



Samangan Scientific and Research Journal

<https://researchsparker.edu.af/index.php/SARI>

DOI: 10.64226/sarj.v3i01.38

e-ISSN:3105-1715

ISSN: 3006-8835



Comparison of Healthy and Unhealthy Family Functioning Patterns in Hazara and Tajik Ethnic Groups

Zarifullah Ahmadyar¹, Mahmood Heidari^{2,*}, Mohammad Ali Mazaheri³, Fereshteh Mootabi⁴

¹Phd Candidate, Faculty of Education and Psychology, Department of Clinical Psychology, Shahid Beheshti University, Tehran, Iran. And Lecturer, Department of Education and Psychology, Balkh University, Balkh, Afghanistan.

²Associate Professor, Faculty of Education and Psychology, Department of Clinical Psychology, Shahid Beheshti University, Tehran, Iran.

³Professor, Faculty of Education and Psychology, Department of Clinical Psychology, Shahid Beheshti University, Tehran, Iran.

⁴Assistan Professor, Family Therapy Research Institute, Shahid Beheshti University, Tehran, Iran.

*Corresponding Author: mahmood.heidari@gmail.com

Cite this study: Ahmadyar, Z., Heidari, M., Mazaheri, M. A., & Mootabi, F. (2025). Comparison of Healthy and Unhealthy Family Functioning Patterns in Hazara and Tajik Ethnic Groups. Samangan Academic & Research Journal, 3(01), 1-16.

Keywords

Communication,
Problem Solving,
Afghan Families,
McMaster Model,

Research

Received:2025-06-30

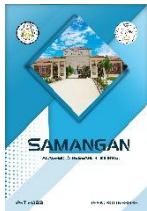
Revised: 2025-07-24

Accepted:2025-08-24

Published:2025-12-30

Abstract

This study utilized the McMaster Model to compare the healthy and unhealthy functioning of the Hazara and Tajik ethnic groups. This research is fundamentally descriptive in nature and follows a causal-comparative design. A sample of 480 individuals (160 families, each comprising a father, mother, and child) was selected through purposive sampling and convenience distribution of questionnaires. Data were analysed using the chi-square test and SPSS version 27. Results indicated that the Hazara exhibited significantly healthier functioning in problem-solving, role behavior control, and general functioning, but showed less healthy functioning in communication and affective involvement. Conversely, the Tajik showed no significant differences in problem-solving and affective involvement. Still, it displayed healthier functioning in roles and behavioral control, as well as healthier functioning in general. No significant differences were observed between the two groups in affective responsiveness and cohesion. These findings highlight the distinct strengths and weaknesses of each ethnic group, underscoring the need for targeted interventions to enhance performance in areas of weakness.



مجله علمی-تحقیقی سمنگان

<https://researchsparker.edu.af/index.php/SARI>

DOI: 10.64226/sarj.v3i01.38

e-ISSN:3105-1715

ISSN: 3006-8835



مقایسه الگوهای عمل کرد سالم و ناسالم خانواده‌ها در اقوام هزاره و تاجیک

ظریف‌الله احمدیار^۱ ID، محمود حیدری^۲ ID*، محمدعلی مظاهری^۳ ID، فرشته موتابی^۴ ID

^۱کاندید دکترای روان‌شناسی کلینیکی، پوهنتون شهید بهشتی ایران و استاد پوهنتون بلخ

^۲ادیارتمنت روان‌شناسی و علوم تربیتی، پوهنتون شهید بهشتی تهران، ایران

^۳ادیارتمنت روان‌شناسی و علوم تربیتی، پوهنتون شهید بهشتی تهران، ایران

^۴پژوهشکده خانواده، پوهنتون شهید بهشتی تهران، ایران

*نویسنده مسؤول: mahmood.heidari@gmail.com

احمدیار ظ. ا.، حیدری م.، مظاهری م. ع. و موتابی ف. (۱۴۰۴). مقایسه الگوهای عملکرد سالم و ناسالم خانواده‌ها در اقوام هزاره و تاجیک. مجله علمی-تحقیقی سمنگان، ۳(۱)، ۱-۱۶.

