

دکتر علی اصغر احمدی
عضو هیأت علمی دانشگاه تهران

کارکردهای خانواده

و کارآمد تحویل جامعه دهد. خانواده‌ای که در آن نیازهای اولیه روان‌شناختی اعضا تأمین نشود و محیطی نامناسب برای بهزیستی روانی انسان‌ها به شمار آید، زمینه‌ای برای رشد نامناسب افراد و نیز ابتلای آنان به انواع بیماری‌های روانی را فراهم می‌آورد. برخی خانواده‌ها اساساً بیماری‌زایا بیماری سازند. در چنین خانواده‌هایی به دلایلی از قبیل وجود تنش‌های مستمر، تعارض‌های حل نشده، درگیری‌های فردی و جمعی بین اعضا، پایین بودن سطح فرهنگ و فکر اعضا و دلایلی مشابه آن، محیطی نامناسب برای زندگی روانی فراهم آمده است. در این خانواده‌ها احتمال ابتلای افراد به انواع بیماری‌ها و مشکلات روانی، بسیار بالاتر از خانواده‌هایی است که در آن‌ها به تأمین نیازهای روانی افراد و چگونگی تأمین محیطی مناسب برای بهزیستی روانی توجه کافی شده است.

در این زمینه می‌توان به محورهای زیر توجه کرد:

در بخش دوم سلسله مقالات «کارکردهای خانواده»، کارکرد زیستی خانواده مورد بحث قرار گرفت. در این شماره به بررسی کارکرد روانی خانواده می‌پردازیم.

کارکرد روانی:

عملکرد خانواده در جهت تأمین و ارتقای سلامت، بهداشت و رشد روانی اعضا، کارکرد روانی آن نامیده می‌شود.

جنبه‌های روان‌شناختی انسان، یکی از مهم‌ترین ابعاد وجودی اوست. تأمین سلامت روانی، ارتقای آن و نیز فراهم آوردن زمینه‌های لازم برای رشد بهنجار روانی انسان‌ها، یکی از وظایف مهم خانواده است. هر خانواده‌ای باید چنان مدیریت شود که از جهت روانی، انسان‌هایی سالم، رشد یافته

- رفع و ارتقای نیازهای روانی

- تأمین سلامت روانی

- تأمین رشد بهنجار روانی

- مدیریت بیماری‌های روانی و ناهنجاری‌های رشد

خانواده‌ای که در آن نیازهای

اولیه روان شناختی اعضا

تأمین نشود و محیطی

نامناسب برای بهزیستی

روانی انسان‌ها به شمار آید،

زمینه‌ای برای رشد نامناسب

افراد و نیز ابتلای آنان به

انواع بیماری‌های روانی را

فراهم می‌آورد.

۱- رفع و ارتقای نیازهای روانی:

در کنار نیازهای جسمانی افراد، توجه به نیازهای روان شناختی انسان‌ها و نیز ارتقا بخشیدن به آن‌ها از اهمیت زیادی برخوردار است. در این زمینه، شناخت این نیازها و نیز تحول آن‌ها، شرط اول برای تأمین آن‌هاست. سلسله نیازهای مزلو^۱ یکی از معروف‌ترین آن‌هاست. مزلو دو دسته از نیازها را از یکدیگر متمایز می‌کند. او نیازهای شناختی^۲ و نیازهای مادرزادی^۳ را، جزء نیازهای بنیادی هر انسان به شمار می‌آورد. او برای نیازهای شناختی، نیاز به دانستن^۴ و فهمیدن^۵ را دو نیاز طبیعی و غیراکتسابی می‌داند.

