان زحمات والدین خود باشند و مراتب سپاسگزاری خود را همیشه به آنان اعلام کنند. والدین نیز باید به فرزندان خود احترام گذاشته و آنان را تکریم کنند .آنان را مورد محبّت و نوازش قرار دهند. شالوده نتایج به دست آمده در مقوله تحقیق نشان داد که توجه به دو نکته در تربیت فرزند در دوره نوجوانی حائز اهمیت است. ابتدا تربیت فرزند بر اساس سن و مقتضای سنی او که به سه دوره ۷ ساله تقسیم می‌گردد. دوم توجه به نقش الگوها برای تربیت فرزند است. والدین بهترین الگوهای فرزند هستند. اگر والدین احترام بگذارند، فرزندان احترام را از آنان فرامی‌گیرند و سپس آموزه‌های آنان را فرا می‌گیرند. فرزندان، مخصوصاً در هفت سال اول، الگوی اصلی‌شان والدین است که باید به شکل غیر محسوس و غیر مستقیم از طریق عمل کردن به اصول اخلاقی به فرزندان نیز این اصول را بیاموزند. سوم اینکه توجه به حقوق فرزندان و رعایت حقوق آنان و آموزش رعایت حقوق والدین به فرزندان است. در دوره نوجوانی، نوجوانان از مراجع قدرت پیروی می‌کنند که در شکل ۱ آورده شده است.

در خانواده سالم، فرزندپروری مستلزم رعایت اصولی است تا فرزندی سالم به لحاظ جسمی و روانی پرورش یابد. نکات و اصول فرزندپروری اسلامی برگرفته از آیات و روایات معتبر پیامبر اکرم (ص) و ائمه اطهار (ع) عبارتند از: رعایت نکاتی برای اصلاح فرزندآوری، سبک‌ها و روش‌های صحیح تربیت فرزند، رعایت حقوق فرزندان، رعایت حقوق والدین، تربیت دینی و معنوی فرزندان، توجه به آسیب‌شناسی تربیت فرزند، و پیشگیری و درمان این آسیب‌ها.



شکل-۱. مراجع قدرت در دوره نوجوانی. منظور از مراجع قدرت یعنی مرجع‌ها و منابعی که نوجوانان از آن‌ها الگو می‌گیرند و به دلیل قدرت نفوذپذیری در ذهن و رفتار فرد آن را مراجع قدرت نوجوانان می‌گویند (۲۱).

[Downloaded from spiritual-health.ir on 2026-11-18]

[DOI: 10.30491/JSH.3.2.382]

جدول-۲. پروتکل تدوین شده توانمندسازی والدین در حیطه آموزش‌های سلامت معنوی مبتنی بر مراحل رشد نوجوانان

