

بررسی عوامل خانوادگی مرتبط با آسیب پذیری فرهنگی و اجتماعی فرزندان کارکنان نظامی^۱

خدابخش احمدی^۲

تاریخ دریافت مقاله: ۸۷/۹/۱۰

تاریخ تأیید مقاله: ۸۷/۱۱/۲۰

صفحات مقاله: ۷ - ۲۶

چکیده:

مطالعه آسیب‌شناسی خانواده، گام اساسی در مصون‌سازی خانواده در برابر تغییرات فرهنگی و اجتماعی است. مطالعه پیش‌رو با هدف بررسی عوامل خانوادگی مرتبط با آسیب‌پذیری فرهنگی و اجتماعی فرزندان انجام شده است. متغیرهای متفاوتی از سوی والدین، جامعه و فرزندان بر جنبه‌های متفاوت آسیب مؤثر است. در مطالعه حاضر برخی از این مؤلفه‌ها تأثیر متقابل آنها برهم، مورد بررسی قرار گرفته است. تحقیق حاضر یک مطالعه توصیفی می‌باشد. نمونه مورد بررسی با بهره‌گیری از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شدند و شامل ۱۰۳۰ نفر از نوجوانان و جوانان شهرهای مختلف کشور بود. ابزار جمع‌آوری اطلاعات، پرسشنامه محقق ساخته بود. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از شاخص‌های آمار توصیفی محاسبه فراوانی و از شاخص‌های آمار استنباطی آزمون ۱ و تحلیل واریانس یک‌راهه استفاده شد. نتایج به دست آمده نشان داد که از میان عوامل خانوادگی اوقات فراغت آسیب‌زا در بین افراد با تحصیلات فوق‌دیپلم و بالاتر بیشتر از سایر افراد بوده است و میزان مشکلات ارتباطی و شکاف نسل‌ها در بین خانواده‌های طبقه مالی ضعیف و متوسط بیشتر است.

۱. این تحقیق با تصویب مرکز مطالعات زنان و خانواده دانشگاه جامع امام حسین(ع) و با پشتیبانی مالی آن مرکز انجام شده است.

۲. دانشیار روانشناسی دانشگاه علوم پزشکی بقیه ا...، مرکز تحقیقات علوم رفتاری.

درصد بالای گروه سنی نوجوانان، بیانگر لزوم بررسی بیشتر این گروه و عوامل مؤثر بر آسیب‌پذیری آنان است. همچنین ملاحظه شد خانواده درمانی با محوریت مادر، می‌تواند در خانواده‌هایی که با فقر دست و پنجه نرم می‌کنند، بسیار مؤثر باشد. این مسئله نشان‌دهنده اهمیت آموزش مادران، علی‌الخصوص در خانواده‌های کم درآمد است. به طوری که ملاحظه شد، برنامه‌ریزی برای کاهش عوامل آسیب فرزندان، چندعاملی است و باید با توجه به عوامل سنی، خانوادگی، اجتماعی و اقتصادی باشد و نقش برجسته مادر باید با دقت بیشتری بررسی شود. همچنین آموزش خانواده، پربارسازی اوقات فراغت و خانواده درمانی می‌تواند در کاهش آسیب‌ها مؤثر باشد.

* * * * *

کلیدواژگان

آسیب فرهنگی، آسیب اجتماعی، ناهنجاری، نوجوان، جوان، سپاه.

مقدمه

در علم جدید، به خانواده به عنوان سیستم نگریسته می‌شود و چنانچه عضوی از خانواده تحت تأثیر عامل یا عواملی قرار گیرد با واکنش هیجانی سایر اعضا مواجه می‌شود. همچنین واکنش‌های هیجانی خانواده بر هر یک از اعضا سرایت می‌کند (خدیبی زند، ۱۳۸۱). از سوی دیگر، خانواده کانونی است که هم انتقال دهنده فرهنگ جامعه به فرزندان و هم عامل اجتماعی شدن ایشان است. بنابراین، بین خانواده و اجتماع ارتباطی تنگاتنگ برقرار است (اسکاراملا، ۲۰۰۲). از آنجا که خانواده یک واحد اجتماعی است، نابسامانی آن تأثیر مستقیم بر آسیب‌پذیری فرهنگی و اجتماعی فرزندان و جامعه دارد. سووا و همکارانش (۲۰۰۳) نشان دادند که مکانیسم شروع و تداوم کناره‌گیری اجتماعی، مشکلات ارتباطات خانوادگی است. همچنین در زمینه بزهکاری تحقیقات اسمیت و فارنگتون (۲۰۰۴) مشخص کرد که مادران و پدران نسل او که سابقه رفتار ضداجتماعی داشتند، مشکلات سلوکی را به کودکان نسل دوم و سوم انتقال خواهند داد. تحقیقات ویو و همکاران (۲۰۰۴) نشان داد که تعارض خانوادگی با گرایش به اعتیاد افراد خانواده، ارتباط دارد. در مطالعه‌ای مرتبط، دیده شد که دختران بیشتر از تعارض خانوادگی و پسران بیشتر از محیط آزاد گذارنده، آسیب دیده‌اند و به سوی اعتیاد و استفاده از مواد الکلی روی آورده‌اند (کان و گاربر، ۲۰۰۴). همچنین فرزندان ذکوری که در شرایط اختلاف خانوادگی تربیت شده‌اند، بیشتر در روابط بعدی خود، پرخاشگری نشان می‌دهند که این احتمال در دختران کمتر است. (کینس و کریک، ۲۰۰۴)

