معرفت شماره 104 - مرداد 1385

نيم نگاهي به آسيب شناسى خانواده

محمّدرضا ضميري

1. مقدّمه

نهادهاي اجتماعي هر يك براي برآوردن نيازي از نيازهاي اساسي بشر پديد آمده اند. نهاد خانواده نيز در پي سامان بخشيدن به نيازهاي جنسي و توليد نسل و سكونت و آرامش روحي است. اما با اين وصف، نهاد خانواده در تعامل با ساير نهادهاي اجتماعي اشكال و صور متنوّعي مي يابد، روابط اعضاي خانواده را دگرگون مي كند و كاركردهاي آن را به چالش مي كشاند.

در جوامع سنّتي، كه تغييرات اجتماعي آهنگ كُندي داشت، بيشترين آسيب هاي اجتماعي از اعضاي خانواده ناشي مي شد; اما در جوامع صنعتي و نوين امروزي، كه دگرگوني هاي اجتماعي بسي شتاب يافته و جوامع را در «حال گذار» پيوسته قرار داده، وضع به گونه ديگري است; زيرا بسياري از تحوّلات و تغييرات اجتماعي تأثير عميقي در نهاد خانواده بر جاي مي گذارد و از اين رهگذر، خانواده نيز در معرض آسيب قرار مي گيرد. امروزه مسئله «اشتغال و استقلال مالي» براي زنان از اهميت فراواني برخوردار است. كارخانه ها، شركت ها و بيمارستان ها، آموزش و پرورش و ديگر بنگاه هاي اشتغالزا ترجيح مي دهند در برخي بخش ها، براي پيشبرد مأموريت ها و وظايف خود از زنان استفاده كنند; اما به موازات اشتغال زنان در خارج از خانه، خانواده و اعضاي آن از غيبت زن و خلأ وجودي او دچار آسيب و عوارض منفي مي شوند.

اشتغال زنان يكي از عوامل آسيب زا است كه امروزه خانواده را متأثر نموده. اكنون اين سؤال مطرح مي شود كه جامعه در حال گذار چه مشكلات و آسيب هايي براي خانواده پديد آورده است؟ و از منظر دين مبين اسلام، چه راه حل هايي براي جبران و رفع اين مشكلات وجود دارد؟

پيش از پرداختن به پاسخ دو سؤال مزبور، لازم است واژگان كليدي اين پژوهش به دقت مورد بررسي قرار گيرد. در اين مقال چهار مفهوم كليدي توضيح داده مي شود تا قلمرو و ابعاد بحث روشن گردد و از هرگونه پيش داوري و خلط بحث جلوگيري شود.

2. بررسي واژگان محوري

2ـ1. آسيب شناسي اجتماعي1

مفهوم «آسيب شناسي» نخست در مباحث پزشكي، براي شناسايي امراض و بيماري هاي مربوط به اعضاي بدن و بافت هايش و درمان آن امراض به كار مي رفت و سپس توسط دوركيم در مباحث «جامعه شناسي انحرافات» به كار رفت. در فرهنگ جامعه شناسي چنين آمده است: «اين مفهوم قرن نوزدهمي مبتني است بر تشابهي كه بين بيماري هاي عضوي يا مرض شناسي و انحرافات اجتماعي قايل بوده اند. در بحث اِ. دوركيم از جرايم و خودكشي، آسيب شناسي اجتماعي بيش از آنكه امري مربوط به انحرافات افراد تلقّي شود، بر اساس در نظر گرفتن فرق شرايط بهنجار و نابهنجار اجتماعي مورد توجه قرار مي گيرد. به علاوه، دوركيم مدعي است كه اين فرق داراي عينيت است، مبتني بر داوري اخلاقي نيست و آسيب شناسي اجتماعي را مي توان به طور علمي سنجيد و مورد آزمايش قرار داد. متأسفانه كاربرد اين مفهوم از طرف دوركيم، مبهم است. وي آسيب شناسي اجتماعي را صرفاً يكي از وجوه بهنجار بودن شرايط جامعه به حساب مي آورد.»2

2ـ2. نهاد اجتماعي3

«نهاد اجتماعي» عبارت است از: شبكه روابط اجتماعي پايداري كه براي برآورده شدن يك نياز اساسي بشر شكل گرفته باشد.

آنتوني گيدنز در تعريف «نهاد اجتماعي» مي گويد: «شيوه هاي اساسي فعاليت اجتماعي كه اكثريت اعضاي يك جامعه معيّن از آنها پي روي مي كنند. نهادها شامل هنجارها و ارزش هايي هستند كه بسياري از مردم با آنها همنوايي مي كنند. همه شيوه هاي رفتار نهادي شده به وسيله ضمانت هاي اجرايي نيرومند حمايت مي شوند. نهادها اساس يك جامعه را تشكيل مي دهند; زيرا شيوه هاي نسبتاً ثابت رفتار را، كه در طول زمان پايدار مي ماند، ارائه مي كنند.»4

2ـ3. خانواده

خانواده نخستين نهاد اجتماعي است كه هسته اوليه زندگي اجتماعي را تشكيل مي دهد و از ديدگاه كاركردي، روابط خويشاوندي و خانوادگي ضرورت هاي اساسي مربوط به بقا را برآورده مي كنند. اين ضرورت ها عبارتند از:

1. تنظيم روابط جنسي و مقاربتي;

2. فراهم ساختن حمايت زيستي از هر يك از اعضاي جامعه، به ويژه نوزادان و كودكان كه آينده سازان جامعه اند.

3. ايجاد واحد باثباتي از جامعه پذيري، به نحوي كه كودكان بتوانند فرهنگ و مهارت هاي بازي نقش را، كه براي زندگي بزرگ سالي اساسي است، كسب كنند.

4. تأمين فضايي از حمايت اجتماعي مساوي براي كودكان و بزرگ سالان;

5. تنظيم و روشمند ساختن جان گيري بزرگ سالان جوان در موقعيت هاي حياتي توليدي (اقتصادي) و بازآوري زايمان و تربيت بچه در جامعه.5

خانواده به دو نوع «هسته اي» و «گسترده» تقسيم مي شود. مقصود از خانواده «هسته اي» خانواده اي است كه از پدر و مادر و فرزندان تشكيل شده است. ولي خانواده «گسترده» خانواده اي است كه در آن، علاوه بر پدر و مادر و فرزندان، پدر بزرگ، مادربزرگ، عمّه، خاله، دايي و عمو و فرزندان آنها حضور دارند.