با این حال که نیازهای روانی انسان از جهات و از مناظر گوناگون قابل بررسی و توجه است، لیکن مرور اجمالی نیازهایی که مزلو بر شمرده، تا حد زیادی روشنگر نیازهای روانی انسان است. او به پنج گروه از نیازها به شرح زیر اشاره می‌کند (شولتز، شولتز، ۱۳۷۸):

- نیازهای فیزیولوژیک^۶

- نیازهای ایمنی^۷

- نیازهای تعلق و محبت^۸

- نیازهای احترام^۹

- نیاز خود شکوفایی^{۱۰}

مزلو این نیازها را غریزی می‌داندست و منظور وی این بود که آن‌ها «عوامل تعیین کننده ارثی محسوس» دارند؛ با این همه، این نیازها به راحتی توسط یادگیری، انتظارات فرهنگی، ترس، و مخالفت به تعویق می‌افتند. این نیازها از قوی‌ترین تا ضعیف‌ترین آن‌ها مرتب شده‌اند. قبل از آن که نیازهای بالاتر اهمیت پیدا کنند، نیازهای پایین‌تر باید حداقل تا اندازه‌ای ارضا شده باشند.

ما با این حال که به طور هم زمان همه نیازها برانگیخته می‌شویم، لیکن در مجموع فقط یک نیاز بر شخصیت ما غالب خواهد بود. این که این نیاز کدام است بستگی دارد به این که کدام یک از نیازهای دیگر ارضا شده باشند. با این حال مزلو معتقد است که ترتیب و تقدم و تأخر

نیازها، می‌تواند تغییر کند یا بر عکس شود. ما این نیازها را تا حدی به صورت مرحله‌ای پشت سر می‌گذاریم. هر چه یک نیاز در سلسله مراتب پایین‌تر باشد، نیرومندی، تأثیر و تقدم آن بیش‌تر است. نیازهای بالاتر، ضعیف‌ترند. نیازهای بالاتر بعدها در زندگی پیدا می‌شوند.

مزلو در مورد علت تثبیت در یک نیاز و عدم تحول روانی انسان برای وصول به نیازهای سطح بالاتر، معتقد است که اگر انسان در زندگی با مشکل مهم و قابل توجهی مانند یک دوره طولانی از احساس عدم امنیت یا گرسنگی شدید در دوران کودکی یا از دست دادن عضوی از خانواده یا مورد بی‌توجهی قرار گرفتن یا سوء استفاده قرار گرفتن مواجه شده باشد، ممکن است برای باقی زندگی خویش در نیازهای مربوط تثبیت شود.

مزلو ارضای نیازهای گوناگون را برای سلامت لازم می‌داند. او حتی ارضای نیاز به عشق و تعلق‌پذیری را نیز به منظور رسیدن به سلامت روانی، ضروری می‌داند. با وجود این که ارضای نیازهای بالاتر برای حفظ حیات، ضرورت کم‌تری دارند، لیکن به بقا و رشد کمک می‌کنند. ارضای نیازهای بالاتر یعنی نیاز به احترام و خودشکوفایی، می‌تواند به سلامت بهتر، زندگی طولانی‌تر و کارایی زیستی بهتر منجر شود. به همین دلیل مزلو نیازهای بالاتر را نیازهای رشد^{۱۱} یا نیازهای هستی^{۱۲} نامید. ارضای نیازهای بالاتر، هم از نظر زیستی و هم روانی، سازنده و سودمند است. ارضای نیاز

سطوح بالاتر می‌تواند به خشنودی، سعادت و احساس رضایت بینجامد. برآورده ساختن نیازهای سطوح بالاتر، در مقایسه با ارضای نیازهای پایین‌تر، به شرایط بیرونی (اجتماعی، اقتصادی و سیاسی) بهتری نیاز دارد. لازم نیست یک نیاز قبل از آن که نیاز بعد از آن

موضوعیت پیدا کند، به طور کامل ارضا شده باشد. مزلو درصد رو به کاهش ارضای هر نیاز را هنگامی که در سلسله مراتب به سمت بالا پیش می‌رویم این گونه مشخص کرد: او در مثالی فرضی، شخصی را که ارضا شده است به این صورت توصیف می‌کند: ۸۵٪ از نیازهای فیزیولوژیک، ۷۰٪ از نیازهای ایمنی، ۵۰٪ از نیازهای تعلق‌پذیری و عشق، ۴۰٪ از نیازهای احترام، ۳۰٪ از نیاز خود شکوفایی.

