





دانشگاه علامه طباطبائی  
دانشکده علوم اجتماعی

پایان نامه جهت اخذ مدرک کارشناسی ارشد رشته مددکاری اجتماعی

عنوان

رابطه الگوهای ارتباطی خانواده و میزان سلامت اجتماعی (مطالعه موردی دانشجویان

رشته مددکاری اجتماعی دانشگاه علامه طباطبائی)

استاد راهنما: دکتر طلعت اله یاری

استاد مشاور: دکتر حسین یحیی زاده

استاد داور: دکتر احمد حسینی

پژوهشگر: انوشه درویش

نیمسال تحصیلی 1391-1392

## نهایت سپاسم نثار

پدر و مادر عزیزم که همواره مشوق من هم در زندگی و هم در پیگیری تحصیلاتم بوده اند و همچنین اساتید بزرگوارم که در طول دور آن تحصیل از زحمات و راهنمایی‌هایشان بهره‌مند شدم. سپاس ویژه از بزرگوارانی چون سرکارخانم دکتر طاعت اله یاری استاد راهنما که با راهنمایی‌ها و پیشنهادات ایشان تحقیق حاضر به پایان رسید همچنین از جناب آقای دکتر یحیی زاده استاد مشاور خود کمال تشکر را دارم.

پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه الگوهای ارتباطی خانواده شامل؛ جهت گیری گفت و شنود و جهت گیری همنوایی، با میزان سلامت اجتماعی دانشجویان مددکاری اجتماعی انجام گرفت. جمعیت آماری در این پژوهش "کلیه دانشجویان مجرد رشته مددکاری اجتماعی در دوره کارشناسی و کارشناسی ارشد" است، که در سال (91-92) در دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه علامه طباطبایی مشغول به تحصیل بوده اند. در این مطالعه حجم نمونه برابر با 160 نفر که از روش تمام شماری استفاده گردید. جمعیت گردآوری داده ها از پرسشنامه استاندارد و تجدید نظر شده ی الگوهای ارتباطی خانواده (فیتزپاتریک و ریچی 1997) و پرسشنامه استاندارد سلامت اجتماعی کیزاستفاده شد. داده ها از روش محاسبه همبستگی با استفاده از نرم افزار SPSS مورد تحلیل قرار گرفت. یافته های پژوهش نشان داد: بین الگوهای ارتباطی خانواده و میزان سلامت اجتماعی دانشجویان رابطه مثبت معناداری وجود دارد. به این معنی که هرچه الگوهای ارتباطی مناسبی در خانواده ها وجود داشته باشد، سلامت اجتماعی فرد نیز بالایی رود. پس این نتیجه حاکی از آن است که به نظر می رسد افراد با سلامت اجتماعی بیشتر، متعلق به خانواده هایی هستند که بعد گفت و شنود در آنها به میزان بالا وجود دارد. در پژوهش حاضر وجود رابطه مثبت و معنادار بین جهت گیری گفت و شنود خانواده و میزان سلامت اجتماعی دانشجویان تایید شد. جهت گیری گفت و شنود که در آن خانواده بیشتر شرایط گفت و گوی راحت و آزادانه و زمینه بحث و تبادل نظر را درباره ی طیف وسیعی از موضوعات فراهم می آورد. بیشترین رابطه را با مولفه های انسجام اجتماعی و پذیرش اجتماعی و کمترین رابطه را با انطباق اجتماعی داشت. همچنین بعد هم نوایی خانواده با ابعاد انسجام اجتماعی و پذیرش اجتماعی رابطه معناداری ندارد و اما الگوی ارتباطی مبتنی بر هم نوایی با الودر خانواده ها نشان می دهد که این دانشجویان مشارکت اجتماعی پایینی دارند.

کلید واژه ها: الگوهای ارتباطی خانواده- سلامت اجتماعی- بعد گفت و شنود و هم نوایی- مددکاری

## فهرست

9	فصل اول: کلیات پژوهش.....
10	1-1 مقدمه.....
11	1-2 بیان مساله.....
13	1-3 انگیزه پژوهشگر.....
13	1-4 هدف پژوهش.....
13	1-4-1 هدف اصلی.....
13	1-4-2 هدف های اختصاصی.....
13	1-5 اهمیت و ضرورت پژوهش.....
15	1-6 فایده پژوهش.....
16	1-7 کلیدواژه.....
17	فصل دوم: ادبیات موضوع.....
18	2-1 مقدمه.....
18	2-2 تاریخچه موضوع در جهان.....
23	2-3 تاریخچه موضوع در ایران.....
25	2-4 خانواده و اهمیت آن.....
26	2-5 مفهوم ارتباطات.....
28	2-5-1 ارتباطات کلامی و غیرکلامی.....
30	2-6 دیدگاه اسلام در مورد ارتباطات خانواده.....
32	2-7 پویایی ارتباط خانواده.....
33	2-8 مفهوم الگوهای ارتباطی خانواده.....
36	2-8-1 مفهوم جهت گیری گفت و شنود.....
38	2-8-2 مفهوم جهت گیری همنوایی.....
43	2-9 روابط مطلوب بین اعضای خانواده.....
46	2-10 سلامت.....
50	2-11 سلامت اجتماعی.....
59	2-12 تعامل آسیب های اجتماعی و سلامت اجتماعی.....
60	2-13 مبانی نظری.....
60	2-13-1 نظریه سالوادور مینوچین.....