در جوامع سنّتي، الگوي خانواده «گسترده» غلبه دارد; زيرا همبستگي طايفه اي و قبيله اي بسيار مستحكم است و تجمّع افراد خانواده علاوه بر مشاركت در امر توليد و كشاورزي، ساز و كاري براي دفاع اجتماعي از خطرات طبيعت و جنگ و تهديدها به شمار مي رود.

ولي در جوامع معاصر و صنعتي، بيشتر الگوي خانواده «هسته اي» و با جمعيت كم شيوع دارد و ارتباط و روابط خانوادگي در اين نوع خانواده بسيار رنگ باخته و آنها از حمايت گسترده فاميل و طايفه كمتر برخوردارند. (در اين مقاله، عمدتاً خانواده «هسته اي» مدّنظر است.)

2ـ4. جهان معاصر

شناخت ويژگي هاي جهان معاصر ما را با واقعيات زندگي اجتماعي ـ كه گيدنز از آن به «جهاني شدن زندگي اجتماعي» ياد مي كند ـ و تأثيرات آن بر خانواده و آسيب هاي آن بيشتر آشنا مي سازد. به طور فشرده، مي توان به چند ويژگي شاخص جهان معاصر اشاره كرد:

1. ناهمگرايي ميان كشورهاي غني و فقير;

2. جهاني شدن رسانه هاي جمعي;

3. تحوّلات سريع و شتابان;

4. جهاني شدن اقتصاد و تجارت جهاني;

5. عصر سلطه و استعمار;

6. تورّم گسترده و بحرانزا;

7. مسابقه تسليحاتي;

8. بحران انرژي و مواد اوليه;

9. رشد دين گرايي;

10. هسته اي شدن خانواده;

11. نهضت دفاع از حقوق زنان;

12. مرحله گذار از مدرنيسم به پست مدرنيسم.

آشنايي با شاخص هاي مزبور و توجه به ميزان تأثير آنها در نهاد خانواده، چشم اندازي را پيش روي ما مي گشايد كه همه مشكلات و نابهنجاري ها را معلول ارتباط دروني اعضاي خانواده ندانيم و با وسعت بينش و نظر، از دخالت خودآگاه و ناخودآگاه چنين عواملي چشم پوشي ننماييم. پس از بررسي مفاهيم بحث، آسيب هاي اجتماعي، كه در جوامع معاصر و در حال گذرا وجود دارد، مورد بررسي قرار مي گيرد:

3. افسردگي

يكي از آسيب هايي كه منشأ اجتماعي دارد، «افسردگي» است. اين بيماري روحي، كه واكنش طبيعي در مقابل فشارهاي زندگي است، در زنان بيش از مردان پديد مي آيد. در تعريف «افسردگي» مي گويند: «افسردگي نوعي نابهنجاري خلقي يا عاطفي است كه طيف هاي پايينِ آن را افراد عادي نيز بعضي مواقع، تجربه مي كنند. خود ما بعضي وقت ها احساس غم و ملامت مي كنيم و حاضر نيستيم به هيچ كاري حتي كارهاي لذت بخش دست بزنيم.»6

3ـ1. نشانه هاي افسردگي

افسردگي داراي علايم و نشانه هايي است كه طبق آن، فرد از همه چيز نااميد شده، غم و غصه اي بر دل او چيره مي شود. او احساس وحشت مي كند و از تصميم گرفتن براي زندگي خود عاجز مانده است و هر گاه مي خواهد كاري انجام دهد، در خود صلاحيت و كفايت لازم احساس نمي كند. يكي از نشانه هاي بسيار خطرناك افسردگي اين است كه فرد آنچنان از همه كس و همه چيز نااميد مي شود كه به فكر خودكشي و خودزني مي افتد و يا، دست كم، بسيار گريه مي كند.

به طور كلي، براي افسردگي 12 نشانه برشمرده اند:

1. خلق و روحيه افسرده;

2. عصبانيت و بي حوصلگي (عدم تحمّل ديگران حتي نزديكان);

3. بي علاقگي و لذت نبردن از فعاليت هاي تفريحي;

4. كاهش انرژي يا بي قراري;

5. بي اشتهايي;

6. كاهش شديد وزن;

7. بي خوابي (ديدن كابوس در خواب، خواب بريده);

8. كاهش قواي ذهني (عدم تمركز حواس، فراموشي، عدم قدرت تصميم گيري، عدم قدرت سريع پاسخ گويي);

9. كاهش ميل جنسي;

10. احساس بي ارزشي و گناه (احساس گناه، مهم ندانستن خود);

11. احساس نااميدي و فكر خودكشي;

12. علايم و دردهاي جسماني (سر درد، كمردرد، سرگيجه، يبوست، بي حسي عضلاني، لرزش اندام).7

انجمن روان پزشكي آمريكا سه دسته از اختلالات افسردگي را طبقه بندي كرده است:

الف. افسردگي اساسي;8

ب. افسردگي خويي;9

ج. افسردگي غير از دو نوع قبلي.

در نوع اول، يك يا چند دوره اساسي (دست كم دو هفته خلق افسرده يا از دست دادن علاقه، به اضافه علايم ديگر افسردگي) وجود دارد، اما نوع دوم دست كم دو سال خلق افسرده در بيشتر اوقات روز همراه با ساير علامت ها مشاهده مي شود.

3ـ2. رابطه خانواده و افسردگي

گاهي فشارهاي اقتصادي و اجتماعي و يا فقدان والدين يا فرزندان، موجب افسردگي شديد روحي و رواني فرد مي شود و روابط خانوادگي را دچار اختلال مي كند و بر اساس مطالعات همايشي، ميان وضعيت خانوادگي و افسردگي فرد همبستگي وجود دارد.