از سوی دیگر، اختلافات خانوادگی از عوامل افسردگی شدید در مادران بوده که سطوح بالایی از عوامل خطرزا را در محیط خانواده فراهم می‌کند. افسردگی

مادران رابطه نزدیکی با افسردگی فرزندان جوان خانواده دارد و در مقایسه با مادران غیر افسرده، افسردگی این جوانان بیشتر است (هامن، برنیا و شای، ۲۰۰۴). همچنین ملاحظه شده است، فقدان پدر، فرزندان را آسیب پذیر می سازد و کودکان محروم از پدر، دچار گرسنگی پدر می شوند، چرا که این فرزندان برای تنظیم پرخاشگری مناسب نسبت به دیگران، نیاز به ارتباط با بزرگسالان مذکر دارند. کودکان محروم از پدر، از جهت نحوه و میزان پرخاشگری مشکل دارند (هرزوک، ۱۹۸۰). از سویی، شیوه تربیتی خانواده نیز در شکل گیری شخصیت فرزندان تأثیر بسزایی دارد و چگونگی هر کدام از شیوه های تربیتی سه گانه (آزاد گذارنده، سخت گیرانه و دموکراتیک) بر تکامل و شکل گیری ساختار روانی و اجتماعی، حتی بر یادگیری و آموزش کودکان تأثیر مستقیم دارد (اسعدی و مکاران، ۱۳۸۳). بحران هویت اجتماعی، نیز عامل بسیار مهمی در آسیب پذیری فرهنگی و اجتماعی فرزندان است و نقش خانواده در بحران هویت، نقشی محوری است، طوری که اگر ساختار هویت در سلسله مراتب مرتبط به هم رشد کند، فرد در مقابل هرگونه تغییر در هویت مقاوم می شود (احمدی، ۱۳۷۶). در تحقیق دیگری، نقش بی ثباتی خانواده بر بروز بیماری اختلاف دوقطبی^۱ بررسی شده است (مبانشو و مکاران، ۲۰۰۶). در شرکت کنندگان در آزمایش سلامت جسمانی در خانواده های طلاق و خانواده های دست نخورده، در تمام مقیاس های مربوط به سلامت بدنی، وضع یکسانی وجود داشت و نتایج پیشنهاد می کند که طلاق والدین به خودی خود، آسیب پذیری درازمدت در زمینه بیماری های جسمانی را افزایش نمی دهد، بلکه تجارب منفی همراه با طلاق است که با آسیب پذیری مرتبط است (کولن و مکاران، ۲۰۰۳).

عوامل اقتصادی و تغییرات آن، اثرات مستقیم بر سطح درسی فرزندان داشته و در مقاله دیگری که تغییرات در ساختار اقتصادی خانواده و اثرات آن در فرزندان بررسی شده است، تخریب ساختار اقتصادی، رابطه بیشتری با افت درسی داشته است تا تغییرات عاطفی - رفتاری (رم و فنگ مو، ۲۰۰۳). در مطالعه دیگری نیز به رابطه تنگاتنگ تکامل روانی جوانان با خانواده اشاره شده است (استیری، ۲۰۰۵) و این ارتباط، تا حدی است که درمان افسردگی جوانان باید به شکل درمان خانوادگی باشد تا مؤثر واقع شود. (کوری، ۲۰۰۱)

این مطالعه با هدف بررسی عوامل خانوادگی مرتبط با آسیب‌پذیری فرهنگی و اجتماعی فرزندان کارکنان نیروهای مسلح و در پاسخ به این سؤال مهم که از میان عوامل مختلف، کدامیک بیشتر بر آسیب‌پذیری فرزندان کارکنان نظامی مؤثر است و این تأثیرگذاری در هر گروه سنی چگونه است؟ با این بررسی، می‌توان عواملی را که کمتر به آن توجه می‌شود، مورد بررسی قرار داد و روی گروه‌های سنی و اجتماعی مشخص برنامه‌ریزی هدف‌دار نمود.

روش

روش تحقیق در این مطالعه توصیفی بود. در این تحقیق عوامل خانوادگی مرتبط با آسیب‌های فرهنگی و اجتماعی و تربیتی فرزندان کارکنان نظامی بررسی گردید. جامعه آماری پژوهش نوجوانان و جوانان کارکنان نظامی در سراسر کشور بودند که تعداد ۱۰۳۰ نفر به روش خوشه‌ای چندمرحله‌ای نمونه‌گیری و انتخاب شدند. ابتدا از مجموع استان‌های کشور هشت استان بر اساس پراکندگی جغرافیایی انتخاب شده و سپس تعداد نمونه‌ها براساس هر استان تعیین و از مرکز استان انتخاب شدند. استان‌های انتخابی عبارت بودند از: تهران، قم، اصفهان، همدان، مازندران، اردبیل، کردستان، خوزستان، خراسان رضوی.