62	2-13-2 نظریه ستیر.....
66	2-13-3 بوئن و نظریه آن.....
67	2-13-4 نظریه فیتزپاتریک و ریچی.....
69	2-13-5 نظریه میلان.....
71	2-13-6 نظریه جی هی لی.....
72	2-13-7 رویکرد سیستمی.....
74	2-13-8 رویکرد اکولوژیکی.....
74	2-13-9 نظریه کیز.....
77	2-14 مروری بر پژوهش های انجام شده.....
82	2-15 بیان چهارچوب نظری.....
83	2-16 خلاصه نکات مهم.....
84	2-17 سوالات و فرضیه های پژوهش.....
86	2-18 الگوی نظری پژوهش.....
87	فصل سوم: روش پژوهش.....
88	3-1 مقدمه.....
89	3-2 روش پژوهش.....
89	3-3 جمعیت آماری.....
89	3-4 روش نمونه گیری.....
90	3-5 حجم نمونه.....
90	3-6 واحد پژوهش.....
90	3-7 ابزار پژوهش و اعتبار روایی.....
92	3-8 روش جمع آوری اطلاعات.....
92	3-9 روش تجزیه و تحلیل داده ها.....
93	3-10 تعریف مفاهیم.....
101	فصل چهارم: تجزیه و تحلیل داده ها.....
103	4-1 مقدمه.....
103	4-2 جداول.....
108	4-3 تبیین جداول.....
111	4-4 محدودیت های پژوهش.....

112	فصل پنجم: نتیجه گیری و پیشنهاد
112	5-1 مقدمه
113	5-2 بحث و نتیجه گیری
119	5-3 نقش مددکار اجتماعی
122	5-4 پیشنهادات
123	5-5 موضوعات پیشنهادی برای پژوهش های آتی
124	منابع و مآخذ
135	پیوست ها (پرسشنامه)

### فهرست جدول ها

90	جدول 1-3: جمعیت کل و تعیین حجم نمونه دانشجویان بر حسب جنسیت و دوره تحصیلی
103	جدول 1-4: توزیع فراوانی دانشجویان به تفکیک سن
103	جدول 2-4: توزیع فراوانی دانشجویان به تفکیک جنسیت
105	جدول 3-4: توزیع فراوانی دانشجویان به تفکیک دوره تحصیلی
106	جدول 4-4: آمار توصیفی متغیرهای پژوهش
107	جدول 5-4: همبستگی پیرسون بین الگوهای ارتباطی خانواده و میزان سلامت اجتماعی
108	جدول 6-4: همبستگی پیرسون بین بعدگفت و شنود خانواده و میزان سلامت اجتماعی دانشجویان
109	جدول 7-4: همبستگی پیرسون بین بعد همنوایی خانواده و میزان سلامت اجتماعی دانشجویان

### فهرست نمودارها

103	شکل 1-4: نمودار دایره ای توزیع فراوانی دانشجویان به تفکیک سن
103	شکل 2-4: نمودار دایره ای توزیع فراوانی دانشجویان به تفکیک جنسیت
105	شکل 3-4: نمودار دایره ای توزیع فراوانی دانشجویان به تفکیک مقطع تحصیلی
106	شکل 4-4: نمودار ستونی آمار توصیفی متغیرهای پژوهش

# فصل 1:

## کلیات پژوهش



## 1-1 مقدمه

خانواده، سیستم ارتباطی منحصر به فردی دارد که با روابط دوستی و روابط کاری متفاوت است. ورود به چنین سیستم ارتباطی سازمان یافته ای، صرفاً از طریق تولد یا ازدواج صورت می گیرد. قدرت خانواده به حدی است که به رغم فرسنگها فاصله میان اعضا و حتی مرگ برخی از آنان، باز هم تاثیر آن پابرجا می ماند. ارزش اصلی خانواده، حاصل شبکه ی روابطی است که توسط اعضای آن بوجود آمده است. (گلدنبرگ، 2000)

همانطور که می دانیم خانواده به عنوان کوچک ترین نهاد اجتماعی، آسیب پذیرترین گروه در برابر آسیب های اجتماعی است؛ به طوری که اکثر مشکلات و آسیب ها ابتدا در خانواده ها بروز پیدا می کند و در صورت عدم پیشگیری و برخورد ناصحیح با آنها، به درون جامعه نیز رسوخ می کند و در این شرایط دشوار دیگر نمی توان به راحتی مشکلات و آسیب ها را کنترل کرد. خانواده اولین نظامی است که کودک در آن چشم باز می کند و از آن تاثیر می پذیرد و آموزش می بیند. مطالعه خانواده نه تنها شناخت بهترین نظام رامیسرمیسازد بلکه شناخت ما را از افرادی که در آن پرورش می یابند فراهم می کند. به این علت که تمامی افراد از خانواده هایشان حتی در بزرگسالی نیز تاثیر می پذیرند، تعاملات و ارتباطات خانواده و نوع و شیوه تربیت خانواده بر توانایی ها، رفتارهای افراد اثر می گذارد. این نظام به عنوان یک سیستم اجتماعی و فرهنگی تلقی می شود که دارای یک ساختار قدرت است که به وسیله ی آن اشکال مختلفی از ارتباط بروز می کند. اعضای این سیستم با هم رابطه ای عمیق و چندلایه دارند، این رابطه در عین حال که می تواند صمیمانه ترین و راحت ترین رابطه ی ممکن باشد، می تواند شدیدترین صدمات ممکن را به اعضا وارد کند. بنابراین نظام خانواده و تاثیر آن در سلامت اجتماعی افراد درخور توجه می باشد. خانواده کوچکترین جزء اجتماع است. اجتماعی که از خانواده های سالم تشکیل شده باشد؛ مسلماً اجتماعی است سالم و شرط آنکه خانواده ای سالم باشد این است که افراد آن سالم باشند لذا برای بهبود وضع اجتماع، تلاش برای بهبود وضع خانواده و افراد آن مهمترین مسئله است و در این راه هیچ چیز را نباید نادیده گرفت. یکی از محورهای ارزیابی سلامتی جوامع مختلف، سلامت اجتماعی آن جامعه است. سلامت اجتماعی نقش مهمی در تضمین پویایی و کارآمدی هر جامعه ایفاء می کند. از آنجائیکه شرط مهم برای رشد و شکوفایی هر جامعه ای وجود افراد آگاه، کارآمد و خلاق است. لذا پرورش و تقویت انگیزه پیشرفت سبب ایجاد انرژی و جهت دهی مناسب رفتار و علایق و نیازهای آنها در راستای اهداف ارزشمند و معین شده می باشد. سلامت اجتماعی به عنوان یکی از ابعاد سلامت همگانی و عمومی در جامعه همپای سایر ابعاد روانی، معنوی، پزشکی و... نقش بارزی در توسعه پایدار جامعه در راستای پیشگیری از آسیب های اجتماعی و بستر سازی سرمایه اجتماعی شهروندان و حمایت و مشارکت آنان در تمام عرصه های جامعه را به همراه خواهد داشت.

