



مقدمه:

اگر بهداشت روان را مجموعه‌ای از قواعد و مقررات بدانیم که برای پیش‌گیری از اختلال‌ها و بیماری‌های روانی به کار برده می‌شود و هدف آن ارتقای سطح سلامت روان است، خانواده به عنوان یکی از مهم‌ترین نهادها و کانون‌های اجتماعی در تحقق آن نقش بسزایی دارد. قواعد و مقررات درباره هر چیزی و به هر شکلی که باشد (خوب یا بد) از طریق برقراری ارتباطات و ارائه اطلاعات (به صورت مختلف یادگیری) به دیگران انتقال داده می‌شوند.

بدین ترتیب در فرایند ارتباطات داخلی بین اعضای خانواده نیز، نحوه و شکل ارتباطات هم می‌تواند در جهت ارتقای سطح بهداشت روان خانواده و افراد آن باشد و هم می‌تواند آسیب‌زا بوده، در جهت تنزل آن عمل کند. در این مقاله تلاش شده است تأثیر ارتباط‌های نامناسب موجود در خانواده (شامل ارتباط‌های کلامی و غیرکلامی) بر تعادل، سلامت و بهداشت روان خانواده و ایجاد اختلالات روانی مورد بحث قرار گیرد.

دکتر اصغر آقایی

مشکلات ارتباطی خانواده

ارتباط و اجزای آن

در فرایند یک ارتباط حداقل چهار عنصر دخالت دارد:

۱- پیام دهنده

۲- پیام گیرنده

۳- پیام

۴- وسیله انتقال پیام

پیام دهنده کسی است که پیام را به صورت کلامی یا غیرکلامی (ایما و اشاره) به دیگری انتقال می‌دهد.

گیرنده پیام، کسی است که پیام را یا به صورت شنیداری یا به صورت اشاره‌ای دریافت می‌کند.

پیام، محتوایی است که به وسیله پیام دهنده ارسال و به وسیله پیام گیرنده دریافت می‌شود.

وسیله انتقال پیام، کلام یا ایما و اشاره است.

بنابر عقیده آیزرر (۱۹۵۹)، به نقل از شفیع‌آبادی (۱۳۷۸) سه عامل در ایجاد ارتباط وجود دارد: فرستنده پیام که باید پیامی را بفرستد، پیام که به صورت کلامی یا غیرکلامی از جانب فرستنده ارسال می‌گردد و گیرنده پیام که پیام فرستاده شده را دریافت و مورد تجزیه و تحلیل قرار می‌دهد.

اعضای یک خانواده، ارتباطات خود را با یکدیگر به دو شیوه کلامی (VERBAL) و غیرکلامی (NONVERBAL) برقرار می‌کنند. در جریان استفاده از این دو شیوه ارائه اطلاعات و برقراری ارتباط است که به طور مستقیم یا غیرمستقیم بخش عمده‌ای از اختلالات، آموزش و انتقال داده می‌شوند و باعث تنزل سطح سلامت روان می‌گردند.

پاره‌ای از این اختلالات نتیجه مستقیم استفاده از ابزارهای ارتباطی مخدوش و پاره‌ای دیگر، عوارض غیرمستقیم این



گونه ارتباطات اند. بنابراین هدف عمده این بحث، بررسی ابعاد مختلف آسیب‌شناسی ارتباطات کلامی و غیرکلامی بین اعضای خانواده است.

به طور نامناسب یا زیاد استفاده شود یا فاصله فرد پیام دهنده با گیرنده پیام، معقول و مناسب نباشد.

