

دکتر علی اصغر احمدی
عضو هیات علمی دانشگاه تهران

کارکردهای خانواده

مأموریتی خانواده‌ها، موجب تحقق سایر انواع پیشگیری خواهد شد. فردی که بیمار شده است، از مرحله اول پیشگیری عبور کرده است. یعنی این نوع پیشگیری برایش سودی نداشته و او به بیماری مبتلا شده است. در این مرحله، پیشگیری‌های ثانوی و ثالث باید به کار گرفته شوند. یعنی از یک سو باید در جهت بهبودی وی و تبدیل بیماری به سلامت، تلاش کرد و از سوی دیگر، در صورت صعب‌العلاج یا غیر قابل علاج بودن بیماری، باید در جهت پیشگیری از معلولیت بیش‌تر و بروز آسیب‌های جانبی دیگر اقداماتی انجام داد. در چنین شرایطی، برای خانواده مأموریت جدیدی پیش می‌آید که انجام آن موجب این مزایا خواهد شد.

پس از بحث پیرامون انواع کارکردها اینک لازم است کارکردهای خانواده را در حیطه‌های مختلف، مورد بحث قرار دهیم. یعنی مشخص کنیم که خانواده در چه زمینه‌هایی دارای تأثیر وضعی، وظیفه‌ای و مأموریتی است. مهم‌ترین این حیطه‌ها عبارت‌اند از: کارکرد زیستی - کارکرد روانی -

مهم‌ترین کارکردهای خانواده

در مباحث گذشته این نکته را مورد توجه قرار دادیم که تشکیل خانواده به شکل وضعی و فی‌نفسه مزایایی در بر دارد. علاوه بر تأثیر وضعی، خانواده‌ای که از عهده وظایفی که دارد به خوبی بر می‌آید، نتایج مثبت و مؤثری از خود بر جای می‌گذارد. این نقش خانواده موجب ارتقای سطح افراد و جامعه در زمینه‌های گوناگونی چون بهداشت، تعلیم و تربیت، اقتصاد، فرهنگ و امثال آن می‌شود. در کنار وظایف مستمر، وقوع شرایط خاص و گاه بحرانی، برای خانواده‌ها این امکان را فراهم می‌کند که با ایفای نقش حساس خود، اعضایش را از آسیب دیدگی بیش‌تر محافظت کند. این نقش در بهداشت روانی با عنوان پیشگیری‌های ثانوی و ثالث نامیده می‌شود. انجام وظایف مستمر خانواده‌ها موجب پیشگیری نوع اول می‌شود؛ یعنی سلامت جسمی، روانی، تربیتی و... را تأمین می‌کند. در حالی که انجام وظایف

شواهد نشان می‌دهد که رفع نیازهای بدنی در درون خانواده، دست کم از سه جهت با پاسخ‌گویی به آن‌ها در خارج از خانه تفاوت دارد. اول از جهت کمیت، دوم از جهت کیفیت و سوم از جهت ارتباط این نیازها به نیازهای سطح بالاتر انسان.

بین پاسخ‌گویی به این نیازها در داخل خانواده و خارج آن چیست؟ آیا این تفاوت‌ها در حدی است که ضرورت تشکیل خانواده را حتمی کند؟ یا نه، می‌توان راه‌های دیگری یافت که بهتر، کارآمدتر و بی‌زیان‌تر به این نیازها پاسخ دهد؟

شواهد نشان می‌دهد که رفع نیازهای بدنی در درون خانواده، دست کم از سه جهت با پاسخ‌گویی به آن‌ها در خارج از خانه تفاوت دارد. اول از جهت کمیت، دوم از جهت کیفیت و سوم از جهت ارتباط این نیازها به نیازهای سطح بالاتر انسان.

برای بررسی این تفاوت‌ها می‌توان یکی از مهم‌ترین نیازهای بدنی یعنی نیاز به غذا را مورد توجه قرار داد. در زمینه تفاوت کمی رفع نیاز گرسنگی در خانه و خارج آن، می‌توان به جنبه اقتصادی آن توجه داشت. از سال‌ها پیش، از زمانی که تهیه و طبخ غذا در رستوران‌ها و غذاخوری‌های بیرون رایج شده است، این برآورد وجود داشته که تهیه و صرف غذا در خانه، اقتصادی‌تر از بیرون است. به عبارت دیگر با صرف هزینه واحد در داخل خانه، مقدار بیش‌تری غذا می‌توان تهیه کرد تا خارج از آن. این تمایز نشانگر تفاوت کمی صرف غذا در داخل خانه، در مقایسه با خارج از آن است. این تمایز تا جایی می‌تواند پیش برود که به راستی تهیه غذا در خانه مقرون به صرفه‌تر از بیرون آن باشد. اگر روزی یا در خانه‌ای هزینه‌های تهیه غذا در خانه بیش‌تر از خارج آن باشد، این جنبه از کارکرد خانواده، از موضوعیت می‌افتد.