براون و همكاران (1978) ميزان آسيب پذيري در مقابل افسردگي را به عنوان بخشي از عوامل مرتبط با خانواده مي دانند. طبق تحقيق آنان، زناني كه داراي سه يا بيش از سه كودك زير چهار سال در خانه هستند، اعتماد و اطمينان خود را براي برقراري ارتباط صحيح با شوهر از دست مي دهند و حتي مطمئن نيستند بتوانند دوستان دوران خردسالي و قبلي خود را به اندازه لازم ملاقات كنند. اين گونه زن ها و زناني كه مادر خود را پيش از 11 سالگي از دست داده اند، بيش از مردم ديگر براي افسردگي مستعد هستند.10

البته ناگفته نماند كه كودكان نيز در برخي مواقع دچار افسردگي مي شوند. كودكاني كه با كمبود مراقبت و مهرورزي و يا طرد شدن از سوي والدين مواجه مي شوند و يا فقدان وجداني والدين و ستيزه هاي خانوادگي را تجربه مي كنند بيشتر در معرض نوعي افسردگي و فشار رواني قرار مي گيرند.

3ـ3. علل افسردگي

معمولا آسيب شناسان سه علت زيستي، اجتماعي و رواني براي افسردگي ذكر كرده اند.

3ـ3ـ1. زيستي

مقصود از علل زيستي عواملي است كه از طريق وراثت، از والدين به فرزندان منتقل مي شود كه در اين صورت، لازم است افرادي كه در خانواده شان چنين سابقه اي وجود دارد با مراجعه به روان پزشك، براي مشكلات خود راه علاجي پيدا كنند و موضوع را با آنها در ميان بگذارند.

عامل ديگر زيستي شامل هرگونه آسيب به مغز در حالات جنيني در رحم مادر يا در حين زايمان و پس از تولّد مي شود. آسيب به مغز مي تواند به شكل ضربه فيزيكي و يا به شكل هرگونه بيماري مغزي ـ مثلا، تومور يا عفونت ـ باشد. در متون پزشكي، برخي همه گيري هاي ويروسي گزارش شده است كه گروه زيادي از افراد همزمان دچار سلسله اي از علايم از جمله افسردگي شده اند. برخي بيماري هاي جسمي و داخلي همچون كم كاري غده تيروئيد يا بيماري پاركينسون يا سكته قلبي و مغزي و اسكلرو زمولتي پل نيز مي توانند خود را به شكل افسردگي نشان دهند.11

3ـ3ـ2. اجتماعي

عامل اجتماعي افسردگي معمولا به وضعيت فرد در مقاطع گوناگون زندگي از كودكي و جواني و پيري و تحوّلات زندگي مربوط مي شود. چنانچه كودك در محيطي گرم و با صميميت رشد كند كه پدر و مادرش ضمن داشتن درآمد مناسب، از تفاهم نسبي برخوردار باشند و ارزش هاي اخلاقي و ديني بر زندگي آنان حاكم باشد، به احتمال قوي، كمتر دچار بيماري رواني و افسردگي مي شود و اعتماد به نفس پيدا مي كند. ولي در مقابل، كودكي كه در خانواده پرجمعيت رشد مي كند و يا در خانواده اي كه انواع نابساماني ها و ستيزه هاي خانوادگي وجود دارد و يا در سنين حسّاس نوجواني، والدين را از دست بدهد، به احتمال زياد، دچار افسردگي مي شود.

محيط مدرسه و كار، مهاجرت و جابه جايي و نابساماني هاي اقتصادي و تورّم شديد مي تواند افراد را به افسردگي مبتلا سازد.

امروزه در جامعه ما، كه به سرعت مردم به سوي تجمّلات و كالاهاي شيك و مصرف گرايي مفرط تمايل پيدا مي كنند، به دليل آنكه خانواده ها نمي توانند خود را با تغييرات سريع و شتابان مصرف گرايي منطبق نمايند، زياد دچار افسردگي مي شوند.

3ـ3ـ3. روان شناختي

اين عامل شايد مهم ترين عامل افسردگي باشد; زيرا ساير عوامل از طريق اين عامل اثر خود را بر جاي مي گذارند. چنانچه فرد هميشه نگرش منفي و بدبينانه اي به خود، زندگي و اطرافيانش داشته باشد، به زودي در دام افسردگي مي افتد. از سوي ديگر، هر كس بايد توانمندي هاي خود را بشناسد و به همان ميزان، بر داشته هاي خود تكيه كند و بر اساس شناختي كه از محيط دارد و ضميمه نمودن توان و قدرت دروني، به انجام رفتار اقدام نمايد. اما اگر فرد اتّكا به نفس12 نداشته باشد و هميشه خود را حقير و ناتوان تر از ديگران بپندارد، به زودي در گرداب مرگبار افسردگي فرو خواهد رفت. روشن است كه وجود باورها و اعتقادات نادرست، نگرش هاي بيمارگونه و حاكميت جبر بر روان منجر به بروز رفتار بيمارگونه مي گردد. وجود تضاد بين اعتقاد و رفتار و يا بين نگرش و رفتار، تعادل رواني انسان را خدشه دار مي سازد. از منظر الگوهاي شناختي، كه در شناخت و درمان افسردگي به تفصيل مورد بحث قرار گرفته است، وجود باورهاي غلط در ذهن، انسان را گرفتار اين بيماري مي كند و اصلاح اين باورها در فرايند شناخت درماني محور درمان به شمار مي رود.13

3ـ4. درمان افسردگي

معمولا سه راه عمده براي درمان افسردگي پيشنهاد مي شود:

3ـ4ـ1. درمان فيزيكي

از سي سال پيش تاكنون، داروهايي براي درمان افسردگي به بيماران توصيه شده كه عبارتند از: «ايمي پرامين»، «آمي تراپيتيلين» و مهاركنندگان آنزيم و مونوآمين اكسيد از قبيل: «ترانيل سيپرومين» و «فنلرين» البته داروهاي مزبور عوارض جانبي فراواني بر بيمار دارد، ولي امروزه داروي جديدي توصيه مي شود كه مصرف يك تا دو قرص آنها در روز كافي است. اين داروي جديد «SSRI,S» نام دارد و شامل فلوئوكستين پاروكسبتن، سرترالين و فلووكسامين است. گاه شوك برقي نيز براي كساني كه مبتلا به افسردگي شديد باشند توصيه شده است.14

لازم به ذكر است كه دارو براي افرادي توصيه مي شود كه با روان درماني معالجه نشوند، اما امروزه مشاوران روان شناس از طريق روان شناسي باليني و گفتاردرماني و القاي اعتماد به نفس و آماده سازي روح و روان آسيب ديده براي مقابله و يا فراموشي فشارهاي رواني، تأثير بيشتري بر بيمار مي گذارند كه عوارض جانبي مصرف دارو را هم به دنبال نخواهد داشت.