در واقع یکی از ملاک های اساسی گذار از جوامع سنتی به مدرنیته، گسترش بی رویه شهرنشینی بوده است، که چنین گسترشی در کشورهای جهان سوم از جمله جامعه ایران باعث پیامدهای بسیاری چون افزایش انحرافات، بزهکاری های اجتماعی، افول سرمایه های اجتماعی، کاهش اخلاق معنوی و اجتماعی، افزایش بیماری های روحی و روانی، گسترش بی رویه جرایم اجتماعی و فرهنگی، عدم مشارکت شهروندان در توسعه پایدار جامعه شهری و... می باشد. ریچارد ویلکینسون<sup>1</sup> (1996) در اثر خود با عنوان جوامع ناسالم؛ رنج های نابرابری رامطرح می کند. او در این کتاب نشان داد که ثروتمندترین جوامع جهان ضرورتاً سالم ترین جوامع انسانی نیستند، بلکه سالم ترین جوامع آنانی هستند که عادلانه ترین توزیع درآمدها و بالاترین سطح یکپارچگی و انسجام اجتماعی را دارند. (ویلکینسون، 1996)

براین اساس در راستای کاهش پیامدها و معضلات در سطح جامعه و کلانشهرهای بزرگ باید از طریق تمهیدات و راهبردهای اجرایی و عملی از جمله بسترسازی شاخص های سلامت اجتماعی در تمام سطوح (خرد، متوسط و کلان) جامعه بهره برداری کرد؛ و برای تمام سطوح واقشار مختلف سنی و جنسی شهروندان جامعه از جمله جامعه ایران شرایط بهره مندی از ابعاد مختلف سلامت اجتماعی را فراهم نمود.

## 2-1 بیان مساله

خانواده و ارتباطات خانوادگی، در جامعه نقش پررنگی ایفا می نماید. اما همیشه این ارتباطات، ارتباط درست و موثری نیست و گاهی می تواند فضای آرام و شادیک خانواده را به فضایی ناآرام و پراسترس تبدیل کند. به طور کلی حاکم بودن روابط مطلوب در درون خانواده رشد ذهنی، عاطفی، روانی و اجتماعی فرزندان را امکان پذیر می سازد و مهمترین گام در پیشگیری از بروز رفتارهای بزهکارانه آنهاست. واتزلوویک، بیوین و جکسون<sup>2</sup> خانواده را سیستمی قانون گذار تعریف می کنند که اعضای آن به طور مداوم در حال تعریف ماهیت روابط خود بر مبنای الگوی ارتباطشان هستند. (کالرک و شیلدز؛ 1997). در واقع رفتار ارتباطی خانواده و اعتقادات خانواده در مورد اینکه اعضای خانواده باید چگونه با یکدیگر ارتباط برقرار کنند، با شکل گیری الگوهای ارتباطی خانواده بسیار مرتبط است. ارتباطات خانواده توسط انواعی از الگوهای ارتباطی متفاوت را گسترش داده و تقویت میکنند.

کارکرد نامطلوب خانواده موجب آشفته شدن روابط عاطفی بین اعضا خانواده می شود. در نتیجه یک دور باطل از تعاملات پیچیده زمینه بروز برای مشکلات رفتاری بیشتر و شدیدتر خواهد شد. در حال حاضر در جوامع صنعتی ارتباط بیشتر اعضای خانواده با یکدیگر رو به کاهش گذاشته و اگر ارتباطی هم وجود دارد در بسیاری

1-Wilkinson

2 - Watzlawick . Beavin & Jackson

از موارد ارتباط کاری و فیزیکی است، نه عاطفی و قلبی. "در کشوری مانند ایران هم مشاهده می شود که با وجود همه تغییرات، هنوز خانواده سنتی و بسته است و هیچ انتظار ندارد جوان باشروع احساس استقلال در خود، خانواده را ترک کند زیرا پیدایش حس استقلال با استقلال یافتن به صورت عینی برای جوان ایرانی همزمان نیست و بسیاری از جوانان بخاطر مسائل مالی تا سالها قادر نیستند استقلال واقعی پیدا کنند. همین وابستگی به خانواده به واسطه مسائل مالی منجر به یک سری کشمکش های درونی و بیرونی بین جوان و خانواده می شود که بازتابهای متفاوتی دارد. آسیب های اجتماعی از جمله مواردی است که در زندگی شهری ظهور و نمود بیشتری دارد. بسیاری از کارشناسان معتقدند دلیل این مساله را باید در کمترین وقت گذاری خانواده های شهری برای یکدیگر جستجو کرد. "تاکید مددکاران اجتماعی و جامعه شناسان برگفت و گودر خانواده در حالی است که متاسفانه این مسئله در برخی از خانواده ها بسیار کم رنگ شده است و حتی برخی آمارها میزان گفت و گوی مفید در خانواده را حدود ۳۵ دقیقه ذکر می کند که ناگفته پیداست این وضعیت باعث دور شدن اعضای خانواده از یکدیگر و بروز آسیب های اجتماعی می شود.