اگر نیازی در انسان بر آورده نشده باشد، نسبت به آن احساس احتیاج می‌کند، اما زمانی که برآورده شده باشد، هیچ چیز خاصی را احساس نمی‌کند. همین حالت نوعی غفلت را موجب می‌شود. در اصل تا وقتی انسان نیازی را احساس می‌کند به آن واقف است؛ رفع آن نیاز موجب ناهشیاری نسبت به آن می‌شود.

توصیف نیازهای مختلف، نشان می‌دهد که بسیاری از این نیازها در درون خانواده امکان ارضا می‌یابند. از سویی خانواده می‌تواند در ارضای تمامی نیازهای روانی انسان نقشی اساسی ایفا کند و از سوی دیگر نیز باید توجه داشت که هیچ گروه اجتماعی را مانند خانواده نمی‌توان یافت که بتواند به تمامی، نیازهای روانی انسان را برآورده سازد. به عبارت دیگر خانواده در ارضای نیازهای روانی انسان، یک نهاد اجتماعی منحصر به فرد است.

نیازهای فیزیولوژیک

مزلو نیازهای فیزیولوژیک را بنیادی‌ترین نیازها می‌داند. این نیازها به ترتیب عبارت‌اند از: احتیاج به هوا، آب، غذا و نیازهای جنسی. او این نیازها را نیز جزء نیازهای فیزیولوژیک می‌داند: تعادل بدن، pH خون، دما و نیز نیاز به خواب و استراحت، فعالیت، دفع مواد زاید بدن و اجتناب از درد.



ارضای نیازهای بالاتر یعنی نیاز به احترام و خودشکوفایی، می‌تواند به سلامت بهتر، زندگی طولانی‌تر و کارایی زیست‌شناسی بهتر منجر شود. به همین دلیل مزلو نیازهای بالاتر را نیازهای رشد یا نیازهای هستی‌ناهدی ارضا می‌کند. نیازهای بالاتر، هم از نظر زیست‌شناسی و هم روانی، سازنده و سودمند است.

از سویی خانواده می‌تواند در ارضای تمامی نیازهای روانی انسان نقشی اساسی ایفا کند و از سوی دیگر نیز باید توجه داشت که هیچ گروه اجتماعی را مانند خانواده نمی‌توان یافت که بتواند به تمامی، نیازهای روانی انسان را برآورده سازد. به عبارت دیگر خانواده در ارضای نیازهای روانی انسان، یک نهاد اجتماعی منحصر به فرد است.

آنان آشکارا و فوری به ترس‌ها و تهدیدها واکنش نشان می‌دهند. بزرگسالان آموخته‌اند که در شرایط مشابه خویشنداری کرده، خود را کنترل کنند. نشانه دیگر نیازهای ایمنی کودکان، علاقه‌مندی آنان به محیطی عادی، منظم و قابل پیش‌بینی است. داشتن آزادی و بی‌بندوباری زیاد، یعنی نبود ساختار و نظم، در کودکان تولید ناامنی و اضطراب می‌کند. باید به کودکان مقداری آزادی داد، اما در محدوده گنجایش روانی آنان.

اولویت این نیاز در کودکان موجب می‌شود تا مشاجرات و تعارض‌های والدین بیش از همه، آنان را بیازارد. تهدید به جدایی، تهدید به ترک زندگی و مسایلی از این دست، دنیایی ناامن را برای کودک به ارمغان می‌آورد. در صورت عدم برآورده شدن این نیاز، فرد دائماً حالتی از ترس و اضطراب را احساس می‌کند.

نیاز به محبت و تعلق

زمانی که نیازهای فیزیولوژیک و ایمنی مابه‌طور مناسب برآورده شده باشد، نیازهای تعلق‌پذیری و محبت را از خود بروز می‌دهیم. این نیازها می‌توانند از طریق برقراری رابطه نزدیک با یک دوست، فردی که دوستش داریم، یا همسر و فرزند یا از طریق روابط اجتماعی که در محدوده یک گروه اجتماعی برگزیده تشکیل شده است، ارضا شوند.