در انتخاب نمونه‌ها، تلاش بر همسانی بین جنسیت‌ها بود، در ابتدا ۱۲۰۰ نفر نمونه پیش‌بینی شد ولی به دلیل عدم رغبت برخی از شرکت‌کنندگان در آزمون، و مخدوش بودن برخی پرسشنامه‌ها، مواردی حذف شد و در پایان اطلاعات مربوط به ۱۰۳۰ نفر مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت، سنین مورد بررسی در این پژوهش، بین ۱۲ تا ۳۰ سال بوده است.

ابزار جمع‌آوری اطلاعات

پرسشنامه محقق ساخته بود. این پرسشنامه در ۲۰ زیرمقیاس تنظیم شد. پرسشنامه دارای ۱۱۸ سؤال بود که ۱۸ پرسش در مورد ویژگی‌های دموگرافیک بود. هر زیرمقیاس، دارای ۵ پرسش بود و پاسخ‌ها با استفاده از مقیاس پنج سطحی لیکرت تنظیم گردیده بود. زیرمقیاس‌های پرسشنامه عبارت بودند از: ضعف اعتقادات دینی، ضعف تقیدات مذهبی، کاهش اعتقاد به نظام، اوقات فراغت آسیب‌زا، ضعف پذیرش خود، شکاف بین نسل‌ها، مشکلات روابط خانوادگی، مدگرایی، نگرش فمینیستی، لذت‌طلبی و مادی‌گرایی، عدم رعایت پوشش اسلامی، ارتباط با دوستان ناباب، استفاده از نوار و فیلم مبتذل، ارتباط با جنس مخالف، گرایش به اعتیاد، قانون‌گریزی، کاهش هویت ملی، استفاده از ماهواره و رسانه‌های خارجی، غرب‌گرایی و ضعف آگاهی از تهاجم فرهنگی. اعتبار کل پرسشنامه با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۹۵ به دست آمد. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از شاخص‌های آمار توصیفی، محاسبه فراوانی و از شاخص‌های آمار استنباطی آزمون t و تحلیل واریانس یک‌راهه استفاده شد.

یافته‌ها

بررسی داده‌های دموگرافیک نشان داد که از مجموع ۱۰۳۰ نفر از نوجوانان و

جوانانی که در این پژوهش شرکت داشتند، ۵۱/۶٪ دختر و ۴۸/۴٪ پسر بودند. از نظر توزیع سنی، بیشتر شرکت‌کنندگان در پژوهش بین سنین ۱۶ تا ۲۰ سال (۶۶/۳٪) بودند. همچنین میانگین سنی دختران $18/6 \pm 2/8$ سال و میانگین سنی پسران $18/3 \pm 2/7$ سال بود که از نظر آماری و بر اساس آزمون t، گروه‌های مستقل، تفاوت معنی‌دار در سطح $P \leq 0/05$ با هم نداشت. از نظر میزان تحصیلات، بیشتر شرکت‌کنندگان در پژوهش، دارای تحصیلات راهنمایی، دبیرستان و یا دیپلم بودند (۸۳/۴٪). از نظر وضعیت اشتغال، بیشتر شرکت‌کنندگان در پژوهش شاغل به تحصیل بودند (۷۰/۳٪). تنها ۴/۳٪ وضعیت اقتصادی خود را ضعیف گزارش کردند. از نظر میزان تحصیلات والدین، تحصیلات ۵۷/۸ درصد از پدران در سطح مقاطع عالی و تحصیلات ۵۵/۷ درصد از مادران در سطح دیپلم گزارش شده است. از نظر روابط اجتماعی و روابط با اقوام، ۷/۵ درصد به مقدار کم و خیلی کم اشاره کردند. (جدول ۱)

در بررسی طرز نگرش نوجوانان و جوانان به نقش خانواده، ملاحظه شد که ۶۹٪ از شرکت‌کنندگان معتقدند چنانچه خانواده سالم باشد، جوانان منحرف نمی‌شوند. ۲۷/۳ درصد معتقدند که جوانان باید نیازهای خود را ارضا کنند، حتی اگر مورد قبول خانواده و جامعه نباشد. ۲۲/۳ درصد معتقدند که مسافرت و تفریح بدون حضور خانواده لذت‌بخش نیست. ۷۳/۴ درصد، ذکر می‌کنند که در اوقات بیکاری در کنار خانواده هستند.

نتایج حاصل از بررسی مشکلات بین فرزندان و والدین نشان داد که ۱۰ درصد شرکت‌کنندگان در آزمون از زندگی با اعضای خانواده راضی نیستند. ۱۲/۱ درصد افراد دیدگاه والدین خود را سستی و کهنه می‌دانند. ۱۲/۲ درصد افراد نمی‌توانند به راحتی با والدین خود هم صحبت شوند. ۷۰/۹ درصد افراد در

زندگی از تجارب والدین خود استفاده می‌کنند. ۷/۷ درصد افراد، از نصیحت‌های پدر و مادر خسته شده‌اند. ۶/۱ درصد بر سر دوستان خود با خانواده مشکل دارند. ۵/۷ درصد با دوستانی ارتباط دارند که نمی‌خواهند خانواده از آنها اطلاعی داشته باشد. ۶/۷ درصد افراد، فیلم‌ها و نوارهایی را به دور از دید خانواده استفاده می‌کنند و ۳/۶ درصد افراد ذکر می‌کنند که هنگام عصبانیت از دست خانواده به فکر فرار یا خودکشی می‌افتند.

