

رابطه ساختار قدرت در خانواده با خود پنداره و سلامت روانی زنان معلم مقطع ابتدایی شهر داراب

فرح بخش^{1*}
دکتر لادن معین²
دکتر سوسن سهامی³

چکیده

هدف از این تحقیق، بررسی رابطه بین ساختار قدرت در خانواده با خود پنداره و سلامت روانی زنان معلم مقطع ابتدایی شهر داراب بود روش پژوهش حاضر توصیفی و از نوع همبستگی است. جامعه آماری در این پژوهش شامل کلیه معلمان متاهل زن مدارس دوره ابتدایی شهر داراب در سال تحصیلی 1389-1390 و نمونه پژوهش شامل 150 نفر از معلمان متاهل دوره ابتدایی شهر داراب است که به روش نمونه گیری خوشه‌ای تصادفی انتخاب شدند. ابزار مورد استفاده در این پژوهش سه پرسش‌نامه است که عبارتند از: 1- پرسش‌نامه ساختار قدرت در خانواده، 2- پرسش‌نامه خود پنداره کما ساراسوت (SCQ)، 3- پرسش‌نامه سلامت عمومی (GHQ). تجزیه و تحلیل داده‌ها در این پژوهش در دو سطح آمار توصیفی و آمار استنباطی صورت می‌گیرد که در سطح آمار توصیفی با استفاده از مشخصه‌های آماری نظیر فراوانی، میانگین، انحراف معیار، و در سطح آمار استنباطی از همبستگی و رگرسیون چند متغیری استفاده شده است. نتایج نشان داد که بین ساختار قدرت در خانواده و خود پنداره رابطه مثبت و معناداری در سطح $p < 0/01$ و وجود دارد ولی بین ساختار قدرت در خانواده و سلامت روانی رابطه منفی و معناداری در سطح $p < 0$ ($r = -0/328$) وجود دارد هم چنین سایر مؤلفه‌های ساختار قدرت در خانواده (حوزه قدرت زن و شوهر، روابط قدرت در خانواده) می‌تواند سلامت روانی و خودپنداره را پیش‌بینی نماید.

واژه‌های کلیدی: ساختار قدرت، خانواده، خودپنداره، سلامت روانی

¹ - کارشناسی ارشد مشاوره، دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرودشت، مرودشت، ایران (نویسنده مسئول)

² - عضو هیئت علمی (استادیار) دانشگاه آزاد اسلامی، واحد مرودشت، گروه مشاوره، مرودشت، ایران

³ - عضو هیئت علمی (استادیار) دانشگاه آزاد اسلامی، واحد مرودشت، گروه جامعه‌شناسی، مرودشت، ایران

مقدمه

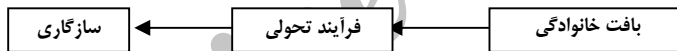
در چند دهه اخیر، دیدگاه روان‌شناسان درباره ماهیت خودپنداره زنان متحول گردیده است. صاحب‌نظران اولیه، ماهیت خودپنداره را تک بعدی، واحد و ثابت فرض می‌کردند. در حالی که صاحب‌نظران معاصر بر این باورند که خودپنداره را یک سازه پویا و چند بعدی است (کمپل و همکاران¹، 1996) امروزه یکی از مشکلات ارتباطی، نگرش خودکم بینی و فقدان کنترل افراد به خصوص نوجوانان و خانواده است، شاید یکی از دلایل آن این باشد که بیشتر جوامع موفقیت مدار هستند و برای توفیق و برتری ارزش قائلند و از همان نخستین سال‌های زندگی، کودکان را از لحاظ ویژگی‌های متفاوت (جسمی و روانی) با یکدیگر مقایسه می‌کنند و مزیت هر یک را بر می‌شمارند. به علاوه هر یک از ما در جریان مبارزه برای دست یافتن به ایده‌آل‌هایمان پیوسته خود واقعی را با خودایده‌آل مقایسه می‌کنیم. نتایج تحقیقات متفاوت نشان داده‌اند که نحوه نگرش فرد نسبت به خود در ایجاد شکست، موفقیت و سلامت روانی وی نقش مهمی دارد. عملکرد و نحوه تلاش و پیگیری افرادی که توانا و کارآمد و با استعداد می‌دانند، بسیار متفاوت از کسانی است که خود را ضعیف و بی‌استعداد می‌دانند. (تینکور²، 1999) بیماری‌های روانی از بدو پیدایش بشر وجود داشته است و هیچ فردی در مقابل آن مصونیت ندارد و این خطری است که بشر را مرتباً تهدید می‌کند، ولی در قرن بیست و یکم شیوه‌های زندگی، روابط اجتماعی و مسائل مربوط به سلامتی دستخوش تغییر و دگرگونی شده و از سوی دیگر فرایند صنعتی شدن و گسترش سریع شهرنشینی و سبک زندگی افراد را به شدت متأثر ساخته و تأثیر زیادی بر سطح سلامت روانی و جسمانی افراد گذاشته است. تحولات و دگرگونی‌های اقتصادی-اجتماعی جوامع امروزی در نیم قرن اخیر، چهره خانواده ایرانی را دگرگون ساخته است، این دگرگونی در نقش افراد در خانواده و متعاقب آن در ساختار خانواده تغییراتی ایجاد کرده است و در نتیجه کنش متقابل زن و شوهر را دستخوش تغییر کرده است. افزایش سطح سوادآموزی، ورود زنان به اجتماع در امر اشتغال، مشارکت و کنترل بر منابع اقتصادی خانواده و بالاخره تغییر نقش‌ها، موجب تغییر و تحول در ساختار قدرت در خانواده شده است. گرایش زن به سوی اشتغال بیش از همه بر خانواده اثر می‌نهد و روابط زن و شوهر و فرزندان را دگرگون می‌سازد و این امر

