

بررسی رابطه بین انعطاف‌پذیری خانواده و دینداری و سلامت روان

در بین نوجوانان خانه‌گریز و عادی

میترا نقی‌پور قزلجه^۱

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۱/۱۲/۰۱

راضی فتحی^۲

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۱/۰۹/۲۵

چکیده

هدف پژوهش حاضر بررسی رابطه بین انعطاف‌پذیری خانواده، دینداری و سلامت روان در بین نوجوانان خانه‌گریز و عادی است. برای این منظور ۶۰ نوجوان عادی و ۶۰ نوجوان خانه‌گریز دختر و پسر با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی انتخاب شدند و پس از هم‌تاسازی از نظر ویژگی‌هایی مثل شرایط اقتصادی، سنی و وضعیت تأهل در دو گروه آزمایش و گواه قرار گرفتند. سه پرسشنامه انعطاف‌پذیری خانواده، دینداری و سلامت روان درباره گروه آزمایش اجرا شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش آمار استنباطی و رگرسیون چند متغیری استفاده شد. نتایج پژوهش نشان می‌دهد که بین انعطاف‌پذیری خانواده، دینداری و سلامت روان در بین نوجوانان، رابطه معناداری وجود دارد. به طوری که نوجوانانی که دارای خانواده انعطاف‌پذیر و دیندار بودند از سلامت روانی بالاتری برخوردار بودند و همچنین تفاوت معناداری بین نوجوانان خانه‌گریز و عادی از لحاظ انعطاف‌پذیری خانواده، دینداری و سلامت روان مشاهده شده است.

کلید واژه: انعطاف‌پذیری خانواده، دینداری، سلامت روان، نوجوانان عادی و خانه‌گریز.

مقدمه

خانواده^۱ به عنوان اولین و مهم‌ترین کانون رشد و تربیت نوجوانان اهمیت فوق‌العاده‌ای در شکل‌گیری تکامل رفتار انسان‌ها دارد (حیدری، ۱۳۸۲). بررسی‌ها نشان می‌دهد که سردی روابط عاطفی والدین، متارکه، بی‌سرپرستی و بدسرپرستی، خشونت در خانواده، مشکلات روحی و روانی و افزایش ناهنجاری‌های اجتماعی می‌تواند عوامل برانگیزاننده میل فرار دختران و پسران باشد (موسوی، ۱۳۸۷). مطالعات بسیاری نشان می‌دهند نوجوانی که تجربه‌های کودکی خود را در محیط‌های نامناسب خانوادگی به دست آورده، دگرگونی‌های رفتاری و ناهنجاری‌های اجتماعی را در دوران رشد بعدی نشان داده است (یانگ و لانگ، ۲۰۰۹). در این دوره نوجوانان نیازهای گوناگونی از قبیل کسب هویت^۳، خودآگاهی^۴، استقلال از خانواده و کسب مهارت‌های لازم را دارند (شعاری‌نژاد، ۱۳۷۷). تأمین این گونه نیازها در محیط‌های خانوادگی گرم و ارضاکنده انجام می‌شود و درحقیقت خانواده تأمین‌کننده سلامت روان^۵ دوره نوجوانی است. اگر محیط خانواده دستخوش تنش، دگرگونی و سردی روابط عاطفی بین اعضا گردد نیازهای مختلف و متعدد نوجوانان به‌خصوص نیازهای عاطفی آنها ارضا نمی‌شود که به‌دنبال این قضیه رفتارها نامناسب و ناهنجاری‌های رفتاری خواهد بود (حسینیان و همکاران، ۱۳۸۴). یکی از این رفتارهای نابهنجار فرار نوجوان است. درواقع، فرار نوجوانان یکی از مهم‌ترین آسیب‌های اجتماعی است که این آسیب نه‌تنها با خود شخص و خانواده، بلکه به نوعی ارتباط بسیار فراگیر با جامعه دارد (امیر فنخرايي، ۱۳۸۷). این بحران‌ها از سویی بازتاب دگرگونی‌های عظیم ساختاری

۱- Family

۲- Long&Young

۳- Identify

۴- Conscious

۵- Mental Health

در خانواده‌ها و از سوی دیگر عدم وجود راه‌حل‌های مناسب و صحیح در مواجهه با این مشکلات را نشان می‌دهد (دمن، ۲۰۰۹)^۱. بحران در خانواده عملکردهای خانواده را دچار اختلال می‌کند و موجب آن می‌شود که وظایف، نقض‌های عاطفی و ارتباطات درون خانوادگی از هم پاشیده شود (صیادی، ۱۳۸۱).