جدول ۱- اطلاعات دموگرافیک نمونه مورد بررسی

متغیرها	شاخصها	فراوانی	درصد
سن	۱۲-۱۵	۱۳۵	۱۳/۲
	۱۶-۲۰	۶۸۳	۶۶/۳
	۲۱-۳۰	۱۹۱	۱۸/۵
	بدون پاسخ	۲۱	۲
جنس	دختر	۵۳۱	۵۱/۶
	پسر	۲۹۹	۲۸/۴
تحصیلات	دیپلستان و پایین‌تر	۲۳۰	۴۱/۸
	دیپلم	۴۲۸	۴۱/۶
	فوق دیپلم و بالاتر	۱۵۲	۱۴/۸
	بدون پاسخ	۲۰	۱/۸
وضعیت اقتصادی	ضعیف	۴۴	۴/۳
	متوسط	۵۷۶	۵۵/۹
	خوب	۳۸۶	۳۷/۵
	بدون پاسخ	۲۴	۲/۳

در بررسی طرز نگرش و پایبندی جوانان به شاخص‌های فرهنگی و اجتماعی مرتبط با خانواده، دیده شد که ۲۵/۴ درصد با تساوی مردان با زنان در همه مسائل مخالفند. ۴۴ درصد معتقدند که وظیفه اصلی زنان خانه‌داری و وظیفه اصلی مردان

کار در بیرون است. ۳۰/۳ درصد، دوست دارند طبق مد لباس بپوشند. ۳۲ درصد معتقدند آزادی و روابط پسر و دختر در جامعه ما امری طبیعی است. ۵۵ درصد بر این باورند که زن باید تابع شوهر باشد. ۷۶/۲ درصد نگرش مثبتی به آداب و رسوم کشور دارند. ۳/۷ درصد معتقدند که اگر کسی به صورت تفریحی مواد مخدر مصرف کند، اشکالی ندارد. ۱/۳ درصد افراد سیگار می‌کشیدند و ۱/۳ درصد افراد مواد مخدر مصرف کرده‌اند. (جدول ۲)

جدول ۲- بررسی طرز نگرش شرکت‌کنندگان در آزمون به نقش خانواده

درصد	فراوانی	عوامل
۶۹	۷۱۱	اعتقاد به عدم انحراف جوانان در صورت سلامت خانواده
۲۷/۳	۲۸۲	اعتقاد به لزوم ارضای نیازهای جوانان با وجود عدم تأیید خانواده و جامعه
۴۹	۵۰۵	لذت از مسافرت و تفریح بدون حضور خانواده
۷۱/۴	۷۳۲	گذراندن اوقات بیکاری بدون خانواده
۶۱/۸	۶۳۷	رضایت از زندگی با اعضای خانواده
۱۲/۱	۱۲۵	اعتقاد به سستی و کهنه بودن دیدگاه والدین
۱۲/۲	۱۲۶	عدم هم‌صحبتی راحت با والدین
۶	۶۲	عدم استفاده از تجارب والدین در زندگی
۷/۷	۸۰	وجود دعوا و مشاجره در خانواده
۱۱/۹	۱۲۳	وجود مشکل بر سر نوع لباس پوشیدن با خانواده
۶/۱	۶۲	مشکل بر سر دوستان با خانواده
۵/۷	۵۹	ارتباط با دوستانی که تمایلی به شناخت آنها توسط خانواده نیست
۶/۷	۷۰	استفاده از فیلم‌ها و نوارهایی به دور از دید خانواده
۳/۶	۳۸	وجود افکار خودکشی هنگام عصبانیت از دست خانواده
۵۲/۶	۵۶۳	باور به تساوی زنان و مردان در تمامی مسائل
۳۳/۹	۳۵۰	باور به این که وظیفه اصلی زنان خانه‌داری و وظیفه اصلی مردان کار در بیرون است
۳۰/۳	۳۱۳	علاقه به پوشیدن لباس طبق مد
۲۰/۳	۲۱۰	باور به عدم لزوم تابعیت زن از شوهر

۴/۷	۲۹	عدم علاقه به فرهنگ و آداب و رسوم کشور
۳/۷	۳۹	باور به عدم اشکال در صورت مصرف تفریحی و تفریحی مواد مخدر
۱/۳	۱۴	کشیدن سیگار
۱/۳	۱۴	مصرف مواد مخدر

در مقایسه میزان آسیب‌پذیری فرزندان برحسب وضعیت اشتغال مادر، میزان آسیب‌پذیری در بین افرادی که مادر شاغل دارند و افرادی که مادرشان غیرشاغل است، میزان آسیب‌پذیری کلی، میزان ضعف اعتقادات، میزان عدم رعایت حجاب و پوشش اسلامی، گرایش به اعتیاد؛ ارتباط با دوستان ناباب، مدگرایی، استفاده از نوار و فیلم مبتذل، آسیب به خانواده، شکاف بین نسل، ارتباط با جنس مخالف، غرب‌گرایی و ضعف هویت ملی، در بین فرزندان بیشتر است که مادرشان شاغل است. (جدول ۳)

از سوی دیگر، دیده شد که تفاوت معناداری میان میزان آسیب در ابعاد تقیدات مذهبی، پذیرش خود، نگرش فمینیستی، اعتقاد به نظام، گرایش به استفاده از ماهواره و رسانه‌های خارجی، لذت‌طلبی و مادی‌گرایی، آگاهی از تهاجم فرهنگی و نحوه گذراندن اوقات فراغت در بین فرزندان که مادرشان شاغل است و فرزندان که مادرشان شاغل نیست، وجود ندارد.