3ـ4ـ2. شناخت درماني15

در دهه 1980 گروهي از روان پزشكان و روان شناسان براي شناخت و درك بهتر افسردگي، رويكرد جديدي ابداع كردند و آن «شناخت درماني» بود. كار اساسي آن توسط پرفسور اتي بك و همكارانش در دانشكده پزشكي دانشگاه «پنسيلوانيا» انجام گرفت و از آن زمان تاكنون بسياري از پزشكان آن را مورد توجه قرار داده اند.

شناخت درماني چيست؟ اساس بنيادين اين نظريه آن است كه خُلق شما انعكاسي از شيوه تفكر شماست. به عبارت ديگر، خُلق شما توسط شناخت ها يا افكارتان شكل مي گيرد. شناخت ها به شيوه نگرش شما به دنياي اطرافتان، به تمام تعابير و تفاسيري كه داريد، ادراك ها، تصاوير ذهني، باورها و نگرش هاي شما اطلاق مي شود.16 بنابراين:

الف. اولا، بايد دانست كه مشكلات زندگي نوعي امتحان الهي است، و در صورت مقاومت و تحمّل در برابر آنها، پاداش عظيمي در انتظار فرد است. اين مشكلات براي همه انسان ها پيش مي آيد و منحصر به فرد نيست; (وَ لَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْء مِنَ الْخَوفِ وَالْجُوعِ وَنَقْص مِنَ الأَمَوَالِ وَالأنفُسِ وَالَّثمَرَاتِ وَ بَشِّرِالصَّابِرِينَ.)(بقره: 155)

ب. ثانياً، حوادثي كه گريبانگير فرد مي شود، حاصل عمل خود اوست و نبايد ديگران را در اين زمينه مقصّر دانست; (وَ مَا أَصَابَكُم مِن مُصِيبَة فَبَِما كَسَبَتْ أَيْدِيكُمْ وَ يَعْفُو عَن كَثِير)(شوري: 30)

پس انسان در برخورد با مشكلات و نابساماني ها، ابتدا بايد بداند كه اين مشكلات ناشي از رفتار نسنجيده خود اوست و ديگران در اين خصوص نقش اصلي ندارند، و ديگر اينكه اين مشكلات وسيله آزمايش الهي است و او مي تواند با نيروي صبر بر آنها غلبه كند و نبايد با تفكرات و وساوس شيطاني روحيه خود را از دست بدهد.

3ـ4ـ3. روان درماني

در اين زمينه، توصيه هايي ارائه شده است; از جمله:

الف. فرد بايد ارتباط معنوي خود را با خداوند زيادتر كند; زيرا تمام اسباب و مسبّبات عالم در دست قدرت اوست و شايد همين مشكلات سبب نزديك تر شدن او به خداوند شود تا از غفلت بيرون بيايد; (وَلَقَدْ أَرْسَلنَآ إِلَي أُمَم مِن قَبْلِكَ فَأَخَذْنَاهُمْ بِالْبَأْسَاء وَالضَّرَّاء لَعَلَّهُمْ يَتَضَرَّعُونَ.)(انعام: 42)

ب. ياد خدا داشتن; (الَّذِينَ آمَنُواْ وَ تَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُم بِذِكْرِاللّهِ أَلاَ بِذِكْرِ اللّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ.) (رعد: 28)

ج. در هيچ شرايطي نبايد اميد به خدا را در حل مشكلات از دست داد; زيرا نااميدي به معناي قطع همه راه هاي حل مشكلات است; (وَلاَ تَيْأَسُواْ مِن رَوْحِ اللّهِ إِنَّهُ لاَ يَيْأَسُ مِن رَوْحِ اللّهِ إِلاَّ الْقَوْمُ الْكَافِرُونَ.) (يوسف: 87)

د. توكّل به خدا در ستيزها و كشمكش ها; (قُل لَن يُصِيبَنَا إِلاَّ مَا كَتَبَ اللّهُ لَنَا هُوَ مَوْلاَنَا وَ عَلَي اللّهِ فَلْيَتَوَكَّلِ الْمُؤْمِنُونَ.)(توبه: 51)

و. انسان مؤمن در هر حال، بايد از خدا راضي باشد و تمام مشكلات را هديه اي از جانب خداوند بداند. در اين صورت، هر قدر فشار زندگي بيشتر شود، كوچك ترين تأثيري بر روح بلند او نخواهد داشت.

حضرت علي(عليه السلام) مي فرمايد: «من رضي مِن اللّه بما قسّم له استراح بدنه»;17 هر كس به آنچه خداوند برايش تقسيم كرده است راضي باشد بدنش احساس راحتي مي كند.

پس هنگامي كه انسان افسرده جهان را آزمايشگاه ميزان صبر و تحمّل خود بداند و توجه كند كه اين بلاها از هيچ انساني استثنا نشده است، با اميد به خدا و ارتباط از طريق دعا و افزايش معنويت، روحيه از دست رفته او باز مي گردد و روح او توان مقابله و بلكه غلبه بر مشكلات و فشارهاي زندگي پيدا خواهد كرد.

3ـ5. چگونگي ارتباط افكار با افسردگي

3ـ5ـ1. تعميم بيش از حد

شما چنين مي انديشيد كه چون يك بار حادثه ناگواري برايتان اتفاق افتاده است، اين اتفاق هميشه برايتان رخ خواهد داد و به همين دليل، سرخورده و مأيوس مي شويد.

3ـ5ـ2. شخصي سازي

شما خود را در مورد هر حادثه ناخوشايند و منفي تنها فرد مسئول مي پنداريد، در حالي كه صحّت اين نتيجه گيري بر دلايل و شواهد كافي استوار نيست.

3ـ5ـ3. تفكر به شيوه همه يا هيچ

اين مبحث به ارزيابي خود، افراد ديگر و شرايط و اوضاع به نحو افراطي اشاره دارد و در اين نگاه، حد وسط وجود ندارد.

