



آسیب‌شناسی خانواده با نگرش به منابع اسلامی

محمد رضا سالاری فر

سجاد فروزش، عباس علی هراتیان و یحیی داوری

تابستان ۱۴۰۳

سالاری فر، محمدرضا، -
آسیب شناسی خانواده با نگرش به منابع اسلامی / محمدرضا سالاری فر... [و دیگران]. - قم: پژوهشگاه حوزه و دانشگاه؛
دبیرخانه حمایت از طرح های پژوهشی معاونت پژوهش حوزه، ۱۴۰۳.
دوازده، ۳۵۶ص. _ (پژوهشگاه حوزه و دانشگاه؛ ۷۱۸: خانواده؛ ۵)
بها: ۲۹۴۰۰۰ ریال
ISBN: 978-600-298-506-4
فهرست نویسی براساس اطلاعات فیپا.
مؤلف محمدرضا سالاری فر، سجاد فروزش، عباس علی هراتیان، یحیی داوری.
کتابنامه. ص. [۲۹۷] _ ۳۵۶؛ همچنین به صورت زیرنویس.
۱. خانواده ها-- جنبه های مذهبی --اسلام. ۲. Islam -- Religious aspects -- Families -- ۳. خانواده ها-- جنبه های
جامعه شناختی. ۴. Sociological aspects -- Families. ۵. زناشویی-- ارتباط-- جنبه های مذهبی --اسلام.
۶. Islam -- Religious aspects -- Communication in marriage. ۷. ارتباط در خانواده-- جنبه های مذهبی --اسلام.
۸. Islam -- Religious aspects -- Communication in families.
الف. سالاری فر، محمدرضا، ۱۳۴۲- ب. Salarifer, Muhammed Reza. ج. پژوهشگاه حوزه و دانشگاه. د. دبیرخانه حمایت
از طرح های پژوهشی معاونت پژوهش حوزه
BP۲۳۰/۱۷ ۲۹۷/۴۸۳۱
شماره کتابشناسی ملی ۹۶۰۱۰۰۰



آسیب شناسی خانواده با نگرش به منابع اسلامی

مؤلفان: محمدرضا سالاری فر، سجاد فروزش، عباس علی هراتیان و یحیی داوری
پژوهشگاه حوزه و دانشگاه و دبیرخانه حمایت از طرح های پژوهشی معاونت پژوهش حوزه
صفحه آرایبی: تحریر اندیشه
چاپ اول: تابستان ۱۴۰۳
تعداد: ۳۰۰ نسخه
لیتوگرافی: سعیدی
چاپ: قم- سبحان
قیمت: ۲۹۴۰۰۰ تومان
شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۲۹۸-۵۰۶-۴

کلیه حقوق برای پژوهشگاه حوزه و دانشگاه محفوظ و نقل مطالب با ذکر مأخذ بلامانع است.
قم: ابتدای شهرک پردیسان، بلوار دانشگاه، نبش میدان علوم، پژوهشگاه حوزه و دانشگاه، تلفن: ۰۲۵-۳۲۱۱۱۱۰۰
(انتشارات ۳۲۱۱۱۳۰۰) نمابر: ۳۲۸۰۳۰۹۰، ص. پ. ۳۱۵۱-۳۷۱۸۵
تهران: خ انقلاب، بین وصال و قدس، کوی اُسکو، پلاک ۴، تلفن: ۶۶۴۰۲۶۰۰
www.rihu.ac.ir info@rihu.ac.ir
فروشگاه اینترنتی: https://shop.rihu.ac.ir
مرکز پخش: قم، خیابان معلم، مجتمع ناشران، طبقه همکف، پلاک ۲۷، تلفن: ۰۲۵-۳۷۸۴۲۶۳۵-۶

سخن ناشران

نیاز گسترده دانشگاه‌ها و مراکز آموزش عالی به منابع و متون درسی در رشته‌های علوم انسانی و محدود بودن امکانات مراکز علمی و پژوهشی که خود را موظف به پاسخگویی به این نیازها می‌دانند، ایجاب می‌کند امکانات موجود با همکاری دانشگاه‌ها و مراکز پژوهشی در مسیر اهداف مشترک به خدمت گرفته شوند و افزون بر ارتقای کمی و کیفی منابع درسی و جلوگیری از دوباره‌کاری، گامی در مسیر تولید دانش‌های مربوط برداشته شود؛ از این رو، پژوهشگاه حوزه و دانشگاه و دبیرخانه حمایت از طرح‌های پژوهشی برای نیل به هدف یادشده، چهاردهمین اثر مشترک خود را با عنوان «آسیب‌شناسی خانواده با نگرش به منابع اسلامی» به جامعه علمی کشور عرضه می‌کنند.

این اثر به‌عنوان متن درسی برای دانشجویان روان‌شناسی و خانواده در مقطع کارشناسی ارشد و عموم علاقه‌مندان به مباحث آسیب‌شناسی خانواده قابل استفاده است. از استادان و صاحب‌نظران ارجمند تقاضا می‌شود با همکاری، راهنمایی و پیشنهادهای اصلاحی خود، ما را در جهت ارتقای کیفی کتاب حاضر و تدوین دیگر آثار موردنیاز جامعه دانشگاهی جمهوری اسلامی ایران یاری دهند.

در پایان لازم می‌دانیم از تلاش‌های از تلاش‌های مؤلفان محترم اثر، حجج اسلام دکتر محمدرضا سالاری‌فر، سجاد فروزش، دکتر عباس‌علی هراتیان و یحیی داوری و نیز از ناظر محترم خانم مریم فاتحی‌زاده و ارزیابان محترم آیت‌الله سیدمحمد غروی‌راد و دکتر خدابخش احمدی صمیمانه سپاسگزاری کنیم.

دبیرخانه حمایت از طرح‌های پژوهشی
معاونت پژوهش حوزه

پژوهشگاه حوزه و دانشگاه

فهرست مطالب

مقدمه..... ۱

فصل اول: مفاهیم اساسی در آسیب‌شناسی خانواده

تعریف آسیب‌های خانوادگی و انواع آن..... ۳
مراحل بررسی علمی آسیب خانوادگی..... ۶
ضرورت تألیف کتاب..... ۶
منطق سازماندهی کتاب..... ۷

فصل دوم: ویژگی‌های خانواده سالم

مقدمه..... ۹
۱-۲. تعریف و مفهوم خانواده سالم..... ۱۰
۱-۲-۱. خانواده‌های بهنجار با تعریف بدون مشکل..... ۱۲
۱-۲-۲. خانواده‌های با تعریف حد متوسط..... ۱۳
۱-۲-۳. خانواده‌های بهنجار به عنوان سالم و ایدئال..... ۱۳
۱-۲-۴. فرایندهای خانوادگی بهنجار..... ۱۴
۱-۲-۵. چارچوب تحولی خانواده..... ۱۵
۱-۲-۶. مفهوم کارآمدی..... ۱۶
۲-۲. نظریه‌های روان‌شناختی در خانواده سالم..... ۱۸
۲-۲-۱. ویژگی‌های خانواده سالم با توجه به صفات ارتباطی..... ۱۸
۲-۲-۲. خانواده سالم با توجه به وظایف و کارکردها..... ۲۶
۲-۳. پژوهش‌های ایرانی در خانواده سالم..... ۳۰
۲-۳-۱. پژوهش صادقی و همکاران..... ۳۰

۳۱	..... پژوهش تبریزی. ۲-۳-۲
۳۳	..... پژوهش خدادادی سنگده و همکاران. ۳-۳-۲
۳۴	..... تحقیقات اسلامی در خانواده سالم. ۴-۲
۳۴	..... رویکرد جامعه‌شناختی اسلامی به خانواده سالم. ۱-۴-۲
۳۵	..... حلقه اول: ابعاد شاخص‌ها.
۳۵	..... حلقه دوم: مؤلفه‌های ابعاد شاخص‌ها.
۳۶	..... حلقه سوم: شاخص‌های مطلوب.
۳۶	..... شاخص‌های خانواده مطلوب از دیدگاه اسلامی.
۳۹	..... رویکرد روان‌شناسی اسلامی به سلامت خانواده. ۲-۴-۲
۳۹	..... الگوی خانواده سالم. ۳-۴-۲
۴۰	..... (الف) ازدواج خوب.
۴۰	..... (ب) ساختار مطلوب.
۴۰	..... (ج) ارتباطات موفق اعضای خانواده.
۴۱	..... (د) ثمره‌های خانواده سالم.
۴۱	..... رویکردهای پسامدرنیته به خانواده سالم. ۵-۲
۴۲	..... تغییر هنجارها در چارچوب حفظ خانواده طبیعی. ۱-۵-۲
۴۴	..... تغییر هنجارها در اصل تشکیل خانواده طبیعی. ۲-۵-۲
۴۴	..... روابط همجنس‌ها.

