

# روابط درون خانوادگی و تأثیر آن در بهداشت روانی خانواده

سید احمد هاشمیان

مقدمه :

یکی از هدفهای مهم تعلیم و تربیت عصر ما پرورش شخصیت کلی و همه جانبه افراد است. علمای تعلیم و تربیت معتقدند که نباید تنها به تکامل و پرورش هوش توجه کرد، بلکه آنچه مورد نظر است، رشد و پرورش شخصیتی است مطلوب و متعادل، که از مهمترین ویژگی‌های آن به ترتیب می‌توان سازش بهتر با محیط، اتکای به نفس، تلقی مثبت نسبت به امور مختلف و سرانجام کفایت روانی را نام برد. هنگام بحث در زمینه مسائل موجود و سازش انسانها با محیط، "بهداشت روانی" حائز اهمیتی خاص است. به بیان دیگر شخصیت‌های نامتعادل و ناسازگارهای محیطی از طریق نامناسب بودن بهداشت روانی قابل توجیه هستند. همچنین بهترین نوع شخصیت و سازش با محیط، بر پایه بهره‌گیری و استفاده مثبت و صحیح از اصول بهداشت روانی شکل می‌گیرد. بدین منظور برای یادگیری بهتر و تدریس مؤثرتر نیز، آشنایی معلمان با اصول بهداشت روانی ضرورت کامل دارد.



## عوامل مؤثر در بهداشت روانی

۱- علل ارثی و زیستی: تولد یکی از مهمترین نقاط عطف زندگی است و هر گونه رویدادی در این مقطع می‌تواند در تعیین سرنوشت فرد دخالت کلی داشته باشد.

چنانکه می‌دانیم شکل بدن و رفتارهایی که انجام می‌دهد تا حدود زیادی به وراثت بستگی دارد. نقش عوامل ارثی در ایجاد رفتارهای غیرعادی قابل توجه است. تأثیر عوامل مذکور به این صورت است که در نتیجه آنها کودک آمادگی و استعداد ابتلا به اختلال را به گونه زمینه‌ای و بالقوه در خود دارد و بعدها عوامل محیطی نامساعد قادر خواهند بود که این حالات را ظاهر سازند.

تأثیر عوامل ارثی در اختلالات رفتاری، توسط بعضی از روان‌شناسان مورد بررسی قرار گرفته است، از جمله در مطالعه‌ای که توسط کایبی (COWIE) انجام گرفت ملاحظه شد که اختلالات عصبی و منشی در دو قلوهای همسان بیشتر از دوقلوهای ناهمسان بود. همچنین فرانز کالمن (FRANZ KALMAN) ضمن پژوهش‌هایی ارتباط خصوصیات بیمارگونه دو قلوهای همسان و ناهمسان و خواهر و برادرهای معمولی را مورد بررسی قرار داد و نتیجه گرفت که درصد افراد مبتلا به بیماریهای روانی مختلف در دوقلوهای همسان بطور چشمگیری بالاتر از دو قلوهای ناهمسان یا خواهران و برادران عادی است. درباره نقش وراثت در پدیدآیی بیماریهای روانی ذکر این نکته ضروری است که اختلالات روانی مثل صفات جسمانی مستقیماً به ارث برده نمی‌شوند، بلکه عاملی که زمینه ابتلا به یک اختلال را آماده می‌کند به صورت "زمینه" از

در جهان امروز بهداشت روانی از اهمیت بسیاری برخوردار است، زیرا ما در دنیایی زندگی می‌کنیم که به موازات پیشرفتهای تکنولوژیکی، صنعتی، اقتصادی و اجتماعی، نابسامانی‌های روانی روزبروز در حال افزایش‌اند، تا آنجا که بر پایه آمارهای منتشره حدود نیمی از تخت‌های بیمارستانهای امریکا و اروپا به بیماران روانی اختصاص دارد.