در بررسی مقایسه‌ای عوامل خانوادگی مؤثر بر آسیب‌پذیری فرهنگی و اجتماعی فرزندان، ملاحظه شد که مشکل در روابط خانوادگی به ترتیب با شکاف بین نسل‌ها (۰/۶۹)، مدگرایی (۰/۵۳)، عدم رعایت حجاب و پوشش اسلامی (۰/۵۱) و با ضعف پذیرش خود (۰/۵۱)، بالاترین رابطه همبستگی را داشت. همچنین مشکل در روابط خانوادگی با اوقات فراغت آسیب‌زا (۰/۴۵) و با ارتباط با دوستان ناباب (۰/۴۸)، رابطه همبستگی داشت. (جدول ۴)

جدول ۳- بررسی میزان آسیب‌پذیری فرزندان بر حسب وضعیت اشتغال مادر

متغیر	گروهها	تعداد	میانگین نمره	انحراف استاندارد	ت ارزش	سطح معناداری
آسیب‌پذیری کلی	اشتغال مادر	۱۲۴	۲۰۹	۴۲/۳	۳/۰۷	۰/۰۰۲ ●●
	عدم اشتغال مادر	۸۷۲	۱۹۷	۴۰/۵		
اعتقادات دینی	اشتغال مادر	۱۲۴	۸/۹	۳	۲/۳۱	●
	عدم اشتغال مادر	۸۷۲	۸/۳	۲/۸		
پوشش	اشتغال مادر	۱۲۴	۱۰/۳	۳/۳	۲/۰۲	●
	عدم اشتغال مادر	۸۷۲	۹/۶	۳/۴		
گرایش به اعتیاد	اشتغال مادر	۱۲۴	۶/۵	۲/۷	۲/۲۴	●
	عدم اشتغال مادر	۸۷۲	۵/۹	۲		
ارتباط دوستی	اشتغال مادر	۱۲۴	۸/۹	۴/۴	۲/۰۲	●
	عدم اشتغال مادر	۸۷۲	۸	۳/۵		
مدگرایی	اشتغال مادر	۱۲۴	۱۰/۵	۳/۱	۲/۳۲	●
	عدم اشتغال مادر	۸۷۲	۹/۸	۳/۱		
استفاده از فیلم و نواز	اشتغال مادر	۱۲۴	۱۰/۶	۳/۷	۲/۷۹	●●
	عدم اشتغال مادر	۸۷۲	۹/۶	۳/۷		
آسیب خانواده	اشتغال مادر	۱۲۴	۱۰/۷	۳/۴	۳/۱۳	●●
	عدم اشتغال مادر	۸۷۲	۹/۷	۳/۱		
شکاف بین نسل	اشتغال مادر	۱۲۴	۱۱	۳/۲	۲/۴۶	●
	عدم اشتغال مادر	۸۷۲	۱۰/۲	۳/۴		
ارتباط با جس مخالف	اشتغال مادر	۱۲۴	۱۱/۵	۴/۵	۲/۷۶	●●
	عدم اشتغال مادر	۸۷۲	۱۰/۴	۴/۲		
غرب‌گرایی	اشتغال مادر	۱۲۴	۹/۶	۳/۹	۳/۲۷	●●
	عدم اشتغال مادر	۸۷۲	۸/۳	۳/۴		
هویت ملی	اشتغال مادر	۱۲۴	۸/۹	۲/۵	۲/۳۳	●
	عدم اشتغال مادر	۸۷۲	۸/۳	۲/۵		

بررسی عوامل خانوادگی مرتبط با آسیب‌پذیری فرهنگی و اجتماعی فرزندان کارکنان نظامی

جدول ۴- میزان ضرایب همبستگی هر یک از ابعاد آسیب‌پذیری فرهنگی و اجتماعی فرزندان با مشکل در روابط خانوادگی

ضریب همبستگی	ابعاد آسیب‌پذیری	ضریب همبستگی	ابعاد آسیب‌پذیری
۰/۴۵	اوقات فراغت آسیب‌زا	۰/۶۹	شکاف بین نسلیها
۰/۴۳	استفاده از نوار و فیلم مبتذل	۰/۵۳	مدگرایی
۰/۲۸	اعتیاد	۰/۵۱	رعایت حجاب و پوشش اسلامی
۰/۳۴	اعتقادات دینی	۰/۵۱	ضعف پذیرش خود
۰/۳۹	عمل به فرایض مذهبی	۰/۴۸	ارتباط با دوستان ناباب