هم‌زمان با بروز این بحران‌ها، در بعضی خانواده‌ها معنویت نیز رنگ باخته است و مسائل دیگر جایگزین آن شده است. معنویت یکی از مهم‌ترین ملاک‌هایی است که بر رفتار و حالات روانی افراد تأثیر بسیار و افری دارد (یونگ، ۱۳۷۷)^۲. اریکسون مذهب و معنویت را به عنوان یکی از مهم‌ترین مؤلفه‌های مؤثر در شکل‌گیری هویت می‌داند. به عقیده وی زمانی که نوجوان قادر به یافتن ارزش‌های پایدار و مثبت در خانواده و فرهنگ نباشد و خانواده نتواند ایدئولوژی مناسبی را ارائه دهد در هم‌ریختگی در خود حاصل می‌شود (نجفی، ۱۳۸۲). احساس تعلق و ایمان باعث کم رنگ شدن احساس گناه با احساس اضطراب با توجه به قیودات اخلاقی می‌شود (قربانی، ۱۳۸۷). در نهایت زمانی که این اتفاق بیفتد و با عملکرد نامناسب خانواده نیز همراه شود نتیجه‌ای جز اختلال در رفتار و افکار نوجوان در پی نخواهد داشت (سپهوندی، ۱۳۸۵). یکی از این ناهنجاری‌ها که پیامدهای بسیار وخیمی دارد فرار نوجوان از خانه است. بررسی‌های بسیاری نشان می‌دهد که فرار نوجوانان به دلیل آشفتگی در منزل است (شکاری، ۱۳۸۴). در واقع ترک کردن خانه زمانی صورت می‌گیرد که شرایطی به وجود آید که نوجوان فکر کند در جدال با مشکلاتش شکست خواهد خورد. در واقع این ناکامی و شکست در صحبت با اعضای خانواده به‌خصوص والدین است که نوجوان را سمت و سو می‌دهد به اینکه خانه را ترک نماید (اسلس‌نیچ و همکاران، ۲۰۰۰)^۳. البته لازم به ذکر است که

۱- Deman

۲- Yung

۳- Slesnich & Etal

نوجوانانی که از خانه فرار کرده‌اند دلایلی همچون محدودیت‌های غیرمنطقی، ارتباطات نامناسب عاطفی، سوءاستفاده جنسی و مورد بی‌مهری و غفلت قرار گرفتن نیز عنوان نموده‌اند (تایلر و همکاران^۱، ۲۰۰۱).

به‌طور کلی اکثر پژوهش‌های انجام شده دلالت بر آن دارد که نوجوانان خانه‌گریز در خانواده‌های تک‌والدی یا خانواده‌هایی که دارای ناپدیری و نامادری هستند و سازگاری مناسب عاطفی در آن خانواده وجود ندارد، رشد کرده‌اند که اکثر این خانواده‌ها دارای مسائل و مشکلاتی همچون سوءمصرف مواد، مشکلات اقتصادی و فرهنگی، جدایی و طلاق و پرجمعیت بودن هستند و یا اینکه یک حادثه نامناسب را تجربه کرده‌اند (مک کارتی و همکاران^۲، ۲۰۰۳). بنابراین مطابق آنچه گفته شد و تحقیقات بسیار در این زمینه می‌توان بیان نمود که خانواده در پیدایش اختلال‌های روانی و رفتاری کودکان و نوجوانان نقش اساسی دارد (کومینگز و همکاران، ۲۰۰۸). لازم به ذکر است که کشور ما نیز در این زمینه جدا از سایر کشورهای دنیا نیست و آمارها و پژوهش‌هایی که در این زمینه انجام شده حکایت از آن دارد که اوضاع نگران‌کننده‌ای در این زمینه وجود دارد. لذا همین امر باعث شده است که پژوهش حاضر به بررسی رابطه بین عملکرد خانواده، دینداری و سلامت روان و مقایسه آن در نوجوانان خانه‌گریز و عادی بپردازد، تا از این طریق ضرورت ارتباط عاطفی مناسب و همچنین توجه به معنویت و دینداری در درون خانواده مورد توجه قرار گیرد. پژوهش حاضر رابطه بین عملکرد خانواده، دینداری و سلامت روان در نوجوانان خانه‌گریز و عادی و تفاوت این رابطه در دو گروه و اینکه میزان دینداری، سلامت روان و عملکرد خانواده در نوجوانان خانه‌گریز و عادی متفاوت است را مورد بررسی قرار داده است.