نیاز به تعلق داشتن با مفهومی به نام دلبستگی^{۱۳} در تحقیقات بالبی^{۱۴} و کسانی که پژوهش‌های وی را پی‌گیری کرده‌اند نیز انعکاس پیدا کرده است. مری اینس ورث^{۱۵} براساس مشاهداتی که بر روی کودکان انجام داده است روابط مادر و فرزند را به سه شکل دلبسته ایمن^{۱۶}، دلبسته نایمن، اجتنابی^{۱۷} و دلبسته نایمن، دو سوگرا^{۱۸}، تقسیم کرده است. (اتکینسون و همکاران، ۱۳۸۱، ص ۱۷۸) این منظر از



نیازهای ایمنی

زمانی که نیازهای فیزیولوژیک به خوبی برآورده شدند، نیازهای طبقه دوم سر برمی‌آورند. در این موقعیت انسان به طور فزاینده‌ای به دنبال محیط و شرایط امن، با ثبات، پایدار و حفاظت شده و حمایت می‌گردد. این نیاز شامل نیاز به وجود ساختار و نظم و مقداری محدودیت در زندگی نیز می‌شود. مزلو اعتقاد داشت که نیاز به ایمنی و امنیت، در کودکان و بزرگسالان روان رنجور از اهمیت بیش‌تری برخوردار است. بزرگسالانی که از نظر عاطفی سالم‌اند، معمولاً نیازهای ایمنی را برآورده کرده‌اند. ارضای نیازهای ایمنی مستلزم پایداری، امنیت و رهایی از ترس و اضطراب است. در کودکان، نیازهای ایمنی را می‌توان به وضوح دید.

تحلیل، انعکاسی است از ترکیب سه نیاز اول مزلو و تأثیر آن بر رابطه مادر و کودک.

نیاز به محبت و تعلق داشتن در کودکان و سایر اعضای خانواده، در محیط خانوادگی به خوبی می‌تواند ارضا شود. عضویت در خانواده‌ای که مملو از عشق و محبت است، پاسخ‌گوی بسیار بنیادی به این نیاز است.

نیازهای احترام

پس از برآورده شدن نیازهای دیگر، مزلو دو نوع نیاز به احترام را ذکر می‌کند: نوع سطح پایین‌تر آن احتیاج برای مورد احترام قرار گرفتن، مقام و پایگاه اجتماعی، شهرت، به رسمیت شناخته شدن، مورد توجه قرار گرفتن، اعتبار داشتن، مورد تحسین و قدردانی قرار گرفتن و حتی غلبه و تسلط داشتن است. مزلو این نوع از احترام را احترام اجتماعی^{۱۹} نامید. نوع بالاتر آن نیاز به عزت نفس^{۲۰} می‌باشد که شامل احساساتی مانند: اعتماد به خود، صلاحیت و شایستگی، پیروزمندی، تسلط، عدم دلبستگی و آزادی است. اگر این نیاز برآورده نشود، نتیجه آن داشتن عزت نفس پایین و عقدهٔ حقارت است.

نیاز خودشکوفایی

بالاترین نیاز در سلسله مراتب مزلو، یعنی خودشکوفایی، بیش‌ترین تحقق و رضایت خاطر از استعدادها و امکانات و توانایی‌های ما را موجب می‌شود. مزلو می‌گوید: این نیاز ما را و ما می‌دارد تا به حداکثر آن چه لیاقتش را داریم نایل شویم. حتی اگر تمام نیازهای دیگر ما ارضا شده باشند، چنان چه خود را شکوفا نکنیم، بی‌قرار، ناکام و ناخشنود خواهیم بود. او نوشت: «حتی اگر همهٔ این نیازها ارضا شوند، باز هم اغلب (اگر نه همیشه) می‌توانیم انتظار داشته باشیم که به زودی نارضایی و بی‌قراری تازه‌ای به وجود خواهد آمد؛ مگر آن که فرد به انجام کاری مشغول باشد که برای شخص او مناسب است. اگر موسیقیدان می‌خواهد در نهایت، در خود به آرامش برسد بایستی آهنگ بسازد و به همین ترتیب یک نقاش باید تابلو بکشد و یک شاعر باید شعر بسراید. یک فرد هر چه که می‌تواند باشد، باید باشد. او باید با سرشت خودش صادق باشد. این نیاز را می‌توانیم نیاز به خود شکوفایی بنامیم.»