بحث و نتیجه‌گیری

با نگاهی به این مطالعه، درمی‌یابیم که ۶۶/۳ درصد از شرکت‌کنندگان در آزمون از گروه سنی ۱۶ تا ۲۰ سال هستند که بیانگر لزوم بررسی بیشتر گروه سنی نوجوانان و عوامل مؤثر بر آسیب‌پذیری این گروه است. این به معنای کم‌توجهی به گروه‌های سنی دیگر نیست. ۱۵/۱ درصد از شرکت‌کنندگان در آزمون بیکار هستند، تحقیقات نشان می‌دهد افسردگی و اضطراب و عوارض جسمی و روانی در این گروه، بیشتر است. چنانچه حمایت خانوادگی وجود داشته باشد، ضریب اعتماد به نفس در این گروه بالا می‌رود. (لین، سندیفر، اشترین، ۱۹۸۵)

۴/۳ درصد از شرکت‌کنندگان در آزمون وضعیت اقتصادی خود را ضعیف گزارش می‌کنند، تحقیقات بیانگر ارتباط وضعیت ضعیف اقتصادی با رفتارهای انطباقی خانواده دارد، ولی لزوماً با سلامت روانی ارتباط مثبت معنی‌دار ندارد.

(بوداتف، دانلی، ۱۹۸۹)

در تحقیق دیگری بیان شده که خانواده درمانی با محوریت مادر، می‌تواند در خانواده‌هایی که با فقر دست و پنجه نرم می‌کنند بسیار مؤثر باشد. (زیبا، ۲۰۰۱)

تنها ۹/۸ درصد از مادران شرکت‌کنندگان در آزمون دارای تحصیلات عالی هستند، برخی از مطالعات نشان می‌دهد که فرزندان مادرانی که در رده‌های شغلی فرهنگی - مدیریتی هستند بهترین عملکرد تحصیلی را دارند، این مطالعه همچنین بیانگر پیشرفت تحصیلی بیشتر در دانش‌آموزان سال چهارم و پنجم ابتدایی در صورت اشتغال مادر می‌باشد در حالی که ۳۳/۳ درصد از شرکت‌کنندگان در آزمون‌ها بر این باورند که وظیفه اصلی زنان خانه‌داری و وظیفه اصلی مردان کار در بیرون است.

تحقیقات نشان می‌دهد که روند شکل‌گیری شناخت و هویت فردی در نوجوانان، اغلب در خلال فعالیتهای تفریحی رخ می‌دهد (داکلاس و مکاران، ۲۰۰۵)، در حالی که ۷۳/۴ درصد از شرکت‌کنندگان در آزمون در اوقات بیکاری پیش خانواده خود هستند ولی حدود ۷۵ درصد از آنها، از مسافرت و تفریح بدون حضور خانواده هم لذت می‌برند.

۳۳/۳ درصد از شرکت‌کنندگان در آزمون، ارتباط کلامی ایده‌آل با والدین خود ندارند. پژوهش‌های بی‌شماری بیانگر ایجاد اختلال در رفتارهای انطباقی فرزندان در صورت نبودن یک محیط حمایت‌کننده و در ارتباط کلامی و پذیرایی گفته‌های فرزندان است (کانتی و مکاران، ۱۹۹۷). شکاف بین نسلها را نمی‌توان مشکلی غیرقابل اجتناب دانست بلکه در ارتباط با عواملی چون سن و جنس و مقطع تحصیلی فرزندان و نوع اشتغال پدر می‌باشد. (جاکوبسن و مکاران، ۲۰۰۱)

در مطالعه ما تنها ۶۰/۲ درصد از افراد، دیدگاه والدین خون را سستی و کهنه

نمی‌دانند و تنها ۷۰/۹ درصد از شرکت‌کنندگان در آزمون در زندگی از تجارب والدین خود استفاده می‌کنند.

۷/۷ درصد از شرکت‌کنندگان در آزمون از نصایح والدین خود خسته شده‌اند. تحقیقات نشان می‌دهد که اطلاعاتی که والدین به فرزندان خود می‌دهند به اندازه‌ای که خود فکر می‌کنند، راه‌گشا و کمک‌کننده نیست. (سولومن، ۱۹۶۱)

از سویی دیگر، برخی پژوهش‌ها نشان می‌دهد که روش‌هایی که والدین برای توجیه ارزش‌های اخلاقی و نصیحت برای فرزندان به کار می‌برند، در خانواده‌های مختلف از نظر کمیت تفاوت ندارند بلکه تفاوت کیفی دارند، والدینی که مقید به هنجارهای اجتماعی هستند در نصایح خود بیشتر تکیه بر برابری در روابط اجتماعی دارند، در حالی که والدینی که بیشتر الگوی تحکم دارند، کمتر بر این باورند. یافته جالب این بود که فرزندان خانواده‌های آزاد گذارنده بر این باورند که نصایح والدین، نتایج عمل فرزندان را بر سایر افراد اجتماع مورد توجه قرار می‌دهد. (پاتریک و لمن، ۲۰۰۵)

دوست‌یابی و دوستی به عنوان عامل مؤثری در انطباق با شرایط مختلف عمل می‌کند (تومادا و مکاران، ۲۰۰۵) از طرفی، بهینه و امن کردن این رابطه، برای جلوگیری از خطرات احتمالی متعاقب آن لازم می‌باشد.