مرجع‌دهی:

چکیده

این مطالعه با استفاده از مدل مک‌مستر به مقایسه عملکرد سالم و ناسالم خانواده‌ها در اقوام هزاره (بامیان) و تاجیک (بلخ) پرداخت. تحقیق حاضر از نظر هدف از نوع پژوهش‌های توصیفی و از نوع علی-مقایسه‌ای است. نمونه‌ای شامل ۴۸۰ نفر (۱۶۰ خانواده، هر خانواده شامل پدر، مادر و فرزند) از طریق نمونه‌گیری هدفمند و توزیع پرسش‌نامه به صورت در دسترس انتخاب شد. داده‌ها با استفاده از آزمون خی‌دو و نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۷ تحلیل شدند. نتایج نشان داد که قوم هزاره در حل مسئله، نقش‌ها، کنترل رفتار و کارکرد عمومی گرایش معناداری به عملکرد سالم‌تر داشت؛ اما در ارتباطات و آمیخته‌گی عاطفی عملکرد ناسالم‌تر نشان داد. در مقابل، قوم تاجیک در حل مسئله و آمیخته‌گی عاطفی تفاوت معناداری نداشت؛ اما در نقش‌ها و کنترل رفتار گرایش به عملکرد ناسالم‌تر و در کارکرد عمومی عملکرد سالم‌تر نشان داد. در هم‌بسته‌گی و پاسخ‌گویی عاطفی، تفاوت معناداری بین دو قوم مشاهده نشد. این یافته‌ها نقاط قوت و ضعف متمایز هر قوم را برجسته کرده و ضرورت مداخلات هدفمند برای بهبود عملکرد در ابعاد ضعیف‌تر را نشان می‌دهد.

کلمات کلیدی

ارتباطات،
حل مسئله،
خانواده‌های افغان،
مدل مک‌مستر،

۱. مقدمه

بررسی عمل کرد خانواده در بافت چندفرهنگی افغانستان از اهمیت بالایی برخوردار است. بنابراین، مطالعه تفاوت‌های خانواده‌گی میان تاجیک‌ها و هزاره‌ها برای این پژوهش حیاتی است؛ زیرا این دو گروه از بزرگ‌ترین و تأثیرگذارترین اقوام در افغانستان بوده و نماینده دو جریان اصلی فرهنگی، زبانی، مذهبی و خانواده‌گی متمایز در بافت پیچیده جامعه افغانستان‌اند. بررسی و تحلیل الگوهای عمل کرد خانواده‌گی در میان گروه‌های قومی مانند تاجیک‌ها و هزاره‌ها می‌تواند تفاوت‌های معنادار در ساختار و عمل کرد خانواده‌ها را آشکار سازد.

اهمیت بنیادین نهاد خانواده موجب شده است پژوهشگران حوزه‌های علوم انسانی با رویکردهای متنوعی به مطالعه این نهاد پردازند. از آن‌جا که پدیده خانواده ابعاد پیچیده‌ای دارد، محققان گاه از منظر روان‌شناختی، گاه از دیدگاه جامعه‌شناختی و گاه با تأکید بر عوامل فرهنگی به تبیین کارکردهای آن می‌پردازند. این تکتک نظری و روشی منجر به تولید دانشی غنی و چندبعدی درباره خانواده شده است که می‌تواند چارچوبی جامع برای درک این نهاد اجتماعی فراهم آورد (حاجیان مقدم و همکاران، ۱۳۹۶).

عمل کرد خانواده، به عنوان شاخصی کلیدی در تضمین کیفیت زنده‌گی و سلامت روانی اعضا، متضمن مسئولیت‌پذیری در انجام امور خانواده‌گی و تأمین نیازهای عاطفی، روانی و مادی اعضاست. شواهد نشان می‌دهد خانواده‌های دارای روابط صمیمانه و توأم با تفاهم، تاب‌آوری بیشتری در برابر فشارهای زنده‌گی دارند؛ درحالی‌که عمل کرد ضعیف خانواده با بروز علائم جسمی، استرس و اختلال در کارکرد اجتماعی فرزندان رابطه‌ی معنادار دارد (کهریزه و همکاران، ۱۳۹۳). چنان‌که ایمان و همکاران (۱۳۹۸) بیان می‌نمایند که افغانستان متشکل از گروه‌های قومی مختلف است؛ از این رو فهم دقیق نهاد خانواده مستلزم توجه جدی به زمینه‌های فرهنگی و اجتماعی آن است. خانواده به عنوان نخستین گروه و کوچک‌ترین واحد اجتماعی، محصول پیوند انسانی (ازدواج) است که با گسترش به واحد اجتماعی تبدیل می‌شود و در فراز و نشیب‌های زنده‌گی