شیوه هایی که والدین با فرزندانشان ارتباط برقرار می کنند در غالب الگوهای ارتباطی خانواده نشان داده میشود (دانگ، ۲۰۰۵). مارک من<sup>۱</sup> و همکاران (۱۹۹۴) مشکلات ارتباطی راپیشگویی کننده ی نارضایتی در خانواده و طلاق معرفی کرده اند. گاتمن و لونسون<sup>۲</sup> (۲۰۰۰) دریافتند که نبود پیام های مثبت در گفتگوهای روزمره، یکی از عوامل تاثیر گذار بر طلاق است. علاوه بر پژوهشهای که تأکید بر اهمیت گفت و شنود و ارتباطات در حل تعارض و احساس رضایتمندی در زندگی دارند خسروی و همکارانش بیان داشتند که بسیاری از خانواده ها فاقد مهارت های لازم در بیان افکار، عقاید و احساسات خود به همدیگر هستند. (صدراله خسروی و همکاران ۴۲:۱۳۹۰)

احمدتویسرکانی رییس سازمان ثبت اسناد و املاک کشور با بیان اینکه در سال گذشته ۱۵۱ هزار و ۷۶۳ مورد واقعه طلاق در کشور ثبت شده است، اعلام کرد: «در حال حاضر از هر ۵ ازدواج یک مورد به طلاق منتهی می شود. (روزنامه اعتماد، ۱۳۹۲: ۱۳)

طبق برخی گزارش ها میزان طلاق در کشور ایران تقریباً معادل کشور اسپانیا با ۱۴۰ هزار طلاق در سال است که در زمره ۴ کشوری است که بالاترین آمار طلاق در میان کشورهای اروپایی را دارد. (سایت ویستا، ۱۳۹۰) این آمار در کشور روسیه به عنوان وسیعترین کشور جهان دارای بالاترین نرخ طلاق است. چیزی در حدود (۵.۳۸٪) از ازدواج ها در این کشور به طلاق می انجامد. ضرب و شتم زنان، خیانت به همسران و از طرف شوهران از جمله دلایل بالا بودن نرخ طلاق در این کشور است. آرو با جزیره کوچک در میانه دریای کارائیب دارای

1. Markman

2-lounson

دومین میزان بالای طلاق در جهان است. این جزیره نرخ طلاق در حدود (5.27٪) است. در این میان کارشناسان معتقد هستند که راضی نبودن از ازدواج یکی از دلایل بارز آن است. (پایگاه تحلیلی خانواده و زنان، 1391) در پژوهشی دیگر پژوهشگران یافتند که رفتارهای والدین شامل، نظارت کم، نظم غیر موثر و الگوی ارتباطی خانوادگی نامناسب عامل های مهمی در شروع و ادامه مشکلات مصرف مواد در میان جوانان است (لیدلی و داکف، 1995؛ مک گلیکودی، ریچ تاریک، داکوته و مورشیم، 2001)

معاون فنی مرکز بهداشت استان و رئیس کمیته آموزش عمومی پزشک خانواده از بی توجهی به عوامل اجتماعی در سلامت جامعه انتقاد کرد. در حالی که در بهترین و خوش بینانه ترین آماررتبه ایران از نظر شاخص های سلامت بهتر از جایگاه ۶۷ نیست به گزارش خراسان رضوی دکتر خدایی در این جلسه با اشاره به عوامل تاثیرگذار در سلامت افراد اظهار داشت: سهم وزارت بهداشت در این حوزه فقط (۲۵٪) است و (۵۰٪) از عوامل تاثیرگذار در حوزه سلامت عوامل اجتماعی است. "مدیرکل دفتر سلامت روانی و اجتماعی وزارت بهداشت گفت: بر اساس آمار موجود (21٪) جمعیت کشور به اختلالات و بیماری های روانی مبتلا هستند. " (عبداللهی، 1391)

توجه به خانواده بویژه الگوهای ارتباطی آن به عنوان پیش بینی کننده میزان سلامت اجتماعی بنظر میرسد. بنابراین هیچ جامعه ای نمی تواند ادعای سلامت کند، چنان چه از خانواده هایی سالم برخوردار نباشد. بی هیچ شبهه هیچ یک از آسیب های اجتماعی نیست که فارغ از تأثیر خانواده به وجود آمده باشد. پس اگر خشونت در خانواده کاهش یابد و مشارکت افراد نسبت به تحقق اهداف افراد خانواده بیشتر باشد جامعه پذیری هم بهتر صورت می گیرد آن وقت طلاق عاطفی و کاهش ارتباطات کلامی دیگر جایی نخواهد داشت. سید موسوی چلک رئیس انجمن مددکاری ایران در روزنامه ایران در سال 1391 بیان داشت که مطمئناً با چنین خانواده هایی که از سلامت روانی و اجتماعی برخوردار هستند جامعه نیز از سلامت برخوردار خواهد بود. حال با توجه به اینکه دوره جوانی بدلیل ویژگی هایی که دارد یکی از دوران زندگی فردی به شمار می رود این مرحله سنی بویژه قشر تحصیل کرده آن مورد توجه صاحب نظران و اندیشمندان و متخصصان اجتماعی است. جوان در این دوره سنی در مورد همه مسائل اظهار نظر می کند، عقیده خود را از زمین داند. پرورش قابلیت های دانشجویان هماهنگ با نیازها و تحولات جامعه می تواند زمینه تحقق اهداف تعریف شده آرمان های یک ملت را فراهم سازد. دانشجویان به عنوان جوانانی که در مرز استقلال شخصی، اقتصادی و فکری قرار دارند با سیستم های دیگر اجتماعی به خصوص خانواده، دوستان و شبکه های اجتماعی ارتباط تنگاتنگی دارند.