۱- Tyler & Etal

۲- Mccarty & Etal

روش

این پژوهش کاربردی و از نوع علی-مقایسه‌ای است.

جامعه آماری مورد مطالعه برای گروه نوجوانان خانه‌گریز، تمامی نوجوانان خانه‌گریز تحت پوشش سازمان بهزیستی شهر شیراز در سال ۱۳۸۹ بود. نمونه پژوهش این گروه شامل ۶۰ نفر که در سازمان‌ها و مراکز تحت نظارت سازمان بهزیستی نگهداری می‌شدند، با میانگین سنی ۱۸ سال بود. این گروه، به لحاظ وضعیت تأهل متشکل از آزمودنی‌های مجرد و متأهل که وضعیت تحصیلی آنها شامل بی‌سواد ۱۰٪، ابتدایی ۱۷/۵٪، راهنمایی ۳۵٪ و متوسطه ۳۷/۵٪ بود. از بین این ۴ ناحیه در شهر شیراز، ناحیه ۳ (منطقه جنوب) به صورت تصادفی به منظور نمونه‌گیری از نوجوانان خانه‌گریز انتخاب و شرایط اقتصادی گروه نوجوانان خانه‌گریز با نوجوانان عادی هم‌تا شد. به این ترتیب، جامعه آماری گروه نوجوانان عادی شامل دانش‌آموزان دبیرستان‌های ناحیه ۳ شهر شیراز بود که همراه با خانواده خود زندگی می‌کردند. نمونه این گروه از دختران، شامل ۶۰ نفر از دانش‌آموزان دبیرستان‌های ناحیه ۳ شهر شیراز با میانگین سنی ۱۷ سال بود. شامل آزمودنی‌های مجرد و متأهل که دارای تحصیلات متوسطه بودند و از نظر وضعیت تأهل و تحصیلات با گروه آزمایش هم‌تا بودند.

نمونه‌گیری از گروه نوجوانان خانه‌گریز به روش تصادفی چندمرحله‌ای انجام شد. ابتدا از بین همه مراکز ویژه نگهداری نوجوانان خانه‌گریز ۴ مرکز و از بین آنها ۶۰ نفر به روش تصادفی نظام‌دار انتخاب شدند.

نمونه گروه نوجوانان غیرخانه‌گریز دانش‌آموز، از بین ۴ ناحیه شهر شیراز، ناحیه ۳ و از بین این دبیرستان‌ها ۳ دبیرستان و از بین آنها ۶۰ دانش‌آموز به روش تصادفی نظام‌دار انتخاب شدند.

الف: پرسشنامه انعطاف پذیری خانواده^۱

این مقیاس با الهام از الگوی مدور ترکیبی آلسون (۱۹۹۹) درباره خانواده، به وسیله شاکری (۱۳۸۲) ساخته شده است. مقیاس یاد شده دارای ۱۶ پرسش است که پایایی و روایی این مقیاس در پژوهشی بر روی ۴۸ آزمودنی مورد تأیید قرار گرفته است. ضریب پایایی مقیاس، به کمک روش آلفای کرونباخ معادل ۰/۸۹ گزارش شد (شاکری، ۱۳۸۲) در این پژوهش ضریب پایایی آلفای کرونباخ ۰/۶۳ به دست آمد.