جلسه	موضوعات جلسه	توضیح
۱	ارزیابی اولیه معارفه و آشنایی توضیح درمورد تعریف و ضرورت سلامت معنوی	در جلسه اول، هدف برقراری ارتباط مؤثر با والدین است همچنین توضیح کوتاه درموردتعریف، اهمیت و ضرورت سلامت معنوی
۲	ارزیابی وضعیت گرایش به معنویت در والدین ارزیابی وضعیت گرایش به معنویت در نوجوانان ارزیابی مشکلات رابطه ای سنجش الگوهای ارتباطی ارزیابی صمیمیت عاطفی	در این جلسه، وضعیت گرایشات به معنویت در والدین و نوجوان ارزابی می شود. همچنین وضعیت ارتباط عاطفی بین والدین و نوجوان ارزیابی می شود
۳	توصیف و تبیین مراحل رشدی کودکان و نوجوانان توصیف و تبیین نیازهای رشدی توصیف و تبیین آموزش های معنوی توصیف و تبیین ابعاد سلامت و سلامت معنوی نقش معنویت در کاهش اضطراب و تنش ارتباط معنویت با طراحی سبک زندگی سلامت محور	مراحل رشد کودک و نوجوان برای والدین شرح داده می شود و اینکه در هر سنی چه نیازهای رشدی وجود دارد. که آموزش ها متناسب با نیازهای رشدی نوجوان باشد همچنین در این جلسه مباحث سلامت معنوی بطور ویژه به والدین آموزش داده می شود. مباحث اصلی نظیر: مفهوم معنویت، کاربرد معنویت در زندگی، ارتباط معنویت با سلامت، اهمیت معنویت در تغییر نگرش و سبک زندگی افراد
۴	آموزش تکنیک های ارتباطی تمرین های ارتباطی پذیرش با رویکرد معنویت محور توجه مثبت نامشروط پرهیز از قضاوت و سرزنش تکنیک ارتباط مؤثر و همدلانه	از آنجایی که هر آموزشی تنها در بستر مناسب ارتباط خوب و مؤثر قابل انتقال است و هر یادگیری در بستر ارتباط خوب میسر می گردد لذا تکنیک های ارتباط مؤثر بصورت تخصصی به والدین آموزش داده می شود. ازجمله موضوعات کلیدی در ارتباط قوی و مطلوب موضوعات پذیرش مطلق و بی قیدو شرط است که آموزش داده می شود
۵	همدلی با رویکرد معنویت محور تکنیک گوش دادن فعال تماس چشمی تکنیک های حمایتی توجه و احترام با رویکرد معنویت محور	تکنیک های مورد استفاده در این جلسه همه در راستای ایجاد جو عاطفی امن و حمایتگرانه از سمت والدین به نوجوان است که به والدین آموزش داده می شود.
۶	پذیرش تفاوت ها تمایزیافتگی والدین و نوجوان مقابله با ناامیدی با آموزش های معنویت ارزیابی میزان سازگاری آموزش مفاهیم نوع دوستی، ایثار و صبر	مبحث تمایزیافتگی بسیار موضوع کلیدی و مهم در رابطه بین والدین و نوجوان است که در کنار این موضوع، مباحث مرتبط از دیدگاه اسلام نیز به والدین آموزش داده خواهد شد.
۷	نحوه تعامل با تحول شناختی نوجوانان (پذیرش افکار فرا نسلی) نحوه تعامل با تحول عاطفی-هیجانی نوجوانان نحوه تعامل با تحول جسمی نوجوانان نحوه تعامل با تحول شناختی نوجوانان نحوه تعامل با تحول اخلاقی نوجوانان	دوره نوجوانی دوره تحولات سریع و ناگهانی ست که از این رو به دوره فشار نیز معروف است. والدین بایستی با فشارهای این دوره آشنا بشوند تا در آموزش های معنوی دچار افراط یا تفریط نشوند و با سطح نوجوان پیش بروند.
۸	رصد همسالان نوجوان و منابع تاثیرگذار ارزیابی سطح توقعات نوجوان و والدین بررسی محتوای خیال پردازی تعامل با خودمیان بینی نوجوان آموزش مفاهیم ارتباط با خدا، خود و دیگران	در این جلسه از والدین خواسته می شود منابع تاثیرگذار در نوجوان را شناسایی کنند و بلحاظ معنوی بررسی کنند که دارای تاثیر مثبت است و یا منفی.
۹	جستجوی هویت جستجوی معنا در زندگی آموزش مفاهیم معنویت ارتباط با خداوند توصیف مفهوم توکل و کمک از خداوند	مفاهیم مهم معنویت مانند یافتن معنای زندگی، ارتباط با پروردگار، منشا خلقت و افرینش، مفهوم توکل و امید به پروردگار از جمله مفاهیم دیگر آموزش های سلامت معنویست که با رویکرد اسلام محور به والدین آموزش داده خواهد شد.
۱۰	بیان تجربیات معنوی نوجوان بازگو کردن احساسات معنوی نوجوان صحبت راجع به اعمال عبادی نوجوان تشویق و ارزش نهادن درخصوص رفتن به مکان های زیارتی معرفی شخصیت علمی و مذهبی اهل بیت (ع) به نوجوان و پرسش پیرامون آن	در این جلسه از والدین خواسته می شود که در موقعیت های مناسب و خالی از اضطراب و تنش، به صحبت با نجوان راجع به معنویت بپردازند. نکات مهم در تجربیات معنوی نوجوان چه تجربیات خوشایند چه تجربیات مبهم توسط والدین حائز اهمیت است که در جلسات پیگیری آتی به آموزش دهندگان سلامت معنوی منتقل گردد.

[Downloaded from spiritual-health.ir on 2026-11-18]

[DOI: 10.30491/JSH.3.2.382]

در انتها پروتکل تدوین شده توانمندسازی والدین در حیطه آموزش‌های سلامت معنوی مبتنی بر مراحل رشد نوجوانان در این طرح نیز ارائه می‌شود. این پروتکل دارای ۴ محور اصلی است که عبارتند از: ۱) ارتباط مؤثر بین والدین و نوجوان، ۲) نیازهای متناسب با مراحل رشدی نوجوان، ۳) محتوای آموزه‌های توانمندسازی والدین، ۴) محتوای آموزه‌های سلامت معنوی.

مؤلفه‌های ارتباط مؤثر در متون علمی که در پروتکل تدوین شده استفاده شده است شامل: ۱) همدلی، ۲) توجه و پذیرش مثبت نامشروط، ۳) مورد قضاوت واقع نشدن، ۴) عدم سرزنش، ۵) عدم امر و نهی و تصمیم سازی، ۶) اصل رازداری، ۷) گوش دادن فعال، ۸) ایجاد فضای امن. درواقع این پروتکل ابتدا به والدین آموزش ارتباط برقرار کردن صحیح با نوجوانان را آموزش می‌دهد، که نتیجه آن بهبود روابط والد–فرزند خواهد بود که به بهبود صمیمیت عاطفی بین والدین و فرزندان منجر می‌شود. سپس بستر مناسب برای آموزش‌های معنوی فراهم می‌گردد.

نتایج حاصل از این طرح برای اقشار مختلف جامعه مناسب است و ضروت دارد:

عموم مردم: کمک به ارتقای سلامت معنوی نوجوانان که می‌تواند در پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی در آنان بسیار موثر باشد.