### 3-1 انگیزه پژوهشگر

انگیزه از انجام این پژوهش بیش از هر مطلبی این بود که مدتی ذهن پژوهشگر با این مساله درگیر شده بود؛ که باتوجه به اینکه خانواده نماینده جامعه بزرگتر است و عدم موفقیت خانواده در اجرای کامل وظایف و کارکردهایش نشانه آن است که جامعه ی وسیعتر نیز به طور کامل تری به هدف های خود نخواهد رسید، پس در این میان الگوهای ارتباطی که در خانواده وجود دارد، و چگونگی تعامل آنان میتواند نقش قابل تاملی داشته باشد. در حال حاضر در جامعه ایران شرایط نامطلوب خانواده ها، طلاق، وجود اختلالات متعدد در افراد و آسیبهای اجتماعی متعدد نشان از عدم کارکرد مطلوب خانواده ها است. پژوهشگر با توجه به اینکه خود یک مددکار اجتماعی است؛ خانواده را به عنوان یک نهاد اصلی موثر در فرایند پیشگیری، درمان و توانبخشی افرادی داند. خانواده سنگ بنای همه جوامع بزرگ انسانی است و در استحکام روابط اجتماعی و رشد و تعالی و سلامت همه جانبه فرد در اعضای جامعه نقش بنیادین دارد که آشنایی بیشتر این نهاد و رابطه ای که می تواند بر سلامت اجتماعی افراد داشته باشد مورد غدغه پژوهشگر بوده است. از سوی دیگر بی توجهی و کم توجهی تصمیم گیران کلان کشور به موضوع سلامت اجتماعی، توجه یک جانبه و تک بعدی به سلامت جسم و غفلت فاحش از سایر حوزه ها تحت هیچ شرایطی مطلوب جامعه نبوده و نیست. بدین ترتیب پژوهشگر انگیزه خوبی را جهت پرداختن مفصل تری به این مقوله یافت و با علاقه بسیار به انجام این پژوهش روی آورده است.

### 4-1-1 هدف پژوهش

#### 1-1-4 هدف اصلی :

پژوهش با هدف بررسی و شناخت رابطه الگوهای ارتباطی خانواده (جهت گیری گفت و شنود و جهت گیری همنوایی) و میزان سلامت اجتماعی دانشجویان رشته مددکاری اجتماعی انجام شده است.

#### 2-1-4 هدف های اختصاصی:

- شناخت رابطه بعد گفت و شنود خانواده و میزان سلامت اجتماعی دانشجویان رشته مددکاری اجتماعی
- شناخت رابطه بعد همنوایی خانواده و میزان سلامت اجتماعی دانشجویان رشته مددکاری اجتماعی

### 5-1 اهمیت و ضرورت پژوهش

1- باتوجه به اهمیت خانواده به عنوان اولین ساختار جامعه که پایه و اساس تربیت و تعلیم فرزندان و روابط رسمی و قانونی زن و مرد به شکل یک استاندارد مشروع و مقبول در آن بنیان نهاده می شود؛ اهمیت توجه

و حفظ چنین ساختاری بادر نظر گرفتن نقش روانی و روحی، عاطفی، اجتماعی و رفتاری آن والگوبرداری فرزندان در یک محیط عاطفی کاملاً مشهود است. ستیر<sup>1</sup> (1997) معتقد بود که والدین به وسیله اعمال خود به عنوان الگو برای فرزندان، و همچنین ایجاد آرامش روانی و برخورداری از روابط سالم خانوادگی، تعادل عاطفی و آرامش را فراهم می آورند.

2- یکی از راه های نگرستن به ساختار خانواده توجه به الگوی ارتباطی آن (خانواده) است. شناخت این الگوها علاوه بر توصیف؛ به پیش بینی و توضیح عملکرد خانواده و توصیه ها و تجویزهای مربوط به آن ها کمک می کنند؛ خانواده در عین حال که کوچکترین واحد اجتماع است، مبنای پایه هرا اجتماع بزرگ است.

3- خانواده ارزش این نهاد اجتماعی برای هر دولت و جامعه ای اساس کار تلقی می شود و هر جامعه متناسب با ارزشهای خود ابتدا به سراغ خانواده می رود تا از درون آن شهروندان آتی خویش را پروراند. این موضوع وقتی اهمیت پیدامی کند که جامعه به خاطر تحولات ساختاری و زیربنایی به شهروندانی جدید باطرز فکری نو نیاز داشته باشد، به همین دلیل است که خانواده یکی از اولین نهادهایی است که در جامعه باید تغییر کند و تغییری در آن حاصل نخواهد شد؛ مگر از طریق درک و شناخت علمی از کارکردها.

4- ارتباط در خانواده می تواند با توجه به انجام درست یا نادرست آن شاخصه ای مثبت یا منفی برای خانواده تلقی شود. الگوهای ارتباطی بین اعضای خانواده به قدری دارای اهمیت است که بعضی از صاحب نظران عرصه خانواده درمانی مانند ویرجینیا ستیر سالم و ناسالم بودن خانواده هارا بر مبنای ارتباطات آنها مورد ارزیابی قرار می دهند.

5- هر عضو خانواده در واقع عضوی از یک مجموعه هستند که این مجموعه دارای قواعد، نقش و ساختار قدرت، الگوهای رفتاری، وظایف و اهداف منحصر به فردی است و شیوه های ارتباطی بین اعضای خانواده نیز مهم است. بسیاری از روابط درونی بین اعضا نامرئی است و شناخت آن نیاز به تحلیل روابط خانواده دارد. در جامعه مادر شهرهای بزرگ ارتباط اعضای خانواده ها با یکدیگر روبرو به ضعف نهاد و گفتگوها بعضاً یک طرفه و روابط خانوادگی بسته است. تفهیم و تفاهم به دشواری صورت می پذیرد، پدر، مادر و اعضای خانواده هر یک به کاری مشغول و گرفتارند و فرصت حضور در جمع دوستانه ی خانواده را کمتر پیدا می کنند.