فصل سوم: نظریه‌ها در آسیب‌شناسی خانواده

۵۱	..... نقش نظریه‌ها در تبیین آسیب‌های خانوادگی. ۱-۳
۵۱	..... اهمیت نظریه پردازی. ۱-۱-۳
۵۲	..... تعریف نظریه. ۲-۱-۳
۵۴	..... مراحل نظریه‌پردازی. ۳-۱-۳
۵۵	..... نظریه‌های جامعه‌شناختی در آسیب‌شناسی خانواده. ۲-۳
۵۵	..... نظریه یادگیری اجتماعی. ۱-۲-۳
۵۶	..... نظریه مبادله اجتماعی. ۲-۲-۳
۵۶	..... نظریه کارکردگرایی ساختاری. ۳-۲-۳
۵۸	..... نظریه تحلیل اقتصادی خانواده. ۴-۲-۳
۵۹	..... نظریه فردی شدن. ۵-۲-۳
۶۰	..... نظریه فمینیسم. ۶-۲-۳
۶۱	..... نظریه‌های روان‌شناختی در آسیب‌شناسی خانواده. ۳-۳
۶۴	..... نظریه بین نسلی. ۱-۳-۳
۶۷	..... نظریه ساختاری. ۲-۳-۳
۷۲	..... نظریه تجربیاتی. ۳-۳-۳

۷۵	..... دیدگاه شناختی رفتاری. ۴-۳-۳
۷۸	..... مدل شش محوری آسیب‌شناسی خانواده. ۵-۳-۳
۸۰	..... نظریه جامعه‌شناختی اسلامی در آسیب‌شناسی خانواده. ۴-۳
۸۲	..... آسیب‌شناسی خانواده در متون اسلامی. ۵-۳
۸۲	..... آسیب‌های ازدواج در متون اسلامی. ۱-۵-۳
۸۴	..... آسیب‌های روابط همسران. ۲-۵-۳
۸۸	..... آسیب‌های روابط والدین و فرزندان. ۳-۵-۳

فصل چهارم: آسیب‌های ازدواج

۹۳	..... مقدمه
۹۵	..... ۱-۴. معاشرت آسیب‌زای پیش از ازدواج
۹۵	..... ۱-۱-۴. تعریف و توصیف
۹۵	..... ۲-۱-۴. دیدگاه اسلام
۹۶	..... ۳-۱-۴. علل و زمینه‌ها
۹۶	..... ۴-۱-۴. پیامدها و آسیب‌ها
۹۷	..... ۲-۴. همجنس‌گرایی
۹۷	..... ۱-۲-۴. تعریف و توصیف
۹۹	..... ۲-۲-۴. علل و زمینه‌ها
۱۰۱	..... ۳-۲-۴. پیامدها و آسیب‌ها
۱۰۲	..... ۳-۴. هم‌باشی، هم‌خانگی و ازدواج سفید
۱۰۲	..... ۱-۳-۴. تعریف و توصیف
۱۰۲	..... آمارها و پراکندگی در ایران و جهان
۱۰۴	..... ۲-۳-۴. دیدگاه اسلامی و حقوقی
۱۰۴	..... ۳-۳-۴. علل و زمینه‌ها
۱۰۵	..... ۴-۳-۴. پیامدها
۱۰۵	..... ۴-۴. تجردزیستی
۱۰۵	..... ۱-۴-۴. تعریف و توصیف
۱۰۷	..... ۲-۴-۴. علل و زمینه‌ها
۱۰۷	..... ۵-۴. ازدواج زود یا دیر هنگام
۱۰۷	..... ۱-۵-۴. تعریف و توصیف
۱۰۹	..... ۲-۵-۴. عوامل ناهنگام
۱۰۹	..... ۶-۴. آسیب‌شناسی همسرگزینی
۱۰۹	..... ۱-۶-۴. ازدواج اینترنتی
۱۱۱	..... پیامدها
۱۱۲	..... ۲-۶-۴. ازدواج اجباری

۱۱۳	۷-۴. انگیزه‌های آسیب‌زای ازدواج.....
۱۱۳	تفاوت‌های جنسیتی در انگیزه‌های ازدواج.....
۱۱۴	انگیزه‌های اجتماعی ازدواج.....
۱۱۶	۸-۴. آسیب‌های تعدد زوجات.....
۱۱۶	۱-۸-۴. تعریف و توصیف.....
۱۱۷	۲-۸-۴. عوامل و زمینه‌ها.....
۱۱۸	۳-۸-۴. ملاحظات اسلامی.....
۱۱۸	۴-۸-۴. پیامدها.....
۱۱۹	۹-۴. آسیب‌های ازدواج موقت.....
۱۱۹	۱-۹-۴. تعریف.....
۱۲۰	۲-۹-۴. علل و زمینه‌ها.....
۱۲۰	۳-۹-۴. پیامدها.....
۱۲۱	۱۰-۴. ازدواج مجدد.....
۱۲۱	۱-۱۰-۴. تعریف.....
۱۲۱	۲-۱۰-۴. علل و زمینه‌ها.....
۱۲۲	۳-۱۰-۴. پیامدها.....
۱۲۳	۱۱-۴. آسیب‌های دوران عقد.....
۱۲۳	۱-۱۱-۴. تعریف و توصیف.....
۱۲۴	۲-۱۱-۴. آسیب‌ها.....
۱۲۶	۳-۱۱-۴. علل و زمینه‌ها.....
۱۲۹	۴-۱۱-۴. راهکارهای پیشگیری.....

فصل پنجم: آسیب‌ها در روابط زوجین

۱۳۱	۱-۵. مشکلات اولیه زوج‌ها.....
۱۳۲	۱-۱-۵. ضعف دانش و مهارت‌های زناشویی.....
۱۳۳	۲-۱-۵. انتظارات بالا از زندگی زناشویی.....
۱۳۶	۳-۱-۵. آسیب در ضعف سازگاری با تفاوت‌ها.....
۱۳۷	۲-۵. مشکلات ارتباطی زوج‌ها.....
۱۳۷	۱-۲-۵. بعد شناختی مشکلات ارتباطی.....
۱۳۹	۲-۲-۵. بعد رفتاری مشکلات ارتباطی.....
۱۴۱	۳-۲-۵. بعد عاطفی مشکلات ارتباطی.....
۱۴۲	۳-۵. مشکلات ساختاری خانواده.....
۱۴۲	۱-۳-۵. آسیب‌های خانواده هسته‌ای.....
۱۴۳	۲-۳-۵. آسیب نبود توازن قدرت در خانواده.....
۱۴۶	۳-۳-۵. آسیب‌ها در مرزهای ارتباطی خانواده.....

۱۴۷	.....	۴-۵. مشکلات جنسی در خانواده
۱۴۷	.....	۵-۴-۱. نقش روابط جنسی در آسیب‌های زناشویی
۱۴۹	.....	۵-۴-۲. انواع آسیب‌های جنسی همسران
۱۵۰	.....	۵-۴-۳. علل و زمینه‌های مشکلات جنسی در خانواده
۱۵۳	.....	۵-۵. تعارض زناشویی
۱۵۴	.....	۵-۵-۱. تعریف و مراحل تعارض زناشویی
۱۵۶	.....	۵-۵-۲. علل و زمینه‌های تعارض زناشویی
۱۵۶	.....	زمینه‌های جسمی
۱۵۷	.....	ناهماهنگی نیازها
۱۵۸	.....	تفاوت اهداف
۱۵۸	.....	ذهن خوانی
۱۵۹	.....	باورهای غیرمنطقی
۱۵۹	.....	ویژگی‌های شخصیت
۱۶۰	.....	۵-۵-۳. موضوعات تعارض
۱۶۱	.....	۵-۵-۴. نظریه‌های تبیین تعارض
۱۶۳	.....	۵-۶. اعتیاد همسران
۱۶۴	.....	۵-۶-۱. آسیب‌های اعتیاد به روابط همسران
۱۶۵	.....	۵-۶-۲. علل خانوادگی اعتیاد
۱۶۶	.....	۵-۷. آسیب‌های ناباروری در خانواده
۱۶۹	.....	۵-۸. خشونت خانگی
۱۶۹	.....	۵-۸-۱. تعریف خشونت زناشویی
۱۷۰	.....	۵-۸-۲. خشونت خانگی علیه مردان
۱۷۳	.....	۵-۸-۳. خشونت خانگی علیه زنان
۱۷۳	.....	وضعیت خشونت علیه زنان در ایران
۱۷۵	.....	پیامد خشونت خانگی علیه زنان
۱۷۷	.....	علل خشونت خانگی نسبت به زنان
۱۸۰	.....	۵-۹. خیانت زناشویی
۱۸۰	.....	۵-۹-۱. تعریف خیانت زناشویی
۱۸۲	.....	۵-۹-۲. پیامد خیانت زناشویی
۱۸۳	.....	۵-۹-۳. انگیزه‌های خیانت زناشویی
۱۸۴	.....	۵-۹-۴. زمینه‌های خیانت زناشویی
۱۸۵	.....	حوزه فردی
۱۸۵	.....	حوزه ارتباطی
۱۸۶	.....	حوزه اجتماعی
۱۸۷	.....	۵-۹-۵. زمینه‌های خیانت در متون اسلامی

۱۸۷	الف) پیش از ازدواج.....
۱۸۷	ب) هنگام زندگی مشترک.....
۱۸۷	۱. نارضایتی زناشویی.....
۱۸۸	۲. تحریکات جنسی نابجا.....
۱۸۸	۳. نبود غیرت.....
۱۸۹	۴. غیرت نابجا.....
۱۸۹	۵. مکافات عمل.....
۱۸۹	۵-۱۰. طلاق.....
۱۸۹	۵-۱۰-۱. تعریف و توصیف طلاق.....
۱۹۰	آمار در ایران.....
۱۹۲	جنسیت و طلاق.....
۱۹۲	طلاق در جامعه شهری و روستایی.....
۱۹۳	سنخ‌شناسی طلاق.....
۱۹۳	۵-۱۰-۲. علل و زمینه‌های طلاق.....
۱۹۴	عوامل و زمینه‌های فردی طلاق.....
۱۹۵	عوامل و زمینه‌های بین فردی.....
۱۹۶	عوامل فرهنگی.....
۱۹۶	عوامل اقتصادی.....
۱۹۷	عوامل اجتماعی.....
۱۹۷	مدل‌های تبیینی طلاق.....
۲۰۱	پیامدهای طلاق.....