از آن جا که گیرنده پیام، انسانی با خصوصیات فردی ویژه، احساسات، ادراکات و توقعات خاص خود است، نوع پیام و نحوه ارسال آن را مورد تجزیه و تحلیل قرار داده، استنباط‌ها و نتیجه‌گیری‌هایی می‌کند که می‌تواند بر فرایند رشد، خودپنداره، عزت نفس و اعتماد به نفس او تأثیرگذار باشد. بنابر عقیده آیزرر (۱۹۵۹)، گیرنده پیام، پیام ارسال شده را با توجه به خصوصیات فردی، احساسات، ادراکات، توقعات، انگیزه‌ها و زمینه‌های قبلی تجزیه و تحلیل می‌کند و به استنتاج آن می‌پردازد، لذا گاهی اوقات بر اثر عوامل فوق،

پیام و انواع آن

همان‌گونه که در مقدمه اشاره شد پیام به دو صورت کلامی و غیرکلامی مبادله می‌شود. بنابر نظر ویلیامسون (۱۹۵۹)، پیام کلامی، پیامی است که با گوش شنیده می‌شود و در بیان آن دستور زبان رعایت می‌گردد. محدودیت این نوع پیام در آن است که برخی احساسات و عواطف انسان به صراحت در قالب کلمات قابل بیان نیستند. در پیام

تأثیر آن بر بهداشت روان

برداشت گیرنده از پیام دریافت شده با هدف فرستنده متفاوت است. (شفیع آبادی، ۱۳۷۸)

به این ترتیب پیام‌هایی که در بردارنده توهین، تحقیر، توییح، سرزنش و القاکننده نقاط ضعف و ناتوانی اند، در فرد ایجاد خود پنداره منفی، عزت نفس و اعتماد به نفس پایین می‌کنند. به عنوان مثال: وقتی که پدری خطاب به فرزندش می‌گوید: «تو هیچ وقت کاری را درست انجام نمی‌دهی»، این پیام حاوی ناتوانی فرزند برای همیشه و در همه امور است. تجزیه و تحلیل این پیام توسط فرزند می‌تواند منتهی به این نتیجه‌گیری شود که: «من آدم ناتوان و نالایقی هستم و هیچ وقت نمی‌توانم یک کار را درست و کامل انجام دهم.» تأثیر این پیام در درازمدت می‌تواند ایجاد تصویری منفی از کودک برای خودش، خودارزیابی پایین و ناتوانی در انجام امور در

غیرکلامی، گفته‌ای وجود ندارد و پیام بیش‌تر از طریق ایما و اشاره‌ها و حالات مبادله می‌شود. (شفیع آبادی، ۱۳۷۸)

پیام کلامی می‌تواند به شکل‌های مختلف مخدوش باشد: مثلاً همراه با صدای لرزان باشد، با لکنت همراه باشد، خیلی بلند یا خیلی آرام باشد، سریع یا خیلی شمرده باشد، یا همراه با کلمات خشن، تند، زننده و اصطلاحات نامعقول باشد. هم چنین کلام پیام دهنده می‌تواند اثر نامناسب داشته باشد یا اصلاً اثر و نفوذ چندانی نداشته باشد. به همین ترتیب پیام‌های غیرکلامی نیز می‌تواند به اشکال مختلف مخدوش بوده، محتوای پیام را آسیب‌زا نماید. مثلاً حرکات سر در هنگام ارسال پیام نامناسب باشد، چهره فرد غمگین و گرفته باشد، نگاه‌ها رنج‌آور باشد، نگاه به موقع و درست نباشد، هنگام گفت‌وگو اصلاً نگاه برقرار نشود، از حرکت‌های دست



پیام‌هایی که در
بردارنده توهین، تحقیر،
توییخ، سرزنش و
القاکننده نقاط ضعف و
ناتوانی‌اند، در فرد ایجاد
خود پنداره منفی، عزت
نفس و اعتماد به نفس
پایین می‌کنند.

موقعیت‌های خاص باشد.
همین پیام ممکن است بدون
استفاده از زبان و کلام و
صرفاً با حرکات سر و
صورت و چهره پدر ارسال
شود.