در این زمینه به جنبه دیگر رفع نیاز گرسنگی در داخل خانه، یعنی جنبه کیفی آن نیز باید توجه داشت. غذایی که در خانه تهیه می‌شود، اغلب پاکیزه‌تر، مطمئن‌تر، بهداشتی‌تر و منطبق‌تر بر سلیقه‌های فردی اعضا است. انسان غذای داخل خانه را با رغبت بیش‌تری میل می‌کند تا غذای خارج خانه را. این جنبه از کارکرد خانواده نیز تا جایی می‌تواند استمرار پیدا کند که به راستی غذای داخل خانه از کیفیت بالاتری

کارکرد تربیتی - کارکرد فرهنگی - کارکرد اجتماعی و کارکرد اقتصادی.

۱- کارکرد زیستی:

عملکرد خانواده در جهت حفظ و ارتقای بهداشت و سلامت جسمانی و نیز فراهم کردن شرایط لازم برای رفع نیازهای بدنی اعضا، کارکرد زیستی خانواده نامیده می‌شود. بررسی ابعاد این کارکرد و توجه به بدکارکردی‌های خانواده در این زمینه، می‌تواند خانواده‌ها را در جهت ارتقای این نوع کارکرد یاری کند. مهم‌ترین ابعاد این کارکرد عبارت‌اند از:

- رفع نیازهای بدنی .
- تأمین سلامت جسمانی .
- تأمین رشد بهنجار جسمانی .
- پیش‌گیری از بروز بیماری‌ها و ناهنجاری‌های رشدی.
- اعتدال در تأمین نیازمندی‌های جسمانی و فراهم آوردن شرایط لازم برای پرداختن به سایر ابعاد شخصیتی انسان.

۱- رفع نیازهای بدنی: مهم‌ترین نیازهای بدنی شامل

نیاز به آب و غذا، مسکن (تأمین محل مناسب برای محافظت از عوامل مخاطره‌آمیز و نیز تأمین محلی برای استراحت و تمدد قوا)، نیاز جنسی و تعدادی از نیازهای دیگر مانند هوا، نور و... است. مسلم است که خانواده در تأمین این نیازها نقشی مهم بر عهده دارد. اکثر مردم جهان بخش اعظم این نیازها را در خانواده بر طرف می‌کنند.

با توجه به ضروری بودن پاسخ‌گویی به این نیازها و نیز وجود راه‌های دیگری غیر از خانواده، برای رفع آن‌ها، سؤال اساسی این است که بر طرف کردن نیازهای بدنی در خانواده دارای چه ویژگی‌هایی است که آن را بر راه‌های دیگر مرجح می‌کند؟ به عبارت دیگر باید پرسید که تفاوت‌های موجود



برخورد از باشد. اگر کسی اشتها نداشته باشد در خانه، موجب درجه‌ای از بدکارکردی خانواده خواهد شد.

تناول غذا در خانه در دو جنبه کمی و کیفی آن خلاصه نمی‌شود؛ بلکه تأثیر غذا بر سایر ابعاد روانی انسان نیز حائز اهمیت است. انسان با مصرف غذا در خانه، اغلب نیازهای روحی خود از قبیل نیاز به مراوده اجتماعی، تعلق داشتن، مورد تحسین قرار گرفتن و بالاتر از همه نیاز به عشق و محبت را نیز پاسخ می‌گوید. غذایی که خانم خانه با عشق و علاقه‌ای که به همسر و فرزندانش دارد تهیه می‌کند، قابل قیاس با هیچ غذای دیگری نیست. بعضی از مردان در توصیف این جنبه از غذا می‌گویند: «اگر همسر آب گرم کند و به عنوان غذا مقابل من بگذارد، برایم بسیار گواراتر از هر غذای دیگری است که توسط هر کس دیگر تهیه شود.» این گونه تعبیرها، نشانگر اتصال رفع یک نیاز بدنی با سایر سطوح شخصیتی انسان است. صرف غذا در چنین خانه‌ای، حتی بر رشد روانی انسان تأثیر می‌گذارد، چه رسد به تأمین نیاز بدنی او.