¹-Campel .etal

²-Tichenor

همواره مورد توجه صاحب نظران قرار گرفته است (ساروخانی، 1381) خانواده نخستین بذر تکوینی خودپنداره و تصور نسبت به خود، جهان، خدا و مردم را در ذهن و قلب افراد می‌کارد. به طور کلی خانواده به عنوان نخستین پایگاه آموزش و پرورش، از اساسی‌ترین عوامل در شکل‌گیری شخصیت است. بدون تردید، هر گونه نقص و نارسایی در ساخت خانواده می‌تواند از همان طفولیت در رشد و پرورش کودک، تأثیر نامطلوبی داشته است (گنجی، 1382). از جمله عواملی که فرایند تحول روانی هر فرد را از بدو تولد تحت تأثیر قرار می‌دهد، عامل کنشهای خانوادگی است؛ در این زمینه می‌توان مدل بلسکای¹، استنبرگ و دراپر² (1991) را مطرح کرد، در این مدل متغیرهای مربوط به بافت خانوادگی، مقدم بر فرآیندهای تحولی در کودکان و نوجوانان و نوع سازگاری و نحوه انطباق قرار می‌گیرد. مدل بلسکای و همکاران (1991) به طور خلاصه شامل سه مرحله می‌باشد که این مراحل عبارتند از:

- 1 - بافت خانوادگی
- 2 - فرایند تحولی رفتاری، هیجانی و شناختی در فرد
- 3 - نحوه سازگاری.



تأکید اصلی بلسکای و همکاران بر مجموعه تأثیرات متغیرها و عوامل مربوط به بافت خانواده بر فرآیندهای روانی و رفتارهای فرد می‌باشد به این صورت که بافت و نظام موجود در خانواده عامل تعیین کننده فرآیندهای تحولی است و همچنین شکل و نحوه سازگاری فرد را تعیین می‌کند. بلسکای و همکاران (1991) در خصوص بافت و نظام موجود در خانواده به ویژه بر نوع روابط میان زن و شوهر و سبک‌های فرزندپروری - تأکید دارند (به نقل از سامانی، 1381). علاوه بر مدل بلسکای (1991) تئوری سیستمی بوم‌شناختی³ به طور گسترده‌تری عوامل مؤثر بر رشد را بررسی می‌نماید بعضی از مطالعات بر تأثیر مستقیم و تعاملی بافت خانوادگی بر میزان رشد و سازگاری فرد اشاره دارد. همچنین نظریه‌های رفتار گرایی، نقش‌ها، راهبردی، ساختاری و... هر کدام در