هنگامی که یک زن در
مواجهه با ضعف یا کم‌کاری
شوهر در یک مورد،

چهره‌اش را درهم می‌کشد و با تکان دادن سر می‌گوید: «به تو
هم مرد می‌گویند؟!» به گونه‌ای القانات فوق را در بردارد.
نمونه این گونه پیام‌ها می‌تواند در سه دسته ارتباطات درون
خانوادگی به طور مکرر ارسال و دریافت شوند. ارتباطات
درون خانوادگی معمولاً شامل ارتباط والدین با یکدیگر،
والدین با فرزندان و فرزندان با یکدیگر است که هر یک از
محورهای مخدوش فوق در نحوه ارسال پیام می‌تواند
آسیب‌زا گردد و علاوه بر تأثیرات فردی و شخصیتی، روابط
عاطفی نظام درون خانواده و بین اعضا را مختل نماید. این
آشفته‌گی ارتباط گاهی چنان دامنه‌دار و گسترده و دراز مدت
می‌شود که یا به طور کلی ارتباط بین بعضی از اعضا را قطع
می‌کند، مثلاً زن و شوهر سال‌ها با یکدیگر زندگی می‌کنند
ولی در واقع نوعی طلاق روانی بین آن‌ها حاکم است، یا اگر
ارتباطی هم وجود داشته باشد، همراه با ملامت،
سرزنش‌گری، تحقیر و توهین و نیش‌دار است.

بنابر عقیده «ستیر» در تمام خانواده‌های آشفته: ارزش
خود (عزت نفس) پایین است، ارتباط غیرمستقیم، مبهم و
نادرست است. قواعد (نظام خانوادگی و شیوه‌هایی که برای
بیان احساسات و اعمال به کار می‌رود)، خشک و بی‌روح و
ناسازگار و یکنواخت‌اند و پیوند با اجتماع براساس ترس و
آرام کردن خشم و سرزنش است. در حالی که در
خانواده‌های سرزننده و بالنده: سطح ارزش خود بالاست.

ارتباط مستقیم، واضح، صریح و صمیمانه است. قواعد قابل
انعطاف، انسانی، مقتضی و دستخوش تغییر است و پیوند با
اجتماع نیز باز و امیدبخش است. (ستیر، ترجمه بیرشک،
۱۳۷۳).

ارتباط کلامی به اعتباری می‌تواند به سه شکل زیر

باشد:

- ۱- کلام مستقیم، رسا و قابل فهم
- ۲- کلام غیرمستقیم، نارسا و پیچیده
- ۳- کلام دروغ

هرچه کلام غیرمستقیم‌تر، نارساتر، پیچیده‌تر و آمیخته
با دروغ باشد، درک آن مشکل‌تر و میزان آسیب‌زایی آن

موانع یا علل عدم استفاده از زبان رسا، مستقیم و قابل فهم عبارت‌اند از:

- ۱- عادت نکردن (یادگیری غلط)
- ۲- باورهای غلط
- ۳- تکبر و غرور
- ۴- ترس
- ۵- شرم و حجب و حیای نامعقول

هر یک از علت‌های یاد شده اگر مانع استفاده درست از زبان در ارتباط شود، فرایند رابطه را دچار مشکل کرده، موجب بروز اختلال می‌گردد.

یادگیری‌های غلط در استفاده از ارتباط زبانی یا عادت نکردن به ارتباط زبانی مناسب یکی از علت‌های اصلی در مخدوش شدن ارتباط کلامی است که عدم عادت به استفاده مناسب از آن، حداقل آسیبی که وارد می‌کند، محدود کردن روابط عاطفی گرم و سازنده بین اعضای خانواده است. گاهی باورهای غلط فرهنگی مانع کاربرد زبان ارتباطی مناسب است، باورهایی مانند: «زن ذلیل شدن، مرد ذلیل شدن، سوء استفاده کردن، حریف شدن، خود را گم کردن و...» گاهی تکبر و غرور باعث می‌شود اعضای خانواده در ارتباط کلامی خود از به کاربردن کلمات صمیمانه و آمیخته به عنصر عاطفی (کلماتی چون عزیزم و دوست دارم) خودداری نمایند.