ب: پرسشنامه عمل به باورهای دینی

مقیاس عمل به باورهای دینی توسط گلزاری (۱۳۷۹) ساخته شده است. این پرسشنامه دارای ۶۵ ماده پنج گزینه‌ای است که عمل به باورهای دینی را اندازه می‌گیرد. سوالات آزمون با توجه به رفتارهای دینی رایج در جوانان متدین به اسلام انتخاب شده است. ضریب آلفای کرونباخ این آزمون ۰/۹۴ است. اعتبار وابسته به ملاک آن از طریق مقایسه افراد مذهبی و غیرمذهبی (دسته‌بندی همسالان، دسته‌بندی سرمربیان و تفاوت نمره‌های زندانیان با جوانان مذهبی) به ضریب اعتبار ۰/۸۷-۰/۷۸ و اعتبار سازه (تفاوت ویژگی‌های شخصیتی در آزمون EPQ) با توجه به پژوهش‌های انجام شده در این زمینه ($P < 0/001$) به دست آمده است (گلزاری، ۱۳۸۰). اعتبار این آزمون توسط پژوهشگر از طریق آلفای کرونباخ ۰/۹۰ به دست آمده است که بیانگر پایایی بالای آزمون است.

ج: پرسشنامه سلامت روان

این پرسشنامه توسط گلدبرگ^۲ (۱۹۷۲)، ابداع شده و برای غربال کردن اختلالات روانی غیر سایکوتیک در مراکز درمانی و جامعه طراحی و تدوین شده است (به

۱- Family Flexibility Scale

۲- Goldberg

نقل از تقوی، (۱۳۸۰). در پژوهش حاضر از فرم ۲۸ سوالی پرسشنامه سلامت عمومی استفاده گردید. پرسشنامه مذکور دارای چهار مقیاس است که هر مقیاس هفت سوال دارد. سوالات هر خرده آزمون به ترتیب و پشت سرهم آمده است، به گونه‌ای که از سوال ۱ تا ۷ مربوط به خرده آزمون نشانه‌های جسمانی، از سوال ۸ تا ۱۴ مربوط به خرده آزمون اضطراب، از سوال ۱۵ تا ۲۱ مربوط به خرده آزمون اختلال در کارکرد اجتماعی، از سوال ۲۲ تا ۲۸ مربوط به خرده آزمون افسردگی می‌باشد. به هریک از سوالات بین ۰ تا ۳ نمره تعلق می‌گیرد. نمره پرسشنامه برای هر آزمودنی حداقل صفر و حداکثر هشتاد و چهار می‌باشد. در نمره‌گذاری به هر پاسخ از سمت راست به چپ نمره ۰ به گزینه بیشتر از حد معمول یا خیر، نمره ۱ به گزینه در حد معمول یا کمی، نمره ۲ به گزینه کمتر از حد معمول یا زیاد و نمره ۳ به گزینه خیلی کمتر از حد معمول یا خیلی زیاد تعلق می‌گیرد. نمرات هر آزمودنی در هریک از زیرمقیاس‌ها، به صورت جداگانه مشخص و در زیر ورقه نوشته می‌شود، پس از آن نمرات چهار زیرمقیاس را جمع کرده و نمره کلی را به دست می‌آوریم (هومن، ۱۳۷۶). آقاجانی (۱۳۸۱)، در پژوهش خودپایائی مقیاس‌های پرسشنامه را در مقیاس کلی سلامت عمومی، ۰/۸۲ و پایائی خرده مقیاس‌ها را بین ۰/۶۲ تا ۰/۹۲ گزارش نموده است. شفیعی (۱۳۸۴)، ضریب پایائی این پرسشنامه را با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۹ برآورد کرده است. در این پژوهش ضریب پایائی به کمک آلفای کرونباخ ۰/۸۰ به دست آمد.

یافته‌ها

جدول شماره ۱: جمعیت‌شناختی نمونه مورد آزمایش

وضعیت تأهل	وضعیت آزمایش		جنسیت
	گواه	آزمایش	
مجرد	۳۰	۳۰	دختر
مجرد	۳۰	۳۰	پسر

همان‌طور که در جدول جمعیت‌شناختی بالا ملاحظه می‌گردد، یافته‌های پژوهش با استفاده از آمار استنباطی گردآوری شده است.