بستری برای آزمون موضع‌گیری‌های افراد فراهم می‌کند (ساروخانی و قریب، ۱۳۹۳). از این‌رو، خانواده را می‌توان نمادی اجتماعی و انعکاسی از کل جامعه دانست (پناهی و همکاران، ۱۳۹۳). برآیند پژوهش‌ها نشان می‌دهد که کارکرد خانواده به‌طور قابل توجهی در زمینه‌های فرهنگی متفاوت است (آریندز توت، واندی ویجور^۱، ۲۰۰۸). در همین راستا رحیمی (۲۰۲۲) عنوان می‌کند که عمل‌کرد خانواده در گروه‌های فرهنگی مختلف، امکان بررسی دقیق‌تر را فراهم می‌کند. همچنین، پژوهش دیگری که اهمیت بافت فرهنگی را برجسته می‌نماید، نشان می‌دهد که زمینه خانواده‌گی بر علایم افسرده‌گی و کیفیت عاطفی زنده‌گی تأثیر می‌گذارد. با این حال، قومیت روابط بین عمل‌کرد خانواده و نتایج بیمار را تعدیل می‌کند (استمپ، دونبر، کلارک^۲ و همکاران، ۲۰۱۴). اساساً یک نکته مهم دیگر این است که این مطالعه با بهره‌گیری از الگوی مک‌مستر به‌عنوان چارچوبی نوین در افغانستان، نه تنها شکاف تحقیقاتی در مطالعات خانواده را پر می‌کند، بلکه با توجه به تأثیر مستقیم عمل‌کرد خانواده بر تاب‌آوری، سلامت روان و انسجام اجتماعی، یافته‌های آن می‌تواند مبنایی برای طراحی مداخلات فرهنگی- اجتماعی متناسب فراهم کند. شناخت تفاوت‌های کارکردی بین اقوام همچنین از قضاوت‌های نادرست بر اساس هنجارهای تک‌فرهنگی جلوگیری کرده و به سیاست‌گذاری‌های جامع‌نگر در حوزه خانواده یاری می‌رساند.

پژوهش حاضر با هدف بررسی الگوی عمل‌کرد خانواده‌های اقوام تاجیک و هزاره در ولایت‌های بلخ و بامیان افغانستان، از الگوی مک‌مستر^۳ به‌عنوان چارچوب نظری بهره می‌برد. این الگو از جمله مدل‌های مؤثر در حوزه خانواده است که تاکنون در تحقیقات افغانستان مورد استفاده قرار نگرفته است. این مدل به دلیل تأکید بر تعاملات درون‌خانواده‌گی در ابعاد مختلف در تحلیل عمل‌کردهای خانواده، برای پژوهش حاضر انتخاب شده است؛ چرا که به‌خوبی می‌تواند تفاوت‌های فرهنگی بین تاجیک‌ها و هزاره‌ها را در حوزه عمل‌کرد خانواده بررسی کند. بنابراین، کاربری آن برای ارزیابی کارکرد خانواده‌ها در این کشور امری نوین و بدیع به‌شمار می‌آید. توجه به نوع

¹Arends-Tóth & Van de Vijver

² . Stamp, K. D., Dunbar, S. B., Clark

³ .MacMaster Model

عمل کرد خانواده در بستر فرهنگی افغانستان ضرورتی اجتناب‌ناپذیر است. رفتارهای بهنجار در گروه‌های فرهنگی به طور متفاوت تعریف می‌شود. پس، در ارائه ویژه‌گی‌های مشخصی از الگوهای خانواده‌گی با برجسب ناکارآمد یا مرضی نباید تفاوت‌های فرهنگی نادیده گرفته شود؛ زیرا ممکن است که این الگوها از هنجار فرهنگ حاکم در جامعه انحراف داشته باشد؛ اما با هنجار فرهنگ برخاسته در محیط خانواده هماهنگ باشد (زاده محمدی و خسروی، ۱۳۸۵). جمع‌بندی مطالب ارائه‌شده تا این جا نشان‌دهنده اهمیت مطالعه و شناسایی ویژه‌گی‌های عمل کرد خانواده‌ها در بافت فرهنگی و اجتماعی است. با این حال، در خصوص عمل کرد خانواده‌ها در جامعه افغانستان، به دلیل کمبود مطالعات نظام‌مند در این حوزه، نمی‌توان نتیجه‌گیری قطعی ارائه نمود.

بر این اساس، این پژوهش با استفاده از مدل مک‌مستر به بررسی تطبیقی عمل کرد خانواده‌های تاجیک و هزاره در افغانستان می‌پردازد. هدف اصلی، مقایسه الگوهای عمل کرد سالم و ناسالم خانواده‌ها بین اقوام تاجیک و هزاره در افغانستان می‌باشد. این مطالعه در پی پاسخ به این پرسش محوری است که چه تفاوت‌هایی در الگوهای عمل کرد خانواده بین اقوام تاجیک و هزاره در افغانستان وجود دارد؟ یافته‌های این تحقیق می‌تواند مبنایی برای طراحی مداخلات خانواده‌درمانی^۱ متناسب با ویژه‌گی‌های فرهنگی این دو قوم فراهم آورد.

