

شناسایی عوامل خانوادگی در بروز ناهنجاری‌های عاطفی دانش‌آموزان از دیدگاه والدین: یک مطالعه‌ی پدیدارشناسی

صبا حسنوندی*، دانشجوی دکترای تخصصی روانشناسی تربیتی، گروه روانشناسی تربیتی، دانشکده‌ی علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه الزهراء، تهران، ایران.

مرتضی منادی: عضو هیأت علمی، گروه روانشناسی تربیتی، دانشکده‌ی علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه الزهراء، تهران، ایران.

مهناز اخوان تفتی: عضو هیأت علمی، گروه روانشناسی تربیتی، دانشکده‌ی علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه الزهراء، تهران، ایران.

چکیده: هدف این مطالعه شناسایی عوامل خانوادگی در بروز ناهنجاری‌های عاطفی دانش‌آموزان از دیدگاه والدین دارای فرزندان با و بدون ناهنجاری‌های عاطفی بود. این مطالعه کیفی و از نوع پدیدارشناسی بود. در همین راستا، ۲۰ زوج (۱۰ زوج دارای فرزندان با ناهنجاری و ۱۰ زوج دارای فرزندان بدون ناهنجاری) به روش نمونه‌گیری تغییرات بیشینه انتخاب و از طریق مصاحبه‌ی نیمه ساختاریافته بررسی شدند. ناهنجاری‌های دانش‌آموزان در دامنه اختلالات عاطفی مانند افسردگی اساسی، افسردگی دیس‌تایمی، اختلال دوقطبی، فوبی و اضطراب فراگیر قرار داشت. اطلاعات با روش تحلیل محتوا تحلیل شدند. نتایج تحلیل محتوا به شناسایی ۷ تم منتهی شد. این موضوع‌ها شامل "از هم گسیختگی خانوادگی"، "عدم تمایز یافتگی عاطفی والدین و فرزندان"، "نظام عاطفی مغشوش خانواده"، "در هم آمیختگی وظایف"، "کنترل شدید"، "یارگیری والدین برای حفظ موجودیت خود" و "استفاده ابزاری از فرزندان" بود. بر اساس نتایج به دست آمده، شیوه‌های پرورشی-رفتاری والدین می‌توانند زمینه ناهنجاری‌های عاطفی را در فرزندان فراهم کنند یا به تشدید آن کمک نمایند.

واژگان کلیدی: شیوه‌های پرورشی، فرزند پروری، پدیدارشناسی، ناهنجاری‌های عاطفی، دانش‌آموزان.

*نویسنده‌ی مسؤؤل: دانشجوی دکترای تخصصی روانشناسی تربیتی، گروه روانشناسی تربیتی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه الزهراء، تهران، ایران.

Email: S.hasanvandi@alzahra.ac.ir

مقدمه

آسیب‌شناسی یا روان‌شناسی ناهنجاری، عبارت است از مطالعه رفتارها و کارکردهای ذهنی ناهنجار. بیشتر تعریف‌های ارائه شده برای ناهنجاری مفاهیم انحراف، اندوه شدید، اختلال کارکرد، خطر ساز بودن را در بر می‌گیرد. هرچند سازمان جهانی بهداشت، سلامتی را حالت رفاه کامل جسمی، روانی و اجتماعی و نه تنها فقدان بیماری و معلولیت تعریف کرده است (پاتر و پری ۲۰۰۵). در ارتباط با شیوع ناهنجاری‌های روانی در کشورهای مختلف متغیر می‌باشد و از ۷/۳٪ تا ۵۲/۵٪ متغیر است (آیت‌اللهی و همکاران ۱۳۸۵). در کشور ما بر اساس مطالعات انجام شده این شیوع بین ۱۸٪ تا ۲۳٪ گزارش شده است (احسان‌منش ۱۳۹۰). برخی پژوهشگران مشکلات رفتاری را به دو دسته بزرگ مشکلات رفتاری درونی‌سازی شده و مشکلات رفتاری برونی‌سازی شده تقسیم کرده‌اند. مشکلات رفتاری برونی‌سازی الگوهای رفتاری ناسازگاری هستند که مشکلاتی را برای دیگران ایجاد می‌کنند (از قبیل رفتار قانون‌شکنانه و پرخاشگرانه) و مشکلات رفتاری درونی‌سازی مشکلاتی هستند که معطوف به درون تلقی می‌شوند و علائم آنها با رفتارهای بیش از حد کنترل شده رابطه دارند نظیر: اضطراب، افسردگی، گوشه‌گیری و شکایات جسمانی (مش و همکاران ۲۰۰۸).

در تقسیم‌بندی‌های دیگری مانند تقسیم‌بندی متیوس (۲۰۰۸) می‌توان ناهنجاری‌ها را ذیل عناوین ناهنجاری‌های عاطفی، اجتماعی و اخلاقی دسته‌بندی کرد. فصل اشتراک این دسته‌بندی‌ها اختلال در کارکرد فردی و اجتماعی فرد است (متیوس ۲۰۰۸). همچنین متون پژوهشی ناهنجاری‌های روانی دوران کودکی و نوجوانی و به اصلاح آسیب‌شناسی‌های روانی را دسته بندی کرده است. یکی از انواع دسته‌بندی‌های ذکر شده ناهنجاری‌های عاطفی است. اختلالاتی از قبیل انواع افسردگی، اضطراب، وسواس و ترس و غیره را می‌توان در این طبقه‌بندی گنجانند. بر طبق آمار سازمان جهانی بهداشت (۲۰۱۰) ۱۳٪ کودکان و

نوجوانان از اختلالات روانی رنج می‌برند که ۱۰٪ این افراد نیز با اختلالات و ناراحتی‌های دیگر نیز دچارند. ناهنجاری‌های عاطفی مانند: اضطراب، افسردگی و انواع ترس می‌توانند تمام گروه‌های سنی و قومی را درگیر کند (کاپلان و همکاران ۲۰۰۳). اما علل زمینه‌ساز در کودکان، نوجوانان و بزرگسالان احتمالاً متفاوت است. ناهنجاری‌های عاطفی در بزرگسالان به علل ژنتیکی معمولاً تداوم بیشتری دارند و پیش‌آگهی بدتری دارند (کاپلان و همکاران ۲۰۰۳). اما بخشی از ناهنجاری‌های بروز یافته در کودکان و نوجوانان در مقایسه با بزرگسالان به عللی مرتبط می‌شود که پژوهشگران آنها را علل زمینه‌ساز محیطی یا بیرونی می‌نامند. یکی از علل زمینه‌ساز که در شناسایی و بررسی ناهنجاری‌های دوران کودکی توجه پژوهشگران را به خود معطوف کرده است، بدکارکردی نهاد خانواده است (جیمز و همکاران ۲۰۰۹). در واقع، صاحب‌نظران بر این باورند، که جامعه سالم از خانواده‌های سالم تشکیل شده است و شرط سلامت خانواده، وجود روابط سالم و کارکرد صحیح این نهاد است (نوری ۱۳۸۴). کارکرد خانواده در اصل اشاره به ویژگی‌های سیستمی خانواده دارد، به بیان دیگر کارکرد خانواده، توانایی خانواده در هماهنگی یا انطباق با تغییرات ایجاد شده در طول حیات، حل کردن تعارضات، همبستگی میان اعضاء و موفقیت در الگوهای انضباطی، رعایت حد و مرز میان افراد و اجرای مقررات و اصول حاکم بر این نهاد با هدف حفاظت از کل نظام خانواده است (کرمی و همکاران ۱۳۹۱).

در نظریات خانواده‌درمانی، سعی بر آن است علل اختلالات روانی-رفتاری در چارچوب خانواده و با تأکید بر نقش هر یک از اعضای خانواده بررسی شود. در واقع در این نظریات، ظهور نشانه‌های بیماری را علامتی دال بر ناتوانی خانواده در حرکت به سوی مرحله بعدی قلمداد می‌کنند. هیلی (۲۰۰۴) معتقد است خانواده

همکاران ۱۳۸۶). برای مثال، در مطالعه‌ای به بررسی این موضوع پرداخته شد که آیا اسنادهای خصمانه و عاطفه منفی ارتباط بین باورهای مستبدانه و فرزندپروری سخت‌گیرانه را تبیین می‌کند؟ همان‌طور که از قبل فرض شده بود والدینی که درجات بالاتری از باورهای مستبدانه را نسبت به فرزندان‌شان داشتند عاطفه منفی‌تری را در پاسخ به پرخاشگری متقابل احساس می‌کردند. همچنین، درجات بالای خصومت و عاطفه منفی با احتمال فرزندپروری خصمانه مرتبط بود (کروچ و همکاران ۲۰۱۷).