3ـ5ـ4. استنتاج عجولانه و بي اساس

زماني كه شواهد براي نتيجه گيري ناكافي است و يا حتي به هيچ وجه شواهدي در دست نداريد، به طور منفي و با عجله نتيجه گيري مي كنيد. اين عمل را «نتيجه گيري عجولانه و بي اساس» مي گويند.

3ـ5ـ5. فاجعه انگاري

ممكن است به خودتان بگوييد «اشتباه وحشتناكي مرتكب شده ام، چه قدر بد شد! تباه شدم.» در اين حالت، احتمالا چنين اشتباهات و خطاهايي را بيش از حد بزرگ مي كنيد و به طور ناهماهنگي جنبه مثبت رفتار و موفقيت را بي ارزش قلمداد مي كنيد. مسئوليت و تقصيرهاي خود را زير ذرّه بين مي بريد و بزرگ جلوه مي دهيد و توانمندي هاي خود را دست كم مي گيريد. اين ديدگاه جهت گيرانه به كاهش عزّت نفس و اعتماد به آن منجر مي شود.

3ـ5ـ6. مردود شمردن نكات مثبت

در اين نگرش، نه تنها جنبه هاي مثبت اوضاع ناديده گرفته مي شود و فرد روي جنبه هاي كوچك و منفي تأكيد مي كند، بلكه بيش از آن جنبه هاي مثبت موجود را به صراحت، به منفي تبديل مي سازد.

3ـ5ـ7. بايد گفتن ها

در اين وضعيت، فرد مانند يك كارفرماي سنگ دل براي خود و ديگران قوانين خودسرانه، دلبخواه و غيرقابل اجرا وضع مي كند. چنين انتظارات و معيارهايي افراطي با عملكرد روزانه ما انسان هاي عادي مطابقت ندارد و همواره در شخص احساسات نامطلوب و شكست ايجاد خواهد كرد.18

4. شكاف سنّي در ازدواج

يكي ديگر از آسيب هاي خانواده فاصله سنّي زياد ميان زن و مرد است. هرچند مردان دوست دارند با زنان جوان تر از خود ازدواج كنند، اما به هر حال، وجود مشكلات فرهنگي و اجتماعي بسياري مانع جدّي چنين كاري به شمار مي آيد.

به عقيده برنارد (J. Bernard) بيشترين خرسندي براي زنان هنگامي حاصل مي شود كه با مردي ازدواج كنند كه پنج تا شش سال، سالمندتر از ايشان باشد و براي مردان همين خرسندي هنگامي به وجود مي آيد كه ميان صفر تا ده سال بزرگ تر از همسرانشان باشند.19

در برخي مناطق كشور ما، مردان گاهي با داشتن فاصله بيش از 40 سال از زنان، با آنان ازدواج مي نمايند و خانواده ها صرفاً براي منافع مادي با چنين ازدواج هايي موافقت مي كنند. اين امر معمولا در سطح انسان هاي معمولي موجب بحران و ستيزه هاي خانوادگي مي شود و كفويتي كه در فرهنگ اسلام بر آن تأكيد گرديده، ناديده انگاشته مي شود; زيرا روشن است كه تمايلات، نيازها و احساسات يك مرد 60 ساله بسيار متفاوت تر از دختر نوجوان 14 ساله است. تفاهم، عشق و محبت چگونه در سايه اين ازدواج جامه عمل مي پوشد و آيا چنين دختري آمال، آرزوها و سعادت خود را در اين زندگي مشترك مي يابد؟

در اين خصوص، لازم است سن متناسب ازدواج براي زوجين رعايت شود تا مصالح زندگي زوجين رعايت گردد. اين موضوع به سلامت خانواده از لحاظ روحي، جسمي، فرهنگي و اجتماعي كمك شايان توجهي مي كند.

5. تبديل خانه به خوابگاه

در جامعه معاصر، زنان بسياري شاغل هستند، مرد هم براي فراهم نمودن يك زندگي نسبتاً مرفّه مجبور به داشتن دو شغل است و فرزندان هم هر يك دنبال مدرسه و دانشگاه هستند. در چنين وضعيتي، خانه كاركرد اصلي خود را از دست مي دهد. در زماني كه زن كدبانوي خانه بود و مرد يك شغله بود، فرصتي فراهم مي شد تا ارتباطات كلامي اعضاي خانواده با يكديگر بيشتر باشد، محبت و روابط صميمي معنا پيدا مي كرد و پدر فرصت مي يافت به تربيت فرزندان بپردازد و از وضعيت تحصيلي، دوستان و مشكلات آنان اطلاع كسب نمايد و با تجارب ارزشمند خود، فرزندان را راهنمايي كند. اما اكنون مادر خسته از كار برگشته نه حال و حوصله ابراز محبت به فرزندان دارد و نه مي تواند شوهرداري كند. اينجاست كه خانه نقش اصلي خود را از دست مي دهد و تنها شب هنگام، اعضاي خانواده براي خوابيدن، غذا خوردن و تماشاي برنامه هاي تلويزيوني گرد يكديگر جمع مي شوند و همه اعضا به نوعي مشكلات و دغدغه هاي بيروني را در روابط با اعضا لحاظ مي كنند. در چنين شرايطي است كه خانواده متزلزل مي شود و به محيطي سرد و بي عاطفه تبديل مي گردد; محيطي كه اعضاي آن هميشه با يكديگر طلب كارانه برخورد مي كنند و هر كس در مسابقه گرفتن حق خود براي رفاه فردي خويش است.

خانه و خانواده در بينش ديني، محيطي گرم و محل تصميم سازي براي آينده زندگي است كه اعضا با مشورت يكديگر بتوانند مشكلات زندگي را بررسي و حل نمايند. ارتباطات كلامي و عاطفي نقش مهمي در اين رابطه دارد و شايد تلويزيون و ساير رسانه هاي تصويري مانع جدّي وقت گيري هستند كه نمي گذارند اعضاي خانواده ارتباط بيشتري با يكديگر داشته باشند.