(مزلو، ۱۳۶۷، ص ۸۳)

برای خودشکوفایی چند شرط لازم است. اول: ما باید از قید و بندهایی که توسط خودمان و جامعه تحمیل می‌شوند آزاد باشیم. دوم: نباید توسط نیازهای پایین‌تر آشفته شویم، یعنی به وسیلهٔ نگرانی برای غذا و ایمنی. سوم: ما باید از تصورمان از خودمان و تصویری که دیگران از ما دارند مطمئن باشیم. ما باید دوست بداریم و متقابلاً دوستمان بدانند. چهارم: ما باید از نیرومندی‌ها و ضعف‌ها، خوبی‌ها و بدی‌هایمان شناخت واقع‌بینانه‌ای داشته باشیم.

اگرچه سلسله مراتب نیازها در مورد ما اغلب کاربرد دارد، مزلو تذکر داد که شرایط استثنائی می‌تواند وجود داشته باشد. برخی از افراد که به یک آرمان بسیار متعهد باشند، ممکن است با طیب خاطر همه چیز، از جمله زندگی خود را فدای آرمانشان کنند.

نیازهای روانی انسان می‌تواند از دیدگاه‌های دیگر نیز مورد توجه قرار گیرد. لیکن به هر شکلی که این نیازها مورد توجه قرار گیرد، خانواده اولین و اساسی‌ترین محل برای پاسخ‌گویی به آن‌هاست. خانواده‌ای که نتواند به این نیازها به نحو مناسب پاسخ بگوید، در این زمینه دچار بد کارکردی است.

علاوه بر رفع نیازهای روانی، خانواده وظیفه دارد زمینه



ناشی از بحران را برای آنان کاهش دهد.

۳- تأمین رشد بهنجار روانی:

رشد روانی انسان در کنار رشد جسمانی باید تحقق یابد. رشد روانی انسان در ابعاد مختلفی چون رشد حرکتی، کلامی، عاطفی، اجتماعی، شناختی، هنری و معنوی، انجام می‌گیرد. رشد این ابعاد از یک سو به عوامل ژنتیک و مادرزادی وابسته است که در جریان پدیدآیی فردی^{۲۰} به تحقق می‌رسد؛ و از سوی دیگر وابسته به محیط مناسب تربیتی است که باید توسط خانواده و اجتماع فراهم آید. فقدان هر یک از این دو دسته عوامل، مانع تحقق صحیح رشد

برای ارتقا بخشیدن به نیازهای اعضای خود را نیز مدنظر داشته باشد. در چارچوب نیازهای مزلو، خانواده می‌باید زمینه را برای سوق دادن اعضای خود به سمت خود شکوفایی هر چه بیش‌تر فراهم آورد. مزلو خود تعلیم و تربیت و شیوه‌های فرزندپروری را عامل اصلی پیش‌گیری از خود شکوفایی افراد می‌داند.

۲- تأمین سلامت روانی:

کارکرد دیگر خانواده در حیطه مسایل روان‌شناختی، تأمین سلامت روانی برای اعضای خود است. هر چند که بیماری‌های روانی، همچون بیماری‌های جسمانی، دارای

خانواده فی‌نفسه می‌تواند ظرفیت روانی اعضای خود را برای تحمل عوامل روان‌شناختی ابتلا به بیماری‌های روانی، افزایش دهد و به هنگام بروز بحران‌های روانی - اجتماعی، با قرار گرفتن در کنار اعضای خود تنش ناشی از بحران را برای آنان کاهش دهد.