6- در الگوی تعاملی درون خانواده شخصیت و عادات رفتاری مختلفی در اعضای خانواده پدید می آید که هم این رابطه در بین اعضای این خانواده است و هم کل نظام خانواده را با جامعه در بر می گیرد. علاوه بر این در واقع خانواده، آشنایان، دوستان، و دیگر شبکه های اجتماعی با ایجاد یکسری از خدمات عینی و اطلاعاتی می توانند به سلامت اجتماعی افراد کمک کنند.

7- با توجه به اینکه خانواده یکی از عواملی است که نقش بسیار عمده ای بر تأمین سلامت همه جانبه فرد و

پیشگیری از بسیاری از مسائل جامعه را ایفای نماید. لذا سلامت اجتماعی جهت شناخت و بررسی مسائل جامعه و علت بوجود آمدن آن و راهکارهای پیشگیری مورد اهمیت قرار گرفته است. اشخاصی که از سلامت اجتماعی برخوردارند با موفقیت بیشتری با چالش های ناشی از ایفای نقش های اصلی اجتماعی کنار می آیند. آنان در خانواده هایی زندگی می کنند که از انسجام بیشتری برخوردار است و احتمالی توانمند مشارکت بیشتری در فعالیت های جمعی داشته باشند. (محمدنبی، 1390: 1)

8- از سویی دانشجویان رشته مددکاری با توجه به رشته تحصیلی خود و ارتباط تنگاتنگی که با تمامی خانواده ها بویژه خانواده های آسیب پذیر و آسیب دیده دارد، آگاهی بیشتری نسبت به مسائل خانواده، نوع تعاملات و ارتباطات اعضای خانواده بایکدیگر و سلامت اجتماعی افراد جامعه دارند.

9- بهره مندی از شاخص های سلامت اجتماعی به عنوان یک واقعیت در ایجاد جامعه ای پویا، در حال توسعه و رفاه اجتماعی امری ضروری است، بر این اساس سالیان متمادی دولت مردان و برنامه ریزان هر جامعه ای غالباً به سلامت و رفاه اجتماعی علاوه بر یک مسئله اجتماعی، به عنوان مسئله ای مهم در بهره وری نیروی کار، ارتقاء سرمایه های انسانی و اجتماعی در جامعه، توسعه انسانی و اقتصادی پایدار، بسط عدالت اجتماعی و... به عنوان یک هدف عمده باید مورد اهتمام و ارزیابی دائم و مستمر قرار دهند. (شربتیان، 1391: 4)

## 1-6 فایده پژوهش

1- بررسی سلامت اجتماعی دانشجویان باعث ایمنی آنها در برابر مشکلات می شود و آنان به راحتی می توانند با شرایط متغیر زندگی و روبه تکامل فناوری، باشیوه هایی که خانواده و جامعه آنان را مثبت می داند، انطباق یابند و نقشی مفید در جامعه داشته باشند. معمولاً جوامع در حال گذار در این وضعیت، و یا جوامعی که با تحولات سریع اجتماعی و تقابلات سیاسی- اجتماعی مواجه می گردند، بیشتر مستعد پدیداری مسئله ها و معضلات گوناگون می گردند و این قاعده عام، در مورد جوامعی که در گذار تاریخی با حوادث و مسائل گوناگون سیاسی، اقتصادی، فرهنگی و اجتماعی مقابل است، مشهود تر به نظر می رسد. ارتباط بین فردی فرایندی است که به وسیله آن اطلاعات و احساسات خود را از طریق پیام های کلامی و غیر کلامی با دیگران در میان می گذاریم. این توانایی باعث روابط گرم و صمیمی ما با دیگران به ویژه اعضای خانواده می شود و سلامت روانی و اجتماعی ما را پیش از پیش فراهم نموده و به قطع روابط ناسالم ما منجر خواهد شد.

2- افزایش سلامت اجتماعی باعث کاهش آسیب های اجتماعی می شود. همچنین با انجام این پژوهش و پژوهش های وسیع تر در این رابطه سبب افزایش آگاهی در جامعه شد؛ با آموزش خانواده ها در زمینه چگونگی ارتباطات میان اعضای خانواده خود و آموزش مهارت های ارتباطی، باعث بالا رفتن کارایی خانواده در مقوله- های حل مشکل، ارتباط نقش ها و عملکرد کلی خانواده می شود.

3- با حصول نتایج این تحقیق میتوان حساسیت و نگرانی مسئولان را در قبال سلامت اجتماعی جوانان بیشتر کرد و به نقشی که الگوهای ارتباطی خانواده در این میان ایفا می نماید توجه ساخت. سازمان ها و ارگان های ذی ربط می توانند گامهای موثری در جهت حفظ و ارتقای سلامت اجتماعی که در نهایت منجر به عملکرد بهتر فرد در جامعه می شود، بردارند و به مداخلات فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی مناسب دست زنند، تا در سایه سلامت اجتماعی ناهنجاری ها و مشکلات اجتماعی کاهش یافته و روابط در لوای تصحیح شیوه های رفتاری بهبود یابد.

4- برنامه ریزان جوامع تلاش می کنند که میزان سلامت اجتماعی افراد جامعه ی خود را ارتقاء بخشند و یکی از راههای ارتقاء سلامت اجتماعی انجام برنامه ریزی صحیح و جامع می باشد که لازم است پژوهش هایی در زمینه شناخت میزان سلامت اجتماعی دانشجویان و همچنین شناخت مسائل مرتبط و تأثیر گذار بر آن همچون الگوهای ارتباطی خانواده انجام پذیرد.