این جنبه از کارکرد خانواده نیز تا جایی می‌تواند استمرار پیدا کند که به راستی مصداق داشته باشد. فقدان عشق و محبت بین زن و شوهر، تبدیل سفره غذا به محلی از قهرها و پرخاشگری‌های کلامی و غیر کلامی و نیز فرصتی برای گله‌گذاری‌ها و انتقادهای... همگی می‌تواند این کارکرد مهم خانواده را مختل کند. در خانواده‌هایی که سفره غذا نتوانسته است رضایت خاطر را فراهم کند، تمایل به خوردن غذا در

بیرون از خانه بروز پیدا می‌کند. باید در مورد تمایل اعضای خانواده برای صرف غذا در بیرون از خانه به بررسی پرداخت و علت یا علل آن را جست‌وجو کرد. گاه عدم تهیه غذای مورد علاقه افراد در خانه یا نازل بودن سطح کمی و کیفی غذا در خانه، تمایل به صرف غذا در خارج از خانه را توجیه می‌کند. گاه مصرف غذا در خارج از خانه نشانگر وجود مشکلاتی در جمع خانوادگی در کنار سفره است. اعضای خانواده‌ای که در درون خانه با رفتارهای نامناسب و آزار دهنده‌ای کنار سفره می‌نشینند، در می‌یابند که در خارج از خانه و در شرایطی که دیگران ناظر رفتار آنان‌اند، با تشنج و درگیری کم‌تری کنار هم می‌نشینند. از این رو محیط بیرون را بر محیط داخل خانه ترجیح می‌دهند.

به هر حال تمایل افراد به برطرف کردن نیازهای خود در خارج از خانه می‌تواند به نوعی نشانگر بدکارکردی خانواده باشد. این نارسایی در مواردی می‌تواند آسیب جدی بر روابط درون خانواده و سلامت جامعه داشته باشد. به ویژه زمانی که خانواده در زمینه رفع نیاز جنسی اعضا دچار نارسایی شده و از سوی دیگر کارکردهای اخلاقی و اعتقادی نیز لطمه ببیند، نه تنها بنیاد خانواده آسیب می‌بیند، که روابط سالم اجتماعی نیز صدمه خواهد خورد.

۲- تأمین سلامت جسمانی اعضا: یکی دیگر از کارکردهای زیستی خانواده در تأمین سلامت متمرکز می‌شود. پیش‌گیری از بیماری‌های اعضا، در قالب پیش‌گیری‌های اولیه و نیز پیشگیری‌های ثانویه و ثالث یکی از کارکردهای مهم خانواده است.

انسان از دیرباز در معرض انواع بیماری‌ها قرار داشته است. از زمانی که انسان بیماری‌ها را شناخته، در مورد علت‌شناسی آن نیز اقدام کرده است. علت‌شناسی بیماری‌ها به پیشگیری از بروز آن‌ها منجر شده است. بهداشت در معنای کلی آن به اقداماتی اشاره دارد که در جهت کنترل علل بیماری‌ها و آسیب‌های جسمانی و روانی صورت می‌گیرد. با توجه به ضروری بودن رعایت بهداشت و پیش‌گیری از بیماری‌ها، نقش نهادهای گوناگون در تحقق آن مطرح می‌شود. در این بحث سهم خانواده در تأمین بهداشت، مورد توجه است. یعنی باید مشخص شود که خانواده چه سهمی از تأمین بهداشت را بر عهده دارد؟ یا به عبارت دیگر باید

مشخص شود که در صورت حذف خانواده، آیا نهادهای دیگری می‌توانند تمامی وظایف آن را بر عهده بگیرند؟ آیا تأمین سلامت جسمانی و حفظ طولانی مدت آن بدون وجود خانواده امکان‌پذیر خواهد بود یا نه؟

در پاسخ گویی به این سوالات باید به ساختار اجتماعی هر جامعه توجه کرد. در برخی از جوامع غربی به دنبال تضعیف نهاد خانواده و گسترش تنهایی یا گسترش خانواده‌های کوچک تک والدی و نیز فاصله گرفتن اعضای چون والدین و فرزندان، نهادهای بهداشتی به گونه‌ای با وضعیت موجود تطابق یافته‌اند که بتوانند تا حدی خلاء مراقبت‌های خانوادگی را پر کنند. در این جوامع نیز به رغم توسعه خدمات بهداشتی در سطح جامعه، باز نقش خانواده در تأمین سلامت افراد غیر قابل انکار است. در این جوامع نیز بدون اتکا به اعضای خانواده یا وابستگان نسبی و سببی، نمی‌توان در تأمین سلامت افراد به خوبی و در حد مطلوب موفق شد.