جدول شماره ۲: تحلیل تفاوت ضریب همبستگی بین متغیرها در دو گروه

نوجوانان عادی و خانه‌گریز

سطح معناداری	Z	ضریب همبستگی	منابع تغییرات
۰/۰۱	۰/۱۶	-۰/۱۸	نوجوانان خانه‌گریز
		۰/۲۰	نوجوانان عادی

در جدول (۲) مشاهده می‌شود، Z به دست آمده کوچکتر از Z جدول است، بنابراین به این نتیجه می‌رسیم که بین ضرایب همبستگی متغیرها در نوجوانان عادی و خانه‌گریز تفاوتی وجود ندارد. به عبارتی در هر دو گروه بین متغیرهای پژوهشی رابطه وجود دارد و این رابطه‌ها در دو گروه از نظر آماری متفاوت نمی‌باشد.

جدول شماره ۳: تجزیه و تحلیل میانگین‌های دو گروه براساس دینداری

نام متغیر	نام گروه	میانگین	انحراف استاندارد	T	درجه آزادی	سطح معناداری
دینداری	نوجوانان خانه‌گریز	۴۸/۷۱	۱۸/۲۳	۲/۸۴	۱۱۸	۰/۰۱
	نوجوانان عادی	۵۸/۱۲	۱۹/۸۱			

همان‌طور که جدول (۳) ملاحظه می‌شود، دینداری در نوجوانان خانه‌گریز و عادی متفاوت است. به عبارت دیگر بین میانگین نمرات دینداری در دو گروه تفاوت وجود دارد که این تفاوت به نفع گروه نوجوانان عادی می‌باشد.

جدول شماره ۴: تجزیه و تحلیل میانگین‌های دو گروه براساس سلامت روان

نام متغیر	نام گروه	میانگین	انحراف استاندارد	T	درجه آزادی	سطح معناداری
سلامت روان	نوجوانان خانه‌گریز	۲۶/۷۰	۱۲/۴۱	۲/۸۷	۱۱۸	۰/۰۱
	نوجوانان عادی	۱۸/۷۲	۱۱/۸۶			

همان‌طور که در جدول (۴) ملاحظه می‌شود، سلامت روان در نوجوانان خانه‌گریز و عادی متفاوت است که این تفاوت در رابطه با این متغیر به نفع گروه نوجوانان عادی می‌باشد. یعنی نوجوانان گروه عادی نسبت به نوجوانان خانه‌گریز از سلامت روان بیشتری برخوردارند.

جدول شماره ۵: تجزیه و تحلیل میانگین‌های دو گروه براساس انعطاف پذیری خانواده

نام متغیر	نام گروه	میانگین	انحراف استاندارد	T	درجه آزادی	سطح معناداری
انعطاف‌پذیری خانواده	نوجوانان خانه‌گریز	۱۲۸/۲	۲۷/۷۴	۳/۶۹	۱۱۸	۰/۰۱
	نوجوانان عادی	۱۳۷/۶	۲۴/۲۱			

همان‌طور که جدول (۵) نشان می‌دهد، انعطاف‌پذیری در خانواده، در دو گروه نوجوانان عادی و خانه‌گریز متفاوت است که این تفاوت در سطح (۰/۰۱) معنادار شده است. این نتیجه بیانگر آن است که انعطاف‌پذیری در خانواده در نوجوانان خانه‌گریز کمتر از انعطاف‌پذیری در خانواده در نوجوانان عادی است.

بحث و نتیجه‌گیری

رابطه به دست آمده بین متغیرهای انعطاف‌پذیری در خانواده، دینداری و سلامت روان نشان‌دهنده آن است که هر چه انعطاف‌پذیری در خانواده بیشتر و دینداری بالاتر باشد فرد نوجوان از سلامت روان بیشتری برخوردار است. این نتایج با

پژوهش‌های صیادی (۱۳۸۱) و پاترسون و لاسترن^۱ (۱۹۹۶) هماهنگ است. تبیین این نتیجه این است که عملکرد خانواده بیانگر مهارت‌های سازشی آن است که منجر به تحول و ایفای آن می‌گردد. در واقع انعطاف‌پذیری در خانواده بیانگر مقدار تغییر در نقش‌ها، قوانین، کنترل و انضباط است. زمانی که انعطاف‌پذیری بیشتری در خانواده وجود داشته باشد بیانگر رهبری و مدیریت خانواده به صورت دموکراتیک است و اینکه کمتر حالت استبدادی به خود گرفته و کلیه افراد خانواده در تصمیم‌گیری‌ها شرکت می‌کنند. به همین دلیل در خانواده‌هایی که در مقابل مسائل و مشکلات زندگی سطح مطلوبی از انعطاف‌پذیری دارند، می‌توان گفت تأثیری مثبت بر سلامت روان اعضای آن خانواده به خصوص نوجوان خود دارند (السون، ۱۹۹۹، به نقل از استیرگ، ۲۰۰۴). همچنین به نظر می‌رسد انجام آئین‌های مذهبی موجب تمرکز هر چه بهتر و بیشتر می‌گردد و همین عاملی است که فرد را نسبت به توانایی‌هایش آگاه می‌کند تا فعالانه در این جهت قدم بردارد تا افکار و رفتار نامناسب را که بر هم زننده آرامش فرد است، کنترل کند.