فصل ششم: آسیب‌های فرزندان

۲۰۳	۶-۱. آسیب‌های بی‌میلی به فرزندآوری.....
۲۰۴	۶-۱-۱. فروپاشی خانواده.....
۲۰۵	۶-۱-۲. عدم پاسخگویی به غرایز طبیعی انسان.....
۲۰۶	۶-۱-۳. به خطر افتادن سلامت روان.....
۲۰۷	۶-۱-۴. احساس تنهایی.....
۲۰۸	۶-۱-۵. مشکلات جمعیتی و خطر از بین رفتن نسل.....
۲۰۹	۶-۲. سبک تربیتی نامناسب.....
۲۰۹	۶-۲-۱. انواع سبک‌های فرزندپروری.....
۲۱۰	۶-۲-۲. آثار و پیامدهای سبک‌های فرزندپروری.....
۲۱۵	۶-۳. چالش‌ها در تربیت دینی، علمی و اجتماعی.....
۲۱۵	الف) عوامل فردی.....
۲۱۷	ب) عوامل خانوادگی.....

• آداب و مستحبات ولادت فرزند.....	۲۱۷
• شرایط شیر و تغذیه.....	۲۱۹
• روابط والدین با هم و با فرزندان.....	۲۲۰
• نگرش‌ها و جهت‌گیری‌های والدین در تربیت دینی.....	۲۲۳
• عوامل اجتماعی..... (ج)	۲۲۴
• محیط‌های آموزشی.....	۲۲۵
• همسالان و گروه‌های دوستی.....	۲۲۷
• رسانه و وسایل ارتباط جمعی.....	۲۲۹
• ۴-۶. کودک‌آزاری.....	۲۳۰
• ۱-۴-۶. انواع و آثار کودک‌آزاری.....	۲۳۰
• ۲-۴-۶. سوءاستفاده جسمی.....	۲۳۳
• ۳-۴-۶. سوءاستفاده جنسی.....	۲۳۵
• ۵-۶. خانواده با فرزندان دارای اختلالات.....	۲۳۹
• ۱-۵-۶. خانواده با فرزندان دارای کم‌توانی ذهنی.....	۲۴۰
• ۲-۵-۶. خانواده با فرزندان دارای اختلالات روانی.....	۲۴۲
• ۳-۵-۶. خانواده با فرزندان دارای بیماری‌های مزمن.....	۲۴۳
• ۶-۶. مشکلات ارتباطی والدین با فرزندان نوجوان.....	۲۴۵
• ۱-۶-۶. تعارضات.....	۲۴۵
• ۲-۶-۶. شکاف نسلی و مشکلات هویتی.....	۲۴۷
• ۳-۶-۶. فرار از خانه.....	۲۴۸
• ۴-۶-۶. مشکلات جنسی.....	۲۵۰
• ۷-۶. مشکلات فرزندان بزرگسال در خانواده.....	۲۵۱
• ۸-۶. فرزندان تک سرپرست.....	۲۵۳

فصل هفتم: آسیب‌های محیطی خانواده

• ۱-۷. تعارضات با خانواده‌های اصلی زوجین.....	۲۵۸
• ۱-۱-۷. پویایی‌های روابط همسران با خانواده اصلی.....	۲۵۸
• ۲-۱-۷. مسائل روابط همسران با خانواده‌های اصلی در ایران.....	۲۵۹
• ۳-۱-۷. تبیین نظری تعارض با خانواده اصلی.....	۲۶۰
• ۲-۷. مشکلات ارتباطی خانواده با خویشان و دوستان.....	۲۶۸
• ۱-۲-۷. عدم تناسب فرهنگی خانواده‌ها.....	۲۶۹
• ۲-۲-۷. دخالت و نفوذ خویشاوندان.....	۲۷۱
• ۳-۷. مشکلات خانواده در رابطه با اشتغال زن و شوهر.....	۲۷۱
• ۱-۳-۷. آسیب‌های اشتغال مردان.....	۲۷۲
• ۲-۳-۷. آسیب‌های اشتغال زنان.....	۲۷۴

۲۷۵	الف) اشتغال زنان و روابط زناشویی.....
۲۷۶	۱. اشتغال زنان و رضایت زناشویی.....
۲۷۸	۲. اشتغال زنان و طلاق.....
۲۷۹	۳. اشتغال زنان و تقسیم کار در خانواده.....
۲۸۰	۴. اشتغال زنان و فرزندآوری.....
۲۸۱	ب) اشتغال زنان و روابط با فرزندان.....
۲۸۲	۴-۷. مشکلات خانواده ناشی از مسائل سیاسی اجتماعی.....
۲۸۲	۱-۴-۷. انحرافات اجتماعی.....
۲۸۴	۲-۴-۷. ازدواج و طلاق‌های کاسبکارانه.....
۲۸۷	۵-۷. مشکلات خانواده در رابطه با رسانه‌ها.....
۲۸۸	۱-۵-۷. آسیب‌پذیری در بعد تشکیل خانواده.....
۲۸۸	• بالارفتن سن ازدواج.....
۲۸۸	• تغییر معیارهای ازدواج.....
۲۹۰	• تغییر سبک انتخاب همسر.....
۲۹۰	۲-۵-۷. آسیب‌پذیری در بعد استحکام خانواده.....
۲۹۰	• فردگرایی.....
۲۹۳	• شکاف نسلی.....
۲۹۴	• خیانت.....
۲۹۷	منابع.....
۳۳۷	منابع انگلیسی.....

مقدمه

خانواده بنایی عزیز و محبوب نزد خداوند است و چنان کارکردهای مؤثر و منحصر به فردی دارد که همواره مورد توجه مصلحان اجتماعی بوده است. این نهاد از نیمه دوم قرن بیستم دچار چالش‌های جدی شد؛ به تدریج مشکلات ارتباطی خانواده‌ها شدت گرفت و ضرورت مشاوره و درمان خانواده بیشتر احساس گردید. از یک سو تشخیص مشکلات خانواده مقدمه حل آن است؛ بدین جهت شناخت و دسته‌بندی آسیب‌های خانواده مورد توجه قرار گرفت و از سوی دیگر، نگاه به ماهیت خانواده و اهداف و کارکردهای آن نقش مهمی در تعیین آسیب‌های آن دارد. از این‌رو گاه پدیده‌ای فقط براساس نگاه اسلامی آسیب خانوادگی است.

پژوهشگاه حوزه و دانشگاه گام‌های علمی و کاربردی مؤثری در جهت مشاوره خانواده برداشته است، ولی در زمینه آسیب‌شناسی خانواده هنوز تحقیق مستقلی ارائه نداده است. این امور موجب شد که گروه خانواده مصمم شود در زمینه آسیب‌های ارتباطی خانواده تألیفی براساس تحقیقات خانواده درمانگری و متون اسلامی ارائه دهد. این کتاب آسیب‌های خانواده را با تأکید بر جامعه ایران و فرهنگ اسلامی دسته‌بندی و توصیف می‌کند.

در اینجا لازم است از همکاران گرامی که در تألیف کتاب نقش داشته‌اند، کمال تشکر را داشته باشم: آقای سجاد فروزش در نگارش فصول ۶ و ۷؛ آقای دکتر عباس علی هراتیان در نگارش فصل ۴ و آقای یحیی داوری در تدوین فصل ۵.

امید است این کتاب به تشخیص مشکلات خانواده و حل آن در همه جوامع اسلامی از جمله ایران کمک کند.

همچنین از عزیزی سپاسگزارم که تدوین این اثر بدون کمک آنان مقدور نبود که عبارت‌اند از:

مستولان پژوهشگاه حوزه و دانشگاه، ریاست محترم، معاونت پژوهشی و معاونت اجرایی که زمینه این تحقیق و تألیف را فراهم کردند.

آیت‌الله سید محمد غروی‌راد، رئیس محترم پژوهشکده علوم رفتاری که با دقت علمی و حمایت پیوسته در استحکام محتوای این کتاب مرایاری کرد.

استاد دکتر مریم فاتحی‌زاده که نظارت این طرح را برعهده داشت و با تذکرات و راهنمایی‌ها به مباحث آن غنا بخشید.

استاد دکتر خدابخش احمدی که ارزیابی این طرح را به عهده داشت.

بخش اداری پژوهشگاه، کارکنان کتابخانه که در فراهم آوردن منابع این تحقیق پیوسته همراه و کمک بودند و اداره پژوهش و انتشارات که در ویراست و نشر کتاب تلاش زیاد کردند.

در پایان از همه اساتید و صاحب‌نظران خانواده درخواست دارم که با بیان نظرات خود در اصلاح و تقویت این کتاب ما را یاری کنند.