همچنین در علت‌شناسی شکایات جسمانی کودکان و نوجوانان، عوامل بسیاری مطرح شده است که از مهم‌ترین آن‌ها متغیرهای روانشناختی و خصوصیات خانوادگی مثل استرس یا بیماری والدین، تعارضات خانوادگی و خصوصاً تعامل منفی والد-کودک و سبک پرورش فرزند ناکارآمد است (کریچ و همکاران ۲۰۱۲). در یک بررسی مقایسه‌ای بین کودکان افسرده کودکان بهنجار مشخص شد که در کودکان مبتلا به افسردگی عمیق روابط ناهمخوانی در خودگزارش‌دهی آنان نسبت به پدران‌شان در مقایسه با کودکان بهنجار وجود دارد. رابطه کودکان افسرده با پدر و مادرانشان ناسازگارتر از کودکان بهنجار است (جان و همکاران ۲۰۱۴).

همان‌طور که پیش‌تر گفته شد، شیوه‌های رفتاری و پرورشی جاری در خانواده، پیامدهای گوناگونی به دنبال دارد. این مسأله سبب شده است پژوهش‌های مربوط به شیوه‌های ارتباطی اعضای بیش از پیش اهمیت پیدا کنند. در واقع، همان‌طور که شولتز (۲۰۰۹) معتقد است که شناسایی عوامل خانوادگی در بروز ناهنجاری‌ها به ویژه زمانی اهمیت می‌یابد که دانش‌آموزان، دارای مشکلات آموزشی پرورشی باشند. رشد ناهنجار در این حوزه اغلب سبب می‌شود پیشرفت تحصیلی برای کودکان عذاب‌آور باشد و در برخی موارد موجب دل‌سردی، کاهش اعتماد به نفس می‌گردد، همچنین شرایط بهینه برای سازگاری بعدی

نیز همچون آدمی می‌تواند در یک دوره تحولی خاص تثبیت یا متوقف شود، و لذا از انتقال‌های لازم در زمان مناسب باز می‌ماند. نظریات خانواده‌درمانی از قبیل نظریه موری بوون به جای کوشش برای مطابقت دادن مفاهیمی نظیر انگیزه‌های ناهشیار با الگوهای تعاملی خانواده، بر این اساس است که نیروی محرکه زیربنایی بسیاری از رفتارهای بشر منبعت از فراز و نشیب‌های خانوادگی و کش و قوس‌های همزمان میان اعضای خانواده بر سر دوری از هم، و در عین حال باهم بودن است (وایلی ۲۰۰۸الف). نظریه بوون معطوف به نظام عاطفی خانواده است و این نظام توصیفی نوعی چارچوب توصیفی برای درک تعاملات خانواده محسوب می‌گردد.

خانواده چارچوبی است که در آن رابطه‌ی والدین با فرزندان در شیوه‌های فرزندپروری آن‌ها تجلی می‌یابد. بامریند (۱۹۹۱) فرزندپروری را شامل روش‌ها و رفتارهای ویژه‌ای می‌داند که به شکلی مجزا یا در تعامل با هم بر رشد فرزندان تأثیر می‌گذارند. بامریند (۱۹۷۱) در نخستین دسته‌بندی از شیوه‌های فرزندپروری سه شیوه‌ی مقتدر، مستبد و آسان‌گیر را مطرح می‌نماید (به نقل از رولفز و همکاران ۲۰۰۶). سپس وی (۱۹۹۱) با توجه به ابعاد رفتاری (گرمی و کنترل) سه نوع الگوی فرزندپروری را ارائه نمود. این الگوها عبارت‌اند از: الگوی تربیتی استبدادی، سهل‌گیر و قاطع. در این نظریه آمده است که شیوه‌ی فرزندپروری هر والد برخاسته از عوامل متفاوتی است. این عوامل شامل عوامل سرمایه‌های فرهنگی، سرمایه اقتصادی، تعارض والدین، سبک تربیتی والدین، نگرش والدین به فرزندآوری و فرزندپروری، محیط فرهنگی و آموزش می‌باشند (دارلینگ ۱۹۹۹).

در ارتباط با بروز و احیاناً تشدید ناهنجاری‌های عاطفی به دلیل شیوه‌های متفاوت رفتاری و پرورشی والدین، پژوهش‌های موجود حاکی از وجود تفاوت‌هایی در شیوه‌های رفتاری خانواده‌ها و والدین است (کميجانی و

از این رو با شناخت این مسائل، بیش از پیش ضرورت شناسایی عوامل تأثیرگذار خانوادگی، شیوه‌های پرورشی والدین و نوع نگاه والدین به دانش‌آموزان جهت شناخت این تأثیرگذاری اهمیت می‌یابد. خلاء پژوهشی حاضر در مطالعات مربوط به حوزه خانواده زمانی بیشتر به چشم می‌خورد که همواره تفاوت‌هایی در خانواده‌های دارای دانش‌آموزان با و بدون ناهنجاری مشاهده شده است، اما؛ در مطالعات محدودی به بررسی و شناخت عوامل تأثیرگذاری خانوادگی بر بروز ناهنجاری‌های عاطفی دانش‌آموزان پرداخته شده است. از سویی بررسی مکانیسم‌های تأثیرگذاری شیوه‌های پرورشی زمانی اهمیت می‌یابد که در جستجوی راهکارهایی برای حل مشکلات این دانش‌آموزان باشیم. همچنین دانش‌آموزان به عنوان سرمایه‌های فرهنگی و ملی جامعه محسوب می‌شوند و شناخت تعاملات خانوادگی آنها، یعنی خانواده‌ای که در آن به دنیا می‌آیند، پرورش می‌یابند و الگوبرداری می‌کنند ضروری است. از سویی، دانش‌آموزان دارای مشکلات سازگاری و عاطفی نیازمند توجهات بیشتری در حوزه خانواده‌اند، شناختی که به توانمندسازی آنها در محیط خانواده کمک نماید. هدف این مطالعه شناسایی عوامل تأثیرگذار خانوادگی در بروز ناهنجاری‌های عاطفی دانش‌آموزان است.

مواد و روش‌ها

دستیابی به هدف پژوهش حاضر که پرداختن به ادراکات عمیق افراد مورد مطالعه در زمینه تأثیرگذاری عوامل خانوادگی است، با رویکرد کیفی و روش پدیدارشناسی بهتر قابل دستیابی است. پژوهش کیفی، رویکردی طبیعی و تفسیری به جهان است. پژوهشگر کیفی پدیده‌ها را در شرایط طبیعی آنها مطالعه و تلاش می‌کند آنها را به گونه‌ای که مردم به آنها معنا می‌دهند درک و تفسیر نماید (دنزین ۲۰۱۱). جامعه این پژوهش را تمامی والدین دارای دانش‌آموزان با و بدون

فراهم نگردد (کاتلین ۲۰۰۱). بر اساس آمار ارائه شده، تا حدود ۳۵٪ از کودکان در سن مدرسه تحت عنوان گروه دارای ناهنجاری‌های عاطفی شناسایی و طبقه‌بندی شده‌اند (کانر ۲۰۰۸). اعتقاد بر این است که روش‌های پرورش فرزند و نوع نگرش والدین تأثیر مستقیمی بر تشدید و تداوم آسیب‌شناسی‌های دوران کودکی و نوجوانی از قبیل مشکلات آموزشی، ناسازگاری‌های عاطفی اجتماعی دارد (تانر ۲۰۰۱). قابل ذکر است رشد عاطفی نیز مستلزم همبستگی عاطفی با اعضای خانواده و گروه همسالان است (هاروی و همکاران، ۲۰۰۷).