بدیهی است که این آمار مربوط به کسانی است که به بیمارستانهای روانی مراجعه می‌کنند. در نقطه مقابل، بیماران بسیاری نیز هستند که به علل گوناگون موفق نمی‌شوند به چنین مراکزی رجوع کنند، ولی از ناراحتی‌های روانی و نابسامانی‌های روحی به شدت رنج می‌برند و از همین جاست که می‌توان به اهمیت بهداشت روانی پی برد.

نکته دیگری که لازم به یادآوری است، اینکه بررسی و مشاهده نابهنجاریهای آسیب‌دیدگان روانی ممکن است این شبهه را ایجاد کند که بهداشت روانی صرفاً با مرض‌شناسی روانی (پاتولوژی روانی) سروکار دارد، در صورتی که این چنین نیست، بلکه هدف واقعی و مهم بهداشت روانی آن است که بتواند برای هرفردی شادترین و ثمربخش‌ترین شیوه زندگی را بیابد. به همین سبب توسعه شرایط زندگی مناسب و آموزش دادن صحیح به مردم در این زمینه بهترین روش پیشگیری از بروز اختلالات روانی است و در نهایت، پیشگیری از بیماری بسیار بهتر و مطلوب‌تر از درمان آن است.

طریق ارت منتقل می شود و اگر شرایط نامساعد بیماری را برای فرد بوجود بیاورد باعث بروز اختلال روانی و رفتاری خواهد شد؛ ولی اگر این زمینه ها کنترل شوند، فرد از سلامت روانی برخوردار خواهد بود و دچار ناراحتی روانی نخواهد شد.

۲. عوامل محیطی: همان گونه که گفته شد، آنچه کودک در زمینه های ارثی با خود دارد، ممکن است در ارتباط با عوامل محیطی، به پدید آمدن رفتارهای غیرعادی منجر شود.

در زمینه بروز اختلالات روانی و رفتاری که در آنها نقش مستقیم و روشنی از عوامل ارثی و بدنی در دست نیست، باید به سراغ چگونگی تأثیر عوامل محیطی مختلف رفت. اصطلاح "محیط" طیف گسترده ای از عوامل را شامل می گردد که از رحم مادر و خانواده آغاز می شود و تا عوامل اجتماعی متعددی مثل مدرسه، فرهنگ، جامعه، رادیو، تلویزیون، مطبوعات و... را در بر می گیرد.

#### نقش خانواده در بهداشت روانی

به طور کلی جامعه از به هم پیوستن خانواده ها تشکیل می شود و خانواده یک واحد اجتماعی است که در ضمن داشتن ویژگیهای مربوط به خود و حفظ استقلال و وحدت و قدرت خانوادگی، مقید و محدود به رعایت مسائل و مقررات اجتماعی می باشد و پیوسته تحت تأثیر جامعه قرار دارد و در عین حال زیرساز و پایه بنیادی جامعه نیز هست. تشکیل خانواده یک نیاز فیزیولوژیکی، زیستی، روانی و اجتماعی است که در انسان به نحوی قابل توجه و غیر قابل مقایسه با سایر جانداران، رشد و تکوین یافته و به صورت یک ضرورت حیاتی در آمده است. هر چند که در انسان های اولیه هسته های ابتدایی تشکیل خانواده بنیان گذاری شده و این امر ناشی از یک نیاز فیزیولوژیکی و بیشتر تابع غریزه جنسی بوده است، لیکن امروزه نیازهای عاطفی، روانی و اجتماعی

طریق ارت منتقل می شود و اگر شرایط نامساعد بیماری را برای فرد بوجود بیاورد باعث بروز اختلال روانی و رفتاری خواهد شد؛ ولی اگر این زمینه ها کنترل شوند، فرد از سلامت روانی برخوردار خواهد بود و دچار ناراحتی روانی نخواهد شد.