بیش تر است. مشکل دیگری که در ارتباط کلامی بین اعضای خانواده می‌تواند روابط درست را مختل نماید، استفاده از واسطه‌ها یا میانجی‌ها در برقراری ارتباط است. این واسطه‌ها عبارت‌اند از:

الف) افراد دیگر (مثلاً پدر به جای گفت‌وگوی مستقیم با همسرش به فرزند خود می‌گوید: «به مادرت بگو که...»

ب) استفاده از پیام‌گیر و ضبط صوت

ج) استفاده از کنایه‌ها، استعاره‌ها و ضرب‌المثل‌ها (مثلاً شوهر به جای استفاده از نام همسر از نام فرزند یا برادر همسر برای صدا کردن او استفاده می‌کند)

بسیاری از اختلالات رفتاری و روانی، ناشی از نوع ارتباطات غلط کلامی و غیر کلامی در درون نظام خانواده است.

ترس از تنبیه یا تحقیر شدن، مخصوصاً در ارتباط کلامی فرزندان با والدین، یکی از علت‌های صحبت نکردن یا بیان نکردن مشکلات یا خواست‌ها در روابط است که این امرگاهی علت اصلی دروغ گفتن نیز

بروز و تشدید آن تأثیر بسزایی دارند. نحوه برخورد با لکنت فرد مبتلا توسط سایر اعضا، مثلاً تکرار کلام به صورت تقلید از فرد مبتلا یا مسخره کردن او در جمع به اشکال مختلف، نه تنها مشکل گفتاری را تشدید می‌کند، بلکه عزت نفس و اعتماد به نفس فرد مبتلا را کاهش می‌دهد.

می‌باشد. یکی دیگر از علل عدم استفاده از زبان مناسب در ارتباط کلامی، شرم و حجب نابجاست که این امر نیز هم کاربرد کلمات و جملات عاطفی صمیمانه را مانع می‌شود و هم در بیان بسیاری از خواست‌ها و نیازها ایجاد سد می‌کند.

احساس ترس،
گوشه‌گیری، افسردگی،
درماندگی آموخته شده،
اضطراب و اختلالات
خواب از دیگر عوارض
کودک آزاری است.

۳- اختلالات تیک:

اختلالات تیک به عنوان حرکت یا ایجاد اصوات غیرارادی، ناگهانی، سریع، راجعه، ناموزون و حرکت کلیشه‌ای مداوم بدن، تعریف می‌شود. اختلال تیک به دو صورت گذرای یا مزمن تقسیم می‌شود و هر کدام شامل تیک صوتی و حرکتی می‌باشد. (کاپلان و سادوک، ۱۳۷۷).

نحوه برخورد کلامی یا تقلید رفتارهای فرد مبتلا به تیک یا مسخره کردن حرکات او هم در مورد تیک‌های صوتی و هم در مورد تیک‌های حرکتی، به شدت اختلال تیک را افزایش داده، فرایند بهبودی را به تأخیر می‌اندازد.

نقش ارتباط کلامی و غیرکلامی در ایجاد

اختلالات

بسیاری از اختلالات رفتاری و روانی، ناشی از نوع ارتباطات غلط کلامی و غیرکلامی در درون نظام خانواده است. در این بخش تعدادی از این اختلالات که به طور مستقیم یا غیرمستقیم، پیامد این گونه ارتباطات است، مورد بررسی قرار می‌گیرد.

۱- دروغ گویی:

شایع‌ترین و بارزترین اختلال در درون نظام خانواده که بین اعضا ایجاد عدم اعتماد و اطمینان می‌کند، دروغ گویی است. این عمل نتیجه مستقیم یادگیری توسط سایر اعضای خانواده است یا نتیجه ترس و حجب و حیا یا به خاطر تکبر و غروری است که معمولاً بزرگ‌ترها نسبت به یکدیگر یا نسبت به اعضای کوچک‌تر خانواده دارند.