مبانی نظری و پیشینه‌ی پژوهش بر این باورند نوع روابط اعضای خانواده در خانواده‌های دارای دانش‌آموزان با و بدون ناهنجاری‌های عاطفی با هم متفاوت است. این شیوه‌ها به اندازه‌ای مهم‌اند که بخش گسترده‌ای از بدنه‌ی پژوهشی پرورش فرزند به ارتباط بین این حوزه با مشکلات دانش‌آموزان اختصاص یافته است و پژوهشگران بسیاری به بررسی و شناسایی عوامل تأثیرگذار خانوادگی و ارتباط آن با حوزه آموزش پرداخته‌اند (علاقه‌بند ۱۳۹۰). برای مثال: صادقی، انصاری، فدایی، روین زاده و ابراهیمی (۱۳۸۸) معتقد هستند که رشد عاطفی فرزندان در ارتباط مستقیم با شیوه‌های پرورش فرزند والدین قرار دارد، به شکلی که ۴۹٪ از کودکانی که در مدارس رشد عاطفی متنا سب با سن خود را نشان نمی‌دهند در خانواده‌هایی پرورش یافته‌اند که والدین شیوه‌های پرورشی گوناگون و متناقضی را به کار گرفته‌اند. از سویی، ناهنجاری‌های عاطفی دانش‌آموزان، می‌تواند بر سایر حوزه‌ها از قبیل اعتماد به نفس، آسیب‌های روانی از قبیل اضطراب، افسردگی، اختلالات شایع دوران کودکی مانند قلدری، لکنت زبان و غیره اثرگذار باشد (نراقی و همکاران، ۱۳۹۰). پژوهش‌های انجام شده نشان داده است که سلامت روانی و موفقیت تحصیلی فرزندان با الگوهای فرزندپروری ارتباط دارد (شولتز ۲۰۱۶؛ لمبورن ۲۰۱۶).

مصاحبه تحلیل و نظر اصلاحی اساتید اخذ شد، سپس تعداد ۲۲ پرسش اصلاح و نهایی شدند و از مصاحبه شونده‌گان پرسیده شدند. همچنین ابزار گردآوری داده‌ها شامل دو بخش اطلاعات شخصی و پرسش‌های محقق ساخته بود.

داده‌ها به روش مصاحبه‌ی نیمه ساختاریافته گردآوری شد. قبل از شروع مصاحبه‌ها موضوع و هدف پژوهش برای شرکت‌کننده‌ها توضیح داده می‌شد و مصاحبه‌ها فقط در صورت جلب رضایت کامل آنها انجام می‌شد. همه‌ی شرکت‌کننده‌ها از حق انتخاب زمان مناسب و مکان مصاحبه به شکل یکسان بهره‌مند شدند. قبل از شروع مصاحبه‌ها نخست محرمانه ماندن اطلاعات مطرح و توضیح داده می‌شد که به هر یک از شرکت‌کننده‌ها یک کد اختصاص داده می‌شود، و اطلاعات فقط بر اساس کدها تحلیل خواهند شد، و لذا هویت و اطلاعات افراد به‌طور کامل محرمانه خواهند ماند. همچنین از آنها درخواست می‌شد که مصاحبه‌ها ضبط گردد. همه شرکت‌کننده‌ها رضایت خود را اعلام کردند و مصاحبه‌ها پس از کسب رضایت آنها ضبط و سپس به شکل دقیق و کلمه به کلمه پیاده‌سازی شدند.

برای تحلیل داده‌ها از روش تحلیل محتوا استفاده شد. این روش، رویکردی تحلیلی بر پایه شناسایی تعیین مقوله‌های شاخصی از محتوای موجود در متن و بررسی رابطه میان این مقوله‌هاست. هدف تحلیل محتوا، استنباط و شناخت نسبی شرایط پدیدآیی پدیده‌ها با کمک شاخص‌هاست و با این روش می‌توان پیام‌های اساسی ولی نهفته در متن را دریافت (منادی و همکاران ۱۳۹۴). از میان رویکردهای تحلیل محتوای کیفی از رویکرد عرفی استفاده شد. که در آن از به کار گرفتن مقوله‌های از پیش پنداشته پرهیز شده است و مقوله‌ها از طریق استقراء و از داده‌ها ظهور پیدا می‌کنند. امتیاز بارز تحلیل محتوای کیفی با رویکرد عرفی به دست آوردن اطلاعات مستقیم از پژوهش بدون تحمیل کردن مقوله یا نظریه‌های از پیش مشخص شده

ناهنجاری‌های عاطفی تشکیل داد. همچنین نمونه این مطالعه را ۲۰ زوج (۴۰ تن) از والدین دارای فرزندان با و بدون ناهنجاری‌های عاطفی تشکیل داد. از این ۲۰ زوج، ۱۰ زوج را والدینی تشکیل می‌دهند که فرزندان‌شان بنا به تشخیص ۲ روان‌پزشک تشخیص یکسان اختلالات عاطفی (افسردگی اساسی، افسردگی دیس‌تیمی، اختلال دوقطبی، ترس، اضطراب فراگیر و وسواس) را دریافت کرده‌اند و ۱۰ زوج را والدینی تشکیل می‌دهند که فرزندان‌شان هیچ‌گونه تشخیص روان‌پزشکی دریافت نکرده‌اند. سپس با معرفی این دانش‌آموزان از سوی مربیان مدارس، با والدین آنها مصاحبه شد. این دانش‌آموزان، از بین مدارس منطقه یک آموزش و پرورش شهرستان خرم‌آباد انتخاب شدند. در این مطالعه از روش نمونه‌گزینی تغییرات پیشینه استفاده شد. این روش نمونه‌گزینی مستلزم انتخاب مواردی است که دامنه تغییرات پدیده مورد نظر پژوهش را نشان می‌دهد (گال و همکاران ۱۹۹۶)؛ ترجمه نصر و همکاران (۱۳۹۰). نمونه‌گزینی به گونه‌ای انجام شد که از هر طبقه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی تعداد کافی در گروه نمونه وجود داشته باشد. باید خاطر نشان ساخت که در آغاز مصاحبه، اهداف پژوهشی برای والدین تشریح گردید و والدینی که مایل به همکاری در پژوهش بودند در مطالعه شرکت داده شدند. مشخصات مشارکت‌کنندگان در پژوهش در جدول شماره ۱ آورده شده است.

با توجه به ماهیت موضوع پژوهش، برای گردآوری داده‌ها از روش مصاحبه نیمه‌ساختاریافته استفاده شد، یعنی، پرسش‌ها از قبل طراحی شده و هدف آن کسب اطلاعات عمیق از مصاحبه‌شونده بود، ولی هر پرسش با تعدادی پرسش پیگیری می‌شد و از شرکت‌کننده‌ها خواسته می‌شد توضیح‌های بیشتری درباره‌ی پاسخ‌های خود بدهند تا درک روشن‌تری از پدیده به دست آید. در ابتدا تعدادی پرسش به صورت پیشنهادی تدوین شد و سه مصاحبه‌ی مقدماتی انجام شد. نتایج این سه

فلیک (۱۹۵۶) ترجمه جلیلی (۱۳۹۴) آن را ارزیابی روایی به روش ارتباطی می‌نامد، نیز صورت گرفت. در این راستا نتایج تحلیل در اختیار پنج نفر از شرکت‌کننده‌ها قرار گرفت. آنها در مورد نامگذاری برخی کدهای باز و تشابه مفهومی بعضی طبقات نظراتی داشتند که اخذ و اعمال شد. در مورد پایایی، زمانی که دو یا چند پژوهشگر مستقل از هم مجموعه‌ی واحدی از داده‌ها را بررسی نمایند، در صورت نیل به نتایج یکسان می‌توان داده‌ها را پایا به حساب آورد. راهبردی که در این شیوه به کار می‌رود، چند بعدی کردن نتایج پژوهشگران مختلفی است که مستقل از هم کار می‌کنند (فلیک ۱۹۵۶ ترجمه جلیلی ۱۳۹۴). در پژوهش حاضر از یک ناظر خارجی با تجربه که به نوارهای مصاحبه، متون پیاده شده و تمامی جزئیات پژوهش دسترسی داشت، استفاده شد و فرآیند جمع‌آوری داده‌ها و تحلیل، بررسی و تأیید شدند.

یافته‌ها

در این بخش به بیان یافته‌های به دست آمده پرداخته می‌شود. همچنین تم‌های به دست آمده به صورت مجزا با ذکر مواردی از نمونه‌های هر تم بیان می‌شود.