6. خشونت خانوادگي

خشونت و برخوردهاي قهرآميز آرامش خانواده را به هم زده است و زنان و كودكان بيشترين قربانيان خشونت هستند. در غرب، جامعه شناسان اين پديده را به عنوان يك مسئله اجتماعي مورد مطالعه قرار داده اند. نخستين بار در سال 1962 هنري كمپ در مقاله اي به نام «سندرم كودك كتك خورده» كودكاني را توصيف كرد كه تحت بدرفتاري و خشونت خانوادگي قرار گرفته اند.

البته نگرش حاكم بر بيشتر جوامع چنين است كه خانواده محيطي خصوصي است و ديگران، جامعه و دولت حق دخالت در امور شخصي افراد را ندارند. نگرش چشم پوشي از خشونت هاي خانوادگي نيز وجود دارد.20 معمولا در جوامع پدرسالار، اين حق براي پدر محفوظ است كه مي تواند در صورت مشاهده رفتاري كه با ارزش و هنجارهاي پدر خانواده سازگاري ندارد، كودكان و زنان خود را تنبيه كند تا بدين وسيله، هنجارهاي مورد نظر خود را در محيط خانواده با قوّت حاكم نمايد.

اما ضرب و جرح كودكان و زنان اثرات ناگواري بر شخصيت و عواطف و احساسات آنان بر جاي مي گذارد و كودك را دچار اختلالات رواني كرده، او را با نارسايي در كلام و فكر مواجه مي سازد و اعتماد به نفس را در او نابود مي سازد; زن را هم از ايفاي نقش مادري و همسري دل سرد مي كند.

منطق دين در هنگام بروز نابهنجاري از سوي كودكان و زنان، ابتدا روشنگري، نصيحت و ارشاد است و در نهايت، كه هيچ راهي براي هنجارمند كردن آنان وجود نداشته باشد، تنها مقدار اندكي تنبيه براي رفع ضرورت تجويز شده است.

برخي كج انديشان به غلط تصور كرده اند تفاوت هاي حقوقي بين مرد و زن نوعي خشونت قانوني تلقّي مي شود كه بايد در نفي و محو آن تلاش كرد; اما بايد دانست كه چنين تصوري غلط است. تفاوت مالي مرد و زن در ارث و ديه ناشي از عدم مسئوليت زن در تأمين هزينه هاي خانواده و حتي هزينه هاي شخصي خود در نظام اسلامي است. از سوي ديگر، اختلاف زن و مرد در مسئله شهادت و قضاوت نيز ناشي از عاطفي بودن زن، مشكلات ماهانه و زايمان است و علاوه بر اين، جواز ضرب و كتك زدن زن، كه در برخي آيات و روايات آمده، در شرايط استثنايي و متناسب با وضعيت ويژه اي است و به قدر ضرورت تجويز شده است.

7. اختلال در جامعه پذيري و فرايند تربيت

يكي از آسيب هاي جدّي خانواده اختلال در فرايند تربيت فرزندان و جامعه پذير كردن آنهاست; زيرا در اين صورت، فرزندان راه و روش برخورد با ديگران، پديده ها و مشكلات اجتماعي را نمي شناسند. بروس كوئن در تعريف «اجتماعي شدن يا جامعه پذيري» مي نويسد: اجتماعي شدن فرايندي است كه به انسان، راه هاي زندگي كردن در جامعه را مي آموزد، شخصيت مي دهد و ظرفيت هاي او را در جهت انجام وظايف فردي و به عنوان عضو جامعه، توسعه مي بخشد. چهار هدف عمده براي اجتماعي شدن وجود دارد:

1. شخص بايد مهارت هاي ضروري را، كه براي زندگي در جامعه ضروري است، فرا بگيرد.

2. شخص بايد بتواند به صورت مؤثري با ديگران ارتباط برقرار نمايد و توانايي خواندن و نوشتن و سخن گفتن پيدا كند.

3. فرد بايد بتواند نيازهاي بدني خود، همچون قضاي حاجت را به شيوه هاي قابل قبول جامعه فراگيرد.

4. فرد بايد ارزش ها و اعتقادات اساسي جامعه خود را در ذهن متمركز كند.21

بسياري از جامعه شناسان و نيز روان كاوان عقيده دارند: ريشه بسياري از انحرافات شخصيت را بايد در پرورش نخستين خانوادگي جستوجو كرد; زيرا اگر منشأ اغلب كج رفتاري ها و انواع متنوّع بيماري هاي رواني بررسي شود، نقش پرورش خانواده در كيفيت رشد شخصيت آشكار مي گردد.22

هرچند برخي از نقش هاي خانواده مانند «آموزش» به نهادهاي ديگري مانند آموزش و پرورش داده شده، اما با اين وصف، هنوز هيچ نهاد اجتماعي نتوانسته است در امر تربيت و پرورش انسان ها جايگزين خانه و خانواده شود. فرزندان در محيط خانه با هنجارها آشنا مي شوند و ارزش هاي ديني و اخلاقي را در عمق شخصيت خود نهادينه مي كنند و هنگامي كه وارد مدرسه و دانشگاه و محيط كار مي شوند، همان سرمايه تربيت و جامعه پذيري خانوادگي را با خود به چنين محيط هايي مي آورند.

جامعه پذيري يا تربيت فرزندان يكي از وظايف و كاركردهاي اصلي خانواده به شمار مي آيد كه در روايات مورد تأكيد قرار گرفته است.

رسول خدا(صلي الله عليه وآله) مي فرمايد: «اكرموا اولادَكم و احسنوا آدابهم»;23 به فرزندان خود احترام بگذاريد و آنان را نيكو تربيت كنيد.

ايشان همچنين مي فرمايد: «ادّبوا اولادكم علي ثلاث خصال: حبّ نبيّكم و حبّ اهل بيته و قرائة القرآن»;24 فرزندان خود را بر سه خصلت تربيت كنيد: دوست داشتن پيامبرتان، دوست داشتن اهل بيت او و خواندن قرآن.

امام صادق(عليه السلام) مي فرمايد: «الغلامُ يلعبُ سبع سنين و يتعلّم الكتابَ سبع سنين و يتعلّم الحلال و الحرام سبع سنين»;25 پسر بايد هفت سال بازي كند و هفت سال دوم قرآن بياموزد و هفت سال سوم به آموزش مباحث فقهي و حلال و حرام بپردازد.