محمدرضا سالاری‌فر

بهمن ماه ۱۴۰۲

فصل اول

مفاهیم اساسی در آسیب‌شناسی خانواده

تعریف آسیب‌های خانوادگی و انواع آن

خانواده از نهادهای مهم بلکه زیربنایی‌ترین و نخستین نهاد جوامع بشری به شمار می‌رود. تأثیر خانواده بر رشد، سلامت و شکوفایی افراد و جامعه به حدی است که هیچ صاحب‌نظری نمی‌تواند آن را انکار کند. در دین اسلام نیز ازدواج و خانواده جایگاه والایی دارد و صدها گزاره در متون اسلامی، قواعد و ارزش‌هایی را برای مناسبات خانوادگی مانند روابط زوجین، والدین و فرزندان و خویشان ارائه داده است (سالاری‌فر، ۱۳۹۷). از اصول بدیهی آموزه‌های اسلامی حفظ جایگاه و کارکرد سالم خانواده است. کارکرد سالم خانواده به معنای توانایی انجام وظایف لازم برای به‌باشی خانواده، سازگاری با شرایط در حال تغییر و ایجاد تعادل بین نیازهای فرد و نظام خانواده است (کیتنر، ۲۰۱۰). سایر ادیان الهی و مکاتب اخلاقی در سراسر جهان بر اهمیت خانواده و تقویت ارزش‌های خانوادگی تأکید دارند.

هدف از تدوین این کتاب، ارائه آسیب‌های خانواده در ارتباط همسران، والدین فرزندان و خویشان براساس آموزه‌های اسلامی و شرایط کنونی جامعه ایران با رویکرد روان‌شناختی است. آسیب‌شناسی خانواده به مطالعه عواملی می‌پردازد که سلامت، پایداری و استحکام خانواده را تهدید می‌کند و ازدواج پایدار و موفق را آسیب‌پذیر می‌سازد. هدف آسیب‌شناسی خانواده، شناسایی و توصیف آسیب‌ها در روابط اعضای خانواده، عوامل تضعیف‌کارکردها و سلامت خانواده و سبب‌شناسی این موارد است.

در دهه‌های اخیر ازدواج و تشکیل خانواده، دچار آسیب‌های فراوانی شده است؛ در این باره می‌توان به دوستی‌ها و رابطه‌های جنسی پیش از ازدواج، گرایش به تجردزیستی، تعارض با

خانواده در همسریابی، ازدواج تحمیلی، ضعف آشنایی پیش از ازدواج، ازدواج زودهنگام، تأخیر در ازدواج و بی‌توجهی به معیارهای لازم برای همسرگزینی درست اشاره کرد (بستان، ۱۳۹۲؛ نیلفروشان، ۱۳۹۳ و خمسه، ۱۳۸۳).

محور دیگر آسیب‌های روابط زن‌وشوهر است. امروزه حفظ و استمرار ازدواج برای بیشتر همسران در فرهنگ‌ها و جوامع مختلف دشوار شده است (وایتمن، مک‌هال و کروتر، ۲۰۰۷ و بیکر و همکاران، ۲۰۰۹؛ به نقل از پورمحسنی، ۱۳۸۹، ص ۳). بررسی‌ها نشان می‌دهد بسیاری از زوج‌ها ارتباطات ضعیفی با هم دارند و بیشترین شکایات آنها مربوط به مشکلات ارتباطی است (هنریان و یونسی، ۱۳۹۰ و ایشتاین و باکوم، ۲۰۰۲، ص ۲۷). درباره سبب‌شناسی این آسیب‌ها در جامعه ایران، پژوهش‌های میدانی فراوانی انجام شده است. با بررسی مقالات مربوط به اختلافات خانوادگی و طلاق از سال ۱۳۸۵ تا اول ۱۳۹۳ می‌توان آسیب‌های خانواده را براساس دو دسته علل روان‌شناختی و جامعه‌شناختی تحلیل کرد. علل روان‌شناختی اختلافات زناشویی بدین شرح است: مشکلات ارتباطی مانند تفاهم نداشتن و ضعف مهارت‌های ارتباطی؛ اعتیاد؛ دخالت فامیل؛ تعارض شدید با خانواده همسر؛ بیماری و اختلالات روانی مانند بدگمانی، خلق بی‌ثبات و افسردگی؛ خشونت خانگی؛ خیانت و روابط جنسی نامشروع (زرگر و نشاط‌دوست، ۱۳۸۶، ص ۷۳۷؛ هنریان و یونسی، ۱۳۹۰، ص ۱۲۵؛ حسینی، ۱۳۸۶، ص ۲۱؛ محسن‌زاده و همکاران، ۱۳۹۰، ص ۷؛ سعادت‌ی و دیبایی، ۱۳۸۹، ص ۱۹۹؛ مشکئی و همکاران، ۱۳۹۰، ص ۳۵؛ فاتحی و نظری، ۱۳۹۰، ص ۱۳؛ ظهیرالدین و خدایی‌فر، ۱۳۸۰، ص ۱ و خیاط‌غیثائی و همکاران، ۱۳۸۹، ص ۷۷).

طلاق که معتبرترین شاخص برای آشفتگی زناشویی است (هالفورد، ۱۳۸۷، ص ۱۷)، نشانگر دشواری همسران در رسیدن به رضایت زناشویی است. در دهه‌های گذشته آمار طلاق در کشورهای دنیا افزوده شده و در ایران نیز رشد فزاینده‌ای داشته است. البته باید دانست این آمارها به خانواده‌های مشکل‌داری مربوط نمی‌شود که زن و مرد به دلایل گوناگون طلاق نمی‌گیرند و دچار اختلافات و سردی عاطفی هستند. براساس شواهد آماری وضعیت کنونی خانواده در ایران ثبات و پایداری مناسبی ندارد و سیر صعودی آمارهای طلاق و مشکلات خانواده در ایران بسیار نگران‌کننده است. آمارها نشان می‌دهد میزان طلاق به ازدواج از ۹/۴ درصد در سال ۱۳۸۰ به ۳۹ درصد در سال ۱۴۰۱ رسیده است (سایت سازمان ثبت احوال

کشور، ۱۴۰۲/۵/۱۱). این امر در حالی است که نهادهای اجتماعی در ایران مبتنی بر قوانین اسلامی است و بیشتر خانواده‌های ایرانی پایبند قوانین اسلامی هستند. تأکیدات فراوان قرآن و سخنان اولیای دین اسلام علیهم‌السلام بر ضرورت تشکیل و تحکیم خانواده، اهمیت و حساسیت این نهاد مقدس را از نظر دین اسلام نشان می‌دهد.

بی‌تردید ابعاد اقتصادی و جامعه‌شناختی در زمینه‌سازی برای بروز آسیب‌های خانواده بسیار مؤثر است و بدون توجه و حل‌وفصل این امور نمی‌توان به تحکیم ارتباطات زناشویی پرداخت. برخی از مهم‌ترین این موارد عبارت‌اند از: تضعیف باورهای دینی در جامعه و خانواده‌ها؛ ۲. آشفتگی نقش‌های زن و شوهر در خانواده؛ ۳. تغییرات اقتصادی مانند استقلال اقتصادی زنان و تجملی شدن زندگی؛ ۴. کاهش نقش والدین و بزرگان فامیل در حمایت اجتماعی از زوج‌های جوان؛ ۵. تغییر ارزش‌های خانوادگی مانند کاهش قبح طلاق، اهمیت صبر در مشکلات و حفظ خانواده (قدسی و همکاران، ۱۳۹۰، ص ۴۳، فاتحی‌زاده و همکاران، ۱۳۹۰، ریحانی و عجم، ۱۳۸۱، ص ۹۶، یونسی و فاضل، ۱۳۸۸، ص ۲۴۱ و هنریان و یونسی، ۱۳۹۰، ص ۱۲۵). سومین محور آسیب‌شناسی خانواده به آسیب‌های مربوط به فرزندان بازمی‌گردد. امروزه خانواده ایرانی با چالش فرزندآوری روبه‌رو است. به طور کلی جامعه ایرانی مصمم به داشتن فرزندان کمتری است (آزاد ارمکی، ۱۳۹۵)؛ همچنین خانواده‌های دارای فرزند با چالش‌های جدی در تربیت فرزندان و روابط آنان با والدین و با یکدیگر روبه‌رو هستند (نیلفروشان، عابدی و احمدی، ۱۳۹۲).

درمانگران برای تعامل مؤثر با خانواده‌ها باید از آنچه در محدوده کارکرد بهنجار خانواده قرار می‌گیرد و اینکه چه رفتارها و رویکردهایی نگران‌کننده و نیازمند مداخله است، تصویری داشته باشند. درمانگران باید بدانند که چه چیزی کارکرد سالم خانواده را شکل می‌دهد تا انحراف از آن را بشناسند (کیتنر، ۲۰۱۰).

واحد آسیب در این موضوع، رابطه بین اعضای خانواده است؛ همان‌گونه که مشاوره خانواده در پی اصلاح روابط اعضای خانواده می‌باشد؛ در آسیب‌شناسی روانی، واحد بررسی فرد است که به رفتارها، احساسات، شناخت‌ها و سرانجام شخصیت یک فرد می‌پردازد. در آسیب‌شناسی اجتماعی، نهادهای اجتماع از نظر گروه بودن آن بررسی می‌شود.

مراحل بررسی علمی آسیب خانوادگی

اول: توصیف و تعریف دقیق یک آسیب؛ در اینجا نیازمند یک معیار برای تعریف آسیب هستیم، مثلاً آیا فرزندسالاری یا باز بودن مرز خانواده و بیرون، یک آسیب خانوادگی است؟ بدین جهت باید یک نظریه در مورد خانواده سالم و آسیب‌شناسی را پایه و اساس قرار دهیم.