¹.Belskay

².Stenberg & Draper

³.ecological systems theory

شکل گیری ساختار قدرت در خانواده نقش دارند. خانواده درمانی سیستمی، در واقع کوششی برای درک خانواده بعنوان یک سیستم (و نه افرادی که صرفاً با یکدیگر همزیستی ندارد) است عوامل و عناصر موجود در آن به طور مداوم در تعامل با یکدیگر هستند و کوچکترین تغییر در یکی از عناصر سیستم، بر کل سیستم اثر می‌گذارد. در دیدگاه سیستمی، خانواده موجودی است که اعضای جزو آن با هم تغییر می‌کنند و به هنگام انحراف برای حفظ تعادل خود فعال می‌شود. طبق این تعریف اولاً رفتار اعضای خانواده تابعی از رفتار سایر اعضای خانواده است و در ثانی خانواده هم مانند هر سیستمی متمایز به حفظ تعادل است (به نقل از ثنائی، 1381). در واقع الگوی سیستمی خانواده، نشان می‌دهد که چگونه هر شخصی در زندگی، نقشی را در مجموعه نظام بازی می‌کند. این نظریه خانواده را چیزی بیش از مجموعه اعضایش می‌بیند؛ خانواده را شامل افراد عضو آن، شخصیتها، و ویژگیهایشان و روابط بین آنها می‌داند سیستم ناشی از کنش متقابل عناصر است بدون این کنش متقابل نظامی وجود ندارد؛ و هر تغییری که بر یکی از اعضاء یا خرد نظامها اثر کند در کل خانواده اثر می‌گذارد (به نقل از عنایت، 1367). ذوالفقاری‌پور (1381)، در پژوهشی به بررسی «رابطه بین ساختار قدرت در خانواده با رضایتمندی زناشویی زنان کارمند و خانه دار» پرداخت. نتایج نشان داد که بین ساختار قدرت خانواده با 1- رضایتمندی زناشویی بین زنان، 2- تحصیلات شوهر ارتباط وجود دارد و فرضیه دیگر مبنی بر تفاوت ساختار قدرت بین خانواده‌هایی که زن و شوهر هر دو شاغلند و خانواده‌هایی که در آن زن خانه‌دار می‌باشد، نیز مورد تأیید قرار گرفت. ارتباط میان ساختار قدرت خانواده و 1- تحصیلات زن، 2- طول دوره زندگی زناشویی، 3- درآمد شوهر، 4- درآمد زن، 5- مشارکت شوهر در کارهای منزل به دلیل عدم معناداری تفاوتها مورد تأیید قرار نگرفت. همچنین بین ساختار قدرت در خانواده با رضایتمندی زناشویی بین زنان و همچنین تحصیلات شوهر ارتباط وجود دارد. سعیدیان (1382)، در پژوهشی به بررسی «ارتباط میان ساختار قدرت در خانواده با تعارضات زناشویی» پرداخت، نتایج نشان داد که بین ساختار قدرت در خانواده با تعارضات زناشویی ارتباط وجود دارد. اما بین ساختار قدرت در خانواده با تملک منابع ارزشمند و متغیرهای جمعیتی رابطه معناداری پیدا نکرد. بحرینی (1388)، در پژوهشی با عنوان رابطه ساختار قدرت و همبستگی در خانواده با خودپنداره دانشجویان شهر شیراز، پرداختند و مطالعه مقطعی بر روی 130 دانشجو پرستاری که از طریق نمونه‌گیری مبتنی

بر هدف انتخاب شدند، در دانشکده پرستاری شیراز انجام شد. ابعاد مختلف رابطه شامل همبستگی و قدرت نیز در دو وضعیت واقعی و آرمانی دارای 16 نمره می باشد. یافته ها نشان داد که در وضعیت خانواده واقعی، بین خودپنداره دانشجویان و ادراک آنان از همبستگی در اعضای خانواده، در هر سه نوع رابطه دانشجوی - پدر ($r=0/67$)، دانشجو - مادر ($r=0/38$) و پدر- مادر ($r=0/4$) رابطه مثبت و معنادار ($p=0/0001$) بود. با این حال، بین خودپنداره دانشجویان و ادراک آنان از قدرت در رابطه پدر- مادر، همبستگی منفی و معنادار ($p=0/003$ و $r=-0/26$) بود. بین ادراک دانشجویان از ساختار قدرت در خانواده واقعی ($10/15 \pm 84$) و خانواده آرمانی ($10/46 \pm 42$) نیز تفاوت معناداری وجود داشت. نتایج نشان داد که بین میزان خودپنداره دانشجویان، با ساختار قدرت و همبستگی خانوادگی آنان رابطه معناداری وجود داشت. لازم است در برنامه های آموزش به خانواده و والدین، این مسأله مورد توجه قرار گیرد. دوستان (1388)، در پژوهشی به «بررسی ارتباط ساختار قدرت در خانواده و سلامت روانی دو گروه از معلمان ابتدایی و متوسطه شهر شیراز» پرداخت، نتایج نشان داد که همبستگی معناداری بین ساختار قدرت در خانواده با سلامت روانی وجود دارد ولی بین روابط در خانواده با سلامت روانی رابطه - معناداری وجود ندارد. براساس نتایج مطالعات انجام شده، روابط منفی اعضای خانواده یکی از عوامل مؤثر در بروز و تداوم مشکلات روانی، اختلال در خودپنداره، آشفته شدن محیط خانواده و بیزاری تدریجی فرزندان از خانواده شناخته می شود و رابطه مثبت والدین با فرزندان، احساس همبستگی خانواده و سلامت روانی را در پی خواهد داشت (بیهنگ و همکاران، 2009). هدف محقق در این پژوهش این است که آیا بین ساختار قدرت در خانواده با خودپنداره و سلامت روان زنان معلم دارای رابطه می باشد؟