بنابراین رفتارهای نابهنجار کمتر و سلامت روان فرد اوضاع بسیار مناسب‌تری خواهد داشت که همه این عوامل موجب خواهد شد که فرد رفتارهای نابهنجار کمتری از خود بروز دهد.

از نتایج دیگر این پژوهش آن است که ارتباط بین انعطاف‌پذیری در خانواده و دینداری و سلامت روان در نوجوانان خانه‌گریز و عادی تفاوت وجود ندارد. یعنی بین متغیرها هم در گروه نوجوانان عادی و هم در گروه نوجوانان خانه‌گریز همبستگی وجود دارد که این همبستگی در دو گروه از نظر آماری متفاوت نیست. توجیهی که برای این امر می‌توان بیان نمود آن است که انعطاف‌پذیری در خانواده و دینداری که به صورت کلی در مطالب قبل توضیح داده شد می‌تواند زمینه

۱- Patterson & Luster

سلامت روان را آماده کند حتی در خانواده‌های نوجوانان خانه‌گریز نیز این همبستگی و ارتباط کاملاً نمود می‌یابد.

همچنین نتایج نشان می‌دهد که دینداری در نوجوانان خانه‌گریز و عادی متفاوت است که می‌توان نتیجه گرفت که میزان اعتقاد به مسائل و آئین‌های مذهبی متفاوت است. تبیین این قضیه آن است که چون انجام تکالیف و آئین‌های مذهبی در خانواده نوجوانان خانه‌گریز کمتر جدی گرفته می‌شود و یا اعتقاد قلبی به انجام فرایض ندارند، این نوجوانان کمتر تمایل به انجام این تکالیف دارند.

نتیجه دیگر پژوهش این است که سلامت روان در نوجوانان عادی و خانه‌گریز متفاوت است. در واقع نوجوانان عادی از سلامت روانی بیشتری برخوردار هستند، این نتایج با پژوهش‌های دنون^۱ (۱۹۹۵) و ولف^۲ (۱۹۹۹) و ایرست^۳ (۱۹۹۹) و ره^۴ (۲۰۰۹) هماهنگ است. توجیهی که برای این منظور می‌توان ارائه نمود آن است که نوجوانان خانه‌گریز در دو بعد دچار مشکل هستند هم در بعد خانوادگی چون خانواده این نوجوانان دچار کشمکش، تعارض و مسائل و مشکلات متعدد هستند در نتیجه آرامش روانی در این خانواده حاکم نیست و هم اینکه پس از فرار از خانه معمولاً این نوجوانان دچار اضطراب، اختلالات جسمانی، سوءاستفاده‌های جسمی و جنسی و سوءمصرف مواد می‌شوند همچنین کارکردهای اجتماعی آنها نیز مختل می‌شود و نوجوان خانه‌گریز قادر نیست به‌طور مناسب با سایر افراد جامعه تعامل نماید در مجموع همه این عوامل موجب می‌شود که سلامت روان در این نوجوانان کاهش یابد.