۲. عوامل محیطی: همان گونه که گفته شد، آنچه کودک در زمینه های ارثی با خود دارد، ممکن است در ارتباط با عوامل محیطی، به پدید آمدن رفتارهای غیرعادی منجر شود.

در زمینه بروز اختلالات روانی و رفتاری که در آنها نقش مستقیم و روشنی از عوامل ارثی و بدنی در دست نیست، باید به سراغ چگونگی تأثیر عوامل محیطی مختلف رفت. اصطلاح "محیط" طیف گسترده ای از عوامل را شامل می گردد که از رحم مادر و خانواده آغاز می شود و تا عوامل اجتماعی متعددی مثل مدرسه، فرهنگ، جامعه، رادیو، تلویزیون، مطبوعات و... را در بر می گیرد.

نکته قابل ذکری که باید به آن توجه داشت، اینکه از لحاظ عوامل محیطی تأثیرات و فشارهای وارده به افراد کم و بیش متنوع و تابع منحنی نرمال است. بدین معنی که عده ای از مردم از بدبختی ها و ناراحتی های متعددی رنج می برند و در مقابل، برخی دیگر مشکلاتشان کمتر است. این گروه چه بسا از امکانات مالی بهتر، دوستان مهربان و روابط خانوادگی دلپذیرتری برخوردارند و ایام فراغتشان با فعالیتهای شغلی پرباری سپری می شود و در نتیجه سالمتر از گروه اول هستند. از این نکته می توان چنین نتیجه گرفت که مشکلات بهداشت روانی نمی تواند، تنها نتیجه وراثت و یا محیط و یا هر دوی آنها باشد، بلکه باید آن را

سهم بیشتری در تشکیل خانواده دارند. در حقیقت تشکیل خانواده، نه فقط به منظور بقای نسل صورت می‌گیرد، بلکه نیاز به همزیستی و بهره‌گیری از توانایی‌های جسمی، روانی و فکری افراد است که فردی را به تشکیل خانواده تشویق و ترغیب می‌نماید.



### انواع خانواده

خانواده را از نظر روان‌شناسی می‌توان به انواع مختلف تقسیم‌بندی نمود. طبقه‌بندی انواع خانواده از نظر جامعه‌شناسی با طبقه‌بندی آن از لحاظ روان‌شناسی تفاوت دارد. در جامعه‌شناسی، به خانواده، بیشتر از نظر وسعت و گستردگی و روابط درونی آن به عنوان یک گروه اجتماعی توجه می‌شود، در صورتی که در روان‌شناسی، طبقه‌بندی برپایه‌ی عادی بودن و غیرعادی بودن خانواده و خصوصیات گوناگون روانی و رفتاری که در آن وجود دارد، شکل می‌گیرد.

### شاخص‌های خانواده‌ی عادی و طبیعی

در خانواده‌ی عادی و طبیعی، زن و شوهر هر دو از معیارهای سلامت روانی برخوردارند و بخوبی قادرند نقش مشترک پدری و مادری را ایفاء نمایند. در چنین خانواده‌ای والدین ضمن همبستگی و احترام متقابل نسبت به یکدیگر و با وجود اینکه در مواردی خاص هر یک از آنها خط مشی مستقل خود را دارد، در برخورد با فرزندان، روش مشترک و هماهنگی را در پیش می‌گیرند و در نتیجه کودکان آنها احساس می‌کنند که رابطه‌ی والدین با هم و همچنین با

فرزندان؛ صمیمی، طبیعی، محکم و ناگسستی است.