دوم: شناخت علمی یک آسیب و توصیف دقیق نشانه‌ها و ابعاد آن؛ این امر نیازمند تعریف رفتاری، عاطفی و شناختی یک آسیب است. فراوانی یک آسیب در جامعه، در واقع توصیف وضعیت آن در سطح کلان است.

سوم: شناخت زمینه‌ها، علل، راه‌اندازها و تسهیل‌گرهای یک آسیب؛ مهم‌ترین بخش در بررسی یک آسیب، شناخت زمینه‌ها و علل آن است، زیرا درمان آسیب بدون چنین شناختی مقدور نیست.

چهارم: بررسی پیامدهای یک آسیب؛ به نظر می‌رسد بخشی از فرایند آسیب‌شناسی، کشف آثار و پیامدهای کوتاه‌مدت و بلندمدت آن است.

ضرورت تألیف کتاب

در مورد آسیب‌شناسی خانواده، آثاری در زمینه جامعه‌شناسی و روان‌شناسی منتشر شده است. در این تألیفات، نگاه اسلامی در مورد روابط اعضای خانواده و آسیب‌های آن مورد توجه و تأکید نبوده است و در حالی که از دو جهت ضرورت دارد این آسیب‌ها از نگاه اسلامی تحلیل و بررسی شود؛ نخست اینکه بسیاری از زوج‌های ایرانی چارچوب‌ها و هنجارهای اسلامی را در بیشتر ابعاد زندگی از جمله خانواده اساس روش و رفتار خود قرار داده‌اند. از این‌رو لازم است آسیب‌های روابط خانوادگی از دیدگاه اسلامی مورد تحلیل قرار گیرد تا زمینه علمی برای مشاوره و آموزش خانواده فراهم شود و دوم اینکه دین اسلام برای سعادت انسان و زندگی سالم آنان در خانواده، توصیه‌های بسیار جالب توجهی دارد (سالاری‌فر، ۱۳۸۵ ص ۱۳۹-۱۰۹). براساس آموزه‌های اسلامی می‌توان به ویژگی‌های خانواده سالم و موفق دست یافت که پژوهش‌های فراوانی در این راستا انجام شده است (مانند صفورایی، ۱۳۸۸). در مقابل نیز می‌توان آسیب‌های زندگی خانوادگی را از متون اسلامی به دست آورد. در این زمینه هنوز آثار جامعی منتشر نشده است. شناخت آسیب‌های زندگی خانوادگی از دیدگاه اسلام می‌تواند موانع زندگی

سالم و آرامش‌بخش را به جامعه علمی معرفی کند که این کتاب بر آن است گام‌هایی در این جهت بردارد. پس این کتاب بنا دارد نخست در بررسی آسیب‌های روابط خانوادگی، افزون بر رویکرد روان‌شناختی به رویکردهای دیگر توجه کند؛ دوم در آسیب‌شناسی خانواده بر دیدگاه اسلامی تأکید نماید و سوم با توجه به آسیب‌های موجود در خانواده‌های ایرانی مطالب را ارائه دهد.

روش تحقیق در این کتاب در بخش اسلامی براساس شیوه برداشت از متون اسلامی است که می‌توان آن را در مقوله تحلیل محتوا جای داد. منظور از تحلیل محتوا، روشی است که از راه آن بتوان به‌طور قابل اعتماد متن را تحلیل کرد و استنتاج‌هایی درباره مسائل علوم انسانی به‌دست آورد. پس از جمع‌آوری داده‌ها، ترکیب، جمع‌بندی، استدلال و نتیجه‌گیری از متون اسلامی براساس روش اجتهادی رایج در حوزه‌های علمیه صورت می‌گیرد (علی‌پور و حسنی، ۱۳۸۹، ص ۷۲). سپس آسیب‌ها دسته‌بندی می‌شود. روش انجام بدین صورت است:

الف) بررسی پیشینه مباحث آسیب‌شناسی خانواده در کتب و مقالات و تحلیل اولیه.
ب) مراجعه به متون اسلامی برای شناسایی آسیب‌های خانواده که در آن مراحل زیر انجام می‌شود:

۱. انتخاب کلیدواژه‌های عربی متناسب با مسئله آسیب‌های خانواده (مثل: زوج، بعل، امراه، نشوز، شقاق، طلاق، اهل، معروف، صلح، امساک و مشتقات این کلمات)؛
 ۲. تعیین منابع معتبر اسلامی از جمله قرآن، کلمات پیامبر اسلام ﷺ و ائمه معصومین (علیهم‌السلام)؛
 ۳. استخراج توصیه‌ها و گزاره‌های مربوط به آسیب‌های خانواده از متون معتبر اسلامی براساس کلیدواژه‌ها؛
 ۴. دسته‌بندی گزاره‌های مستخرج از متون اسلامی در مورد زمینه‌های آسیب‌زا و آسیب‌ها؛ جمع‌بندی و اختلافات ظاهری بین بعضی ادله با روش مصطلح در حوزه‌های علمیه.
- ج) تدوین متن کتاب با توجه به داده‌های متون اسلامی، داده‌های علمی و داده در جامعه ایران

منطق سازماندهی کتاب

فصل اول این کتاب به مفاهیم اساسی در آسیب‌شناسی خانواده، هدف و ضرورت تألیف کتاب و روش تحقیق آن می‌پردازد.

فصل دوم، ویژگی‌های خانواده سالم را براساس نظریه‌های روان‌شناختی، جامعه‌شناختی و دیدگاه‌های معنوی و اسلامی تبیین می‌کند.

فصل سوم، نظریه‌های آسیب‌شناسی خانواده را در زمینه‌های روان‌شناختی، جامعه‌شناختی، معنوی اسلامی توضیح می‌دهد.

فصل چهارم، آسیب‌های ازدواج را در این امور بررسی می‌کند: پیش از ازدواج مانند انحرافات جنسی (هم‌باشی و روابط نامشروع، همجنس‌گرایی)، بی‌میلی به ازدواج و تجردزیستی و تجرد ناخواسته، مسائل ازدواج مانند ازدواج نابهنگام (زود و بدون آمادگی یا دیر با سرخوردگی)، آسیب‌های همسرگزینی (ازدواج اجباری، ازدواج احساسی و نامناسب، تعارض جوان و خانواده در انتخاب همسر)، مشکلات چندهمسری، ازدواج موقت و ازدواج مجدد (پس از طلاق یا مرگ همسر) و دوران عقد، مشکلات در تنظیم روابط با خانواده اصلی و همسر، مشکلات در رعایت حقوق، قواعد و تشریفات ازدواج.

فصل پنجم به آسیب‌ها در روابط زوجین در این موارد می‌پردازد: مشکلات اولیه زوج‌ها (ناسازگاری و ضعف دانش و مهارت همسررداری)، مشکلات ارتباطی، مشکلات ساختاری (جنگ قدرت، مشکلات مرزی و ...)، مشکلات جنسی (گرایش، برانگیختگی، ارگاسم و انحرافات جنسی)، تعارض‌های زناشویی، خیانت زناشویی، خشونت زناشویی، اعتیاد همسر و جدایی عاطفی و طلاق.

فصل ششم به آسیب‌های فرزندان در این امور می‌پردازد: مشکلات فرزندپروری (بی‌میلی به فرزندآوری، سبک تربیتی نامناسب، ضعف‌ها و چالش‌ها در تربیت دینی، علمی، اجتماعی و اخلاقی)؛ کودک‌آزاری (خشونت، سوءاستفاده جنسی از کودک)؛ خانواده با فرزندان دارای اختلالات روانی و مشکلات رفتاری؛ مشکلات ارتباطی والدین و فرزندان نوجوان (تعارضات، شکاف نسلی و مشکلات هویتی، فرار از خانه، مشکلات جنسی)؛ مشکلات فرزندان بزرگسال در خانواده؛ فرزندان تک‌سرپرست (طلاق یا مرگ یکی از والدین).

فصل هفتم، آسیب‌های محیطی خانواده را در ضمن این موارد بررسی می‌کند: تعارضات با خانواده‌های اصلی زوجین؛ مشکلات ارتباطی خانواده با خویشان و دوستان؛ مشکلات خانواده در رابطه با اشتغال زن و شوهر؛ مشکلات خانواده ناشی از مسائل سیاسی اجتماعی و مشکلات خانواده در رابطه با رسانه‌ها.