روش شناسی تحقیق (پژوهش)

روش پژوهش توصیفی و از نوع همبستگی می باشد. جامعه آماری این پژوهش، کلیه معلمان متأهل زن مدارس ابتدایی شهر داراب در سال تحصیلی 89-1390 که شامل 300 نفر بودند نمونه پژوهش در این تحقیق تعداد 150 نفر از معلمان متأهل دوره ابتدایی شهر داراب می باشد که به روش چند مرحله ای انتخاب شدند و فرمولش به شرح زیر می باشد.

$$n = \frac{NZ^2 \times P(1-P)}{d^2(N-1) + Z^2 \times P(1-P)}$$

ابزار گرد آوری اطلاعات

ابزار پژوهش شامل: 1- پرسشنامه ساختار قدرت در خانواده، 2- پرسشنامه خود پنداره کما سارسوت (SCQ)، 3- پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ-28) بود.

پرسشنامه ساختار قدرت در خانواده: پرسشنامه ساختار قدرت در خانواده توسط سعیدیان (1382) ساخته شده که دارای 63 سؤال و دارای دو خرده مقیاس (قلمرو و حوزه قلمرو زن و شوهر در خانواده و روابط قدرت در خانواده) است در سؤالات مقیاس اول (قلمرو حوزه قدرت زن و شوهر در خانواده) که تعداد آنها 25 سوال بود ضریب پایایی 0/76 به دست آمد. در سؤالات مقیاس دوم (روابط قدرت در خانواده) که تعداد آنها 19 سؤال بود ضریب پایایی 0/81 به دست آمد. در پژوهش فوق با روش آلفای کرونباخ برای مقیاس اول 0/73 و مقیاس دوم 0/79 به دست آمد.

پرسشنامه خودپنداره راج کما سارسوت: این پرسشنامه دارای 48 سؤال و 6 بعد است و هر بعد شامل 8 سؤال پنج گزینه‌ای است. نظام نمره‌گذاری برای تمامی سؤالات از 1 تا 5 می‌باشد کرمی (1381) پایایی پرسشنامه را با روش آزمون-آزمون مجدد نمره کل خودپنداره 0/91 گزارش کرد. ضریب پایایی ابعاد گوناگون از 0/67 تا 0/88 بوده است (به نقل از دوستان، 1388) در پژوهش فوق پایایی 0/87 بدست آمد.

پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ-28): پرسشنامه سلامت عمومی گلدنبرگ و هیلر (1382)، دارای 28 سؤال و چهار مقیاس (علائم جسمانی، اضطراب، اختلال در عملکرد اجتماعی، افسردگی شدید) است که نمره گذاری آن بر اساس مقیاس لیکرت (3-0) می‌باشد گلدنبرگ و همکاران (1998) پایایی این آزمون را در حدود 80% گزارش کرده اند. میرخشتی (1375) پایایی پرسشنامه را به روش همسانی درونی 0/92 به دست آورد. در این پژوهش پایایی مقیاس فوق با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ 0/86 به دست آمد.

روش اجرا: به صورت فردی بر روی معلمان زن مقطع ابتدایی انجام شده است و پرسشنامه به صورت محرمانه به تک تک معلمان داده شده است.

یافته های پژوهش

یافته های توصیفی :

جدول 1 - میانگین ، انحراف معیار متغیر های پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف معیار
ساختار قدرت در خانواده	181/66	18/79
خودپنداره	172/39	12/57
سلامت روان	21/63	10/57
قلمرو و حوزه قدرت زن و شوهر	94/66	12/37
روابط قدرت در خانواده	86/98	12/21

یافته های استنباطی:

برای بررسی رابطه بین ساختار قدرت در خانواده با خود پنداره زنان معلم از روش ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد و نتایج زیر به دست آمد.