۲- اختلالات گفتاری:

اختلالات گفتاری دسته‌ای از اختلالات اند که به نحوی در بیان و درک گفتار ایجاد مشکل می‌نمایند. شایع‌ترین آن‌ها لکنت زبان است. اگر در ایجاد اختلال لکنت شیوه‌های ارتباطی نقش قاطع و تعیین کننده‌ای ندارند، اما در

وسواس فکری و عملی بروز می‌کنند که یکی از علل مهم اضطراب، مخصوصاً در مورد ترس‌های غیرمنطقی و وسواس، عامل یادگیری است. نوع کلامی که توسط والدین و بزرگ‌ترها در مواجهه با موقعیت‌های خاص مثل: مواجه شدن با یک حشره، حیوان یا رعد و برق و امثال آن به کار برده می‌شود یا رفتارهای غیرکلامی که بروز داده می‌شوند، در ایجاد ترس‌های مرضی یا غیرمنطقی نقش اساسی دارند. رفتارهای کلامی و غیرکلامی در مورد نظافت، نظم و ترتیب، شست و شو، آداب و رسوم و امثال آن توسط اطرافیان، زمینه‌ساز و تشدید کننده وسواس‌های فکری و عملی‌اند. رفتارهای تهدیدآمیز والدین نسبت به یکدیگر، تهدید والدین برای جدایی و طلاق، گفت و گوی مداوم دربارهٔ بیم‌ها و هراس‌ها، ژست‌های ترسناک گرفتن، بیان ترس و شیوهٔ ابراز آن، تنبیه‌های کلامی خطرناک و... در ایجاد و تشدید اضطراب جدایی، اضطراب منتشر و ترس‌های دوران کودکی بسیار مؤثرند.

۶- رفتارهای کلیشه‌ای و عادت‌ها:

رفتارهای عادت‌ها یا کلیشه‌ای مثل ناخن جویدن، دسته‌دگیری از اختلالات‌اند که نوع ارتباط کلامی یا غیرکلامی اطرافیان در تشدید و حتی پدیدآیی پاره‌ای از آن‌ها نقش دارند. به‌عنوان مثال ناخن جویدن می‌تواند ناشی از رفتار غیرکلامی یکی از

اعضای خانواده در مواجهه با یک حالت هیجانی باشد که از طریق مشاهده و انتقال آن، یکی دیگر از اعضا را نیز مبتلا می‌سازد.

رفتارهای کلامی و غیرکلامی در مورد نظافت، نظم و ترتیب، شست و شو، آداب و رسوم و امثال آن توسط اطرافیان، زمینه‌ساز و تشدیدکنندهٔ وسواس‌های فکری و عملی‌اند.

۴- بی‌اختیاری ادرار:

مشکل بی‌اختیاری ادرار یا شب ادراری یکی از مشکلات شایع دوران کودکی است. امروزه مشخص گردیده که مسایل و مشکلات گذرا و دیرپای درون خانواده علاوه بر نقشی که در بروز و پدیدآیی این اختلال دارند، در تشدید و تداوم آن نقشی اساسی‌تر و جدی‌تر خواهند داشت. آموزش‌های غلط کلامی در مورد کنترل ادرار، تذکرات نایجا و سخت‌گیری‌های بی‌مورد از جمله علل روانی - اجتماعی بی‌اختیاری ادرارند. علاوه بر آن، بیان مشکل بی‌اختیاری در بین اعضای خانواده و سایر افراد، دادن القاب و اسامی خاص به کودکان مبتلا و هرگونه تحقیر و تنبیه کلامی که در مورد فرد مبتلا به این اختلال اعمال می‌شود در کاهش اعتماد به نفس و ارزش خود تأثیر کرده، دامنه و طول مدت بی‌اختیاری را افزایش می‌دهد.