در این مطالعه ۵/۷ درصد افراد، ذکر می‌کنند که با دوستانی ارتباط دارند که نمی‌خواهند خانواده از آن اطلاع داشته باشد و ۶/۱ درصد از افراد بر سر دوستان خود با خانواده مشکل دارند. ۳/۶ درصد از شرکت‌کنندگان در آزمون، ذکر می‌کنند که وقتی از دست خانواده عصبانی می‌شوند به فکر فرار یا خودکشی می‌افتند، به‌طور کلی آسیب‌رسانی به خود در نوجوانان، مانند سوء مصرف مواد یا خودکشی

تک عاملی نیست (دیس، ۲۰۰۶ و تارتر، ۲۰۰۲)، بلکه وابسته به تمام عوامل اجتماعی و اقتصادی و فرهنگی است. اگرچه دختران بیشتر از پسران رفتار آسیب‌رسانی به خود را پیشه می‌کنند، ولی نسبت به پسران کمتر ماهیت خودکشی دارد. این رفتارها در دختران، ممکن است به عنوان یک راهکار برای انطباق به کار رود. علی‌الخصوص در خانواده‌های پدرسالاری که توقع‌ها و تقاضاهای زیاد از فرزندان دارند. (مارجوری، ۱۹۹۴)

در تحقیق ذکر شده که بیشتر پدران متقابل چارچوب رفتار دختران را مشخص می‌کنند، نشان می‌دهد پدران بیشتر جنبه ایزاری حمایت خانواده را به عهده دارند در مقابل مادران بیشتر جنبه عاطفی را تحت کنترل دارند. (مورال، ۲۰۰۳)

تحقیقات نشان می‌دهد که مهمترین درمان برای این رفتار آسیب‌رسان خانواده درمانی است. گروه درمانی هم ممکن است مفید واقع شود. (کلاری، ۱۹۹۹؛ و سلکن، ۲۰۰۳)

۷/۷ درصد از شرکت‌کنندگان در آزمون به وجود دعوا و مشاجره در خانواده خود اشاره می‌کنند که این دعوا و مشاجره علی‌الخصوص بین والدین می‌تواند یک عامل قوی منفی پیشگویی کننده برای احساس رضایت از زندگی باشد (ینی، ۲۰۰۲؛ نواچک، ۲۰۰۴؛ و بریندیس، ۲۰۰۳)

۱/۳ درصد از افراد، ذکر می‌کنند که مواد مخدر مصرف کرده‌اند، بسیاری از تحقیقات از رابطه مستقیم متقابل بین ناهنجاریهای خانوادگی و سوءمصرف مواد و الکل می‌باشد و رفع پیش‌زمینه‌های خانوادگی در تعدیل و رفع این رفتار خطرناک، مفید است و برعکس. (جیف، ۱۹۹۹ و مارجوری، ۱۹۹۹)

در مقایسه میزان آسیب‌پذیری فرزندان بر حسب وضعیت اشتغال مادر، میزان آسیب‌پذیری در بین دو گروه افرادی که مادر شاغل دارند و افرادی که مادرشان

غیرشاغل است، تحقیقات نشان می‌دهد که اشتغال مادران اگر نیمه‌وقت باشد، می‌تواند در خانواده‌های کم‌درآمد اثر مثبتی بر فرآیند تحصیلی فرزندان داشته باشد، در حالی که این اثر در مادرانی که تمام وقت شاغل هستند، معکوس است. (میترو مکاران، ۲۰۰۳)

منابع

۱. اسعدی، سیدمحمد و دیگران (۱۳۸۳)، «بررسی اثر متغیرهای اجتماعی، فرهنگی در عملکرد خانواده‌ها»، *مجموعه مقالات نخستین کنگره سراسری آسیب‌شناسی خانواده در ایران*، تهران، پژوهشکده خانواده، دانشگاه شهید بهشتی.
۲. احمدی، خدابخش (۱۳۷۶)، *خودشناسی در روانشناسی*، تهران، انتشارات مکیال.
۳. خدیوی زند، محمدمهدی (۱۳۸۱)، «دیدگاهی در آسیب‌شناسی خانواده»، *فصلنامه تازه‌های روان‌درمانی*، سال هفتم، شماره ۲۵ و ۲۶.

4. Brindis, C. D., Klein, J., Schitt, J., Santelli, J., Linda, J., & Nystrom, R. J. (2003); *School-based health centera: Accessibility and accountability*. *Journal of Adolescent Health*, 32(6, Suppl), 98-107.
5. Brindis, C. D., Morreale, M. C., & English, A. (2003); *The unique health care needs of adolescents: Assuring access to care, The Future of Children*, 13(1), 117-135. *Journal of Adolescent Health*, 32 (6, Suppl), 98-107.