در جدول ۲ تلاقی دو مؤلفه اصلی پژوهش یعنی فراوانی عددی عوامل خانوادگی موثر خانوادگی توسط مصاحبه‌شوندگان در قالب تم‌ها و نوع ناهنجاری‌های دانش‌آموزان به صورت فراوانی عددی گزارش شده است.

والدین دیدگاه خود در مورد عوامل تأثیرگذار خانوادگی در بروز ناهنجاری‌های عاطفی فرزندان را در هفت تم (۱) - از هم گسیختگی خانوادگی، (۲) - عدم تمایز یافتگی عاطفی والدین و فرزندان، (۳) - نظام عاطفی مغشوش خانواده، (۴) - در هم آمیختگی وظایف، (۵) - کنترل شدید، (۶) - یارگیری والدین برای حفظ موجودیت خود

است (ایمان و همکاران ۱۳۹۰). واحد تحلیل، متن هر یک از مصاحبه‌های انجام شده با دانشجویان بود. فرآیند کدگذاری در سه مرحله‌ی کدگذاری‌های باز، محوری و انتخابی با هدف شناسایی و تشکیل "کدها"، "زیرطبقات"، "طبقات" و "تم‌ها" انجام شد (ادیب حاج باقری و همکاران ۱۳۸۹). نخست متن هر مصاحبه چند بار خوانده شد تا درک از متن به دست آید. سپس کدگذاری باز انجام شد، یعنی، متن به واحدهای معنادار که اغلب شامل یک یا دو جمله بودند تقسیم شد. این واحدها خلاصه و کدها حاصل گردیدند. سپس در مرحله‌ی کدگذاری محوری، کدهای به دست آمده بارها مرور شدند و بر اساس شباهت‌ها و تفاوت‌های مفهومی ذیل زیر طبقات و طبقات قرار گرفتند. سپس طبقات شکل گرفته در ادامه تحلیل نهفته و کدگذاری انتخابی انجام شد، یعنی، طبقات شامل معانی اساسی و اصولی مشترک، ذیل یک موضوع قرار گرفتند و موضوع‌ها را تشکیل دادند. موضوع‌های منتخب نیز مورد بررسی و بازنگری قرار گرفتند و در نهایت هفت موضوع "از هم گسیختگی خانوادگی"، "عدم تمایز یافتگی عاطفی والدین و فرزندان"، "نظام عاطفی مغشوش خانواده"، "در هم آمیختگی وظایف"، "کنترل شدید"، "یارگیری والدین برای حفظ موجودیت خود" و "استفاده ابزاری از فرزندان" حاصل شد.

برای بررسی و تأمین روایی و پایایی داده‌ها از شیوه‌های نظارت همکاران، ارزیابی شرکت‌کننده‌ها و ناظر خارجی استفاده شد. یکی از روش‌های تأمین روایی در پژوهش‌های کیفی به توافق رسیدن پژوهشگران همکار و نیز شرکت‌کننده‌ها در پژوهش است (ایمان و همکاران، ۱۳۹۰). در پژوهش حاضر پژوهشگران درباره‌ی شیوه‌های انجام کدگذاری‌ها و طبقه‌بندی داده‌ها در طی فرآیند پژوهش و تا زمان رسیدن به توافق، گفتگو و تعامل مداوم داشتند. همچنین تأمین روایی با ارزیابی مشارکت‌کنندگان که

و ۷)- استفاده ایزاری از فرزندان بیان کردند که هر یک به اختصار در زیر ذکر شده‌اند.

از هم گسیختگی خانوادگی: مهمترین عاملی که از دیدگاه والدین در بروز ناهنجاری‌های عاطفی فرزندان تأثیرگذار است، از هم گسیختگی خانوادگی می‌باشد. از نظر این والدین فروپاشی نظام خانوادگی و روابط اعضا با هم مهترین عامل زمینه‌ساز یا تشدید کننده در بروز برخی ناهنجاری‌های عاطفی فرزندان است.

از ۴۰ مشارکت کننده در این پژوهش، ۱۵ نفر بر نقش از هم گسیختگی خانوادگی تأکید ویژه‌ای داشتند. طلاق قانونی، طلاق عاطفی، فاصله گرفتن اعضا به مرور مخصوصاً فاصله گرفتن پدر و مادر و نبود کانون منسجمی برای ایفای نقش‌های خانوادگی از دیدگاه مشارکت‌کنندگان در این عامل مهم تلقی شدند. برخی از اظهارات مشارکت‌کنندگان در زیر آمده است:

"من خودم و شوهرم رو مقصر میدونم که نتونستیم خانواده خوبی را تشکیل بدیم. الان که ۴ سال از طلاق ما می‌گذرد و ما هر کدام زندگی جدیدی تشکیل دادیم می‌توانم بیان کنم اگر من و شوهر سابقم سعی می‌کردیم کنار می‌آمدیم با شرایط و سخت‌گیری‌های بی‌جا و مشکلات اقتصادی را تحمل می‌کردیم بچه‌ی ما یک یچه افسرده نبود. یعنی الان بعد این مدت که متوجه شدم مشکل بچه من، مشکل ما بود" (کد ۱۶)

عدم تمایز یافتگی عاطفی والدین و فرزندان: ۷ نفر از مشارکت‌کنندگان معتقد بودند عدم تمایز بین والدین و وابستگی والدین به فرزندان دلیل مهمی برای بروز برخی ناهنجاری‌های عاطفی در فرزندان است. این والدین معتقدند عدم استقلال فرزندان، وابسته نگه داشتن فرزندان از سوی والدین و ندادن مسئولیت می‌تواند زمینه ناهنجاری‌های عاطفی را فراهم سازد. به نمونه‌ای از این اظهارات در زیر پرداخته شده است:

"فکر می‌کنم اگر به بچه استقلال کافی داده نشه وابسته می‌شه و این وابستگی بعدها مشکل به وجود

می‌آورد. فرزند من از بچگی مستقل بار آمده است و همیشه مسؤولیت‌های خود بنا به اقتضای سنی‌اش را داشته است. فرزندم ۱۶ سالشه و خیلی مسؤولیت‌پذیر و عاقل بار اومده چرا که هیچوقت به عنوان فردی که باید بهش وابسته باشم یا بهم وابسته باشه بهش نگاه نکردم. خیلی از مادرها رو دیدم که مخصوصاً از پسرهاشون جدا نمیشن و حتی تا زمان ازدوج و چه بسا بعد از آن هم به پسر شون وابسته هستند" (کد ۳۵)

نکته مهمی که در طی مصاحبه با والدین به چشم می‌خورد وابستگی مادران به فرزندان است، به گونه‌ای که والدین معتقدند یکی از دلایل ناهنجاری وابستگی پدر یا مادر مخصوصاً مادر به فرزند است.

نظام عاطفی مغشوش خانواده: ۶ نفر از والدین بعد از عدم تمایز یافتگی والدین و فرزندان، نظام عاطفی مغشوش خانواده را عامل زمینه‌ساز سوم در بروز برخی ناهنجاری‌های عاطفی در فرزندان تلقی کردند. این والدین معتقدند جو عاطفی پریشان و آشفته خانوادگی و روابط عاطفی ناهنجار و بی‌ارگون بین اعضاء می‌تواند زمینه‌ساز ناهنجاری‌های عاطفی در فرزندان شود.

"از نظر عاطفی که خانواده باید منبع اصلی محبت باشند می‌بینیم که نه اینطور نیست گاهی فرزندان تنها سپر بلا هستند و مثلاً مادر معتقد است به خاطر بچه‌ها مانده است و طلاق نگرفته است، در حالی که متوجه می‌شویم به خاطر خودش مانده است شاید چون سرپناهی نداشته است و نتوانسته است برای خودش زندگی دیگری را دست و پا کند. در این خانواده‌ها محبتی وجود ندارد هر کس دیگری را برای خودش می‌خواهد و با دیگران معامله می‌کند. مثلاً مادر برای رسیدن به هدف‌هایش دخترش را واسطه قرار می‌دهد خوب در اینجا باید بفهمیم که مادر دخترش را برای خودش می‌خواهد نه برای خاطر خود دختر" (کد ۳۱)

که خود اون هم یاد گرفته زور بگه و با زور و تحمیل همه چیز رو بخواد این نتیجه کنترل گرفت" (کد ۳)

یارگیری والدین برای حفظ موجودیت خود: ۳ نفر دیگر از والدین یارگیری والدین برای حفظ موجودیت خود یا مثلث‌سازی را عاملی مهم در بروز ناهنجاری‌ها تلقی کردند. این والدین معتقد بودند در خانواده‌هایی که یکی از زوجین برای حفظ موقعیت و موجودیت خود از فرزندان استفاده می‌کنند به احتمال بیشتری می‌توانند زمینه‌ساز ناهنجاری‌های عاطفی گردند.