جسمانی افراد جامعه نادیده انگاشت. لیکن باید سهم هر خانواده را در این زمینه مشخص کرد. خانواده‌هایی که اعضای آن با حفظ آرامش و با داشتن اطلاعات نسبتاً خوب در زمینه نحوه پیش‌گیری از بیماری‌ها و نیز از طریق آشنایی با روش‌های مراقبت از بیمار، می‌توانند از بیماران خود مراقبت نمایند، به طور قطع در این زمینه موفق‌ترند. در چنین خانواده‌هایی انتظار می‌رود میزان سلامت و شاخص‌های مربوط به آن، از جمله طول عمر، نسبت به سایر خانواده‌ها بالاتر باشد. این موفقیت با سایر کارکردهای خانواده نیز در تعامل است. از جمله می‌توان به کارکرد اقتصادی خانواده اشاره کرد. خانواده‌هایی که دارای کارکرد صحیح اقتصادی‌اند، علی‌القاعده در تأمین سایر کارکردهای خانواده، از جمله کارکرد بهداشتی نیز موفق‌ترند. در کارکرد اقتصادی، تنها میزان درآمد مدنظر نیست، بلکه نحوه بودجه‌بندی و توزیع منابع در مواد مورد نیاز، از اهمیت بالاتری برخوردار است.

خانواده‌هایی که دارای کارکرد صحیح اقتصادی‌اند، علی‌القاعده در تأمین سایر کارکردهای خانواده، از جمله کارکرد بهداشتی نیز موفق‌ترند. در کارکرد اقتصادی، تنها میزان درآمد مدنظر نیست، بلکه نحوه بودجه‌بندی و توزیع منابع، از اهمیت بالاتری برخوردار است.

۳- تأمین رشد بهنجار جسمانی: مقصود از رشد جسمانی، طی کردن مراحل مربوط به تغییرات جسم در طول زمان، منطبق با معیارهای یک تحول طبیعی است. به عبارت دیگر هر کودکی به لحاظ جسمانی باید همراه با افزایش سن خود تغییراتی داشته باشد که این تغییرات از یک الگوی شناخته شده در جوامع بشری تبعیت می‌کند. برای مثال تغییرات مربوط به قد و وزن هر کودک باید با الگوی موجود در مراجع بهداشتی جامعه، تطابق داشته باشد. در صورت عدم تطابق، یعنی عقب‌ماندگی‌های رشدی یا پیشروی‌های نابهنجار، باید اقدامات لازم در این زمینه انجام پذیرد. کودکی که به لحاظ طول قد یا وزن بیش از حد عقب

در جوامع شرقی این ضرورت چشمگیرتر و حیاتی‌تر است. از یک سو عدم توسعه خدمات بهداشتی در حد مورد نیاز و از سوی دیگر وابستگی‌های عاطفی و خانوادگی، موجب شده است افراد در تأمین سلامت خویش، بیش‌تر به نزدیکان خود متکی باشند. تا نهادهای اجتماعی. حتی در بین کسانی که مجرد باقی مانده، تنها زندگی می‌کنند، مراقبت‌دورادور و وابستگان و فامیل حافظ بخشی از سلامت آنان است. کنترل‌های تلفنی و پرس و جو از حال چنین افرادی توسط خواهر و برادر، خاله و عمه، خلاء مربوط به فقدان خانواده سببی را تا حدی پر می‌کند. به هر حال نمی‌توان نقش خانواده را در تأمین سلامت

مانده باشد یا بیش از حد از معیارهای مربوط به سن خود جلوتر باشد، نیازمند اقدامات جبرانی است.