## 7-1 کلیدواژه ها:

الگوهای ارتباطی خانواده- سلامت اجتماعی- بعدگفت و شنود و همنوایی-مددکاری اجتماعی



# فصل 2:

## ادبيات موضوع

## 1-2 مقدمه

خانواده رابه عنوان اولین و مهمترین نهاد اجتماعی معرفی کرده اند، اما بارش در روزافزون تکنولوژی و راهیابی بی چون و چرای رسانه ها به محیط زندگی بشر، روابط بین اعضا خانواده روزبه روز کمتر شده و نزدیک است که این نهاد مهم و اساسی به یک قالب سردویی روح تبدیل شود، درحالی که روابط بین اعضا خانواده و گفتنمان بین آنها در سلامت خانواده که تضمین کننده سلامت جامعه است نقش به سزایی دارد. "خانواده سیستم ارتباطی منحصر به فردی است که فراتر و متفاوت از روابط دوستانه می باشد و ارزش اصلی آن، حاصل شبکه روابطی است که توسط اعضای آن بوجود آمده است. ویرجینیا ستیردرپی مطالعات خود دریافت که در نظام خانواده، عنصر ارتباط بسیار تعیین کننده است." (گلدنبرگ و گلدنبرگ، 2000)

ساختار خانواده ها، طرز ارتباط هر یک از اعضای خانواده بایکدیگر و جامعه ای که خانواده در آن بسر می برد، در تمام موارد یکسان نیست. بنابراین تأثیر خانواده هادر رفتار افراد مختلف است. " در واقع یکی از عوامل مهم تحکیم و انسجام زندگی زناشویی و داشتن فضای آرام، وجود و شکل ارتباط اعضای خانواده بایکدیگر است. این ارتباطات خانوادگی روی شخصیت و موفقیت افراد خانواده بخصوص فرزندان تأثیر خواهد گذاشت، بدنبال آن خانواده های سالم که در جامعه افزایش یابند، جامعه سالم رافراهم خواهند کرد. در این میان توجه به نقش خانواده و نحوه ارتباطات اعضای آن بایکدیگر و تأثیر آن بر سلامت اجتماعی افراد بسیار اساسی بنظر می رسد. "سلامت اجتماعی در کنار سلامت جسمی و روانی یکی از ارکان تشکیل دهنده سلامت می باشد. در واقع زمانی شخص را واجد سلامت اجتماعی برمی شمیریم که بتواند فعالیت ها و نقش های اجتماعی خود را در حد متعارف بروز و ظهور دهد و با جامعه و هنجارهای اجتماعی احساس پیوند و اتصال نماید." (فدایی مهربانی، 1386: 8)

لذا در این پژوهش که هدف اصلی آن شناخت رابطه الگوهای ارتباطی خانواده و تأثیر آن بر میزان سلامت اجتماعی دانشجویان رشته مددکاری اجتماعی است، ابتدا تاریخچه موضوع در ایران و جهان، خانواده و اهمیت آن، مفهوم ارتباطات، دیدگاه اسلام در مورد ارتباطات خانواده، پویایی ارتباط خانواده، مفهوم الگوهای ارتباطی خانواده (جهت گیری گفت و شنود و همنوایی) مفهوم سلامت، سلامت اجتماعی و سپس دیدگاهها و نظریه های الگوهای ارتباطی خانواده و سلامت اجتماعی بیان می شود. در پایان این بخش مروری بر پژوهش های انجام شده و سپس چهارچوب نظری تحقیق بیان و سوالات، فرضیه های و الگوی نظری تحقیق تدوین خواهند شد.

## 2-2 تاریخچه موضوع در جهان

روابط خانوادگی در طی چندین دهه و در طول یک قرن دستخوش تحولات عظیمی می شود. در گذشته تصویری شد که زندگی انسان روندی ثابت و قابل پیش بینی را طی می کند. اما امروزه برای ما روشن است که

نمی توانیم تمام وقایع آینده را پیش بینی کنیم. در دنیای امروز، تصور بر آن است که روابط درون خانواده تاثیرپذیری اندکی از هنجارهای سنتی حاکم بر جوامع دارند، چراکه در خانواده های امروزی تصمیم گیری در مورد تعداد فرزندان پایدیده مرگ و میرنوزادان تحت کنترل خانواده و جامعه درآمده و از نظر تاریخی مدل رفتاری خانواده از نوع رفتار تحت سلطه و غیرارادی به مدلی قابل کنترل و در اختیار فرد تحول یافته است (Harven، 1977)

از زمان انقلاب کبیر فرانسه در سال 1789 تا کنون در میان هدف های گوناگون انقلاب های پیوسته هدف بهبود در روابط خانوادگی دیده شده است. از جنگ جهانی دوم تا کنون رهبران کشورهای در حال توسعه قوانین تازه ای که همواره جنبه مترقی داشته است بوجود آورنده اند و سعی بر این بوده که شیوه ای در روابط خانوادگی پدید آورده اند که بازندگی صنعتی و شهری توافق بیشتری داشته باشد. (گود، 1386: 16)

در گذشته هدف تربیت بچه ها و ادا کردن آنان به برآورده ساختن آرزوی بزرگترها بود. از آنها انتظار می رفت تا از بزرگترها اطاعت کنند و در این راه از هرکاری برای و ادا ساختن آنها به اطاعت استفاده می شد. در اوایل دهه 1930 سختگیری شدید در تربیت کودکان جای خود را به توجه بیشتری به آنان داد. (hays، 1996)