"شاید یک جورایی خودم مقصر هستم. من با شوهرم از همان روزهای اول ازدواج مشکل داشتیم نه اینکه مشکل مالی داشته باشم اتفاقاً مشکل مالی اصلاً نداشتیم و زندگی مرفهی تقریباً داشتیم اما همدیگر رو نمی‌فهمیدیم یعنی اصلاً فکرمون رو نمی‌تونستیم برای هم توضیح بدیم. وقتی دخترم به دنیا آمد با خودم گفتم دیگه تنها نیستم و دخترم میتونه سنگ صبورم باشه همین هم شد ساعت‌ها میشد با دخترم راجع به باباش حرف می‌زدم اما دخترم این حرف‌ها رو به دیده بدی تعبیر کرد و این شده که الان با پدرش خیلی اختلاف داره تقریباً شبیه خودم شده ولی بدتر از من شده" (کد ۱۴)

استفاده ابزاری از فرزندان: یک نفر از والدین استفاده ابزاری و وسیله‌ای از فرزندان را در بروز ناهنجاری‌های عاطفی مهم دانستند. این والدین نقش والدینی که از فرزندان به عنوان ابزاری برای رسیدن به اهداف خود استفاده کردند در بروز ناهنجاری‌های عاطفی مهم قلمداد کردند.

"در تمام این سال‌ها که با شوهرم زندگی می‌کردم بچه‌هام برام یه ناجی بودن همیشه تونستم از طریق پسر و دخترم شوهرم رو به خونه بکشونم چون شوهرم برای بچه‌هاش خیلی دلتنگ می‌شد. بچه‌ها دیگه خودشون میدونستن باباشون که دیر کرد زنگ بزنی بابا کجایی؟ و لازم نبود من بهشون بگم زنگ بزنی باباتون بیاد خونه" (کد ۶)

در هم آمیختگی و ظایف: ۵ نفر از والدین بعد از مقوله نظام عاطفی مغشوش خانواده، در هم آمیختگی وظایف و نقش‌ها را عامل مهم در بروز برخی ناهنجاری‌های عاطفی در فرزندان تلقی کردند. این والدین معتقد بودند در خانواده‌هایی که تقسیم وظایف و جایگاه قدرت به خوبی انجام نشده است بروز ناهنجاری‌های عاطفی شدیدتر است.

"بیش تر فکر می‌کنم توی خانواده من علت اینکه پسر من به رفتارهای انحرافی کشیده شد مشخص نبودن وظیفه‌اش در خانواده بود. در مقابل تمام هزینه‌هایی که برای او می‌شد انتظار چیزی از او نمی‌رفت و تقریباً مانند یک کودک که نیاز به مراقبت دارد با او رفتار می‌شد. نقش آن در خانواده بیش تر نقش یک فرد بود که همواره نیاز به مراقبت داره در حالی که ۱۵ سال داشت و خیلی از همکلاسی‌هایش شبیه یک پسر بالغ رفتار می‌کردند. بعضی از دوستاش حتی کمک حال خانواده هم بودند اما پسر من حتی یک بار هم نانوایی نرفت؟! (کد ۷).

کنترل شدید: ۳ نفر از والدین نیز کنترل شدید را عاملی مهم در بروز برخی ناهنجاری‌های عاطفی در فرزندان قلمداد کردند. این والدین شیوه‌های پرورشی والدین و سبک‌های استبدادی را زمینه‌ساز ناهنجاری‌ها در فرزندان دانستند.

"آخرش شاید به اینجا می‌رسیم که کنترل کردن بی فایده است من خیلی می‌خواستم دخترم دختری بشه که از هر جهت نمونه باشه و آرزوهایی براش داشتم اما الان دارم می‌بینم که نه به هیچ وجه کنترل کردن من تأثیر نداشته شاید فکر می‌کردم مثل گذشته میشه با زور و کنترل بچه‌ها را درست تربیت کرد. شاید هم نسل کنونی اینطور باشند و واقعاً نمیشه کاری کرد. من و مادرش عاجزیم و دیگه نمیدونیم باید چکار کرد. به هر صورت می‌بینم که نمی‌شه با کنترل کردن کاری کرد دختر من الان تو روم می‌گه تو زورگویی در حالی

جدول ۱. مشخصات مشارکت کنندگان پژوهش

شماره	مقطع تحصیلی	جنسیت	سن	تعداد فرزندان	ناهنجاری دانش آموز	بومی یا غیربومی	شغل
زوج ۱	دیپلم	مرد (کد ۱)	۵۱	۳	دیس تایمی	بومی	فروشنده لوازم خانگی
	سیکل	زن (کد ۲)	۴۵			غیربومی	خانه دار
زوج ۲	کارشناسی	مرد (کد ۳)	۴۶	۲	اضطراب فراگیر	بومی	کارمند اداره محیط زیست
	کارشناسی	زن (کد ۴)	۴۳			بومی	کارمند اداره فنی و حرفه ای
زوج ۳	دیپلم	مرد (کد ۵)	۴۹	۳	اضطراب فراگیر	بومی	فروشنده لوازم لوکس منزل
	دیپلم	زن (کد ۶)	۴۹			بومی	آرایشگر
زوج ۴	کارشناسی	مرد (کد ۷)	۴۶	۲	افسردگی اساسی	بومی	کارشناس آمار و مدارک پزشکی
	کارشناسی ارشد	زن (کد ۸)	۴۵			بومی	پرستار
زوج ۵	کارشناسی	مرد (کد ۹)	۳۶	۲	فوبی مکان های باز	غیربومی	دبیر زبان انگلیسی
	کارشناسی ارشد	زن (کد ۱۰)	۳۴			بومی	دبیر هنر
زوج ۶	کارشناسی	مرد (کد ۱۱)	۳۰	۳	فوبی ترس از بلندی	بومی	فروش فروش
	دانشجوی دکترا	زن (کد ۱۲)	۳۰			بومی	دانشجوی رشته زمین شناسی
زوج ۷	کارشناسی	مرد (کد ۱۳)	۴۴	۳	افسردگی اساسی	بومی	مهندس مکانیک
	دیپلم	زن (کد ۱۴)	۴۳			بومی	خانه دار
زوج ۸	دیپلم	مرد (کد ۱۵)	۵۹	۲	اختلال دوقطبی	غیربومی	نجار
	دیپلم	زن (کد ۱۶)	۴۵			بومی	خانه دار
زوج ۹	سیکل	مرد (کد ۱۷)	۴۸	۲	دیس تایمی	بومی	بقال
	فوق دیپلم	زن (کد ۱۸)	۴۶			بومی	قالیباغ
زوج ۱۰	کارشناسی	مرد (کد ۱۹)	۳۹	۲	فوبی مکان های بسته	بومی	مهندس عمران
	دیپلم	زن (کد ۲۰)	۳۷			بومی	خانه دار
زوج ۱۱	فوق دیپلم	مرد (کد ۲۱)	۳۷	۳	بهنجار	غیربومی	توزیع کننده مواد لبنی
	دیپلم	زن (کد ۲۲)	۳۴			بومی	خانه دار
زوج ۱۲	دیپلم	مرد (کد ۲۳)	۴۳	۲	بهنجار	بومی	فروشنده مواد پروتئینی
	کارشناسی	زن (کد ۲۴)	۴۰			غیربومی	مربی شنا
زوج ۱۳	سیکل	مرد (کد ۲۵)	۴۱	۳	بهنجار	بومی	قناد
	دیپلم	زن (کد ۲۶)	۳۹			بومی	خانه دار
زوج ۱۴	سیکل	مرد (کد ۲۷)	۴۲	۲	بهنجار	بومی	راننده تاکسی
	سیکل	زن (کد ۲۸)	۲۸			غیربومی	خانه دار
زوج ۱۵	کارشناسی	مرد (کد ۲۹)	۴۲	۲	بهنجار	بومی	مهندسی برق
	کارشناسی	زن (کد ۳۰)	۴۰			غیربومی	حسابدار
زوج ۱۶	کارشناسی	مرد (کد ۳۱)	۴۷	۲	بهنجار	بومی	مشاور مدرسه
	کارشناسی ارشد	زن (کد ۳۲)	۴۳			بومی	دبیر ورزش
زوج ۱۷	دیپلم	مرد (کد ۳۳)	۴۵	۳	بهنجار	غیربومی	نوازنده
	سیکل	زن (کد ۳۴)	۴۲			بومی	خیاط
زوج ۱۸	کارشناسی	مرد (کد ۳۵)	۴۴	۲	بهنجار	بومی	کارمند بانک
	کارشناسی	زن (کد ۳۶)	۳۷			بومی	ماما
زوج ۱۹	کارشناسی	مرد (کد ۳۷)	۴۸	۲	بهنجار	بومی	نظامی
	کارشناسی	زن (کد ۳۸)	۳۴			بومی	حسابدار
زوج ۲۰	دیپلم	مرد (کد ۳۹)	۳۹	۲	بهنجار	غیربومی	کارمند بانک
	کارشناسی	زن (کد ۴۰)	۳۷			بومی	پرستار