فصل دوم

ویژگی‌های خانواده سالم

مقدمه

بررسی خانواده سالم و مناسبات کارآمد و بهنجار در تعامل زن و شوهر از مبانی و مقدمات زوج‌درمانی است؛ همچنین با توجه به آنکه سلامت و آسیب دو مفهوم متضاد هستند، درک تعریف و ابعاد هر یک به درک دیگری کمک می‌کند. به نظر می‌رسد پیش از پرداختن به آسیب‌های خانواده می‌بایست ویژگی‌های خانواده سالم را روشن کنیم تا به معیارهایی برای تعیین آسیب‌ها دست یابیم. مطالعه خانواده سالم به درک جنبه‌های پیچیده زندگی خانوادگی و نحوه تأثیر اعضا بر هم کمک می‌کند؛ افزون بر آن، حوزه‌های قوت و ضعف خانواده‌ها را برای ما ترسیم می‌نماید. نکته دیگر اینکه حتی برخی خانواده‌های ناکارآمد نیز عملکردهای خوب و بالای متوسط دارند و همین امر، ما را از نگاه مطلق‌گرایانه و سیاه و سفید به خانواده باز می‌دارد؛ همچنین سلامت و بیماری خانواده‌ها ماهیت تحولی دارند و گاه خانواده‌ای که در یک مرحله کارآمد است شاید در مراحل بعدی ناکارآمد گردد. مطالعه خانواده سالم به این گونه از خانواده‌ها در آمادگی برخورد با مشکلات کمک می‌کند و در مواقع بحران با تقویت راه‌حلی‌هایی که پیش از آن به کار می‌بردند، شدت مشکلات آنان را کاهش می‌دهد (گلادینگ، ۱۳۹۲).^۱ شاید مهم‌ترین اصل در بررسی خانواده سالم این باشد که بدون شناخت ویژگی‌های خانواده سالم نمی‌توان معیاری برای شناخت نشانه‌ها و آسیب‌های احتمالی خانواده در دست داشت؛ همچنین دیدگاه مربوط به خانواده «بهنجار» می‌تواند به تعیین حدود انتظار از کارکرد خانواده کمک کند.

1. Galading

متخصصان بالینی و محققان خانواده به‌طور فزاینده‌ای آگاه شده‌اند که تعاریف بهنجاری به صورت اجتماعی ساخته می‌شود و تحت تأثیر جهان‌بینی‌های فرهنگ‌های بزرگ‌تر قرار می‌گیرند. واقعیت این است که تأثیرگذارترین نظریه‌ها و تحقیقات در مورد خانواده از سوی محققان و متخصصان سفیدپوست طبقه متوسط و بیشتر مرد و از چشم‌انداز فرهنگی اروپایی-آمریکایی صورت گرفته است؛ از این‌رو خانواده‌درمانگرها نسبت به اصطلاح «بهنجاری» محتاط شده‌اند و معتقدند نظریه‌های بهنجاری به وسیله گروه‌های مسلط ساخته شده که در قالب دین یا علم هستند و برای برجسب آسیب زدن به کسانی ارائه شده است که با استانداردهای تجویز شده مطابقت ندارند. مفاهیم بهنجاری و مزایای مثبت برخی از مناسبات خانوادگی را تعیین می‌کند؛ درحالی‌که به برخی دیگر انگ می‌زند و آن را به حاشیه می‌راند. مفهوم خانواده در اثر تغییرات عمیق اجتماعی، اقتصادی و سیاسی دهه‌های اخیر در حال بازتعریف بوده و این امر چشم‌انداز زندگی خانوادگی را دگرگون کرده است. در میان این آشفتگی، مردم الگوهای جدید و متنوعی از روابط را در درون و در بین خانواده‌ها ایجاد کرده‌اند و می‌کوشند پیوندهای مراقبانه و متعهدانه ایجاد کنند. این تلاش‌ها با پرسش‌هایی در مورد بهنجار بودن آنها دشوارتر می‌شود. درک ما از عملکرد خانواده - از سالم تا متوسط و ناکارآمد - باید این چالش‌ها و تغییرات در زندگی خانواده را در دنیای در حال تغییر در نظر داشته باشد؛ بر این اساس ممکن است برخی استدلال کنند که تنوع و پیچیدگی رو به رشد خانواده‌ها، پرداختن به موضوع بهنجاری را غیرممکن یا نامعقول می‌کند؛ درحالی‌که انتزاعی بودن مفهوم «خانواده بهنجار»، تعریف آن را ضروری‌تر از هر چیز دیگر قرار می‌دهد. این امور انتزاعی بر نظریه، عمل، تحقیق و راهبردهای بالینی به شدت تأثیر می‌گذارد. آگاهی از مفروضات صریح و ضمنی و سوگیری‌ها در مورد خانواده‌های بهنجار که در نظام‌های اجتماعی، اعتقادی، حرفه‌ای و شخصی هر جامعه تجسم یافته، بسیار مهم است (والش، ۲۰۱۶، ص ۴).

۲-۱. تعریف و مفهوم خانواده سالم

نخستین مبنا در تعریف خانواده سالم این است که به اهداف تشکیل خانواده توجه کنیم و خانواده‌ای را سالم بدانیم که اهداف و کارکردهای مورد نظر را تحقق بخشد. این امر با کارآمدی

خانواده تناسب دارد؛ در حالی که ما با تعبیرات گوناگونی مانند سالم، کارآمد، موفق، مطلوب، آرمانی، معمولی، بهنجار و عملکردی مواجه‌ایم که گاه همه در مقابل خانواده ناسالم به کار می‌رود. در نگاه روان‌شناختی، تعبیر خانواده سالم را می‌توان در نظریه‌های خانواده درمانی پی گرفت. شاید نخستین بررسی‌ها در خانواده سالم را بتوان در آثار ستیر (۱۳۷۰) یافت. از نظر او توانایی حل مشکلات، انعطاف و نرمی، نگاه مثبت به تعارض‌ها، شفاف بودن پیام‌ها و گفتگوی صریح و برابر، شاخص‌هایی برای خانواده دارای عملکرد موفق است. در دو دهه اخیر والش با نگارش کتاب «فرایندهای بهنجار خانواده»^۱ به‌طور متمرکز به این بحث پرداخت.^۲

تعریف بهنجاری خانواده از این جهت مشکل‌ساز است که از اصطلاح «هنجار» استفاده می‌شود که به مفاهیم متفاوتی اشاره دارد و تحت تأثیر موقعیت ذهنی، ناظر و فرهنگ محیط اطراف است. شاید این برچسب معانی متفاوتی برای یک متخصص بالینی، محقق یا خانواده‌ای داشته باشد که نگران بهنجار بودن خود هستند. زبان با کاربرد اصطلاحاتی مانند «سالم»، «معمولی» و «کارآمد» به جای هم و با برچسب «بهنجار»، درک و فهم ما را از این مفهوم مختل می‌کند. دربارهٔ ویژگی خانواده‌ها و زوج‌های سالم و ایدئال هنوز هم توافق نظر وجود ندارد. یکی از زمینه‌های اساسی اختلاف، توافق نداشتن درباره معنای سلامت است. سلامت یک فرایند تعاملی همراه با روابط و پیام‌های مثبت است. این مفهوم دربرگیرندهٔ مسئولیت اخلاقی همچون ارتقای روابط خوب و ایجاد موازنه در دادوستد بین اعضا است (بوزورمنی - ناگی و اولریچ،^۳ ۱۹۸۱؛ به نقل از زیمون و همکاران، ۱۳۷۹).

آفر و سابشین^۴ (۱۹۷۴) با مروری بر مفاهیم سلامت روان در ادبیات علوم بالینی و علوم اجتماعی، تعاریف گوناگون از فرد «بهنجار» یافتند. با تکیه بر ترکیب دیدگاه‌های بهنجاری فردی، چهار دیدگاه را می‌توان برای روشن کردن مفاهیم خانواده بهنجار متمایز کرد: ۱. بهنجار به عنوان بدون مشکل (بدون علامت)؛ ۲. بهنجار به عنوان متوسط؛ ۳. بهنجار به عنوان سالم و ۴. بهنجار در رابطه با فرایندهای تعاملی در نظام‌های خانواده (والش، ۲۰۱۶، ص ۳۹۵).

1. Normal Family Process

۲. این کتاب با ویراست‌های جدید در سال‌های ۲۰۰۳، ۲۰۱۲ و آخرین بار در ۲۰۱۶ چاپ شده است.

3. Bosxormeny-Nagy & Ulrich

4. Offer and Sabshin

۲-۱-۱. خانواده‌های بهنجار با تعریف بدون مشکل^۱

از این دیدگاه بالینی که مبتنی بر مدل پزشکی/روان‌پزشکی است، قضاوت در مورد بهنجاری براساس یک معیار منفی و نبود آسیب است. اگر اعضای یک خانواده عادی باشند و روابطشان بدون علامت مشکل‌زا باشد، این خانواده را بهنجار یا سالم در نظر می‌گیرند. محدودیت‌های این دیدگاه آن است که انحراف مبتنی بر کمبود و متمرکز بر علائم پریشانی و شدت مشکلات است و اینکه به ویژگی‌های مثبت و رفاه خانواده بی‌توجه است. خانواده سالم، عملکردی بیش از نبود مشکلات دارد و حتی می‌توان آن را در میان مشکلات یافت مانند تاب‌آوری خانواده که یک ویژگی سالم است (والش، ۲۰۱۶، ص ۳۹۹). همان‌طور که مینوچین (۱۳۷۵) تأکید می‌کند، هیچ خانواده بدون مشکل وجود ندارد و همه خانواده‌ها در زندگی با مشکلات معمولی روبه‌رو هستند. پس بروز ناراحتی لزوماً نشانه آسیب‌شناسی خانواده نیست؛ به همین ترتیب رهایی از علائم نادر است، همان‌گونه که کلینمن (۱۹۸۸؛ به نقل از والش، ۲۰۱۶) گزارش داد در هر دوره‌ای از زمان، از هر چهار نفر، سه نفر «علامت‌دار» هستند و به حدی از ناراحتی بدنی یا روانی دچارند که بیشترشان آن را به عنوان بخشی از زندگی عادی تعریف می‌کنند و به دنبال درمان نیستند.