خواهد شد. امروزه بحث عقب‌ماندگی تحولی، مفهومی آشنا و قطعی در جریان رشد است. محیط‌های نامناسب خانوادگی، اجتماعی و فرهنگی، موجب عقب‌ماندگی تحولی خواهد شد. برخی از مطالعات، عقب‌ماندگی‌های دو و سه ساله را در تحول هوشی دانش‌آموزان نشان داده‌اند. این در حالی است که این دانش‌آموزان به لحاظ پایه‌های ژنتیک و استعدادها لازم هیچ‌گونه مشکلی ندارند. این عقب‌ماندگی در سایر ابعاد رشد نیز به خوبی به چشم می‌خورد. در برخی از اختلالات روانی از قبیل رفتارهای مقابله‌ای^{۲۲}، برخی از رفتارهای مجرمانه^{۲۳} (مانند تجاوز، دزدی‌های کوچک، ولگردی و...) و نارسایی‌های جنسی^{۲۴} به عقب‌ماندگی‌های تحولی در زمینه رشد اجتماعی اشاره شده است. (کامر^{۲۵}، ۱۹۹۲، ص ۵۰۶)

همان‌گونه که خانواده ممکن است با سوء تغذیه و جلوگیری از حرکات طبیعی کودک، موجب عقب‌ماندگی‌های رشدی در جسم او شود، به طریق اولی و بیش‌تر از آن، با سوء رفتارهای گوناگون، ممکن است زمینه

علل گوناگونی‌اند، لیکن خانواده در پیش‌گیری از بروز عواملی که موجب بیماری‌اند، می‌تواند نقش مهمی ایفا کند. تنش‌ها و استرس‌ها اغلب زمینه‌ساز بروز بیماری‌های روانی‌اند. از سوی دیگر فقدان کلی تنش و استرس در محیط نیز می‌تواند موجب پایین آمدن ظرفیت روانی افراد شود. به این ترتیب کنترل تنش‌ها و استرس‌ها در محیط زندگی می‌تواند نقش مهمی در بالا رفتن ظرفیت روانی افراد داشته، از سویی نیز می‌تواند موجب جلوگیری از آشفتگی روانی آنان باشد.

در برخی از تحقیقات، در مورد علل بروز بیماری‌های روانی، به علل خانوادگی نیز اشاره شده است. در مورد بسیاری از بیماری‌ها به وجود همبستگی بالا بین ابتلای عضوی از خانواده با احتمال ابتلای عضوی دیگر از خانواده به بیماری مشابه اشاره شده است.

به هر حال خانواده فی‌نفسه می‌تواند ظرفیت روانی اعضای خود را برای تحمل عوامل روان‌شناختی ابتلا به بیماری‌های روانی، افزایش دهد و به هنگام بروز بحران‌های روانی - اجتماعی، با قرار گرفتن در کنار اعضای خود تنش

- 1- ABRAHAM MASLOW
- 2- COGNITIVE NEEDS
- 3- CONNATIVE NEEDS
- 4- KNOWING
- 5- UNDERSTANDING
- 6- PHYSIOLOGICAL NEEDS
- 7- SAFETY NEEDS
- 8- BELONGING AND LOVE NEEDS
- 9- ESTEEM NEEDS
- 10- SELF ACTUALIZATION NEED
- 11- GROWTH NEEDS
- 12- BEING NEEDS
- 13- ATTACHMENT
- 14- BOWLBY
- 15- MARY AINSWORTH
- 16- SECURITY ATTACHMENT
- 17- INSECURITY ATTACHMENT; AVOIDANT
- 18- INSECURITY ATTACHMENT; AMBIVALENCE
- 19- SOCIAL ESTEEM
- 20- SELF ESTEEM
- 21- ONTOGENESIS
- 22- OPPOSITIONAL DEFIANT DISORDER
- 23- CRIMINAL BEHAVIORS
- 24- SEXUAL DYSFUNCTIONS
- 25- COMER RONALD J.