در خانواده عادی و سالم، یکی از نشانه‌ها آن است که والدین به نیازهای فرزندان آگاهی دارند، به همین سبب ضمن برقراری نظم و انضباط و اعمال محدودیت‌های ضروری و سنجیده شده در مورد آنان، نیازهای روانی و عاطفی ایشان را نیز ارضاء می‌کنند و زمینه رشد روانی و رفتاری‌شان را فراهم می‌سازند. از سوی دیگر خانواده در صورتی که بر موازین صحیح استوار گردد، پشتوانه محکمی برای آینده جامعه است و موفقیت و پیشرفت جامعه را تضمین می‌کند. به عبارت دیگر خانواده و جامعه بطور متقابل بر روی یکدیگر تأثیر می‌گذارند و یک حلقه تعامل را تشکیل می‌دهند. به این معنی که شرایط فعلی جامعه چگونگی تشکیل خانواده و روابط خانوادگی را تحت تأثیر خود قرار می‌دهد و متقابلاً شرایط فعلی خانواده، آینده جامعه را زیر تأثیر خود دارد.

### شاخصه‌های دنیای نوجوانی

برای درک دنیای درون نوجوانان و کشف امیال و آرزوهای آنان باید به نکات اساسی زیر توجه کافی میدول داشت:

۱- طرز تفکر نوجوانان نسبت به خود (خودپنداری):

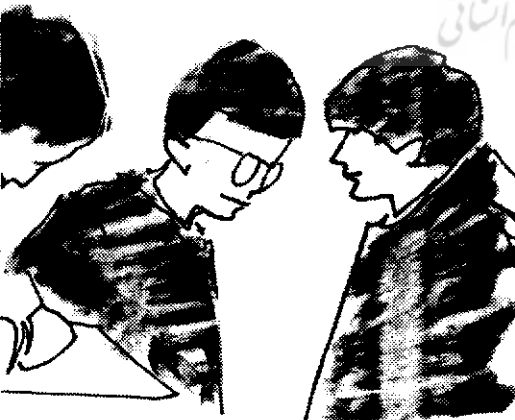
در مورد طرز تفکر نوجوانان درباره خود باید گفت که نوجوانان، غالباً به ساختمان بدنی خود بیشتر توجه می‌کنند و معمولاً از شرایط جسمانی خود بسیار نگران هستند و این اندیشه آنها را می‌آزارد که مثلاً خیلی چاق یا لاغر و یا بلندتر یا کوتاهتر از حد معمول هستند و

خلاصه اینکه اندام موزون و متناسبی ندارند. همه این خودنگری‌ها و عدم رضایت‌ها نماینده یک واقعیت اساسی است و آن اینکه نوجوانان مطمئن نیستند که آیا به صورت طبیعی رشد کرده و می‌کنند یا نه و آیا در جلب نظر دیگران موفقیت لازم را به دست خواهند آورد و یا دچار شکست خواهند شد.

واکنش‌های جبرانی از این نظر در نوجوانان بسیار چشمگیر و جالب توجه است. بیشتر آنها کوشش می‌کنند با ورزش و تمرین‌های بدنی کمبودها و ناهماهنگی فرضی اندام خود را بر طرف سازند. گاهی برای رسیدن به مقام قهرمانی تلاش می‌ورزند، زمانی به سرو وضع ظاهری خوب‌تر می‌رسند و در انتخاب پوشاک خویش دقت بیشتری می‌کنند و در پاره‌ای از اوقات سعی می‌کنند تغییرات اساسی در رفتار خود پدید آورند.

۲- برداشت ذهنی نوجوان نسبت به همکلاسی‌ها و همبازیهای خود، پدر و مادر، برادران و خواهران، همسالان و اطرافیان:

در زمینه برداشت ذهنی نوجوانان درباره دیگران می‌توان گفت که آنان روشهای ویژه‌ای در پیش می‌گیرند. به عنوان نمونه با دوستان هم



مذاق خود تشکیل گروه می دهند و با به هم ردیفان گروهی خود ملحق می شوند و نسبت به آن گروه وفادار می مانند. گاهی نیز به طور پنهانی و بدور از چشم پدر و مادر و معلمان، مجالس و انجمن های دوستانه ای ترتیب می دهند که بزرگترها را به آنجا راهی نیست. همچنین آنها در برخورد با یکدیگر زبان ویژه و



اصطلاحات خاصی بکار می گیرند و رفتارهای مخصوصی از خود نشان می دهند که تنها برای خودشان معنی دار است.

