

راهنمادهای راهنمایی و آموزش خانواده

آسیه شریعتمدار، دانشجوی دکترای مشاوره

«در دو شماره‌ی قبل ساختاری پیشنهادی برای آموزش خانواده‌ها ارائه کردیم. این ساختار مبتنی بر سه بعد: خانواده و مسائل فردی، خانواده و مسائل اجتماعی و مسائل تاریخی بود. در شماره‌ی قبل بعد رشد فردی را در خانواده بررسی کردیم. در این شماره ابعاد رشد اجتماعی و نقش خانواده را بررسی خواهیم کرد.»

سلامت خانواده‌ها در طول حیات خانواده، دستخوش تغییر می‌گردد. این واقعیت که در یک مقطع زمانی خاص، خانواده از سلامت برخوردار است، تضمینی برای تداوم این وضعیت نیست. دستیابی و حفظ سلامت، مستلزم کار مداوم هر یک از اعضای خانواده و همچنین کل خانواده به عنوان یک سیستم است (کلادینگ، ۱۳۸۲).

ساختاری پیشنهادی برای آموزش خانواده‌ها



یکی از شاخص‌های سلامت خانواده، انعطاف‌پذیری آن در توجه به پیوستار «حمایت- استقلال» است. زیرا نیروی محرکه‌ی زیربنایی بسیاری از رفتارهای بشر منبعث از فرازونشیب‌های زندگی خانوادگی و کش‌وقوس‌های همزمان میان اعضای خانواده بر سر دوری از هم و در عین حال باهم بودن است (وایلی، ۱۹۹۰b به نقل از گلدنبرگ، ۲۰۰۰). در نظریه‌های سیستمی اعتقاد بر این است که آشفتگی عاطفی افراد منبعث از پیوندهای عاطفی آنان با دیگران است. این آشفتگی توسط همین روابط نیز تداوم می‌یابد. هر یک از اعضای خانواده به جای آن که به مثابه‌ی یک جوهره‌ی خود پیرو عمل کنند، از لحاظ تفکر، احساس و رفتار با نظام خانوادگی از پیوندی پیچیده و غیرقابل تفکیک برخوردارند. بر طبق نظریه‌ی اریکسون یکی از وظایف رشدی در طی دوران جوانی این است که ما بتوانیم هویت خود را با هویت فرد دیگری بدون ترس از فقدان چیزی از خود در این فرایند ترکیب کنیم. ترکیب هویت فرد در یک رابطه‌ی صمیمی به معنی حل شدن در آن نیست. هویت فرد باید به تناسب ترکیب شود نه این که ناپدید گردد. این مسئله چیزی نیست که در یک زمان به ناگهان ظاهر شود، بلکه فرایندی است که طبع نظر خانواده درمانگران نظام‌مند به دو نیروی غریزی بستگی دارد. یکی از این نیروها، نیرویی است که کودک رو به رشد را به شخصی برخوردار از عواطف مجزا تبدیل می‌کند. نیروی دیگر، کودک و خانواده را به حفظ پیوندهای عاطفی سوق می‌دهد. در نتیجه‌ی ترکیب این نیروها، هیچ‌کس به جدایی عاطفی کامل از خانواده دست نخواهد یافت. اما از لحاظ میزان تمایزی که در هر فرد حاصل می‌شود، تفاوت‌های قابل ملاحظه‌ای به چشم می‌خورد. این مسئله ناشی از نوع روابطی است که والدین با هر کودک برقرار می‌کنند (گلدنبرگ، ۲۰۰۰).

برخی از خانواده‌ها به شدت به حمایت فرزندان و ارضای نیازهای فوری آنان می‌بادرت می‌کنند. در این نوع خانواده‌ها مسئولیت کمتری به فرزندان داده می‌شود. فرزند در مرکز توجه خانواده قرار دارد؛ در حدی که گاهی مادر و گاهی پدر به قیمت صرف‌نظر کردن از نیازهای خود نیازهای کودکان را به نحو افراطی ارضا می‌کنند. در این خانواده‌ها، معمولاً مداخله در کار کودک زیاد است؛ توجه، نظارت، مراقبت و کنترل بسیار ارزشمند تلقی می‌شود. تجربه‌ی ناکامی در این کودکان وجود ندارد. استقلال در این خانواده‌ها تشویق نمی‌شود و در نتیجه فرد تمایلی ندارد از خانواده جدا شود، تلاش کند بر روی پای خود بایستد. این کودکان در آینده در محیط کار، تحمل ناکامی ندارند، پرتوقع هستند و انتظار دارند تمام کارهای آنان مورد توجه و تأیید قرار می‌گیرند و به‌خاطر عادت به وابستگی و اهمیت دادن بیش از حد به امنیت نمی‌توانند به رشدی که متناسب با توانایی‌ها و استعدادها بالقوه‌ی آنان است، برسند؛ چرا که لازمه‌ی رشد گذشتن از مرزهای آشنا و امن و جرأت تجربه‌ی حیطه‌های ناآشنا و تحمل کمی اضطراب و ناکامی است. این افراد وقتی در حد افراط مورد مراقبت و

توجه قرار گرفته باشند، به رفتاری ضد اجتماعی، غیرمسئولانه و خودمخوره گرایش دارند. این خانواده‌ها در دوران نوجوانی فرزندان خود به مشکلات زیادی برخورد می‌کنند. فرزندان این خانواده‌ها در دوره‌ی نوجوانی، از طرفی به اقتضای سنین بحرانی نوجوانی و گرایش به همسالان، می‌خواهند از مرزهای خانواده دور شوند و از طرف دیگر دارای رشد، پختگی، مهارت‌های بین فردی و حس استقلال لازم نیستند. خانواده هم که عادت به شیوه‌های حمایتی و مراقبت و کنترل دارد همچنان به روش‌های گذشته‌ی خود ادامه می‌دهد و تصور می‌کند که چون نوجوان اینک در معرض خطرات پیش‌تری است، باید مراقبت و کنترل را بیش‌تر کند.

نکته این‌جاست که محور توجه این خانواده‌ها به جای این‌که به نیروهای رشد معطوف باشد، بیشتر بر نیروهای ضد رشد متمرکز است. یعنی نگران مسائلی هستند که در جهت مخالف رشد فرزندان عمل می‌کند. اما از این مسئله غافل هستند که اگر بستر مناسبی فراهم کنند، بشر به طور طبیعی مسیر رشد را طی خواهد کرد. تمرکز بیش از حد بر نیروهای مخالف رشد، خانواده را از توجه به عوامل لازم برای رشد استعدادها و توانایی‌های فرزندان بازمی‌دارد. در نتیجه فرزندان وابسته به خانواده، بدون اعتماد به نفس، فاقد استقلال و خلاقیت دارند. که استعدادها، توانایی‌ها و ظرفیت‌های رشدی آنان پایمال شده است. این افراد دارای کنترل درونی نیستند و به جای اعتقاد به تلاش و پشتکار، به عوامل بیرونی و شانس معتقد هستند و در هنگام تجربه‌ی ناکامی و شکست دیگران را مقصر می‌دانند.

منابع

۱. گلدینگ، ساموئل. (۱۳۸۲). خانواده‌درمانی: تاریخچه، نظریه و کاربرد، (فرشاد بهاری و همکاران، مترجمین)، تهران: تزکیه.
۲. گلدنبرگ، ایرنه، گلدنبرگ، هربرت. (۱۳۸۲). خانواده‌درمانی. (سیامک نقشبندی و الهام ارجمند، مترجمین). تهران: نشر روان. (تاریخ انتشار به زبان اصلی، ۲۰۰۰)