منابع:

- اتکینسون و همکاران: زمینه روان‌شناسی هیلگارد (جلد اول)، ترجمه
براهنی و همکاران، انتشارات رشد، تهران ۱۳۸۱.
- رزم آزما، هوشنگ: فرهنگ روان‌شناسی، انتشارات علمی، تهران
۱۳۷۰.
- رمضان، عباسعلی: علت‌های ازدواج مجدد مردان متأهل و
بی‌آمدهای آن، گزارش کمیته امداد امام خمینی (ره) شاخه فردوس،
خراسان جنوبی ۱۳۸۳.
- شولتز، دوان، شولتز، سیدنی: نظریه‌های شخصیت، ترجمه یحیی سید
محمدی، از نسخه ۱۹۹۸، نشر هما، تهران ۱۳۷۷.
- لطف آبادی، حسین: روان‌شناسی رشد، جلد دوم، انتشارات سمت،
تهران ۱۳۷۹.
- مزلو، آبراهام اچ: انگیزش و شخصیت، ترجمه احمد رضوانی،
انتشارات آستان قدس رضوی، مشهد ۱۳۷۶.
- محمدی و همکاران: شیوع اختلالات روان پزشکی در استان
اصفهان، دو فصلنامه تحقیقات علوم رفتاری، مرکز تحقیقات علوم
رفتاری، وابسته به دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی -
درمانی استان اصفهان، سال اول، شماره ۲ پاییز و زمستان ۱۳۸۲.
- COMER RONALD J., (1992), ABNORMAL PSYCHOLOGY,
W.H. FREEMAN AND COMPANY, NEW YORK REBER,
ARTHUR S. (1985), DICTIONARY OF PSYCHOLOGY,
BROOKLYN COLLEGE, BROOKLYN, NEW YORK, USA.

همان‌گونه که خانواده ممکن
است با سوء تغذیه و
جلوگیری از حرکات طبیعی
کودک، موجب عقب ماندگی‌های
رشدی در جسم او شود، به
طریق اولی و بیش‌تر از آن، با
سوء رفتارهای گوناگون،
ممکن است زمینه عقب ماندگی
روانی وی را فراهم آورد.

عقب ماندگی روانی وی را فراهم آورد. در بحث کارکردهای
تربیتی خانواده به این زمینه بیش‌تر خواهیم پرداخت.

۴- مدیریت بیماری‌های روانی و ناهنجاری‌های رشدی:

وقتی که به هر علتی عضوی از اعضای خانواده به
بیماری‌ها و نارسایی‌های روانی مبتلا می‌شود، یکی از
کارکردهای مهم خانواده، مراقبت از بیمار و پیش‌گیری از
معلولیت‌های بیش‌تر است. یک بیمار افسرده،
اسکیزوفرنیک، وسواسی، عقب مانده ذهنی، و... نیازمند
مراقبت‌های ویژه است. حتی بیماران جسمانی، به ویژه افراد
مبتلا به بیماری‌های مزمن و خطرناک، با تغییرات خلقی و
روانی متفاوتی مواجه می‌شوند. افسردگی‌های ناشی از
سکته مغزی، بی‌اشتهایی‌های ناشی از برخی غدد سرطانی،
پایین آمدن اعتماد به نفس و عزت نفس در بین برخی از
بیماری‌های جسمانی و بسیاری از تغییرات روانی مشابه،
احتیاج به مراقبت ویژه دارد. کارکرد درست خانواده در این
زمینه این است که با جلوگیری از پیشرفت بیماری، زمینه
لازم برای بهبودی فرد را فراهم آورد.

مسلم است که حضور یک بیمار روانی یا یک بیمار
جسمانی با شرایط حاد و دشوار، ساختار و روابط خانوادگی
را تحت الشعاع خود قرار می‌دهد. اغلب این نوع بیماری‌ها
ظرفیت روانی سایر اعضای خانواده را کاهش داده، به دنبال
آن آمادگی به هم خوردن تعادل روانی را در بین تمامی اعضا
افزایش می‌دهد. یک خانواده با کارکرد سالم، قادر است
چنین بحران‌هایی را در جهت کاستن از بحران و رسیدن به
شرایط مطلوب، پشت سر بگذارد.