۱- Denon
 ۲- Wolf
 ۳- Ayerst
 ۴- Rah

از نتایج دیگر این پژوهش آن است که بین انعطاف‌پذیری در خانواده در دو گروه نوجوانان عادی و خانه‌گریز تفاوت وجود دارد. بدین معنا که انعطاف‌پذیری در نوجوانان عادی بسیار مناسب‌تر و کارتر است در حالی که انعطاف‌پذیری خانواده نوجوانان خانه‌گریز نامناسب و ناکارآمد است. در واقع مطابق با پژوهش‌های انجام شده درباره عملکرد خانواده، محققان به این نتیجه رسیدند که یکی از اصلی‌ترین عواملی که منجر به فرار فرد نوجوان از خانه می‌شود، تعارضات و عدم برخورد مناسب و صحیح با مسائل و مشکلات است که این ویژگی با ویژگی‌های نامناسب خود نوجوان همراه می‌شود (عدم دانش و تجربه کافی، غیرمنطقی بودن، آرمانگرا بودن) و منجر به بروز این معضل می‌شود. به‌طور کلی تبیین این امر آن است که خانواده نوجوان خانه‌گریز دارای ویژگی‌هایی است که وجود این ویژگی‌ها موجب شده است که انعطاف‌پذیری در خانواده آنها با نوجوانان عادی متفاوت باشد. مهم‌ترین ویژگی این خانواده‌ها عبارتند از: نظارت و کنترل غیرمنطقی، حمایت‌های عاطفی بسیار نامناسب و کم، وجود درگیری و اختلاف و تعارض در درون خانواده، خشونت‌های رایج کلامی و جسمی و در مجموع عدم وجود آرامش روانی برای نوجوان است.

به‌طور کلی نتیجه‌ای که از این پژوهش حاصل می‌شود، آن است که خانواده جایگاه رشد و تعالی کودک و نوجوان است. بنابراین خانواده‌هایی که دارای عملکرد و انعطاف‌پذیری مناسب‌تر می‌باشند، ارتباط بین اعضای خانواده، ابراز محبت، احترام و نحوه برخورد با مشکلات، مناسب‌تر و منطقی‌تر است. همچنین به دلیل این فضای مناسب عاطفی و آرامش روحی و روانی که نیازمند پرداختن به آیین‌های مذهبی است، معمولاً دینداری و پرداختن به مسائل مذهبی بسیار مناسب‌تر است که تعامل این دو عامل که هر یک کامل‌کننده دیگری است موجب خواهد شد که سلامت روان در نوجوانان این خانواده‌ها افزایش یابد. اما عدم وجود

این ویژگی‌ها به همان نحو که در پژوهش‌های مختلف بیان شده است، وجود فضای عاطفی تنش‌زا در خانواده‌ها، همچنین عدم تعهد و دینداری نسبت به مسائل مذهبی موجب می‌شود که پدیده‌های شومی به نام فرار و عدم سلامت روان در این خانواده‌ها ایجاد شود.

منابع

- ۱- آقاجانی؛ مریم (۱۳۸۱)، **بررسی تاثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر سلامت روان و منبع کنترل نوجوانان**، پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی، دانشگاه الزهراء.
- ۲- امیرفخرایی؛ آزیتا (۱۳۸۷)، **پدیده نوجوانان فراری از نظر روان‌شناختی و جامعه‌شناسی**، نشر دانشگاه آزاد اسلامی (واحد بندرعباس).
- ۳- حسینیان؛ سیمین، زهرایی؛ شقایق، خدابخش کولائی؛ آناهیتا (۱۳۸۴)، **مقایسه و ارتباط عملکرد خانواده و سلامت روان نوجوانان خانه‌گریز و عادی، فصلنامه علمی - پژوهشی تازه‌ها و پژوهش‌های مشاوره**، جلد ۴، شماره ۱۶، زمستان ۱۳۸۴.
- ۴- حیدری؛ مریم (۱۳۸۲)، **روان‌شناسی فرار از خانه**، تهران، انتشارات مهر قایم.
- ۵- رزمی؛ محمدرضا، سامانی؛ سیامک (۱۳۸۳)، **بررسی تأثیر انسجام و انعطاف‌پذیری خانواده بر شکل‌گیری هویت در نوجوانان دبیرستانی**، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه شیراز.
- ۶- سپهوندی؛ محمدعلی (۱۳۸۵)، **مقایسه سلامت روانی، سازگاری فردی و اجتماعی و عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان دختر و پسر فاقد مادر و واجد مادر پایه اول دبیرستان‌های شهر اهواز با توجه به نقش تعدیل‌کننده حمایت اجتماعی و هوش**، پایان‌نامه دکتری روان‌شناسی، دانشگاه شهید چمران اهواز.
- ۷- شعاری‌نژاد؛ علی اکبر (۱۳۷۷)، **روان‌شناسی رشد**، تهران، چاپ دانشگاه پیام نور.
- ۸- شفیعی سروستانی؛ فرحناز (۱۳۸۴)، **بررسی رابطه بین ساختار قدرت در خانواده با سلامت روان زنان معلم دوره ابتدایی و متوسطه شهر شیراز**، پایان‌نامه کارشناسی ارشد مشاوره، دانشگاه خاتم.
- ۹- شکاری؛ عباس (۱۳۸۴)، **رویکرد اجتماعی به آسیب‌شناسی اجتماعی: جستاری در فرار پسران و دختران از خانه**، تهران، نشر پویش اندیشه