۲. روش تحقیق

این پژوهش از نظر هدف کاربردی و از نظر روش، پژوهش‌های توصیفی از نوع علی-مقایسه‌یی است. در بخش مقایسه اقوام از نوع علی-مقایسه‌یی است که بر علاوه تحلیل توصیفی اطلاعات جمع‌آوری‌شده مورد مقایسه قرار می‌گیرد که در تحقیق حاضر تاجیک و هزاره باهم مورد مقایسه قرار می‌گیرند. از آنجایی که این پژوهش در جامعه افغانستان انجام گرفت، جامعه آماری این پژوهش را کلیه خانواده‌های افغان از اقوام هزاره و تاجیک تشکیل می‌دهند.

^۱. مداخلات خانواده‌درمانی، در واقع به تکنیک‌ها و روش‌های عملی اشاره می‌نماید که درمانگران برای بهبود و تقویت کارکردهای سالم خانواده از آن استفاده می‌کنند.

۱.۲ حجم نمونه و روش نمونه‌گیری

جامعهٔ احصائیوی این تحقیق، تمام خانواده‌های افغان در اقوام هزاره و تاجیک‌اند که در ولایت‌های بلخ و بامیان ساکن بوده‌اند. نمونه با حجم ۸۰ خانواده در هر قوم و ۴۸۰ نفر با شاخص‌های اندازهٔ اثر (۰.۲)، آلفای (۰.۰۱) و توان (۰.۸) با استفاده از نرم‌افزار جی‌پاور تعیین گردید. جهت پیش‌بینی ریزش ۶۰ نفر یعنی از هر قوم ۱۰ خانواده بیش‌تر گرفته شد. خاطر نشان باید ساخت که انتخاب اقوام تاجیک و هزاره بر اساس پراکنده‌گی جغرافیایی محل سکونت آن‌ها با نمونه‌گیری در دست‌رس به شکل داوطلب انجام گرفت. خاطر نشان باید ساخت که ابزار مورد استفادهٔ تحقیق در هر خانواده برای (پدر، مادر و بزرگ‌ترین فرزند که در خانه با خانواده زنده‌گی نماید) جهت تکمیل در اختیار شان قرار گرفت. برای بررسی روایی صوری ابزار، پرسش‌نامه در یک گروه ۲۰ نفره با سطوح مختلف تحصیلی اجرا شد. بعد از کسب نظرات از آن‌ها مفاهیمی که نیاز به برگردان به مفاهیم متناسب فارسی دری بود، تبدیل گردید. برای اطمینان از قابل درک‌بودن سؤالات برای افراد عادی و غیر متخصص در حوزهٔ روان‌شناسی این اقدامات لازم به نظر می‌رسید.

۲.۲ ابزار تحقیق

ابزار سنجش خانواده بر اساس مدل مک‌مستر از کارکرد خانواده طراحی و تهیه شده است که این مدل سیستمی با جهت‌گیری کلینیکی از جملهٔ پرکاربردترین ابزار مورد استفاده است که در آن خصوصیات رفتاری و ساختاری گروه خانواده و الگوهای تبادلی مهم موجود میان اعضای خانواده مورد توجه قرار می‌گیرد (کیت‌نر و همکاران^۱، ۱۹۹۱). این پرسش‌نامه استاندارد که شامل ۶۰ سؤال در مقیاس لیکرت است، هفت بعد کلیدی عمل‌کرد خانواده شامل حل مسأله، ارتباطات، نقش‌ها، پاسخ‌گویی عاطفی، درگیری عاطفی، کارکرد عمومی و کنترل رفتار را مورد سنجش قرار می‌دهد. تحلیل عاملی اکتشافی انجام‌شده توسط پژوهشگر اول این مقاله بر روی جمعیتی ۹۶۰ نفری از اقوام مختلف افغان، نشان داد که این ابزار دارای ۸ عامل معتبر است که در مجموع حدود ۴۹.۲٪ از

¹. Keitner et al

واریانس کل را تبیین می‌کنند. قابلیت اطمینان این ابزار در جمعیت ۹۶۰ نفری افغان‌ها با استفاده از روش الفای کرونباخ برای مؤلفه‌های حل مسأله (۰.۷۷)، کنترل رفتار (۰.۸۴)، نقش‌ها (۰.۶۹)، آمیخته‌گی عاطفی (۰.۷۵)، پاسخ‌گویی عاطفی (۰.۸۹)، ارتباط (۰.۷۵)، هم‌بسته‌گی خانواده (۰.۸۱) و کارکرد عمومی خانواده (۰.۶۹) به‌دست آمد.