جدول ۲. فراوانی تم‌های به دست آمده حاصل تحلیل محتوای مصاحبه با مشارکت‌کنندگان

فراوانی	اضطراب فراگیر (زوجین ۳ و ۲)	فوبی (زوجین ۱ و ۵ و ۶)	اختلال دوقطبی (زوج ۸)	دیس‌تایمی (زوجین ۱ و ۹)	افسردگی اساسی (کدهای ۴ و ۷)	ناهنجاری فرزند تم
۱۵	۳	۲	۲	۳	۵	از هم گسیختگی خانوادگی
۷	۲	۰	۲	۱	۲	عدم تمایز یافتگی عاطفی والدین و فرزندان
۶	۰	۲	۱	۱	۳	نظام عاطفی مغشوش خانواده
۵	۰	۱	۰	۱	۳	در هم آمیختگی وظایف
۳	۲	۰	۰	۰	۱	کنترل شدید
۳	۱	۱	۰	۰	۱	یارگیری والدین برای حفظ موجودیت خود
۱	۰	۰	۰	۰	۱	استفاده ابزاری از فرزندان

بحث

فرآیند مزبور کشیده می‌شوند ممکن است سعی کنند با جدایی فیزیکی خود را از خانواده دور کنند و از موانع روانی (صحبت نکردن با والدین) استفاده کنند، یا خود را فریب دهند، که به خاطر گسلسش تماسشان با خانواده از پیوندهای خانوادگی رها شده‌اند. بوون (۱۹۹۷) این اساس فرضی آزادی را گسلسش عاطفی می‌نامند یعنی فرار از بند پیوندهای عاطفی حل نشده اما نه یک راهی حقیقی. در نظریه او، گسترش پیوندهای عاطفی از خانواده مبدأ کوششی است نومیدانه برای خورد با امتزاج حل نشده‌ای که فرد با یکی از والدین یا هر دو داشته است.

موری بوون (۱۹۹۸) نیز در مطالعات خود روی افراد بیمار و خانواده‌هایشان مفهوم همزیستی یا وابستگی عاطفی والدین و فرزند را پیش کشید. بوون معتقد بود در برخی از اختلالات مانند افسردگی که عاطفه و خودپنداره فرد به شدت تحت تأثیر محیط اولیه تولدش شکل گرفته است عدم تمایز یافتگی بین اعضای خانواده و همزیستی شدید والدین و فرزند زمینه‌ساز مشکلات بعدی و احیاناً اختلالات عاطفی در فرزندان می‌شوند. همچنین بوون (۱۹۹۸) از نظریات آسیب‌شناسی روانی که ریشه اختلالات روانی را در شخص می‌دیدند، جدا شد و بر نقش نظام عاطفی خانواده که چندین نسل را فرا می‌گیرد، تأکید ورزید و آن را مسبب بدکاری فرد دانست. به نظر او، روابط در هم تنیده خانواده تحت

عوامل مؤثر در بروز برخی ناهنجاری‌های عاطفی در دانش‌آموزان از دیدگاه والدین شامل هفت مقوله از هم گسیختگی خانوادگی، عدم تمایز یافتگی عاطفی والدین و فرزندان، نظام عاطفی مغشوش خانواده، در هم آمیختگی وظایف، کنترل شدید، یارگیری والدین برای حفظ موجودیت خود و استفاده ابزاری از فرزندان شناسایی شدند. بامریند (۱۹۹۱) معتقد است آنچه باعث بروز مشکلات رفتاری در فرزندان می‌گردد عبارت است از کنترل و نظارت ناسالم. به باور بامریند (۱۹۹۱) شیوه‌های پرورشی و والدین و عوامل خانوادگی که در بروز ناهنجاری‌هایی از قبیل افسردگی و اضطراب دخیل هستند، شامل روابطی است که عاطفه اعضاء را تحت تأثیر قرار می‌دهد. اختلالاتی از قبیل افسردگی و اضطراب با تمام گوناگونی و تنوعشان همگی در یک محور مشترک هستند و آن هم درگیری عاطفی شدید یا رها شدگی عاطفی فرد. از این جهت بامریند با تأکید بر نظام عاطفی خانواده سعی در تبیین مشکلات عاطفی دارد که اساساً از خانواده و روابط موجود در آن نشأت می‌گیرد. کر (۲۰۰۷) معتقد است کودکانی که در فرآیند امتزاج خانوادگی کمتر شرکت دارند این فرصت را می‌یابند تا توانایی بیشتری برای دوری از هم گسیختگی خانوادگی احساس کرده و تفکر و احساس مجزایی داشته باشند. آن‌هایی که به میزان بیشتری در

به هر دلیلی، می‌تواند زمینه آسفتگی روانشناختی آن‌ها را دامن زند یا آن را تشدید کند. با استناد به نتیجه پژوهش اپونت و ون دوپسین (۲۰۱۵) و نتیجه به دست آمده از پژوهش حاضر می‌توان روشن بودن نقش‌های خانوادگی و بیان مستقیم آن‌ها بین اعضاء را نشانه کارکرد صحیح نهاد خانواده دانست.

بامریند (۱۹۹۷) معتقد است والدین مستبد روابط سردی با فرزندان خود دارند و کنترل زیادی را بر آن‌ها اعمال می‌کنند، این والدین با رفتار استبدادی خویش زمینه ناهنجاری‌هایی از قبیل افسردگی و اضطراب را فراهم می‌کنند. بامریند همچون می‌افزاید چنان‌چه کودکان و نوجوانان خودپنداره ضعیفی را در ارتباط با والدین خود شکل داده باشند و تصویر شکننده‌ای از خود واقعیشان داشته باشند به سرعت به سوی مشکلات عاطفی سوق داده می‌شوند.

بوون علاوه بر علاقه‌ای که به درجه وحدت و یکپارچگی خویشتن در نظریه‌اش نشان می‌دهد، بر تنش عاطفی درون فرد یا تنش‌های ناشی از روابط آن با دیگران نیز تأکید می‌کند. یکی از راه‌های کاهش تنش در بین والدین مثلث‌سازی است. در واقع، سنگ بنای اصلی در نظم عاطفی خانواده به نظر بوون عبارت است از مثلث. یکی از والدین با سوق دادن فرزند به سوی خود و ایجاد رابطه عمیق عاطفی با او مثلثی را تشکیل می‌دهد و فرزند را وارد معادله تنش عاطفی خود با والد دیگر می‌کند. این یارگیری عاطفی برای حفظ موجودیت و کاهش سطح اضطراب همان چیزی است که بوون آن را با مفهوم سازی جدید مثلث‌سازی عنوان می‌کند. هر چه امتزاج بین والدین بیشتر باشد کوشش برای مثلث‌سازی نیز بیشتر است. یکی از مقولات به دست آمده از مصاحبه‌های صورت گرفته یارگیری والدین برای حفظ موجودیت خود در نظم خانواده بود. با تکیه بر نظریه بوون می‌توان اینگونه این مقوله را تبیین کرد مثلث‌سازی در خانواده‌هایی که سطح اضطراب بالاتری را تجربه می‌کنند می‌تواند عامل زمینه‌ساز

فرمان نیروهای تعادلی هستند که در تمام نظام‌های طبیعی وجود دارد (کر ۲۰۰۹).