بیشتر مشکلات در زمانی ایجاد می‌شود که از درمان به عنوان نشانگر اختلال عملکرد خانواده استفاده می‌شود، همان‌گونه که تحقیقات، خانواده‌های بالینی و غیربالینی را به عنوان آشفته و نمونه‌های معمولی مقایسه می‌کنند. خانواده‌های «غیربالینی» یک گروه ناهمگن هستند که همه محدوده خانواده‌های کارآمد را دربرمی‌گیرند. آنچه به عنوان یک مشکل تعریف شده است و اینکه خواستار کمک باشد؛ با هنجارهای مختلف خانوادگی و فرهنگی متفاوت است. تعارض نگران‌کننده در یک خانواده را می‌توان به عنوان انتقال سالم تفاوت‌ها در نظر گرفت. خانواده‌های آشفته بیشتر می‌کوشند مشکلات را به‌تنهایی مدیریت کنند و به‌جای خدمات سلامت روان بیشتر به خویشاوندان یا منابع معنوی خود روی می‌آورند (والش، ۲۰۱۶)؛ افزون بر این، همان‌گونه که متخصصان بهداشت روان اذعان کردند، کمک خواستن می‌تواند نشانه سلامتی باشد.

۲-۱-۲. خانواده‌های با تعریف حد متوسط^۱

از این دیدگاه، خانواده‌ای که با الگوهای رایج یا قابل انتظار در خانواده‌های معمولی مطابقت داشته باشد، بهنجار ساخته می‌شود؛ این رویکرد، مفهوم بهنجاری را از سلامت و نبود نشانگان متمایز می‌کند. از آنجا که چالش‌های استرس‌زا بخشی از زندگی روزمره هستند، مشکلات یا ناراحتی‌های خانوادگی لزوماً نشانه ناهنجاری یا آسیب‌شناسی خانوادگی نیستند؛ با این حال الگوهای خانوادگی معمولی همواره سالم نیستند و برخی مانند خشونت، مخرب هستند. دانشمندان علوم اجتماعی به‌طور سنتی معیار آماری فراوانی^۲ در گرایش مرکزی^۳ در «توزیع طبیعی» یا منحنی زنگوله شکل^۴ را با محدوده میانی در یک پیوستار به عنوان بهنجار و دو طرف منحنی تا انتهای آن را انحراف در نظر می‌گیرند. براساس این تعریف، خانواده‌های غیر معمولی نابهنجار هستند. با چنین معیاری خانواده‌ای با عملکرد بهینه در انتهای بالای منحنی غیر طبیعی خواهد بود. با توجه به تعدد مناسبات خانوادگی در جامعه معاصر، توزیع نرمال دیگر به شکل منحنی زنگوله‌ای نیست و هیچ مدل واحدی، غالب و معمولی نیست؛ بلکه گاه منحنی صاف و گاه دارای قله‌های بسیاری در امتداد طیف گسترده است که منعکس‌کننده راه‌های متنوعی می‌باشد که خانواده‌های معمولی و متوسط با آن، زندگی خانوادگی خود را سازماندهی می‌کنند.

۲-۱-۳. خانواده‌های بهنجار به عنوان سالم و ایدئال^۵

این دیدگاه، خانواده سالم را براساس صفات ایدئال برای عملکرد بهینه تعریف می‌کند؛ با این حال بیشتر معیارهای خانواده‌های سالم، برگرفته از نظریه بالینی و براساس استنتاج از موارد آشفته در عمل بالینی است (والش، ۲۰۱۶، ص ۲۸). فراگیر بودن آرمان‌های فرهنگی نیز باید مورد توجه قرار گیرد. هنجارهای اجتماعی خانواده ایدئال، ارزش‌هایی از نظر فرهنگی مورد تأیید هستند که بایدهای رفتاری خانواده‌ها را تجویز می‌کنند. الگوها و نقش‌های ویژه خانواده که مطلوب، مناسب یا ضروری برای ازدواج و فرزندپروری دانسته می‌شوند، مطابق با معیارهای

1. Normal Families as Average
2. frequency
3. central tendency
4. normal distribution, " or bell-shaped curve
5. Normal Families as Healthy & Ideal

جامعه غالب یا ارزش‌های قومی یا مذهبی خاص هستند. معیارهای اجتماعی خانواده ایدئال از ارزش‌هایی ساخته شده است که هر خانواده باید واجد آنها باشد. در هر فرهنگ گستره‌ای از رفتارها، برخی اشکال خانواده و برخی نقش‌ها، ارزشمند، مطلوب و گاه ضروری به شمار می‌رود. بسیار مهم است که مفاهیم بهنجار، معمولی و ایدئال را با یکدیگر قاطی نکنیم. در دهه ۱۹۵۰، مطالعه تأثیرگذار پارسونز (جامعه‌شناس) درباره «خانواده بهنجار»، یک جهش نظری از توصیف نمونه‌ای از خانواده‌های «هسته‌ای سفیدپوست، معمولی، طبقه متوسط و حومه شهری» به تجویز الگوهایی مانند نقش‌های جنسیتی «مناسب» به عنوان الگوی جهانی و ضروری برای رشد سالم کودک سالم بود (پارسونز و بیلز،^۱ ۱۹۵۵). دانشمندان علوم اجتماعی و روان‌پزشکان برجسته برای دهه‌ها به مدل‌هایی پایبند بودند که با انحراف از آن به کودکان آسیب می‌رسید و حتی به ابتلای او به اسکیزوفرنی کمک می‌کرد (لیدز، ۱۹۶۳). آسیب شمردن تفاوت‌ها از بهنجار، معمولی یا ایدئال به خانواده‌هایی انگ می‌زند که با این معیارها مطابقت ندارند، مانند کار کردن مادران در خانواده‌های تک‌والد (والش، ۲۰۱۶، ص ۱۲۸ و ۱۷۲).

۲-۱-۴. فرایندهای خانوادگی بهنجار^۲

مفهوم‌سازی فرایندهای خانوادگی بهنجار مبتنی بر نظریه سیستم‌های خانواده است که هم عملکرد متوسط و هم عملکرد بهینه را مبتنی بر فرایندهای اساسی در سیستم‌های انسانی در نظر می‌گیرد و وابسته به تعامل متغیرهای زیستی، روانی و اجتماعی است (برتالانفی،^۳ ۱۹۶۸؛ گرینکر،^۴ ۱۹۶۷). این رویکرد تبادلی با مشاهده عملکرد در زمینه‌های اجتماعی-فرهنگی و تحولی به فرایندهای پویا در طول زمان توجه می‌نماید و سبک‌های مقابله‌ای متنوع و مسیرهای سازگاری را تأیید می‌کند. این دیدگاه به شدت در تضاد با رویکرد غیربافتی^۵ است که به دنبال تعریف صفات جهانی یا ثابت برای خانواده به اصطلاح بهنجار است و خانواده را ساختار یا

-
1. Parsons & Bales
 2. Normal Family Processes
 3. Bertalanffy
 4. Grinker
 5. acontextual approach

نهادی ایستا و فرازمانی در نظر می‌گیرد.

عملکرد بهنجار بر پایه الگوهای اساسی در نظام‌های ارتباطی مفهوم‌سازی می‌شود (واتزلاویک، بیوین و جکسون،^۱ ۱۹۶۷). چنین فرایندهایی از انسجام و حفظ واحد خانواده و توانایی آن برای انجام وظایف ضروری برای رشد و رفاه اعضای خود مانند پرورش، مراقبت از کودکان، سالمندان و سایر اعضای آسیب‌پذیر حمایت می‌کند. مناسبات خانوادگی غیرمتعارف (غیر معمولی) ممکن است برای عملکرد یک خانواده خاص، متناسب با چالش‌ها، منابع و بافت آن بهینه باشد.

خانواده‌ها هنجارهای درونی خود را ایجاد می‌کنند تا از راه قواعد ارتباطی صریح و ناگفته بیان شود (جکسون، ۱۹۶۵). مجموعه‌ای از قواعد طراحی شده و قابل پیش‌بینی که در داستان‌های خانوادگی و تعاملات جاری بیان می‌شود، فرایندهای خانوادگی را تنظیم می‌کند و انتظاراتی را در مورد نقش‌ها، رفتارها و پیامدها فراهم می‌کند. سیستم‌های اعتقادی خانواده، ارزش‌ها و مفروضات مشترکی هستند که زندگی خانوادگی را معنا می‌دهد، هدایت می‌کند و تجارب در دنیای اجتماعی را سازماندهی می‌کند (ریس،^۲ ۱۹۸۱). ارزش‌های اجتماعی، قومی، طبقه اجتماعی و معنوی به شدت تحت‌تأثیر هنجارهای خانوادگی است (مک‌گلدریک و اشتون،^۳ فصل ۱۱؛ فالیکوف،^۴ فصل ۱۳ و والش، ۲۰۱۶، ص ۳۷۵).