۵- اختلالات اضطرابی:

اختلالات اضطرابی به شکل‌های مختلف از جمله اضطراب منتشر، اضطراب جدایی، ترس‌های مرضی،



در اعمال آن جایگاه ویژه‌ای دارد. استفاده از عبارات‌های تهدید کننده، تحقیر کننده و کاربرد جملاتی که در آن‌ها به نوعی تمامیت شخصی یا شخصیتی کودک مورد خطاب واقع می‌شود، سندرم کودک آزاری را ایجاد و تشدید می‌کند. کودکی که از این اختلال و سندرم رنج می‌برد، معمولاً خودپنداره و عزت نفس پایینی دارد. احساس ترس، گوشه‌گیری، افسردگی، درماندگی آموخته شده، اضطراب و اختلالات خواب از دیگر عوارض کودک آزاری است.

۸- ناهنجاری‌های جنسی:

در پدیدآیی و تداوم ناهنجاری‌های جنسی، در کودکان و نوجوانان، مخصوصاً گرایش‌های جنسی زودرس و حتی بلوغ جنسی زودرس، ارتباطات کلامی و غیرکلامی افراد بزرگسال تأثیر انکارناپذیری دارد. به کاربردن اصطلاحات و عبارات جنسی و تحریک‌آمیز نسبت به کودک یا در مقابل کودک، استفاده از اشاره‌ها و استعاره‌ها و لطفه‌های جنسی، رفتارهای تحریک کنندهٔ بدنی و انجام رفتارهای جنسی هر چند خفیف و ظریف از جمله ارتباط‌های کلامی و غیرکلامی مؤثر بر ناهنجاری‌های جنسی در کودکان و نوجوانان به شمار می‌آیند.

۹- اختلال سلوک

اختلال سلوک عبارت است از الگوی رفتاری مداوم و مقاوم که در آن حقوق اساسی دیگران یا هنجارهای اجتماعی و اصول عمدهٔ متناسب با سن زیرپا گذاشته می‌شود. (انجمن روان‌پزشکی آمریکا، ۱۹۹۴)

خطر ابتلا به اختلال سلوک در کودکانی که یکی از والدین حقیقی یا والد خواندهٔ آن‌ها به اختلال شخصیت ضداجتماعی مبتلاست یا یکی از برادران یا خواهران آن‌ها مبتلا به اختلال سلوک است، بیش‌تر است. این اختلال هم‌چنین در کودکانی که والدین زیستی آن‌ها وابستگی به

۷- کودک آزاری:

ساده‌ترین و در عین حال گسترده‌ترین عوارض ارتباط‌های کلامی و غیرکلامی نامناسب در پدیدهٔ کودک آزاری مشاهده می‌شود. اگر کودک آزاری را طیف دامنه‌داری از غفلت و بی‌توجهی تا آزار جسمی، جنسی و حتی قتل تعریف کنیم، رفتارهای ارتباطی اطرافیان، مخصوصاً والدین، خواهران و برادران بزرگ‌تر

بررسی دقیق‌تر
سبب‌شناسی در مورد
اختلالات، مخصوصاً
اختلالات دوران کودکی
نشان می‌دهد که
ارتباط‌های کلامی و
غیرکلامی اعضای
خانواده، مخصوصاً
والدین در سال‌های اولیهٔ
کودکی، در شکل‌گیری و
تداوم این اختلالات
نقشی کلیدی داشته،
گاهی علت اصلی در عدم
بهبودی یک اختلال
می‌باشد.



است، دخالت دارند که به گونه‌ای در ایجاد اختلال لجبازی یا بی‌اعتنایی مقابله‌ای نمودار می‌شوند.

بررسی دقیق‌تر سبب‌شناسی در مورد اختلالات، مخصوصاً اختلالات دوران کودکی نشان می‌دهد که ارتباط‌های کلامی و غیرکلامی اعضای خانواده، مخصوصاً والدین در سال‌های اولیه کودکی، در شکل‌گیری و تداوم این اختلالات نقشی کلیدی داشته، گاهی علت اصلی در عدم بهبودی یک اختلال می‌باشد. علاوه بر اختلال‌های شناخته شده که پیام‌های کلامی و غیرکلامی در آن‌ها نقش دارند، بسیاری از مشکلات زودگذر و پایدار ارتباطی بین اعضا نیز هیچ دلیل واضح دیگری جز مخدوش بودن پیام‌های ارتباطی ندارند. احساس کسالت و کدورت از یکدیگر، قهر کردن، بی‌حوصلگی در تحمل یکدیگر، ناتوانی در ابراز عواطف عمیق نسبت به یکدیگر، ناتوانی در بلند خندیدن، نق زدن، و غرزدن، لجبازی کردن، عواطف دوگانه عشق و نفرت نسبت به یکدیگر داشتن، حسادت و افکار آلوده به انتقام ... از جمله این گونه مشکلات‌اند.