روانشناسان: توجه ویژه روانشناسان و درمانگران به ضرورت افزایش توانمندسازی والدین در حیطه آموزش‌های سلامت معنوی نوجوانان.

تضاد منافع: نویسندگان تصریح می‌کنند که هیچ‌گونه تضاد منافعی در مطالعه حاضر وجود ندارد.

منابع

1. Goossens L. Theories of adolescence. Handbook of adolescent development. Psychology Press. 2020. pp. 11-29.
2. Dumontheil I. Development of abstract thinking during childhood and adolescence: The role of rostrolateral prefrontal cortex. Developmental Cognitive Neuroscience. 2014;10:57-76.
3. Appleman D. Critical encounters in secondary English: Teaching literary theory to adolescents. Teachers College Press; 2023.
4. Armitage JM, Kwong AS, Tseliou F, Sellers R, Blakey R, Anthony R, et al. Cross-cohort change in parent-reported emotional problem trajectories across childhood and adolescence in the UK. Lancet Psychiatry. 2023;10(7):509-17.
5. Liu J, Gaiha SM, Halpern-Felsher B. A breath of knowledge: overview of current adolescent e-cigarette prevention and cessation programs. Current Addiction Reports. 2020;7:520-32.
6. Kao LE, Peteet JR, Cook CC. Spirituality and mental health. Journal for the Study of Spirituality. 2020;10(1):42-54.
7. Seligman ME. Positive psychology: A personal history. Annual Review of Clinical Psychology. 2019;15(1):1-23.
8. Khakpour I. The role of spiritual health, emotion regulation and metacognitive beliefs in the tendency to abuse drugs in adolescents. Quarterly Journal of Medical Ethics. 2018;12(43):1-10.
9. Casper DM, Card NA, Barlow C. Relational aggression and victimization during adolescence: A meta-analytic review of unique associations with popularity, peer acceptance, rejection, and friendship characteristics. Journal of Adolescence. 2020;80:41-52.
10. Rothenberg WA, Bizzego A, Esposito G, Lansford JE, Al-Hassan SM, Bacchini D, et al. Predicting adolescent mental health outcomes across cultures: a machine learning approach. Journal of Youth and Adolescence. 2023;52(8):1595-619.
11. Valente S, Lourenço AA. Conflict in the classroom: How teachers' emotional intelligence influences conflict management. Frontiers in Education 2020;5:5.
12. Johnson SM. Attachment theory in practice: Emotionally focused therapy (EFT) with individuals, couples, and families: Guilford Publications; 2019.
13. Javidi N, Abolghasemi H. The Role of Emotion Management in the Prevention of Individual-Social Harms and Therapeutic Interventions: New Model in Promoting Spiritual Health. Journal of Spritual Health. 2023;1(3):158-68.
14. Garnefski N, Van Den Kommer T, Kraaij V, Teerds J, Legerstee J, Onstein E. The relationship between cognitive emotion regulation strategies and emotional problems: comparison between a clinical and a non-clinical sample. European Journal of Personality. 2002;16(5):403-20.
15. Tavakoli Y, Golstani H, Norouzi RA. Explaining justice educational indexes of religious learnings view with emphasis on Nahjol Balagheh. Journal of Education and Practice. 2014;5(37):238-50.
16. Kajbaf MB, Tabaeian SR, Noori F. The relations of moral values based on theoretical strategies of Imam Ali in Nahjolbalaghe with strategies of coping with stress among girls of Isfahan City. Journal of Islamic Psychology. 2021;7(14):27-37.
17. Khosravi Nia O, Rashidi Toghra Aljerdi M. Identification of governmental human resources policeies based on the thoughts of Imam Ali in Nahjolbalaghe. Basij Strategic Studies. 2020;23 (88):42-88.
18. Mirzaei S, Najarpourian S, Na'imi E, Samavi SA. Development and Validation of a Well-being Scale Based on Nahj al-Balagha. Journal of Research and Health. 2020;10(6):411-20.
19. Tervo-Clemmens B, Calabro FJ, Parr AC, Fedor J, Foran W, Luna B. A canonical trajectory of executive function maturation from adolescence to adulthood. Nature Communications. 2023;14(1):6922.

[Downloaded from spiritual-health.ir on 2026-11-18]

[DOI: 10.30491/JSH.3.2.382]

20. Wesarg-Menzel C, Ebbes R, Hensums M, Wagemaker E, Zaharieva MS, Staaks JP, Van den Akker AL, Visser I, Hoeve M, Brummelman E, Dekkers TJ. Development and socialization of self-regulation from infancy to adolescence: A meta-review differentiating between self-regulatory abilities, goals, and motivation. Developmental Review. 2023 ;69:101090.
21. Parent N. Basic need satisfaction through social media engagement: A developmental framework for understanding adolescent social media use. Human Development. 2023;67(1):1-17.

[Downloaded from spiritual-health.ir on 2026-11-18]

[DOI: 10.30491/JSH.3.2.382]