

سلامت ارتباط و سلامت خانواده

سیدمحسن فاطمی^۱

ارتباط جزء لاینفک زندگی خانوادگی است. چگونگی ارتباط میان اعضای خانواده می‌تواند سلامت خانواده را تضعیف یا تقویت کند. پژوهش‌های گات من و لونسن^۲ (۲۰۰۰).

در مطالعات طولانی مدت ۱۴ ساله بر روی خانواده‌های مختلف نشان می‌دهد که فقدان سلامت ارتباطی می‌تواند آثار مخرب و گزندآوری را در سطوح جسمی و روانی همراه داشته باشد. با تضعیف سلامت ارتباطی، رضایت، آرامش، خشنودی، بهجت و سرور نیز رو به افول خواهد رفت. سلامت ارتباط در خانواده در دو محور سلامت درون فردی و سلامت برون فردی قابل بحث و گفتگو است.

سلامت درون فردی و سلامت ارتباط در خانواده

سلامت درون فردی خانواده به چگونگی ارتباط هر فرد با خود می‌پردازد. وقتی ارتباط درون فردی از امنیت لازم برخوردار نباشد و منفی بافی، شک، عدم اعتماد به نفس و ترس سطوح مختلف ارتباط درون فردی را پر کرده باشد، سلامت برون فردی خانوادگی از آسیب‌پذیری بالا برخوردار خواهد شد.

پژوهش‌های مختلف در حوزه روان‌شناسی خانواده نشان می‌دهد که بسیاری از اختلافات خانوادگی ارتباط با فقدان سلامت درون فردی دارد. از سوی دیگر فقدان مهارت‌های لازم در حوزه ارتباط با خود می‌تواند مشکلات گوناگونی را در سطح ارتباط بین فردی ایجاد کند. یافته‌های مک‌کی و دیگران (۲۰۰۶) نشان می‌دهد که عدم آشنائی با مهارت‌های پیام‌رسانی و اختلال در انتقال پیام می‌تواند سلامت ارتباط برون فردی در خانواده را به خطر اندازد. پیام‌های آلوده و آغشته به تحقیر، نمونه‌ای از این اختلالات را نشان می‌دهد. با کاهش اعتماد به نفس، تزلزل در امنیت درونی و ذهنیت‌های آلوده به سوءظن و منفی‌بافی قلمرو ارتباط درون فردی تیره، ننگ و آزاردهنده می‌شود و آثار این تیرگی در حوزه ارتباط بین فردی نیز مشخص خواهد شد.

سلامت بین فردی

از جمله عواملی که می‌تواند سلامت بین فردی میان اعضای خانواده را تقویت کند تکیه بر مشترکات و تمرکز برای پُل سازی می‌باشد. پُل سازی به معنای بررسی مشترکات و شباهت‌هاست. اشتراک می‌تواند در حوزه منافع، موضوعات، مواضع، علائق و دغدغه‌ها باشد. تحقیقات متعدد نشان می‌دهد که زوجین با تمرکز بر روی مشترکات شباهت‌های همدیگر را بهتر درک می‌کنند. اذعان این شباهت‌ها و مشترکات نزدیکی و صمیمیت را بیشتر می‌کند. کفویت در اسلام که از مهمترین عوامل سلامت در خانواده است این صمیمیت و نزدیکی را آشکارتر خواهد ساخت. پُل سازی اعتماد را همراه خواهد داشت. خانواده‌های آسیب‌پذیر به جای پُل

^۱ دپارتمان روان‌شناسی، دانشگاه هاروارد آمریکا، دانشگاه تورنتو کانادا، دانشگاه تهران

^۲ Gottman Levenson (2000)

سازی به اختلافات، فاصله‌ها و افتراقات می‌اندیشند. یکی از راههای تقویت درک مشترک تجربه همدلی واقعی و اصیل می‌باشد. همدلی متضمن نگاه از منظر فرد دیگر و تلاش برای درک منظر دیگری است.

همدلی با جستجو برای نشانه‌های غیرکلامی آغاز می‌شود. آیا طرف مقابل من خسته و ناراحت بنظر می‌رسد یا آرام است؟ چه هیجان‌هایی را او تجربه می‌کند؟ اگرچه در این زمینه تفاوت‌های فرهنگی می‌تواند موجود باشد اما یافته‌های Ekman و دیگران (Elfenbein & Ambady, 2002) نشان می‌دهد که شش هیجان خشم، ترس، انزجار، شادی، تعجب و غم ویژگیهای عمومی و جهان شمولی را دارا می‌باشند که می‌توان صرف‌نظر از فرهنگ مشاهده‌گر به آنها پی برد.