منابع:

- انجمن روان‌پزشکی آمریکا: طبقه‌بندی اختلالات روانی، ترجمه نصرت‌الله پورافکاری، انتشارات آزاده، تهران ۱۳۷۳.
- ستیر، ویرجینیا: آدم‌سازی و روان‌شناسی خانواده، ترجمه بهروز بیرشک، انتشارات رشد، تهران ۱۳۷۳.
- شفیع‌آبادی، عبدالله: فنون و روش‌های مشاوره، انتشارات ترمه، تهران ۱۳۷۸.
- کاپلان و سادوک: اختلالات روانی و رفتاری دوران کودکی و نوجوانی، ترجمه سید مهدی صابری و همکاران، انتشارات قلمستان هنر، چاپ اول تهران ۱۳۷۷.
- هریس، تامس آ: وضعیت آخر، ترجمه اسماعیل فصیح، چاپ سوم، نشر نو، تهران ۱۳۶۵.

الکل، اختلالات خلقی، اسکیزوفرنی یا اختلال بیش‌فعالی همراه با نقص توجه یا اختلال سلوک داشته‌اند، شایع‌تر است. صرف نظر از تأثیرات وراثتی والدین بر کودکان که در این اختلال گزارش شده، بخش عمده‌ای از رفتارهای ضداجتماعی و مرتبط با اختلال سلوک و بزهکاری، ناشی از آموزش توسط پیام‌های کلامی و غیرکلامی والدین، خواهران و برادران است.

۱- اختلال گستاخی (لجبازی) یا بی‌اعتنایی

مقابله‌ای:

این اختلال عبارت است از: الگوی رفتاری منفی کارانه، خصمانه و بی‌اعتنا که حداقل به مدت شش ماه طول می‌کشد و با خصوصیتی از قبیل از کوره در رفتن، با بزرگسالان مشاجره کردن، عملاً مزاحمت فراهم کردن، کینه‌توزی، خشمگینی و حساسیت همراه است. (انجمن روان‌پزشکی، آمریکا ۱۹۹۴)

اختلال بی‌اعتنایی مقابله‌ای در خانواده‌هایی که حداقل یکی از والدین سابقه ابتلا به اختلال خلقی، اختلال بی‌اعتنایی مقابله‌ای، اختلال سلوک، اختلال شخصیت ضداجتماعی یا اختلال مربوط به مواد دارد، شایع‌تر است. کودکانی که مادران آن‌ها از اختلال افسردگی رنج می‌برند بیش‌تر به رفتار مقابله‌ای مبتلا می‌شوند. ضمن توجه به تأثیرات وراثتی در بروز و پدیدآیی این اختلال (بی‌اعتنایی مقابله‌ای)، رفتارهای ارتباطی والدین مبتلا به اختلالات خلقی و سلوک، شخصیت ضداجتماعی یا اختلال مربوط به مواد و افسردگی نیز جایگاه ویژه‌ای دارد. اگر رفتارهای کلامی و غیرکلامی والدین مبتلا به اختلالات فوق‌را که در برگیرنده پیام‌های ضداجتماعی، بزهکارانه و ناتوانی در ابراز مناسب عاطفه و هیجان است، در نظر بگیریم، هر یک به نوعی در ارسال پیام‌های نامناسب و حتی متضاد که همراه کننده یا گیج کننده و گاهی عاری از محبت و دل‌بستگی