اینها همه کوشش هایی است که نوجوانان برای اثبات شخصیت خود و شناساندن آن به دیگران به عمل می آورند. آنان می خواهند ثابت کنند که توانایی آن را پیدا کرده اند که روی پای خود بایستند و خواستها و نظریه های خود را به مرحله اجرا در آورند. بنابراین دیگر نیازی به راهنمایی های آمرانه والدین خویش ندارند.

**لزوم درک صحیح والدین از واکنش های عاطفی نوجوانان**

واکنش های عاطفی نوجوانان نوعاً همه طبیعی و سالم هستند و پدران و مادران باید آن را درک کنند و تعبیرهای ناروا و نادرستی از این واکنش ها به عمل نیاورند، از سرزنش و تحقیر

دامان و در پناه خویش نگهدارند و آنها را از تماس با دنیای خارج و همسالان باز دارند و به خیال خود فرزندان را از آرایش به آلودگیهای موجود در جامعه بر حذر داشته، از آنها محافظت به عمل آورند. آنان در عین اینکه به ظاهر از رشد کودکان خود خوشحالند، در باطن میل ندارند که سیطره و تسلط خویش بر فرزندان را از دست بدهند. این خصیصه، بویژه در مادران از شدت بیشتری برخوردار است که در مواردی مشکلات و نابسامانیهای خانوادگی مهمی در پی می آورد.

نکته اساسی دیگری که در همین ارتباط باید بدان توجه داشت اینکه، بیشتر والدین تصور می کنند که دوستان فرزندانشان از نظر رفتار و اخلاق منحرف هستند و شایستگی معاشرت با آنها را ندارند. در صورتی که فرزندان، دوستان خود را افرادی شایسته دوستی می دانند و از رفتار و کردار آنها اطمینان دارند. این تفاوت سلیقه ها و اختلاف عقیده ها غالباً موجب بروز مشاجره و بگو مگوهای بسیار بین والدین از یک طرف و فرزندان از سوی دیگر می شود و گاهی یکی از آن دو به طور ناخود آگاه و بسته به مورد، در جبهه فرزندان قرار می گیرند و یا نقش واسطه و میانجی را ایفا می کنند، که در هر حال این کشمکش ها و سوء تفاهم ها دشواریهای رفتاری، روانی و اجتماعی فراوانی برای نوجوانان به بار می آورند.

بنابراین والدین و نوجوانان با تفاهم و همدلی و با درک متقابل از یکدیگر باید مسائل و مشکلات موجود را بررسی و شناسایی کنند و راه حل مناسب آنها را بیابند و در نهایت زمینه بروز کشمکش ها و سوء تفاهمات را از میان بردارند.

فرزندان خودداری کنند و با دلالت ها و راهنمایی های صحیح آنها را یاری نمایند تا خواسته های طبیعی و معقول خود را بدست آورند. اگر واکنش های معقول و جدی نوجوانان سوء تعبیر گردد و یا آنچنانکه باید خوب تلقی نشود، بدون شک آنها به نابسامانی و نابهنجاریهای روانی و عاطفی گوناگونی دچار می گردند و مآلاً به راههای انحرافی و ضد اجتماعی کشانده می شوند.

گاهی اوقات پدران و مادران امیال و آرزوهای نوجوانان را که ناشی از روح بلند پرواز و شخصیت مستقل و بالنده آنهاست، درک نمی کنند. این مسأله در خانواده هایی که ضوابط اخلاقی و تربیتی، بشدت حاکم بر روابط خانوادگی است و احترام به عقیده بزرگتران یک امر تعبدی و اجباری است، به مراتب مشکل تر و جدی تر جلوه گر می شود.