- ۱۰- قربانی؛ نیما (۱۳۸۷)، روان‌شناسی دینی و یک رویکرد چندتباری، تهران، نشر دانش و اندیشه معاصر.
- ۱۱- گلدنبرگ؛ ایرنه، هربرت (۱۳۸۵)، خانواده درمانی، ترجمه: حسین شاهی برواتی، حمیدرضا، تهران، نشر روان.
- ۱۲- موسوی؛ شکوفه (۱۳۸۷)، فرار از خانه: مروری بر عوامل خانوادگی و اجتماعی، تهران، نشر قطره.
- ۱۳- نجفی؛ محمد (۱۳۸۲)، بررسی رابطه بین کارایی خانواده و دینداری با بحران هویت در دانش‌آموزان دبیرستانی شهر تهران، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علامه طباطبایی.
- ۱۴- هومن؛ عباس (۱۳۷۶)، استانداردسازی و هنجاریابی پرسشنامه سلامت عمومی برای دانشجویان دوره روزانه دانشگاه تربیت معلم؛ موسسه تحقیقاتی تربیتی دانشگاه تربیت معلم.
- ۱۵- یونگ؛ کارل (۱۳۷۷)، روان‌شناسی دین، ترجمه: م، سروری، تهران، انتشارات سخن.
- ۱- Ayerst, S.L (۱۹۹۹). Depression in children, **adolescence**, ۳۴, ۵۶۷-۵۷۳.
- ۲- Commings, E.M; Davies, P, T Campbell, S.B. (۲۰۰۸). **Developmental psychopatholog and family process**. New York: The Guilford press.
- ۳- Deman, A. f. (۲۰۰۹). predictors of adolescent runaway behavior. **Social behavior and personality**, ۲۶۰-۲۶۸.
- ۴- Long, L. Young, G. (۲۰۰۸) **Counseling and thrapy for couples**, CA: Thomason Brook/ Cole Pub.
- ۵- Maccarty, B; Hagan. J & Martin, M> J (۲۰۰۲). in and out harms way: violent and victimization and the social capital of fictive street families. **criminology**, ۴۰, ۸۳۱-۸۶۶.
- ۶- Patterson, T. E & Lustern, D. D (۱۹۹۶). **The relational reimbursement dilemma**. Hand book of relational diagnosis and dysfunctional family patterns (۳۵-۴۱). New york: Routledge.
- ۷- Rah , M. f (۲۰۰۹). A descriptive study of the behavior and personality characteristics of adolescent ranaway .using the personality inventory for children. **Adolescence**, ۲۵۵-۲۶۴.

- ۸- Slenich, N; Meyers, R. J; Meada, M. & Segelten, D. H (۲۰۰۰). Bleakand hoplessness more engagement of reluctant substance abusing runaway. **Journal of research on adolescents**, ۹, ۵۳ - ۶۶
- ۹- Steinberg, L (۲۰۰۴). Black adolescent identity development effects of perceived family structure. **Journal family relations**. ۳۷, ۲۸۸-۲۹۹.
- ۱۰- Tyler, K.A; Hoyt, D.R; Witbeck, L.B.& Cauce, A.M (۲۰۰۱). The impact of childhood sexual abous on later sexual victimization among runaway youth. **Journal of research on adolescence**, ۱۱, ۵۱۰ - ۵۳۰.
- ۱۱- Wolfe, S. M (۱۹۹۹). A comparison of homeless and matched housed adolescents: a family environments variables. **Journal of research on adolescents**, ۹, ۵۳-۶۶