۳. یافته‌ها و نتایج

جدول ۱: وضعیت نمونه مورد پژوهش حاضر بر حسب سن، نقش در خانواده و اقوام

اقوام	نقش در خانواده	تعداد	میانگین	حد اقل سن	حد اکثر سن
تاجیک	پدر	۸۲	۴۸.۹	۲۴	۷۹
	مادر	۷۹	۴۴.۱	۲۳	۷۰
	فرزند	۷۹	۱۷.۷	۱۴	۴۹
هزاره	پدر	۸۰	۵۱.۶	۳۸	۷۴
	مادر	۸۰	۴۸.۳	۳۰	۷۰
	فرزند	۸۰	۲۱.۳	۱۴	۳۲

جدول فوق ویژه‌گی‌های جمعیت‌شناختی نمونه پژوهش حاضر را که شامل ۴۸۰ نفر از ۱۶۰ خانواده است، بر اساس سن، نقش در خانواده و قومیت (هزاره و تاجیک) ارائه می‌دهد. نمونه شامل پدران، مادران و فرزندان از هر گروه قومی است. برای قوم تاجیک، نمونه شامل ۸۲ پدر (میانگین سنی: ۴۸.۹ سال؛ دامنه: ۲۴ تا ۷۹ سال)، ۷۹ مادر (میانگین سنی: ۴۴.۱ سال، دامنه: ۲۳ تا ۷۰ سال) و ۷۹ فرزند (میانگین سنی: ۱۷.۷ سال، دامنه: ۱۴ تا ۴۹ سال) است. برای قوم هزاره، نمونه شامل ۸۰ پدر (میانگین سنی: ۵۱.۶ سال، دامنه: ۳۸ تا ۷۴ سال)، ۸۰ مادر (میانگین سنی: ۴۸.۳ سال، دامنه: ۳۰ تا ۷۰ سال) و ۸۰ فرزند (میانگین سنی: ۲۱.۳ سال، دامنه: ۱۴ تا ۳۲ سال) است. این جدول نشان می‌دهد که پدران و مادران هزاره به‌طور میانگین سنی کمی بالاتر از همتایان تاجیک خود دارند؛ در حالی که فرزندان تاجیک میانگین سنی پایین‌تری نسبت به فرزندان هزاره دارند.

جدول ۲: توزیع فراوانی و فیصدی کارکرد خانواده در اقوام دوگانه بر اساس مؤلفه‌های هشت‌گانه

قوم	نوع کارکرد	کنترول رفتار	پاسخ‌گویی عاطفی	ارتباطات	کارکرد عمومی	هم‌بسته‌گی خانواده‌گی	نقش‌ها	آمیخته‌گی عاطفی	حل مسأله
تاجیک	کارکرد سالم	48	105	90	114	113	47	115	152
	فیصد	20	43.75	37.5	47.5	47.08	19.5	47.91	63.3
	کارکرد ناسالم	192	135	150	126	127	193	125	88
	فیصد	80	56.25	62.5	52.5	52.91	80.4	52.08	36.6
هزاره	کارکرد سالم	115	138	64	113	111	121	105	154
	فیصد	47.9	57.5	26.66	47.08	46.25	50.4	43.75	64.1
	کارکرد ناسالم	125	102	176	127	129	119	135	86
	فیصد	52.0	42.5	73.3	52.91	53.8	49.5	56.25	35.8

جدول (۲) توزیع فراوانی و فیصدی کارکردهای سالم و ناسالم خانواده در دو قوم تاجیک و هزاره را بر اساس هشت مؤلفه مدل مک‌مستر (حل مسأله، آمیخته‌گی عاطفی، نقش‌ها، هم‌بسته‌گی، کارکرد عمومی، ارتباطات، پاسخ‌گویی عاطفی و کنترول رفتار) ارائه می‌دهد. در مدل مک‌مستر، تمایز عمل کرد سالم و ناسالم خانواده با استفاده از ابزار سنجش خانواده FAD¹ و بر اساس نمره‌گذاری استاندارد تعیین می‌شود. نمره میانگین بالاتر از ۲ حاکی از عمل کرد ناسالم و میانگین کوچکتر از ۲ در هریک از ابعاد حاکی از عمل کرد سالم می‌باشد. برای قوم تاجیک، کارکرد سالم در مؤلفه حل مسأله (۱۵۲ نفر، ۶۳.۳٪)، کارکرد عمومی (۱۱۴ نفر، ۴۷.۵٪)، هم‌بسته‌گی (۱۱۳ نفر، ۴۷.۰۸٪) و پاسخ‌گویی عاطفی (۱۰۵ نفر، ۴۳.۷۵٪) بالاتر از کارکرد ناسالم بود؛ در حالی که در مؤلفه‌های نقش‌ها (۴۷ نفر، ۱۹.۵۸٪)، ارتباطات (۹۰ نفر، ۳۷.۵٪)، آمیخته‌گی عاطفی (۱۱۵ نفر، ۴۷.۹۱۶٪) و کنترول رفتار (۴۸ نفر، ۲۰٪) کارکرد ناسالم (به ترتیب ۸۰.۴۱٪، ۶۲.۵٪، ۵۲.۰۸٪ و ۸۰٪) غالب بود. برای قوم هزاره، کارکرد سالم در مؤلفه‌های حل مسأله (۱۵۴ نفر، ۶۴.۱۶٪)، نقش‌ها (۱۲۱ نفر، ۵۰.۴۱٪)، کارکرد عمومی (۱۱۳ نفر، ۴۷.۰۸٪)، پاسخ‌گویی عاطفی (۱۳۸ نفر، ۵۷.۵٪) و