جدول 2- ماتریس همبستگی بین ساختار قدرت در خانواده و خود پنداره

متغیر	ضریب همبستگی	سطح معناداری
ساختار قدرت در خانواده	0/265	0/001
خودپنداره		

همان طور که در جدول شماره (2) نشان داده شده است بین ساختار قدرت در خانواده و خود پنداره آزمودنیها رابطه مثبت و معناداری وجود دارد ($r=0/265$ و $p<0/001$) بنابراین می توان چنین نتیجه گرفت که با 99 درصد اطمینان بین ساختار قدرت در خانواده و خود پنداره رابطه مثبت و معناداری وجود دارد .

برای بررسی رابطه بین ساختار قدرت در خانواده با سلامت روان زنان معلم از روش ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد و نتایج زیر به دست آمد.

جدول 3- ماتریس همبستگی بین ساختار قدرت در خانواده و سلامت روان

متغیر	ضریب همبستگی	سطح معناداری
ساختار قدرت در خانواده	-0/328	0/000
سلامت روان		

همان طوری که در جدول (3) نشان داده شده است بین ساختار قدرت در خانواده و سلامت روان آزمودنیها رابطه منفی و معناداری وجود دارد ($p < 0$ و $r = -0/328$) بنابراین می توان چنین نتیجه گرفت که با 99 درصد اطمینان بین ساختار قدرت در خانواده و سلامت روان رابطه منفی و معناداری وجود دارد .

برای بررسی رابطه بین مؤلفه های ساختار قدرت در خانواده با خود پنداره از روش رگرسیون همزمان استفاده شد و نتایج زیر به دست آمد.

جدول 4- ماتریس همبستگی بین مؤلفه های ساختار قدرت در خانواده با خود پنداره

روابط قدرت در خانواده	قلمرو و حوزه قدرت زن و شوهر در خانواده	متغیر مستقل		متغیر وابسته
		شاخص های آماری		
*0/170	**0/234	ضریب همبستگی	خودپنداره	
150	150	تعداد		
0/019	0/002	سطح معنی داری		

همان طور که در جدول شماره (4) نشان داده شده است بین قلمرو و حوزه قدرت با خود پنداره ($r = 0/234$ و $p < 0/002$) و بین روابط قدرت در خانواده با خود پنداره ($r = 0/170$ و $p < 0/019$) آزمودنیها رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. بنابراین می توان نتیجه گرفت که با 99 درصد اطمینان بین قلمرو و حوزه قدرت با خود پنداره و با 95 درصد اطمینان بین روابط قدرت در خانواده با خود پنداره رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. برای بررسی و تعیین رابطه بین مؤلفه های ساختار قدرت در خانواده (قلمرو و حوزه قدرت و روابط قدرت) با خود پنداره از تحلیل رگرسیون همزمان استفاده شده است که مؤلفه روابط قدرت با توجه به اینکه بر قدرت پیش بینی تاثیر معناداری نداشته است و با مؤلفه قلمرو و حوزه قدرت رابطه و همپوشی بالایی داشته است وارد معادله نشده است ولی مؤلفه قلمرو و حوزه قدرت وارد معادله شده است.

جدول 5- نتایج پیش بینی خود پنداره براساس مولفه های ساختار قدرت در خانواده

متغیر	شاخص های آماری	ضریب همبستگی	ضریب تعیین	پیش بینی (ضریب خطا)	Std . error	Beta	F	سطح معناداری	t	سطح معنی داری
قلمرو و حوزه قدرت زن و شوهر در خانواده (x)		.234	0/055	0/238	0/081	0/234	8/578	0/004	2/929	0/004

برای بررسی رابطه بین مؤلفه های ساختار قدرت در خانواده با سلامت روان رابطه از ماتریس همبستگی استفاده شدو نتایج زیر به دست آمد.