بوون (۱۹۹۸) مدعی است آدمیان همسری را بر می‌گزینند که سطح تفکیک آن‌ها به اندازه خودشان است. پس تعجبی نخواهد داشت که اشخاص نسبتاً نامتمایز همسر کسی شوند که به همان اندازه با خانواده مبدأشان امتزاج دارند. به نظر بوون در چنین شرایطی نظام عاطفی خانواده مغشوش و بی‌ثبات خواهد بود. یکی از مقولات به دست آمده در این مطالعه، نظام عاطفی مغشوش خانواده بود که از دیدگاه والدین می‌تواند در بروز ناهنجاری‌های عاطفی در فرزندان نقش مهمی ایفاء کند. در واقع بوون معتقد است هر چه امتزاج خانواده بیشتر باشد احتمال اضطراب و بی‌ثباتی بیشتر خواهد بود و تلاش خانواده برای یافت راه حل از طریق جنگ و نزاع، فاصله‌گیری، کارکرد مختل یا تضعیف شده یکی از همسران، یا احساس نگرانی کل خانواده راجع به یکی از فرزندان بیشتر خواهد بود (کر ۲۰۰۷).

نقش‌ها و وظایف هر کدام از اعضای خانواده چنان‌چه به خوبی تعریف نشده باشند نتیجه ممکن است به ناهنجاری‌های فرزندان دامن زند. یکی از مقولات به دست آمده از مصاحبه با والدین عدم شفافیت نقش‌های خانوادگی به معنای دقیق کلمه بود. در هم آمیختگی وظایف چیزی است که برخی نظریات مرتبط با قدرت در خانواده بر آن تأکید دارند. اپونت، و ون دوپسین (۲۰۱۵) معتقدند در کنار حفظ اتحاد اعضای خانواده که به هر حرکت تبادل خانوادگی و پیوندهای هیجانی یا روانشناختی اعضای خانواده اشاره دارد، قدرت از تأثیر و نفوذ نسبی هر یک از اعضای خانواده اشاره دارد. همچنین این محققان بر این باورند روشن نبودن مرزهای خانوادگی و در هم آمیختگی وظایف اعضاء مانند آن چیزی است که هر یک از اعضاء به صورت نامشخصی دور هم می‌چرخند. برخی از والدین طی مصاحبه اذعان کرده بودند روشن نبودن وظایف فرزندان

والدین آنها در مدارس راهنمایی شهر تبریز پرداختند. نتایج این مطالعه توصیفی حاکی از آن بود که قلدری و اشکال سنتی آن با شیوه فرزندپروری مستبدانه مادر و کناره گیر، رابطه مثبت داشت. همچنین محیط عاطفی خانوادگی با قلدری و انواع آن رابطه داشته و بعد محبت نسبت به بعد کنترل پیش‌بین قوی‌تری بود. سردی محیط خانوادگی به تنهایی ۹٪ تغییرات قلدری را پیش‌بینی کرد. یافته‌های به دست آمده از مطالعه‌های فوق با نتایج به دست آمده از پژوهش حاضر تناسب دارد و نشان‌دهنده نقش عمده جو خانواده و عوامل مؤثر خانوادگی بر بروز ناهنجاری‌های گوناگون است. از بعد کاربردی، نتایج این پژوهش می‌تواند برای خانواده‌ها، معلمان، اساتید، مشاوران، برنامه‌ریزان، و سیاست‌گذاران و همه اقشاری که با قشر دانش‌آموز در ارتباطند مفید باشد. نتایج پژوهش حاضر بر تأثیر عمیق و گسترده خانواده در بروز ناهنجاری‌های عاطفی دلالت دارد لذا لازم است تقویت بنیان خانواده و سیاست‌های کلان در این زمینه مورد توجه مسئولان قرار گیرد. نتیجه آنکه دانش‌آموزان به عنوان محصول خانواده و از سوی دیگر به عنوان سازندگان خانواده‌های بعدی نیازمند توجهات زیربنایی در بعد عاطفی‌اند. بررسی مسائل روانشناختی با دیدگاهی خانواده محور و با تأکید بر نوع روابط جاری در خانواده و شیوه‌های تربیتی-پرورشی می‌تواند زمینه بررسی عمیق‌تر و همه جانبه‌تر مسائل آموزشی پرورشی را رقم زند.

نتیجه‌گیری

به نظر می‌رسد خانواده و جو عاطفی موجود در آن تأثیر بسزایی در بروز و یا تشدید ناهنجاری‌های فرزندان ایفا می‌کند. از این رو، تعدیل و اصلاح جو خانوادگی و تجدید نظر در شیوه‌های پرورش فرزند می‌تواند از بروز ناهنجاری‌ها در فرزندان جلوگیری کند. نکته حائز اهمیت در این خصوص، توجه به شیوه‌های پرورش فرزند و آموزش والدین و اطلاع‌رسانی در مورد تأثیر عمیق محیط خانواده در بروز ناهنجاری‌های فرزندان

ناهنجاری‌های عاطفی گردد. در خانواده‌های مورد بررسی نیز یارگیری یکی از والدین زمینه‌ای برای ایجاد اضطراب و برخی ناهنجاری‌های عاطفی فرزند را ایجاد کرده است.

استفاده ابزاری از فرزندان آخرین مقوله‌ای بود که طی مصاحبه با والدین به دست آمد. بهره برداری ناهشیار و ناخودآگاه و احياناً آگاهانه از فرزندان به عنوان ابزاری برای تدام وضعیت خانوادگی نه تنها عاطفه فرزندان را درگیر می‌کند بلکه ابزارگونه بودن را بیش از پیش برای فرزندان نمایان می‌سازد (لف، ۲۰۱۳). لف معتقد است در خانواده‌هایی که والدین از نظر عاطفی نپخته‌اند و شخصیت باثباتی ندارند اغلب فرزندان را ابزاری برای ابراز وجود و حفظ تمامیت خود در مقابل والد مقابل می‌بینند. در پژوهش انجام شده نیز مصاحبه شونده‌گان اذعان داشتند که گاهی فرزندان برای آن‌ها سپربلا هستند یا وسیله‌ای برای رسیدن به اهدافشان که به تنهایی قادر به رسیدن به آن نیستند.

نزدیک‌ترین پژوهش‌ها به پژوهش حاضر، پژوهش مهدی‌پور، نعمت‌الهی و نوحی (۱۳۹۱)، بیرامی و علایی (۱۳۹۱) می‌باشد. پژوهش نخست با هدف بررسی نقش خانواده در بروز رفتارهای ناپه‌نجا اجتماعی از قبیل اعتیاد پرداخته است. این مطالعه یک مطالعه توصیفی تحلیلی بود که روی ۲۰۰ مادر دارای فرزند معتاد به مواد بین سنین ۴۰ تا ۷۰ سال صورت گرفت که به روش خوشه‌ای از سطح شهر کرمان انتخاب شدند. نتایج نشان داد ۸۵٪ مادران خود را در اعتیاد فرزندشان مقصر می‌دانستند و براین باور بودند که اگر می‌دانستند فرزندشان در معرض خطر اعتیاد است مراقبت بیشتری می‌کردند. جدال خانوادگی در ۸۳٪، بی‌اعتنایی به فرزندان در ۴۱٪، مصرف مواد در حضور فرزندان در ۳۶٪ مؤثر گزارش شد. در پژوهش دوم نیز پژوهشگران طی مطالعه‌ای توصیفی به تعیین رابطه قلدری و انواع آن با ادراک نوجوانان دختر از محیط عاطفی خانوادگی، شیوه‌های فرزندپروری، و نیز شیوه‌های فرزندپروری

Conner S, 2008, Familial relationship: A survey. *Journal of psychology*, Vol. 16, No. 4 Pp. 22-34.

Craige S, Boardman F, Mills D, 2012, Relationship between familial conflict and parenting styles. *Journal of family*, Vol. 34, No. 3, Pp, 12-23.