1. Family Assessment Device

کنترل رفتار (۱۱۵ نفر، ۴۷.۹۱٪) نسبت به کارکرد ناسالم بالاتر بود؛ اما در مؤلفه‌های آمیخته‌گی عاطفی (۱۰۵ نفر، ۴۳.۷۵٪)، ارتباطات (۶۴ نفر، ۲۶.۶۶٪) و هم‌بسته‌گی (۱۱۱ نفر، ۴۶.۲۵٪) کارکرد

جدول ۳: نتایج آزمون خی دو برای تفاوت عمل کرد خانواده‌ها در قوم هزاره

نوع کارکرد	کارکرد عمومی	پاسخ‌گویی عاطفی	هم‌بسته‌گی	کنترل رفتار	آمیخته‌گی عاطفی	ارتباطات	نقش‌ها	حل مسأله
عمل کرد سالم								
فراوانی مشاهده‌شده	۱۲۱	۱۳۸	۱۱۱	۱۱۵	۱۰۵	۶۴	۱۲۱	۱۵۴
فراوانی مورد انتظار	۷۶.۳	۱۳۲.۳	۱۱۸	۸۲	۱۲۱	۸۵.۸	۷۶.۳	۱۴۰.۱
باقی‌مانده	۷.۲	۰.۹	-۱	۵.۲	-۲.۴	-۳.۴	۷.۲	۲.۱
تعدیل شده								
عمل کرد ناسالم								
فراوانی مشاهده‌شده	۱۱۹	۱۰۲	۱۲۹	۱۲۵	۱۳۵	۱۷۶	۱۱۹	۸۶
فراوانی مورد انتظار	۱۶۳.۸	۱۰۷.۸	۱۲۲	۱۵۸	۱۱۹	۱۵۴.۳	۱۶۳.۸	۹۹.۹
باقی‌مانده	-۷.۲	-۰.۹	۱	-۵.۲	۲.۴	۳.۴	-۷.۲	-۲.۱
تعدیل شده								

ناسالم (به ترتیب ۵۶.۲۵٪، ۷۳.۳٪ و ۵۳.۸٪) غالب بود. این جدول تفاوت‌ها و شباهت‌های الگوهای کارکردی بین دو قوم را برجسته می‌کند و زمینه‌ی برای تحلیل‌های آماری ارائه‌شده در مطالعه فراهم می‌سازد که نتایج تحلیل‌های احصائیوی در جداول (۳) و (۴) گزارش گردیده است. از این‌رو، برای تحلیل تفاوت‌های بین قومی از آزمون خی دو نوع عمل کرد خانواده از لحاظ (سالم‌بودن یا ناسالم‌بودن) برای مؤلفه‌های مختلف کارکرد خانواده استفاده شد که نتایج در جدول‌های مربوط گزارش گردیده است.

تحلیل داده‌های آزمون خی دو در قوم هزاره نشان داد که در مؤلفه حل مسأله ($p=0.04$ ،

$p < 0.05$)، فراوانی مشاهده‌شده برای عمل کرد سالم (۱۲۱) بیش‌تر از مقدار مورد انتظار (۷۶) و