جدول 6- ماتریس همبستگی بین مولفه های ساختار قدرت در خانواده با سلامت روان

متغیر وابسته		متغیر مستقل	
شاخص های آماری		شاخص های آماری	
روابط قدرت در خانواده	قلمرو و حوزه قدرت زن و شوهر در خانواده	-0/225**	-0/286*
سلامت روان	ضریب همبستگی	150	150
	تعداد	0/003	0/000
	سطح معنی داری		

همان طوری که در جدول (7) نشان داده شده است بین قلمرو و حوزه قدرت زن و شوهر در خانواده با سلامت روان ($r = -0/286$ و $p < 0$) و بین روابط قدرت در خانواده با سلامت روان ($r = -0/225$ و $p < 0/001$) آزمودنیها رابطه منفی و معناداری وجود دارد. بنابراین می توان چنین نتیجه گرفت که بین مؤلفه های ساختار قدرت در خانواده (قلمرو و حوزه قدرت زن و شوهر و روابط قدرت در خانواده) با 99 درصد اطمینان رابطه منفی و معناداری وجود دارد .

برای بررسی اینکه مؤلفه های ساختار قدرت در خانواده به چه میزان دارای قدرت پیش بینی کنندگی برای سلامت روان هستند از تحلیل رگرسیون چند گانه (خطی) با روش گام به گام استفاده شده است .

جدول 9- نتایج پیش بینی سلامت روان براساس مولفه های ساختار قدرت در خانواده

متغیر	شاخص های آماری	ضریب همبستگی	ضریب تغییر	پیش بینی (شیب خط (ضریب)	Sid . error	Beta	F	سطح معناداری	t	سطح معنی داری
1		0/286 ^a	0/082	-0/218	0/067	-0/255	8/578	0/004	-3/232	0/002
2		0/337 ^b	0/113	-0/156	0/068	-0/181	5/25	0/023	-2/292	0/023

با توجه به جدول نتایج رگرسیون چندگانه خطی با روش همزمان می توان چنین نتیجه گرفت که در قلمرو و حوزه قدرت زن و شوهر و روابط قدرت در خانواده با سلامت روان رابطه معناداری داشته اند و در مجموع 11/3 درصد واریانس با تفاوت های فردی در سلامت روان را در قلمرو و حوزه قدرت زن و شوهر و روابط قدرت در خانواده توجیه می کند.

بحث و نتیجه گیری

بین ساختار قدرت در خانواده با خود پنداره رابطه مثبت و معناداری وجود دارد بدین معنا که با افزایش ساختار قدرت در خانواده، خود پنداره افزایش می یابد برعکس کاهش ساختار قدرت در خانواده، خود پنداره کاهش می یابد که با نتایج پژوهش های کدیور (1384) و دانلوپ و همکاران (2003) که رابطه خودپنداره، ساختار خانواده و روابط والد کودک را در یک زمان دوساله در نوجوانان بررسی کردند و نشان دادند پدرانی که از همسر خود جدا شده اند، ارتباط ضعیفی با خودپنداره خود برقرار کرده و در مراقبت از فرزندان خود کوتاهی کرده اند و در نتیجه از ساختار خوبی برخوردار نبودند ولی پدرانی که تا آخر عمر با همسرانشان بودند از الگوی قدرت خود در زمینه خرید وسایل مورد نیاز منزل و... به خوبی آگاهی داشتند و از خود پنداره خوبی برخوردار بودند، همسویی دارد و باتتایج و بیپهنگ و همکاران (2009) که معتقد است روابط منفی اعضای خانواده یکی از عوامل مؤثر در بروز و تداوم مشکلات روانی، اختلال در خودپنداره، آشفته شدن محیط

خانواده و بیزاری تدریجی فرزندان از خانواده شناخته می‌شود و رابطه مثبت والدین با فرزندان، احساس همبستگی خانواده را در پی دارد همسویی ندارد .

بین ساختار قدرت در خانواده با سلامت روان رابطه منفی و معناداری وجود دارد هر چه قدرت تصمیم‌گیری زوجین در خانواده به سمت شریک شدن در تصمیم‌گیری و روابط قدرت پیش می‌رود، زنان از سلامت روانی خوبی برخوردار بودند. پژوهش‌های فوق تأیید کننده دیدگاه نظریه پردازان در مورد ساختار قدرت در خانواده و سلامت روانی است. به طوری که «آدلر» سلامت روانی را توانایی تصمیم‌گیری مستقل، بهسازی در زناشویی و همسانی با دیگران می‌داند. «راجرز» ایجاد انعطاف‌پذیری و پذیرش مشروط. «گلاسر» عشق ورزیدن و محبت به یکدیگر از ویژگی‌های افراد دارای سلامت روانی - می‌داند. بنابراین زمانی که ساختار قدرت در خانواده مبتنی بر تشریک مساعی است افراد می‌توانند از سطوح سلسله مراتب نیازها به راحتی عبور کرده و به سلامت روانی دست یابند؛ در غیر این صورت با ناکام‌گرداندن نیازهایشان خود را مبتلا به انواع آسیب‌های روانی می‌کنند. در خانواده اعضا پی در پی در تعامل هستند و متقابلاً در همدیگر موثرند؛ وقتی در سیستم خانواده تغییر یا حرکتی صورت گیرد تمام جوانب خانواده متأثر می‌شوند و در واقع سلامت و توانایی خانواده متأثر از سلامت همه اعضای آن است. پژوهش‌های ذوالفقاریور (1381)، دوستان (1388) نشان دادند بین ساختار قدرت در خانواده با رضایتمندی زناشویی بین زنان و همچنین تحصیلات شوهر ارتباط وجود دارد و همبستگی معناداری بین ساختار قدرت در خانواده با سلامت روانی وجود دارد ولی بین روابط در خانواده با سلامت روانی رابطه معناداری وجود ندارد همسویی ندارد.