تأمین رشد بهنجار جسمانی تنها در کنترل قد و وزن کودک خلاصه نمی‌شود، بلکه بسیاری از ابعاد دیگر را نیز در بر می‌گیرد. توجه به تحول طبیعی حواس گوناگون از قبیل بینایی، شنوایی و سایر حواس و نیز توجه به تحول صحیح حرکات از جمله تحقق به موقع غلبه جانبی دست، پا و به ویژه چشم، رشد دندان‌ها، بلوغ به موقع جنسی و بسیاری از جنبه‌های دیگر، لازمه تحقق به موقع رشد جسمانی است. با توجه به این نکات، باز هم نقش خانواده در این زمینه حائز اهمیت است. به راستی باید پرسید که کدام نهاد یا چه کسانی می‌توانند تأمین‌کننده نیازمندی‌های کودکان و

موفقیت‌آمیزتر خواهد بود.

۴- مدیریت بیماری‌ها و ناهنجاری‌های رشدی: گاهی در تحول طبیعی افراد نارسایی‌هایی از نوع ژنتیک یا عارضی، موجب بروز ناهنجاری‌هایی می‌شود که نیاز به مدیریت خاص دارد. انواع نارسایی‌هایی که موجب پدیدآیی کودکان استثنایی می‌شود؛ برخی از بیماری‌های خاص مانند هموفیلی، برخی از نارسایی‌های مادرزادی از قبیل نارسایی‌های قلبی، کلیوی، دیابت، و... همگی اختلالاتی‌اند که اگر کودکی به آن‌ها مبتلا شود، مشکلات عدیده‌ای را به خانواده تحمیل خواهد کرد. یک کودک نابینا، یک کودک ناشنوا، عقب‌مانده، ذهنی، فلج مغزی، فلج و... نیاز به



برآوردن نیازهای بدنی افراد

در درون خانواده، کارکرد

دیگری را نیز به دنبال دارد که

چنین کارکردی به سادگی از

عهده سایر نهادهای

اجتماعی بر نمی‌آید. این

کارکرد، ارتقا بخشیدن به

سطح تحولی شخصیت

انسانی است.

مراقبت‌های ویژه دارد. این مراقبت‌ها وقتی در درون خانواده انجام می‌گیرد، با استرس‌ها، تعارض‌ها، و سایر نارسایی‌های روانی و حتی جسمانی همراه خواهد بود.

کودکان مبتلا به چنین ناهنجاری‌هایی می‌توانند در مؤسسات مربوط نگره‌داری شوند. لیکن اغلب خانواده‌ها خود احساس مسئولیت کرده، از کودکشان نگره‌داری می‌کنند. این خود یک کارکرد مأموریتی را بر عهده خانواده می‌گذارد. اینک سؤال این است که خانواده‌هایی که چنین مأموریتی بر عهده می‌گیرند با خانواده‌هایی که از این مأموریت اجتناب می‌کنند، چه تمایزهایی دارند؟ خانواده دارای چه ویژگی‌هایی باید باشد تا از این کارکرد دوری نکند؟ و بالاخره اگر خانواده نباشد، می‌توان از سایر نهادهای اجتماعی انتظار داشت که به نحو شایسته از عهده مدیریت

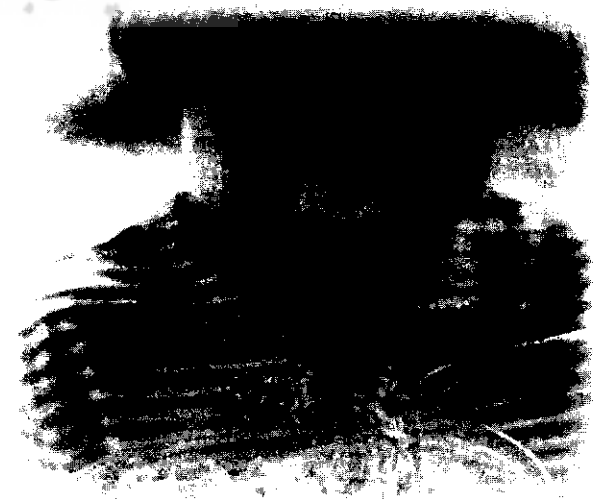
نوجوانان در این زمینه باشند. بدون شک خانواده، مهم‌ترین مرجعی است که می‌تواند نیازمندی‌های کودک را در این ابعاد تشخیص داده، به موقع در این زمینه اقدامات جبرانی و وظایف خویش را انجام دهد. هر چند که در مؤسسات نگهداری کودکان و نوجوانان نیز چنین مراقبت‌هایی می‌تواند انجام پذیرد، لیکن هرگز نمی‌توان از جانشینان مادر، حساسیت‌های یک مادر را انتظار داشت.