اطاعت بی چون و چرای فرزندان دیگر مورد علاقه والدین آن ها نبود و این باور ایجاد شده بود که بچه ها می توانند شیوه درست زندگی در جهان پیرامون خود را بیاموزند. باور بر این بود که تربیت بچه ها نباید تنها در جهت برآورده ساختن علائق و آرزوهای بزرگترها باشد و حتی آموزشهای تربیتی نباید با شروع دوران کودکی آغاز شود. در این دوره پدر و مادرها به جای اینکه خواسته های خود را به فرزندان نشان تحمیل کنند به مرجعی برای برآورده ساختن نیاز بچه ها درآمده بودند. تحول بزرگ این بود که در تربیت فرزندان بر ارضاء طبیعی نیازهای آن ها تاکید می شد. دکتر بنیامین اسپوکر استدلال می کرد والدین باید شرایطی ایجاد کنند تا بچه ها بتوانند از طریق آن خواسته های خود را برآورده سازند و در عین حال وظیفه پدر و مادر ایجاد الگوهای است که به کمک آن بتوانند رفتار خود را هدفمند سازند. پیتر بوچنر و همکاران او معتقد بودند چنین تغییراتی در روابط والدین و فرزندان بخشی از نتایجی است که فرایند نوسازی داشته است، پدید آمده ای که از بسیاری جوامع غربی رابا تحولات بزرگی روبه روست ساخته بود. تحولات در روابط اجتماعی روی داد. نوعی تغییر نگرش از توجه به خواسته های جمعی و گروهی به خواسته های فردی روی داده و تمایل به فردگرایی و آزادی های فردی نه تنها بزرگترها بلکه بچه ها و زندگی آنان و شیوه های ارتباط آنها با پدران و مادرانشان را تحت تاثیر قرار داده است. (چیل، 1388: 213-214-215)

با توجه به موضوع پژوهش، خانواده نیز نخستین نهاد اجتماعی است که در زندگی جمعی انسان شکل گرفته و مهمترین نقش را در رشد انسان در امتداد تاریخ حیات بشر از خود نشان داده است. از آغاز تا فرجام زندگی، نسبت به سایر نهاد های اجتماعی از اهمیت خاصی برخوردار بوده و خواهد بود. چگونگی بافت این خانواده، روابط

اعضای یکدیگر و روابط آنها با محیط اجتماعی و مناسبات خانوادگی و خویشاوندی و همه همه بر ساخت اجتماعی تاثیر شایانی بجای می گذارد. این نهاد در سطح جهانی تحت تاثیر تحولات اجتماعی دهه های گذشته با تغییرات و چالش های جدید روبه رفته است. حال پژوهش هادر حوزه ارتباطات خانوادگی نشان می دهند نحوه ارتباط های بین اعضای خانواده در هنگام تبادل اطلاعات، بین آنان تاثیر بسزایی در باز خورد هاور رفتار- های فرزندان دارد. پژوهشگران سعی کرده اند که ارتباطات خانوادگی را تعریف کنند و ارتباطات خانواده ها را به سبک ها و الگوهای طبقه بندی کنند (Kelly, 2002)

در همین راستا الگوهای ارتباط های خانواده (چافی؛ مک لئود و اوکمن، 1973)<sup>1</sup> در آغاز برای بررسی آثار جو سیاسی- اجتماعی بر خانواده طرح ریزی شده بودند. در واقع الگوهای ارتباطات خانواده، نخستین بار توسط مک لئود و چافی (1972) معرفی شد. آنان با وارد داشتن الگوهای ارتباطی بیشتر از این که یک خصیصه شخصیتی باشد، حاصل تجارب ناشی از تعاملات خانوادگی است. مدل الگوهای ارتباطی خانواده چافی و مک لئود با این سوال آغاز می شود که چگونه محیط ارتباطی خانواده بر رشد ادراک فرزندان و جامعه پذیری آنان اثر می گذارد. (کوئر نرو فیتز پاتریک، 2002)

"چافی و استون"<sup>2</sup> اولین کسانی هستند که از اصطلاح "جهت گیری اجتماعی"<sup>3</sup> و "جهت گیری مفهومی"<sup>4</sup> به عنوان دو الگوی ارتباطی خانواده استفاده کردند. چافی و همکارانش نظریه ای را مطرح کردند (چافی و مک لئود، 1972 چافی، مک لئود و اتکین، 1971؛ مک لئود، هربرت و پرایس؛ 1966)<sup>5</sup> که در آن الگوهای ارتباطات خانواده شیوه هایی را منعکس می کنند که بوسیله آن ها خانواده واقیعت اجتماعی را تعبیر و تفسیر کرده، اعضایش را در آن تعبیر و تفسیر می سازد، آن ها (مک لئود و چافی؛ 1972؛ استون و چافی، 1970) استدلال کردند که برای رسیدن به یک واقیعت و معنای مشترک در بین اعضای خانواده دوروش متصور است یکی آن که اعضای خانواده باورها و مفاهیم را مورد بحث قرار دهند که آن ها این شیوه را "جهت گیری مفهومی" نامیدند. دیگر آنکه فرزندان برای راهنمایی گرفتن به والدین روی بیاورند، که این روش "جهت گیری اجتماعی" نامیده می شود. جهت گیری مفهومی بوسیله بیان راحت عقاید و درگیری فعالانه افراد در بحث و تبادل نظر مشخص می شد. در حالی که ویژگی جهت گیری اجتماعی به شکل تلاش برای حفظ و نگهداری روابط همگون و همساز با والدین ظاهر می گشت. (مک لئود و چافی؛ 1972) در جهت گیری اجتماعی بر قدرت والدین تأکید می شود در حالی که در جهت گیری مفهومی اعضا تشویق میشوند که عقایدشان را مطرح کنند و با

---

1- Chaffee, S., McLeod, J., & Wackman, D

2- Chaffee, Stone

3- socio – orientation

4- concept – orientation

5- McLeod, J. M., Harburg, E., & Price, K. O