بین مؤلفه‌های ساختار قدرت در خانواده با خود پنداره رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. بدین معنا که با اضافه شدن مؤلفه‌های قلمرو و حوزه قدرت زن و شوهر و مؤلفه روابط قدرت در خانواده میزان رابطه افزایش می‌یابد فریمن (2003) بیان کرده که ساختار خانواده فرد تاثیر عمیقی بر خود پنداره آنها در بزرگسالی دارد، به طوری که افرادی که از حمایت مالی بیشتر، تعاملات مناسب‌تر و مراقبت بیشتر برخوردارند از خودپنداره قوی تری برخوردار بودند که با نتایج بحرینی (1388) که نشان داد که بین میزان خودپنداره دانشجویان، با ساختار قدرت و همبستگی خانوادگی آنان رابطه معناداری وجود دارد و لازم است در برنامه آموزش به خانواده‌ها و والدین، این مسأله مورد توجه قرار گیرد همسویی دارد .

بین مؤلفه‌های ساختار قدرت در خانواده با سلامت روان رابطه منفی و معناداری وجود دارد. بهترین روش برای تبیین یافته‌های حاضر این است که به برخی از مؤلفه‌های ساختار قدرت در خانواده که قدرت زن و شوهر بر می‌گردد به اینکه در زمینه هزینه کردن پول، خرید امکانات برای خانواده و تربیت فرزندان کدام یک از زوجین حرف آخر را می‌زند و روابط قدرت در خانواده به دو صورت: متقارن که عمدتاً وجوه تشریک مساعی واحد تصمیمات بین زن و شوهر در زندگی وجود دارد و در رابطه نامتقارن عمدتاً وجوه سلطه و حاکمیت شوهر یا زن مورد توجه قرار گرفته است کاربری نو (1992؛ به نقل از پارک و بوریل¹، 1998) معتقد است که خانواده به عنوان واحد اصلی تجربه بشری است؛ هیچ بستری از نظر قدرت و تأثیر با خانواده برابری نمی‌کند، خانواده بین اعضاء پیوندهایی برقرار می‌کند که منحصر به فردند، زیرا پایگاهی است که در آن مهارت‌ها، ارزش‌ها، اخلاق و چگونگی ادراک خود و دیگران را می‌آموزند. اگر ارتباط و پیوندها، متقابل، صمیمی و خشنود کننده باشد، سلامت روانی را برای افراد به همراه دارد در صورتی که این روابط، سرد یا سرکوب‌گرایانه باشد، مشکلاتی در پی خواهد داشت که با نتایج پارتین و گریک (2006) و بیهنگ و همکاران (2009) در خانواده‌هایی که تضاد و برخورد بین والدین زیاد و روابط غلط حاکم است، احساسات و رفتارهای پرخاشگرانه در فرزندان آنان دیده می‌شود و این افراد از لحاظ عملکرد اجتماعی و خودپنداره دچار مشکل هستند، در عوض افرادی که از دوران نوجوانی از حمایت عاطفی و مناسب والدین برخوردار بوده‌اند در بزرگسالی از سلامت روحی و حتی جسمی بیشتری برخوردار بوده‌اند.

پیشنهاد‌های پژوهشی

1- انجام تحقیقاتی که هر دو جنس مورد نظر باشد و در مقاطع تحصیلی دیگر مثل راهنمایی و دبیرستان تحقیقاتی در این زمینه انجام شود.