Crouch J L, Irwin L M, Milner J S, et al, 2017, Do hostile attributions and negative affect explain the association between authoritarian beliefs and harsh parenting? *Child Abuse & Neglect*, Vol. 67, No. 2, Pp, 13-21.

Darling N, 1999, Parenting style and It's correlates, *ERIC Digest*. ERIC Clearinghouse on Elementary and Early Childhood Education Champaign IL. (ED 427896).

Denzin N, Lincoln Y, 2005, *Handbook of qualitative research*. (3rd Ed.). Thousand Oaks, CA: Sage.

Ehsanmanesh R, 2011, Prevalence of psychological disorders by age group. *Arak University of Medical Sciences*, Vol, 7, 2, No. 3, Pp. 22-35. [In Persian]

Felik O, 1956, *Introduction on qualities research*, Eighth edition. Tehran: Avaye nor. [In Persian]

Gall M, Walter B, Joyce Gall, 2011, *Quantities and qualities research method in educational science and psychology*. Tehran: Samt. [In Persian]

Ghobadian M, Naderi E, Shariatmadari A, 2011, Socio research as an effective method in children's social development. *Though and child*, Vol. 2, No. 2, Pp, 37-58. [In Persian]

Hajbagheri A M, Parvizi S, Salsali M, 2010, *Qualities research method*. Tehran: Medical science press. [In Persian]

Haley J, 2004, *Leaving home: Therapy with disturbed young people*. New York: McGraw-Hill.

Iman M, Noshadi M, 2011, Qualities content analysis. *Pazhooches*, Vol. 3, No. 2, Pp 15-44. [In Persian]

می‌باشد. در واقع، آموزش والدین و توجه به شیوه‌های رفتاری آنها در محیط خانواده گام نخست در پیشگیری از ناهنجاری‌های عاطفی فرزندان است. آموزش والدین جهت به کارگیری شیوه‌های سالم رفتاری در خانواده و تغییر آن در صورت لزوم می‌تواند مانع بروز برخی رفتارها و نشانه‌های ناپه‌نجانار.

تقدیر و تشکر

بدین‌وسیله نویسندگان این مقاله از کلیه شرکت کنندگان این پژوهش و همچنین آموزش و پرورش ناحیه یک شهرستان خرم‌آباد نهایت سپاسگزاری را دارند.

References

Alagheband A, 2011, *The sociology of education*. Tehran: Raven press. [In Persian]

Ayatollah, M, Rafee M, 2004, Investigating quality of life in Azad university of Arak' staffs in 2003. *Journal of fundamental of mental health*, vol. 6, No. 21, Pp. 63-70. [In Persian]

Beyrami M, Alae P, 2011, bullying in Middle school girls: The role of parental methods and perception of affective environment of family. *Journal of school psychology*, Vol. 2, No, 3, Pp. 38-56. [In Persian]

Barnhill L H, Lango D, 2007, Fixation and regression in the family life cycle. *Family counseling. Counseling Psychology*, Vol. 11, No. 3, Pp, 9-17.

Baumrind D, 1991, Effective Parenting during the early adolescent transition In P. A. Cowan & E. M. Hetherington (Eds.). *Family transitions*, Pp. 111-163. Millsdale NJ: Erlbaum.

Baumrind D, 1997, Different parenting styles and it's consequences. Millsdale NJ: Erlbaum.

Bowen M, 1997, *Family therapy in clinical practice*. New York: Aronson.

Bowen M, 1998, *Family therapy in clinical practice*. New York: Aronson.

- Monadi M, Abdi F, Talebzadeh L, 2014, Practical qualities research method in social science and behavioral sciences. Tehran: Sociologists. [In Persian]
- Noori F, 2002, investigating relationship between family educational models with addiction. University of Rehabilitation Sciences and Social Welfare (Dariush institute). [In Persian]
- Patter S, Perry D, 2005, Prevalence of mental disorders based on linear prevalence. Journal of medical – psychological information, Vol. 12, No. 3, Pp, 23-31.
- Roelofs J, Meesters C, Huurne M, et al, 2006, Rearing behaviors, and internalizing and externalizing problems in Non-clinical children. Child and family studies, Vol. 15, No. 3, Pp, 331-344.
- Sadeghi M, Ansari F, Fadaee Z, et al, 2009, The role of parent's parental methods in forming types of selves and distance between them. Family research, Vol. 2, No, 18, Pp, 23-36. [In Persian]
- Sadock B, Sadock V, Synapsis of psychiatry. Third volume, Tehran: Arjmand press. [In Persian]
- Schultz S. (2009). Familial conversation and it's effect on children with low academic achievement. Journal of child and family. 12(3): 33-45.
- Schultz S, 2016, Relationship between academic achievement and familial conversation. Journal of child and family, Vol. 34, No. 4, Pp, 45-59.
- Tanner F, 2001, Parenting styles and abnormality in their children. Journal of family, Vol. 9, No. 3, Pp, 23-39.
- Wylie M S, 2008a, Brief therapy on the couch. Family therapy networker, Vol. 14, No. 26, Pp, 34, 66.
- World health organization, 2010, Prevalence of psychological disorder. International report about mental disorder in children.
- John J, Gammon G D, Prusoff B, et al, 2014, The social adjustment inventory for children and adolescents: Testing of a new semi structured interview. Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, Vol. 26, No. 2, Pp, 898-911.
- James D, Kanter F, Canon G, 2009, Systematic approach to family and abnormality. Journal of American family, Vol. 2, No. 4, Pp, 11-22.
- Kathlyn S, 2001, Abnormality and self-esteem in children: Is there relationship? Journal of abnormality, Vol. 23, No. 3, Pp, 11-19.
- Kerr M E, 2007, Family evaluation: AN approach based on Bowen theory. New York: W. W. Norton.
- Komeyjani M, Maher F, 2007, Comparison of parenting styles in parents have adolescents with and normal conduct disorder. Knowledge and research in psychology, Vol. 9, No. 33, Pp. 63-94. [In Persian]
- Lamborn A, Mounts D, Stinberg R, et al, 2009, Investigation of educational problems in schools. Journal of school psychology, Vol. 23, No. 3, Pp, 78-85.
- Leff J, Vaughn C, 2013, Expressed emotion in families. New York: Guilford Press.
- Mathews F, 2008, Classification of psychological abnormalities with new design in Psycho sociology. Journal of family in new era, Vol. 3, No. 4, Pp, 34-47.
- Mesh D, Barkley A, 2008, Prevalence of externalizing and internalizing disorder in children and adolescents. Journal of child abnormality, Vol. 23, No. 2, Pp, 34-46.
- Mehdipoor R, Nematolahi M, Noohi E, 2012, investigating the role of family in children's addiction in perspective of mothers with addict child in Kerman. Journal of health and hygiene, Vol. 3, No. 2, Pp, 67-72. [In Persian]

Identification Familial Elements in emergence of Affective Abnormalities from Parents' Perspective: A Phenomenology study

Saba Hasanvandi^{1*}

Morteza Monadi²

Mahnaz Akhavan Tafti²

¹: Ph.D. student in educational psychology, Educational Psychology department, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Alzahra University, Tehran, Iran.

²: Faculty member, Educational Psychology department, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Alzahra University, Tehran, Iran.

Abstract: The aim of present study was identification of familial elements in appearance affective abnormalities from the perspective of parents having children with and without affective abnormalities. This study was qualities of phenomenological type. Hence, 20 couples (10 couples have children with abnormality and 10 couples have children without abnormality) were selected using Maximum variation sampling method and investigated by semi-structured interview. The abnormalities of students included in range of affective disorders such as major depression, dysthymia depression, bipolar disorder, phobia and general anxiety. Then, information were analyzed by content analysis. The outcome of content analysis led to seven themes; these themes included "family breakdown", "affective non- differentiation parents and children", "confused affective system of family", "Interconnectedness of duties", "severe control", "parental involvement to maintain their existence" and "Instrumental use of children's". Based on the results, parent's educating – behavioral methods can provide grounds for affective abnormalities in children or even to intensify it.

Keywords: Breeding methods, parenting, phenomenology, affective abnormalities, students.

***Corresponding author:** PhD student in educational psychology, educational psychology department, Faculty of educational sciences and psychology, AL Zahra University, Tehran, Iran.

Email: S.hasanvandi@alzahra.ac.ir