با توجه به توصيه هاي جامعه شناسان و تأكيد نصوص ديني بر ضرورت تربيت صحيح فرزندان، چنانچه خانواده نتواند نقش مهم جامعه پذيري و تربيت را براي فرزندان به اجرا درآورد، فرد هنگامي كه وارد جامعه مي شود، نمي داند چه راه صحيح و مشروعي را بايد در مواجهه با انواع نابهنجاري ها و بحران هاي اجتماعي در پيش گيرد و در اين صورت است كه زمينه هاي انحراف براي او فراهم مي شود و به سرعت بي هنجار و كج رو مي گردد.

نكته قابل توجه اينكه پدر بايد نسبت به انحرافات و كجروي زن و فرزندانش داراي روحيه «غيرت ديني» باشد. «غيرت» نيروي بازدارنده اي است كه مرد را در مقابل انحراف اعضاي خانواده اش حسّاس مي كند و اجازه نمي دهد از هنجارهاي شناخته شده تخلّفي صورت گيرد. متأسفانه امروزه تبليغات رسانه اي و ژورناليستي شديدي در جهت غيرت زدايي در جامعه به كار گرفته مي شود و پدران نمونه را اين گونه معرفي مي كنند كه در امور شخصي و دوست گزيني فرزندان دخالتي ندارند و بر رفت و آمد همسر نظارتي نمي كنند. روشن است كه غيرت زدايي راه را براي افتادن فرزندان و همسر در دام فريب كاران و نامحرمان باز مي كند.

8. ازدواج تحميلي

امروزه يكي از معضلات اجتماعي ازدواج هاي اجباري و ناخواسته است كه حق مشروع و گزينش همسر را از دختران سلب مي نمايد. اين آسيب كم و بينش در مناطق گوناگون جهان وجود دارد. سالانه 4 ميليون زن در جهان خريد و فروش يا مجبور به ازدواج اجباري مي شوند. بخشي از اين ازدواج ها مربوط به دوران خردسالي دختران است. بيشتر ازدواج هاي پايين تر از 12 سال اجباري و ناخواسته است و معمولا پس از چند سال به جدايي از همسر يا ساير آسيب هاي فردي و خانوادگي منجر مي شود. اين پديده شوم منحصر به كشورهاي جهان سوم نيست و در كشورهاي پيشرفته و صنعتي هم گزارش شده است.

مقصود از «ازدواج اجباري» پيوند زناشويي رسمي است كه در آن رضايت و اراده زوجين يا يكي از آنان ناديده انگاشته شود و براي برقراري اين پيوند، از انواع فشارهاي جسمي و رواني استفاده گردد. در طول تاريخ، انواع متعددي از اين پديده وجود داشته است كه زنان را همچون كالا يا وسيله اي براي مقاصد سياسي، اقتصادي و رفع اختلاف طايفه اي و قبيله اي مورد استفاده قرار داده اند. از جمله اين ازدواج ها، مي توان به موارد ذيل اشاره كرد: 1. ازدواج ربايشي; 2. ازدواج يغمايي; 3. ازدواج وراثي; 4. ازدواج از طريق خريد همسر; 5. ازدواج سياسي; 6. ازدواج مبادله اي.26

بي ترديد، علل گوناگوني در بروز اين نابهنجاري تأثير دارد كه مي توان به علل فردي، اجتماعي، فرهنگي و سياسي اشاره كرد. اما به هر حال، بايد آثار منفي آن را بر روابط خانوادگي مورد مطالعه قرار داد و آن را به عنوان يك آسيب جدّي در نظر گرفت. ازدواجي كه بايد بر پايه عشق، اخلاق، محبت و درك متقابل شكل گيرد تا بتواند جوانه هاي خوش بختي را به همراه آورد، اكراه و اجبار در همسرگزيني اين پيوند نامقدّس را به صورت يك كابوس وحشتناك درمي آورد و زندگي فردي، خانوادگي و اجتماعي زنان را با آسيب هاي جدّي مواجه مي سازد.

8ـ1. آسيب هاي ازدواج تحميلي

1. اولين آسيب و عوارض منفي آن متوجه جسم و بدن زن شده، بر سلامت جسمي او تأثير منفي بر جاي مي گذارد و موجب اختلال در دستگاه باروري وي و تولد كودكان نارس و عوارض ناشي از آن مي شود.

2. دومين آسيب مربوط به اختلالات روحي دختران است. از دست دادن اميد به زندگي، فقدان تصويري موفقيت آميز براي زندگي خود و فرزندان يكي ديگر از اختلالات عاطفي و رواني ازدواج هاي تحميلي به شمار مي رود. مجموعه اين فشارهاي رواني ايجاد هرگونه ابتكار، طراوت و نشاط را در محيط خانه براي اين دختران از بين مي برد و خانه را براي آنان به زنداني با ميله هاي رواني و نامرئي تبديل مي كند و افسردگي، پرخاشگري و دل سردي از زندگي را به همراه مي آورد.

3. آسيب ديگر مربوط به روابط خانوادگي است كه در نتيجه آن مي توان به سست شدن بنيان خانواده، طلاق، فرار از خانه، سوء ظن، فقدان تفاهم بين زوجين، همسرآزاري، همسركشي، وجود فرزندان بزهكار، انحطاط اخلاقي و طلاق اشاره كرد.

8ـ2. راه كارهاي جلوگيري از آسيب هاي ازدواج اجباري

1. برگزاري كارگاه هاي آموزش حقوق در زمينه ازدواج، مشاوره خانواده براي دختران و پسراني كه در آستانه ازدواج قرار دارند.

2. ارتقاي آگاهي هاي خانواده در خصوص حقوق دختران و نيز تبعات ناگوار ناشي از چنين پديده اي در پيش گيري از ازدواج هاي تحميلي مؤثر است.

3. تدوين قوانين مناسب براي حمايت از زناني كه قرباني ازدواج تحميلي گرديده اند.

4. ضروري است از طريق آموزش و دانش افزايي والدين نسبت به روحيات جوانان، استقلال طلبيواحترام به انتخاب حق همسرگزيني دختران، از وقوع چنين شرايطي پيش گيري شود.