¹. Park and Burriel

- 2- با توجه به اینکه این تحقیق در داراب صورت گرفته و چنانکه می دانیم زمینه فرهنگی و اجتماعی مؤثر می باشد لذا پیشنهاد می شود که در سایر شهرها و جوامع دیگر این موضوع تحقیقاتی را بررسی و مقایسه کنند. زوجین را به شناخت حیطة و حوزه های قدرت زن و مرد برای تعادل در تصمیم گیری خانواده تشویق کنند .
- 3- در زمینه راهکارهای سلامتی و مهارتهای زندگی و نحوه استفاده از راههای صحیح هزینه کردن پول و امکانات مورد نیاز و ... کارگاه های آموزشی برگزار شود.
- 4- این تحقیق می تواند برای مشاوران خانواده و کسانی که با خانواده کار می کنند مورد استفاده قرار گیرد.

Archive of SID

منابع:

- بحرینی، مسعود(1388)، رابطه ساختار قدرت و همبستگی در خانواده با خودپنداره دانشجویان، مجله علوم پزشکی بابل، دوره دوازدهم، شماره 2، صص 64-71
- دوستان، محمد صادق (1388)، بررسی رابطه بین ساختار قدرت در خانواده با سلامت روان زنان معلم دوره ابتدائی و متوسطه شهر شیراز. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاداسلامی مرودشت
- ذوالفقارپور، محبوبه (1381)، بررسی رابطه بین ساختار قدرت در خانواده با رضایتمندی زناشویی زنان کارمند و خانه دار، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه الزهرا
- ساروخانی، باقر (1381)، مقدمه ای بر جامعه شناسی خانواده، انتشارات سروش
- سامانی، سیامک (1381)، مدل علی برای همبستگی خانوادگی، استقلال عاطفی و سازگاری. پایان نامه دکتری بخش روان شناسی تربیتی، دانشگاه شیراز
- سعیدیان، محمد (1382)، ارتباط میان ساختار قدرت در خانواده با تعارضات زناشویی، پایان نامه کارشناسی ارشد، تهران
- عنایت، حلیمه (1367)، بررسی تاثیر اشتغال زنان بر روابط خانوادگی شهر شیراز، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه شیراز
- کدیور، پروین(1384)، نقش باورهای خودکار آمدی، خودگردانی و هوش در پیشرفت درسی دانش آموزان دبیرستانی، مجله علوم تربیتی و روان شناسی دانشگاه شهید چمران اهواز، دوره سوم، سال دهم، شماره های 1 و 2، صص 45-58
- گنجی، حمزه (1382)، بهداشت روانی. تهران: انتشارات ارسباران، چاپ سوم
- گلدنبرگ، ایرنه؛ گلدنبرگ، هیلر (1382)، خانواده درمانی، ترجمه: حسین شاهی براواتی و همکاران، حسن، تهران: نشر روان، چاپ اول
- میرخشتی، علی (1375)، بررسی رابطه میان رضایت از زندگی زناشویی و سلامت روان، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تربیت معلم تهران
- Behnke AO, Mac Dermid SM, Coltrane SL, Parke RD, Duffy S, Widaman KF.,(2009), family cohension in the lives of Mexican American and EuropeanAmerican parents.,j Marriage fam; 70(4):1045-1059
- campell.j.d.,Trapnell.P.D.,Lavelle.L.F.,Katz.I.M.,Heines.S.J.,&Lehman.D.R.,(1996),self- concept clarity:Measure meant, personality correlate and culture boundaries, journal of personality and social psychology,70,141-56

- Dunlop, R. Burns, A. Bermingham, S., (2003), Parents-child relations and adolescent self-image following divorce, A 10 year study, Journal of Youth and Adolescence, 30, (2) 117-134
- Freeman, G. & Sullivan, K., (2003), Effects of creative drama on self-concept social skill, journal of research, vol. 3, 133-138
- Goldenberg, H. & Goldenberg, W. (1998), counseling to day's families, Books/cole publishin co family
- Parten D, Grych, A., (2006), Lack of parental support during childhood is associated with increased adult depression and chronic health problem, 1914. Available from: www.Apo.org/journals/page/pressreleases/march2008/page1914.html
- Park, R. P. Buriel, R., (1998), Hand book of child psychology, (5th Ed). V. 4, chapter 8, William Damon. Editor in chief, Nancy Eisenberg
- Tichenor, V. J., (1999), status and income as Gender Resource the case of marital power, Journal marriage and the family, vol: 61, Issue: 3. P: 638-850

Archive of SID