انتقال احساسات خوب خود به طرف مقابل از اهمیت بالایی برخوردار است و سلامت بین فردی را تقویت می‌کند. این انتقال سبب خواهد شد که دیگری احساس قدردانی را تجربه کند یا از آنچه ما دوست داریم باخبر شود و یا صرفاً در جاذبه گرم شادی و سرور ما قرار گیرد.

تقابل مثبت به معنای این است که افراد در خانواده بیان کنند که تا چه اندازه ویژگیها و رفتار مثبت طرف دیگر را دوست دارند. این خود عامل اساسی برای افزایش احساس خوب در ارتباط و تقویت سلامت بین فردی خانوادگی می‌باشد.

پیامبر اکرم (ص) با تأکید بر اهمیت بیان احساس خوب نسبت به یکدیگر مکرراً تأکید فرموده‌اند که احساس خوب خود را نسبت به دیگری بیان کنید. در یک روایت مستقل، پیامبر (ص) می‌فرمایند که خود را نسبت به دوست داشتن یکدیگر ملزم نمائید. (الزم نفسک بتودد). راه دیگر تقویت سلامت بین فردی و نیل به همدلی تقویت گوش دادن فعال و ارائه بازخورد نسبت به فهم پیام دیگری را در بردارد. در سایه بازخوردها سوء برداشتها مشخص می‌شود و فضای ارتباطی تا آنجا پیش می‌رود که فردی که پیام را منتقل می‌کند احساس کند که دیگری خوب آن را شنیده است. در گوش کردن فعال فرآیند دو طرفه صورت می‌گیرد. این فرآیند در تقابل با گوش کردن انفعالی می‌باشد که چون یک خیابان یک طرفه به زندگی ارتباطی نگاه می‌کند. در حالت انفعالی فرد پیام را منتقل می‌کند و دیگری بصورتی انفعالی آن را می‌پذیرد. بازخوردی موجود نیست و فقدان بازخورد تعامل اصیل و واقعی را غیرممکن می‌سازد.

موانع سلامت بین فردی در خانواده با گوش کردن‌های کلیشه‌ای، گوش کردن‌های آمیخته با قضاوت و داوری و گوش کردن‌های ضبط صوتی اتفاق می‌افتد. در گوش کردن‌های کلیشه‌ای هر یک از طرفین صرفاً با توجه به طرح‌واره موجود نسبت به دیگری قضاوت می‌کند و آنچه گفته می‌شود را در بستر خود مورد معاینه و ارزیابی قرار نمی‌دهد. کافی است تا یکی از طرفین کلمه‌ای که برای دیگری معرف به حساب می‌آید را بر زبان جاری سازد و دیگری بدون توجه به بستر گفتار به قضاوت و داوری می‌پردازد.

یافته‌های گوناگون در مسأله‌های اخیر نشان می‌دهد که سلامت بین فردی در خانواده با گوش کردن‌های ضبط صوتی تضعیف می‌شود. در گوش کردن‌های ضبط صوتی دیگری صرفاً کلمات را می‌شنود بدون آنکه با احساس و خواسته هیجان محور موجود در بستر کلمات آشنا باشد. (برای نمونه به تحقیقات Harrington در سال ۲۰۱۲ نگاه کنید) از عمده‌ترین عواملی که سلامت بین فردی را در خانواده به تمدید می‌اندازد، تحقیر، استهزاء، نادیده گرفتن به صورت کلامی و غیرکلامی می‌باشد.

منابع:

- حکیمی، محمدرضا، الحیاء، انتشارات دلیل ما، قم.
- Ekman, P. (1993). Facial expressions and emotion. *American Psychologist*, 48, 384-392.
 - Elfenbein, H. A., & Ambady, N. (2002). On the universality of and cultural specificity of emotion recognition: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 128, 203-235.
 - Gottman, J. M., & Gottman, J. s. (1999). The marriage survival kit: A research-based marital therapy. In R. Berger & M. T. Hannah (Eds.), *Preventive approaches to couples therapy* (pp. 304-330). Philadelphia: Brunner/Mazel.
 - Gottman, J. M., & Levenson, R. W. (2000). The timing of divorce: Predicting when a couple will divorce over a 14-year period. *Journal of Marriage and the Family*, 62, 737-745.
 - Hamer, M., Taylor, A., & Steptoe, A. (2006). The effect of acute aerobic exercise on stress related blood pressure responses: A systematic review and meta-analysis. *Biological Sciences*, 71, 183-190.