به هر حال در سنجش موفقیت کارکردی یک خانواده، می‌باید به میزان موفقیت آن در کنترل عوامل رشد جسمانی توجه داشت. هر قدر اعضای یک خانواده از رشد طبیعی جسمانی برخوردار باشند، کارکرد خانواده در این زمینه

۵- اعتدال در تأمین نیازهای جسمانی و فراهم آوردن شرایط لازم برای پرداختن به سایر ابعاد شخصیتی انسان؛ برآوردن نیازهای بدنی افراد در درون خانواده، کارکرد دیگری را نیز به دنبال دارد که چنین کارکردی به سادگی از عهده سایر نهادهای اجتماعی بر نمی‌آید. این کارکرد، ارتقا بخشیدن به سطح تحولی شخصیت انسانی است. مسلم است که انسان شخصیتی متنوع‌تر و متعالی‌تر از حیوان دارد. بسیاری از مقتضیات بدنی انسان با حیوانات مشترک است. رفع نیازهای بدنی و پاسخ‌گویی به مقتضیات جسمانی در یک سطح می‌تواند آن گونه انجام پذیرد که در بین حیوانات رایج است. از طرف دیگر ممکن است پاسخ‌گویی به این مقتضیات به گونه‌ای دیگر و در سطح متعالی انجام گیرد. سیر کردن شکم گرسنه ممکن است صرفاً در سطح بدنی آن دیده شود، و نیز ممکن است در سطوح بالاتر مطرح گردد. یک وعده غذا ممکن است علاوه بر سیر کردن شکم، روح انسان را با تمام هستی متصل نماید. شکر حقیقی، یک چنین کارکردی دارد.

با این توصیف باید گفت که اگر نیازهای بدنی در شرایطی مناسب پاسخ‌گویی شود، می‌تواند سایر ابعاد شخصیتی انسان از جمله بعد اجتماعی، فردی، عقلی و قلبی را فعال و شکوفا کند. شکوفایی این ابعاد به نوبه خود موجب اعتدال روانی خواهد شد و انسان را از افراط و تفریط‌های مضر دور خواهد داشت.

پاسخ‌گویی به مقتضیات بدنی در درون خانواده، امکان



اگر نیازهای بدنی در شرایطی مناسب پاسخ‌گویی شود، می‌تواند سایر ابعاد شخصیتی انسان از جمله بعد اجتماعی، فردی، عقلی و قلبی را فعال و شکوفا کند. شکوفایی این ابعاد به نوبه خود موجب اعتدال روانی خواهد شد و انسان را از افراط و

تفریط‌های مضر دور خواهد داشت.

این اعتدال را بیش‌تر فراهم می‌کند. غذایی که انسان در یک رستوران می‌خورد، اغلب شکم او را سیر می‌کند؛ در حالی که غذایی که بر سر سفره یک خانواده صرف می‌شود، هم علاقه اجتماعی را پاسخ می‌گوید، هم نیاز به تحسین انسان‌ها را برآورده می‌سازد و هم عشق و علاقه انسانی را شکوفا می‌کند. یک وعده غذا در محیط یک خانواده متعادل می‌تواند چنین کارکردهایی داشته باشد. این خود موجب تعادل جویی روان‌شناختی انسان خواهد شد.

کارکردهای بدنی به لحاظ بررسی‌های دقیق، زمینه گسترده‌ای فراهم می‌آورد. پاسخ‌گویی به هر یک از سؤالاتی که در متن هر قسمت آمده است، خود شقوق گوناگونی از بررسی را به میان می‌آورد. در مجموع، تحلیل هر یک از ابعاد کارکردهای مختلف خانواده، ملاک‌هایی از ارزیابی درونی خانواده را در اختیار می‌گذارد. به طور مسلم، خانواده‌ای که از عهده کارکردهای متنوعی برآید، به لحاظ استحکام و اثر بخشی از وضعیت مطلوب‌تری برخوردار خواهد بود. عناصر تحلیل شده در هر یک از کارکردها، خود خرده مقیاس‌هایی برای ساختن مقیاس کلی، به منظور تعیین میزان موفقیت خانواده در زمینه کارکردهای مختلف در اختیار خواهد گذاشت. حاصل این مقیاس کلی را می‌توان تحت عنوان «کارآمدی خانواده» در نظر گرفت.