6. Canetti Laura, Bacher Eytan, Galili-Weisstub Estli, Kaplan Atara, (1997); *Parental bonding and Mental health in adolescence*.
7. Clarke, A. (1999); *Coping with self-mutilation: A helping book for teens who themselves*. Hezeldon.
8. Coatsworth, Doglas J. et.al. (2005); *Exploring adolescent self-defining leisure activities and identity experiences across three countries; International Journal of behavioral development*, Vol.29, Number 5, September 2005, pp.361-370(10).
9. Cobb S. (1974); *Physiologic changes in men whose jobs were abolished*. *J Psychosom Res*. 1974 Aug, 18(4): 245-258.
10. Daniel Solomon (1961); *Adolescents' Decisions: A Comparison of of Influence from parents with that from other sources; Marriage and Family Living*, wol.23. No.4 (Nov. 1961), pp.363-395.
11. Deborah Deas, E. Sherwood Brown (2006); *Adolescent Substance Abuse and Psychiatric Comorbidities; J Clin Psychiatry* 2006; 67[7]:e02.
12. E. Marchiori, S. Loschi, P. L. Marconi, D. Mioni, L. Pavan (1999); *Dependence, Locus of Control, Parental Bonding, and Personality Disorders: A Study in Alcoholics and Controls; Alcohol and Alcoholism*, Vol.34, No.3, pp.396-401.
13. Frey JJ. (1982); *Unemployment and health in the United States, Br Med J (Clin Res Ed)*. 1982 Apr. 10; 284(6322): 112-1113.
14. Hagen DQ. (1983); *The relationship between job loss and physical and mental illness. Hosp Community Psychiatry*, 1983 May; 34(5): 438-441.
15. Heather B. Weiss, Ellen Mayer and Holly Kreider (2003); *Making It Work: Low-Income Working Mother's Involvement in Their Children's Education*. *American Educational Research Journal*,

- Vol.40, No.4, 879-901.
16. Jacobsen R. Brooke, Berry Keneth S., Olson Keith F., (2002); *Empirical Test of the Generation Gap: Comparative Interfamily Study*; *Journal of marriage and family*, Vol.37, No.4.
 17. Jaffe, Steven L. (1999); *Adolescent substance abuse: Assessment and treatment*; *Journal of adolescent psychiatry*.
 18. Langenmyre (1987); *Working Mothers and their significance for the children from the viewpoint of clinical psychology*; 35(4): 334-43.
 19. Leman, Patrick (2005); *Authority and moral reasons: Parenting style and children's perceptions of adult rule justifications*; *International Journal of Behavioral Development*, Vol.29, No.4, July 2005, pp.265-270(6).
 20. Linn, M. W, Sandifer R, Stein S.; *Effects of unemployment on mental and physical health*. *Am J Public Health* 1985 May; 75(5): 502-506.
 21. Marjorie E. Starrels, (1994); *Gender Difference in Parent-Child Relations*; *Journal of Family Issues*, Vol.15, No.1, 148-165.
 22. McPherson, A., Hall, W. (1983); *Psychiatric impairment, physical health and work values among unemployed and apprenticed young men*, *Aust N Z J Psychiatry*, 1983 Dec; 17(4): 335-340.
 23. Morreal, M. C., & English, A. (2003); *Eligibility and enrollment of adolescents in Medicaid and SCHIP: Recent progress, current challenges*.
 24. Newacheck, P. W., Hung, Y. Y., Park, M. J., Brindis, C. D. & Irwin, C.E., Jr. (2003); *Disparities in adolescent health and health care: Does socioeconomic status matter?* *Health Services Research*, 38(5), 1235-52.
 25. Newacheck, P. W., Park, M. J., Brindis, C. D., Biehl, M., & Irwin, C.

- E., Jr. (2004): *Trends in private and public health insurance for adolescents*, JAMA, 291(10). 1231-1237.
26. Parker, G., Tulping, H. and Brown, L. B. (1979); *A Parental bonding instrument*. British Journal of Medical Psychology, 52, 1-10.
27. Perris, C., Jacobson, L., Lindstrom, H., Von Knorring, L. and Perres, L. (1980); *Development of a new inventory for assessing memories of parental rearing behaviours*. Acta Psychiatrica Scandinavica, 6, 265-274.
28. Phinney J. S., Ong, A. D. (2002); *Adolescent-parent disagreements and life satisfaction in behavioral development; families from Vietnamese – and European – American backgrounds; International Journal*, Vol.26, No.6, 1 November 2002, pp.556-561(6).
29. Pirkis, J. E., Irwin, C. E., Jr., Brindis, C., Biehl, M., & Patton, G. C. (2003); *Receipt of psychological or emotional counseling by suicidal adolescents*. Pediatrics, 111, 887 (e388).
30. Selekman, M. D. (2002); *Living on the razor's edge: solution-oriented brief family therapy with adolescents*, New York: Norton.
31. Tarter R. E. (2002); *Etiology of adolescent substance abuse: a developmental perspective*, Am J Addict; 2002 Summer, 11(3):171-91.
32. Tomada, Giovanna, Schneider, Barry, de Domini, Piero, Greeman, Paul, Fonzi, Ada (2005); *International Journal of Behavioral Development*, Vol.29, No.4, July 2005, pp.314-322(9).
33. Voydnoff, Donnelly; *Economic distress and mental health: The role of family coping resources and behavior*. Journal of family and economic issues. Vol. 10, Number2/ June, 1989.
34. Vrasti, R. and Eisemann, M. (1994); *Perceived parental rearing behaviour in alcoholics*. In Parenting and Psychopathology, Perris, C.,

Arrindell, W. A. and Eisemann, M. eds. John Wiley, Oxford.

35. Ziemba Scott J. *Therapy with families in Poverty Application of Feminist Family Therapy principles; Journal of Feminist Family Therapy*, 2001, DOI:10. 1300/J086v12n04-02.