در این میان باید توجه داشت که نوجوانان به طور طبیعی هیچگاه میل ندارند آرامش خانواده را به هم بزنند و همیشه سعی می کنند نظام حاکم بر خانواده را محترم بشمارند، در حالی که در بیشتر موارد این پدران و مادران هستند که با سختگیری ها، خشونت ها و دخالت های بیجا و غیر ضروری در امور مربوط به فرزندان، آنها را عاصی کرده، مجبور به واکنش هایی می کنند که نه تنها در صلاح خود و خانواده شان نیست، بلکه آرامش و آسایش را از خانواده سلب می کنند.

ضرورت وجود اعتماد متقابل و تفاهم میان والدین و فرزندان در خانواده پدران و مادران غالباً کوشش دارند که بر روال دوران گذشته کودکی، نوجوانان خود را در

مورد نظر قرار دهیم و به این وسیله ضمن کمک به بنای شخصیت متعادل و سالم وی، امکان حفظ سلامت و بهداشت روانی او در زندگی آینده‌اش را فراهم نماییم. عواملی همچون: شیوه‌های تربیتی در خانواده، رفتار والدین و اطرافیان با کودک، بویژه در سالهای اولیه زندگی وی، نقشی که خانواده در شکوفایی استعدادها و توانایی‌های جسمی و روانی کودک دارد و همچنین دقت نظر در مورد عوامل گوناگون دیگری که در رشد بدنی، ذهنی و اخلاقی کودک مؤثرند، جملگی بیانگر اهمیتی است که دوران کودکی فرد در تأمین سلامت روانی و یا برعکس در پدیدآیی مشکلات و نابسامانی‌های روحی وی دارند و سرانجام همان‌گونه که پیشتر گفته شد، در جهت تأمین بهداشت و سلامت روانی فرد باید زمینه‌های مناسب برای رشد روانی و ارضای خواسته‌های طبیعی کودکان و نوجوانان را فراهم سازیم و از بروز مشکلات روانی و رفتاری کودکان و نوجوانان جلوگیری کنیم.



نتیجه:

با توجه به آنچه در این نوشتار بدان اشاره شد، می‌توان چنین نتیجه گرفت که لازمه بهداشت و سلامت روانی افراد و پیشگیری از بروز مشکلات و نابسامانی‌ها این است که قبل از هر چیز زمینه‌های بنای یک شخصیت محکم و استوار در فرد به وجود آید. با توجه به اینکه شکل‌گیری شخصیت و چگونگی رفتار فرد بطور عمده در گروه‌های تربیت و رفتار با او در دوران کودکی است، لذا شرط رسیدن به اهداف نهایی بهداشت روانی، پرداختن به دوران کودکی هر فرد است. بدین معنی که از همان ابتدای تولد کودک و حتی قبل از آن، کلیه عوامل مؤثر در سلامت روانی و رفتاری او را

منابع:

- ۱- دکتر سعید شاملو، بهداشت روانی، چاپ هشتم، انتشارات رشد، ۱۳۶۹.
- ۲- بروس کوئن، مبانی جامعه‌شناسی، ترجمه دکتر غلامعباس توسلی، رضا فاضل، سازمان سمت، چاپ سوم، ۱۳۷۳.
- ۳- دکتر علی شریعتمداری، روان‌شناسی تربیتی، چاپ هشتم، انتشارات امیرکبیر، ۱۳۷۴.
- ۴- سید احمد هاشمیان، عزیزالله تاجیک اسماعیلی، بهداشت روانی کودک، وزارت

آموزش و پرورش، ۱۳۷۶.

۵- مجله پژوهش در مسائل تعلیم و تربیت، دوره جدید، شماره ۱ و ۲، سال ۱۳۷۲، شماره ۴، سال ۱۳۷۴.

۶- مجله روان‌پزشکی، شماره اول، سال پنجم، ۱۳۵۲، شماره اول، سال ششم، ۱۳۵۳.

۷- ماهنامه آموزش و پرورش، شماره دوم، دوره چهل و دوم، ۱۳۵۱.