5. به يقين، رعايت سن مناسب ازدواج يكي از اقدامات قانوني براي كاهش ازدواج اجباري است.

6. كاهش هزينه هاي زندگي، مهار تورّم، اشتغال زايي و بهبود ساختار اقتصادي جامعه و حمايت از خانواده هاي كم بضاعت كه براي تأمين مخارج سنگين زندگي، دختران خود را براي ازدواج با افراد متموّل مجبور مي نمايند.

9. كثرت فرزندان

در نصوص ديني بر داشتن فرزندان متعدد تأكيد شده است; چنان كه پيامبر اكرم(صلي الله عليه وآله)فرمود: «انّي اباهي بكم الامم و لو بالسقطِ»;27 من در قيامت به كثرت شما بر ديگر امّت ها مباهات مي كنم، هرچند به فرزند سقط شده اي باشد. خداوند هم مي فرمايد: (وَ مَا مِن دَآبَّة فِي الأَرْضِ إِلاَّ عَلَي اللّهِ رِزْقُهَا)(هود: 6); روزي همه موجودات در دست خداست. اما بايد دانست كه كثرت فرزندان به حكم اوّلي مطلوب است، مشروط بر اينكه موجب عزّت جامعه اسلامي گردد و عدالت در ميان آنها رعايت شود و مورد تربيت و آموزش آموزه هاي ديني قرار گيرند.

اما سؤال اين است كه آيا در شرايط كنوني، چنين شروطي محقق است؟ آيا كثرت مشاغل، دغدغه هاي معيشت، گرفتاري هاي خانوادگي و تورّم شديد اجازه رسيدگي شايسته به فرزندان را مي دهد؟ واقعيت اين است كه در شرايط اقتصادي، سياسي، فرهنگي جامعه معاصر، براي كثرت فرزندان مشكلاتي وجود دارد كه نمي توان آنها را حتي از نظر اسلام در نظر نگرفت. پدري با داشتن فرزندان بسيار، چگونه مي تواند آنها را با آداب اسلامي و قواعد اخلاقي آشنا سازد؟ پدري كه در جامعه امروز مجبور است براي تأمين معيشت خود و اعضاي خانواده در دو نوبت مشغول فعاليت اقتصادي شود از تربيت فرزندان و نظارت بر رفتار آنان عاجز مي ماند و در نتيجه، فرزنداني پرورش مي يابند كه نه به صورت صحيح و ديني تربيت شده اند و نه از تحصيلات عالي، كه معمولا مستلزم پرداخت هزينه هاي بسيار است، برخوردارند و مهم تر از همه، از عواطف گرم و صميمانه پدر و مادر بي بهره اند. پس نبايد بدون ملاحظه جوانب گوناگون تربيتي، فرهنگي و اجتماعي به تكثير فرزندان پرداخت.

از سوي ديگر، آنچه مورد اشاره قرار گرفت مشكلات فردي و خانوادگي كثرت فرزندان بود، ولي مشكلات حكومت و نظام سياسي بسي دشوارتر و پيچيده تر است. دولت بايد به تأسيس مدارس، راه، ايجاد شغل مناسب و توسعه خدمات اجتماعي از قبيل برق، آب، گاز، مسكن و بيمارستان بپردازد.

پس كثرت فرزندان در شرايط جهاني و منطقه اي، به ويژه جامعه معاصر، داراي مشكلات و آسيب هاي فراواني است.

پى نوشت ها

1. Socail Pathology.

2ـ نيكلاس آبر كرامبى و ديگران، فرهنگ جامعه شناسى، ترجمه حسن پويان، چاپخش، 1376، ص 354.

3. Socail institution.

4ـ آنتونى گيدنز، جامعه شناسى، ترجمه منوچهر صبورى، چ دوم، تهران، نشر نى، 1374، ص 785.

5ـ جاناتان اچ. ترنر، مفاهيم و كاربردهاى جامعه شناسى، ترجمه محمّد فولادى و محمّدعزيز بختيارى، قم، مؤسسه آموزشى و پژوهشى امام خمينى (ره)، 1378، ص 263.

6ـ منصور بيرامى، خانواده و آسيب شناسى آن، آيدين، 1378، ص 106.

7ـ مصطفى شوركى، رهايى از افسردگى، ارجمند، 1379، ص 10ـ13.

8. Major depressive disorder.

9. Dysthymic disorder.

10ـ منصور بيرامى، پيشين، ص 107.

11ـ مصطفى شوركى، پيشين، ص 8.

12. Self - esteem.

13ـ جمعى از نويسندگان، مجموعه مقالات اولين همايش نقش دين در بهداشت روان، نشر نويد، 1377، ص 43 و 44.

14ـ مصطفى شوركى، پيشين، ص 14.

15. Cognitive Theraphy.

16ـ ايوى ام. بلاك برن، مقابله با افسردگى و شيوه هاى درمان آن، ترجمه گيتى شمس، تهران، رشد، 1380، ص 63ـ64.

17ـ محمّدباقر مجلسى، بحارالانوار، بيروت، داراحياء التراث، ج 71، ص 139.

18ـ همان، ص 69 ـ 77.

19ـ باقر ساروخانى، جامعه شناسى خانواده، تهران، سروش، 1370، ص 53.

20ـ شهلا اعزازى، جامعه شناسى خانواده با تأكيد بر نقش، ساختار و كاركرد خانواده در دوران معاصر، روشنگران و مطالعات زنان، 1376، ص 199.

21ـ بروس كوئن، مبانى جامعه شناسى، ترجمه غلامعباس توسلى و رضا فاضلى، چ چهارم، تهران، سمت، 1374، ص 103ـ104.

22ـ محمّدحسين فرجاد، آسيب شناسى اجتماعى ستيزه هاى خانواده و طلاق، منصورى، 1372، ص 45.

23ـ حسام الدين متقى هندى، كنزالعمّال، ح 410، ص 45.

24ـ همان، ح 409، ص 45.

25ـ شيخ حرّ عاملى، وسائل الشيعه، ج 12، ص 247، ح 12.

26ـ نگارنده، «دختران و ازدواج تحميلى»، كتاب زنان، ش 24، سال ششم (تابستان 1383)، ص 33ـ35.

27ـ شيخ حرّ عاملى، پيشين، ج 15، ص 96.