برای عمل کرد ناسالم (۱۱۹) کمتر از مقدار مورد انتظار (۱۶۳) بود که حاکی از گرایش به عمل کرد سالم است. در مؤلفه نقش‌ها عمل کرد سالم با فراوانی مشاهده شده ۱۲۱ در مقایسه با مقدار مورد انتظار ۷۶.۳ (باقی مانده تعدیل شده +۷.۲) و عمل کرد ناسالم با فراوانی ۱۱۹ نسبت به انتظار ۱۶۳.۸ (باقی مانده تعدیل شده -۷.۲) دارای تفاوت معنادار در سطح بسیار بالا ($\chi^2 = 51.84$, $p < 0.0012$) بود. در حوزه ارتباطات، عمل کرد سالم با فراوانی مشاهده شده ۶۴ در مقابل مقدار مورد انتظار ۸۵.۵ (باقی مانده تعدیل شده -۳.۴، $\chi^2 = 11.56$) کاهش معناداری نشان داد؛ در حالی که عمل کرد ناسالم با فراوانی ۱۷۶ نسبت به انتظار ۱۵۴.۳ (باقی مانده تعدیل شده +۳.۴، $\chi^2 = 11.56$) افزایش معناداری داشت. در بعد آمیخته‌گی عاطفی، عمل کرد سالم با فراوانی مشاهده شده ۱۰۵ کمتر از مقدار مورد انتظار ۱۲۱ (باقی مانده تعدیل شده -۲.۴، $\chi^2 = 5.76$) و عمل کرد ناسالم با فراوانی ۱۳۵ بیش‌تر از انتظار ۱۱۹ (باقی مانده تعدیل شده +۲.۴) بود که در سطح آلفای ۰.۰۵ معنادار، اما در سطح ۰.۰۱ معنادار نبود و نشان‌دهنده گرایش به عمل کرد ناسالم‌تر است. در مؤلفه کنترل رفتار، عمل کرد سالم با فراوانی مشاهده شده ۱۱۵ بالاتر از مقدار مورد انتظار ۸۲ (باقی مانده تعدیل شده +۵.۲) و عمل کرد ناسالم با فراوانی ۱۲۵ کمتر از انتظار ۱۵۸ (باقی مانده تعدیل شده -۵.۲) بود که بیانگر تمایل به عمل کرد سالم‌تر است. در کارکرد عمومی، عمل کرد سالم با فراوانی ۱۱۳ در مقابل انتظار ۷۶.۸ (باقی مانده تعدیل شده +۷.۲) و عمل کرد ناسالم با فراوانی ۱۲۷ در برابر انتظار ۱۶۳.۸ (باقی مانده تعدیل شده -۷.۲) تفاوت بسیار معناداری ($\chi^2 = 51.84$, $p < 0.001$) نشان داد که حاکی از گرایش قوی به عمل کرد سالم در قوم هزاره است.

جدول ۳: نتایج آزمون‌های دو برای تفاوت عمل کرد خانواده‌ها در قوم تاجیک

نوع کارکرد	کارکرد عمومی	پاسخ‌گویی عاطفی	هم‌بستگی	کنترل رفتار	آمیخته‌گی عاطفی	ارتباطات	نقش‌ها	حل مسأله
کارکرد سالم								
فراوانی مشاهده شده	۴۷	۱۲۶	۱۱۳	۴۸	۱۱۵	۹۰	۴۷	۱۵۲
فراوانی مورد انتظار	۷۶.۳	۱۳۲.۳	۱۱۸	۸۲	۱۲۱	۸۵.۸	۷۶.۳	۱۴۰.۱

باقی مانده تعدیل شده	-۴.۷	-۰.۹	-۰.۷	-۵.۳	-۰.۹	۰.۷	-۴.۷	۱.۸
کارکرد ناسالم								
فراوانی مشاهده شده	۱۹۳	۱۱۴	۱۲۷	۱۹۲	۱۲۵	۱۵۰	۱۹۳	۸۸
فراوانی مورد انتظار	۱۶۳.۸	۱۰۷.۸	۱۲۲	۱۵۸	۱۱۹	۱۵۴.۳	۱۶۳.۸	۹۹.۹
باقی مانده تعدیل شده	۴.۷	۰.۹	۰.۷	۵.۳	۰.۹	-۰.۷	۴.۷	-۱.۸

تحلیل داده‌های آزمون خی دو برای قوم تاجیک نشان داد که در مؤلفه حل مسأله ($p < 0.05$, $sig = 0.07$)، تفاوت‌های مشاهده شده از نظر آماری معنادار نبود. در مؤلفه نقش‌ها، عملکرد سالم با باقی مانده تعدیل شده -۴.۷ و عملکرد ناسالم با $+۴.۷$ ($\chi^2 = 22.09$)، $p > 0.0012$ حاکی از ضعف معنادار در ایفای نقش‌های سالم بود. در حوزه ارتباطات، با توجه به این که مقدار $p > 0.05$ برای تمامی سلول‌ها بیش‌تر از سطوح آلفای اصلاح شده بود، تفاوت‌های مشاهده شده فاقد معناداری آماری تلقی شدند. در بعد آمیخته‌گی عاطفی، قوم تاجیک با ($p < 0.05$, $sig = 0.36$) تفاوت معناداری نشان نداد. در مؤلفه کنترل رفتار، عملکرد سالم با فراوانی مشاهده شده ۴۸ به‌طور معناداری کمتر از مقدار مورد انتظار ۸۲ (باقی مانده تعدیل شده -۵.۳) و عملکرد ناسالم با فراوانی ۱۹۲ بیش‌تر از انتظار ۱۵۸ (باقی مانده تعدیل شده $+۵.۳$) بود که گرایش به عملکرد ناسالم‌تر را نشان می‌دهد. در بعد هم‌بسته‌گی و پاسخ‌گویی عاطفی، هیچ تفاوت معناداری بین قوم تاجیک و هزاره مشاهده نشد. در مؤلفه کارکرد عمومی، عملکرد سالم با فراوانی مشاهده شده ۱۱۴ در مقابل مقدار مورد انتظار ۷۶ (باقی مانده تعدیل شده $+۴.۵$) و عملکرد ناسالم با فراوانی ۱۲۶ در برابر انتظار ۱۶۳ (باقی مانده تعدیل شده -۴.۵) تفاوت معناداری داشت ($\chi^2 = 22.09$, $sig = 0.001$, $p < 0.0012$ و $p < 0.0062$) که بیانگر گرایش به عملکرد سالم‌تر در این حوزه است.