۲-۱-۵. چارچوب تحولی خانواده

چارچوب تحولی خانواده، فرایندها را نظامی چندنسلی در نظر می‌گیرد که در طول زمان به جلو حرکت می‌کند (مک‌گلدریک، کارتر و گارسیا-پرتو، ۲۰۱۱). مدل سنتی چرخه زندگی خانواده با فرض هنجاری یک مسیر و توالی مراحل قابل انتظار (ازدواج، فرزندپروری، بازنشستگی، مرگ و بیوه شدن) زمینه‌انگ زدن به کسانی می‌باشد که مسیر زندگی‌شان متفاوت است؛ مثلاً زنان مجرد یا بدون فرزند به عنوان داشتن زندگی ناقص قضاوت شدند. در زندگی معاصر روابط

1. Jackson

2. Reiss

3. McGoldrick & Ashton

4. Falicov

افراد، زوج‌ها و خانواده‌ها در مراحل زندگی به‌طور فزاینده‌ای متنوع و شناور است (چرلین، ۲۰۱۰)، مثلاً یک خانواده‌ای با ازدواج مجدد، متشکل از یک مرد ۵۰ ساله به‌عنوان شوهر و همسر ۳۵ ساله‌اش، دوقلوهای نوپا و فرزندان نوجوانش را که در حضانت مشترک با مادر خود هستند، نمی‌توان به سادگی در یک طبقه خاص زندگی در نظر گرفت؛ با این حال یک چارچوب تحولی انعطاف‌پذیر خانواده می‌تواند برای شناسایی مسائل و چالش‌هایی مهم در مراحل خاص مانند دوران والدگری، نوجوانی، طلاق و تشکیل خانواده ناتنی ارزشمند باشد. تحول خانواده را می‌توان به‌طور کاربردی در قالب فرایندهای سازگاری مفهوم‌سازی کرد که شامل تسلط بر چالش‌ها و استرس‌های انتقالی است. فرایندهای خانواده بهینه ممکن است با نیازهای تحولی گوناگون متفاوت باشد؛ برای مثال خانواده‌ها باید با انسجام بالا در تربیت فرزندان کوچک به استقلال بیشتر در نوجوانی تغییر جهت دهند. به‌طور خلاصه انسجام دیدگاه‌های سیستمی و تحولی، چارچوبی فراگیر برای ملاحظه بهنجاری شکل می‌دهد. ارزیابی از فرایندهای متوسط و بهینه خانواده به رشد زمینه‌های تحولی و اجتماعی بستگی دارد. پارادایم نظام‌های تحولی، یک پایه مشترک را برای خانواده‌درمانی، فرایند تحقیقات خانواده و مدل‌های مفهومی فراهم می‌کند.

۲-۱-۶. مفهوم کارآمدی

اصطلاحات «کارآمد» و «ناکارآمد» را که به‌طور گسترده جایگزین برجسب‌های ارزش‌زای «بهنجار» و «آسیب‌شناسی» شده، است. «کارآمد» در اصل به معنای قابل اجرا است و به کاربرد الگوهای خانواده از جمله وظایف ابزاری و رفاه اجتماعی-عاطفی اعضای خانواده در دستیابی به اهداف خانواده اشاره دارد. کارآمدی فرایندها به اهداف هر خانواده، تقاضاهای موقعیتی و تحولی، منابع اجتماعی-فرهنگی بستگی دارد.

«ناکارآمد» به الگوهای خانواده اشاره دارد که درست کار نمی‌کنند و با علائم پریشانی همراه هستند. اصطلاح «ناکارآمد» بر اختلال جدی و اسنادهای علمی دلالت دارد که خانواده‌ها را آسیب‌دار می‌شمارد و آنان را مقصر مشکلات فردی و اجتماعی می‌داند. خودیاری مردمی و جنبش‌های بهبودی برای «بازماندگان» خانواده‌های ناکارآمد فراوان است. از آنجا که مشکلات فردی همیشه ناشی از آسیب‌شناسی خانواده نیست، باید در برجسب زدن به خانواده‌ها احتیاط کرد و بین آنانی که دچار اختلال جدی، سوءاستفاده و بی‌توجهی می‌باشند، از خانواده‌هایی

تمایز قائل شویم که با مشکلات عادی دست و پنجه نرم می‌کنند یا تحت تأثیر عوامل استرس‌زای بزرگ در زندگی هستند.

بهتر است فرایندهای خاص یا الگوهای ارتباطی ناکارآمد خانواده را شناسایی کنیم و به خانواده‌ها برچسب نزنیم؛ همچنین برای خانواده‌هایی که با عوامل استرس‌زای پیوسته و زیاد در زندگی دست و پنجه نرم می‌کنند، به‌ویژه برای افراد کم‌درآمد و خانواده‌های اقلیت، اصطلاح «خانواده‌های پرتنش» را به کار بریم و از برچسب تحقیرآمیز «خانواده‌های پر مشکل» اجتناب کنیم.

منظور از «کارآمد» چیست؟ کارآمد برای چه هدف و برای چه کسی است؟ شاید یک الگو در یک سطح سیستمی کارآمد باشد، اما در سطح دیگری ناکارآمد باشد؛ مثلاً قواعد تعاملی که یک رابطه شکننده زوجی را تثبیت می‌کند (مثل اجتناب از تعارض)، ممکن است پیامدهای ناکارآمدی برای فرزند آنان داشته باشد که واسطه می‌شود. افزون بر این برای ارزیابی عملکرد خانواده باید منابع موجود و تأثیر سیستم‌های دیگر را ارزیابی کرد، مثلاً سیاست‌های محل کار که برای بهره‌وری ضروری به نظر می‌رسند، اغلب برای خانواده‌ها مضر است (فرانکل و کاپستیک، فصل ۴؛ به نقل از والش، ۲۰۱۶). خانواده‌های دوشغلی یا تک‌والدی، دچار فشار نقشی فوق‌العاده همراه با فشار تقاضاهای متضاد فراوان و منابع ناکافی می‌شوند (بیانچی و میلکی، ۲۰۱۰).

در جمع‌بندی تعریف‌های خانواده سالم می‌توان گفت سلامتی خانواده چیزی بیش از نبود آسیب‌های جسمانی و روانی اعضا است و فرایندی تعاملی می‌باشد که با روابط و نتایج مثبت مرتبط است و به ساختار، کنش‌ها و ثمرات آن بستگی دارد. اهداف و وظایف در آن براساس یک نظام ارزشی و جهان‌بینی قرار دارد. بی‌تردید سلامت خانواده و سلامت اعضای آن رابطه متقابل دارد؛ با وجود این نمی‌توان اذعان داشت که افراد سالم لزوماً در خانواده‌هایی بزرگ شده‌اند که همیشه سالم بوده‌اند (گلادینگ، ۱۳۹۲، ص ۶۳). با توجه به آنکه اساس خانواده، زن و شوهر می‌باشند؛ روابط سالم و رضایت‌بخش آنان، شاخص مهمی برای خانواده سالم است. یکی از حیاتی‌ترین عوامل زمینه‌ساز یک خانواده سالم، استحکام و سلامت زناشویی است (بیورز،^۱

۱۹۸۵؛ لای، مک کابین و اولسون،^۱ (۱۹۸۷). به نظر می‌رسد که ازدواج سالم از یک واحد چندبعدی، پیچیده و جمع‌ناپذیر تشکیل شده باشد (ارکستین،^۲ ۲۰۰۴، ص ۴۱۵)، واحدی که در بردارنده تعهد عاطفی و قانونی، وظایف متنوع، صمیمیت عاطفی و جسمی، انعطاف‌پذیری و توسعه یک رابطه مشارکت‌جویانه است (اولسون، دفرین و اسکوگرند، ۲۰۱۱). مفهومی مانند رضایت خانوادگی را می‌توان حاصل و نتیجه سلامت و کارآمدی روابط در یک خانواده دانست.

۲-۲. نظریه‌های روان‌شناختی در خانواده سالم

از آنجا که خانواده‌درمانگران بیش از هر گروه دیگر با خانواده‌ها سروکار دارند، از پویایی‌های روابط اعضای خانواده خیلی بیشتر و عمیق‌تر آگاه هستند. روان‌شناسان برای رساندن هر خانواده مراجعه‌کننده به وضعیت مطلوب از انواع نظریه‌ها، روش‌ها و فنون بهره می‌برند؛ بدین سبب می‌توان گفت که بهترین نظریه‌ها در حوزه خانواده سالم را روان‌شناسان ارائه داده‌اند. این بخش به نظریه‌های روان‌شناختی در خانواده سالم می‌پردازد.

۲-۲-۱. ویژگی‌های خانواده سالم با توجه به صفات ارتباطی

بسیاری از ویژگی‌هایی که زوج‌های سالم را از زوج‌های بدکارکرد متمایز می‌کند، می‌تواند خانواده‌های سالم را از خانواده‌های با عملکرد ضعیف را نیز جدا سازد (مک‌کوی،^۳ ۱۹۹۶). پژوهش‌ها نشان می‌دهند که خانواده‌های سالم ویژگی‌های زیر را دارند (دفرین و همکاران، ۲۰۰۵؛ کرایسان، مور و زیل،^۴ ۱۹۹۰؛ استینت و دفرین،^۵ ۱۹۸۵):

تعهد: میزان تمایل فرد به ادامه رابطه زناشویی‌اش را تعهد گویند. کاخلین و هوستون، تعهد زناشویی را به فراهم‌کننده توجیحات شخصی، اخلاقی و ساختاری برای متأهل مانند توصیف کرده‌اند. اهمیت تعهد در تشکیل، تحکیم و رضایت زناشویی ثابت شده است (به نقل از

-
1. Lavee, Mceubbin & Olson
 2. Erkstein
 3. Mcoy
 4. Krysun, Moore & Zill, Stinnett & Defrain
 5. Stinnett & Defrain