بحث

یافته‌های تحقیق نشان داد که اقوام هزاره و تاجیک نشان‌دهنده شباهت‌ها و تفاوت‌های قابل توجهی در الگوهای عمل کرد سالم و ناسالم خانواده‌گی در مؤلفه‌های مختلف است. هر دو قوم در مؤلفه کارکرد عمومی گرایش معناداری به عمل کرد سالم‌تر نشان دادند؛ به‌طوری‌که فراوانی‌های مشاهده‌شده برای عمل کرد سالم در هر دو گروه به‌طور قابل ملاحظه‌ی بالاتر از مقادیر مورد انتظار بود. این شباهت بیانگر نقطه قوت مشترک در عمل کرد کلی این اقوام است که این یافته هم‌سو با دیدگاه آریندز توت، واندی ویجور^۱ (۲۰۰۸) است که کارکرد خانواده به‌طور معنادار تحت تأثیر زمینه‌های فرهنگی قرار دارد و در فرهنگ‌های مختلف می‌تواند جلوه‌ها و عمل‌کردهای متفاوتی داشته باشد. همچنین در تبیین این یافته می‌توان گفت که کارکرد سالم خانواده مستلزم انجام وظایف اساسی (تأمین نیازهای مادی)، تحولی (فرزندپروری متناسب با مراحل رشد) و اضطراری (حمایت در شرایط بحرانی) است. خانواده‌هایی که این وظایف را به‌خوبی انجام می‌دهند، به ارتقای بهزیستی روان‌شناختی اعضا کمک می‌کنند (ترابی مقدم، ۱۴۰۳). همچنین یافته‌های پژوهش نشان داد که در بعد هم‌بسته‌گی و پاسخ‌گویی عاطفی هیچ‌یک از دو قوم تفاوت معناداری با یک‌دیگر نشان ندادند که می‌تواند حاکی از شباهت در الگوهای عاطفی در فرهنگ این دو قوم باشد. با این حال، تفاوت‌های بارزی نیز مشاهده شد. در مؤلفه حل مسأله قوم هزاره گرایش معناداری به عمل کرد سالم‌تر داشت که می‌تواند نشان از توانایی بالاتر در مدیریت تعارض‌ها باشد؛ در حالی که قوم تاجیک تفاوت معناداری نشان نداد که نشان‌دهنده برتری نسبی هزاره در این حوزه است که با یافته‌های استمپ و همکاران (۲۰۱۴) درباره نقش تعدیل‌کننده قومیت هم‌خوانی دارد. در مؤلفه نقش‌ها هر دو قوم ضعف‌هایی داشتند؛ اما برای قوم هزاره عمل کرد سالم‌تر با معناداری بالا و برای گروه تاجیک عمل کرد ناسالم‌تر برجسته بود. در حوزه ارتباطات، قوم هزاره عمل کرد ناسالم‌تر و قوم تاجیک عدم معناداری نشان دادند که تفاوت در چالش‌های ارتباطی را مشخص می‌کند که احتمالاً بازتاب‌دهنده سبک‌های ارتباطی غیر مستقیم یا سطح پایین‌تر ابراز عواطف در این فرهنگ باشد. در بعد آمیخته‌گی عاطفی، هزاره گرایش به عمل کرد ناسالم‌تر داشت که ممکن است حاکی از درهم‌تنیده‌گی بیش از حد عاطفی یا مرزهای نامشخص بین اعضای خانواده باشد. در توصیف چنین خانواده‌ها دیزمن^۲ و گوترش (۲۰۲۱) نیز ناکارآمدی نهاد خانواده را به‌عنوان عاملی مؤثر در

¹Arends-Tóth & Van de Vijver

².Dezman

افزایش آسیب‌پذیری روانی در نوجوانان شناسایی کرده‌اند. در همین راستا همچنین جانوسکا^۱ و همکاران (۲۰۱۹) هشدار داده‌اند که خانواده‌های دارای عمل‌کرد ناسالم بستری برای افسردگی، اضطراب و رفتارهای پرخطر فراهم می‌کنند؛ در حالی که قوم تاجیک در بعد آمیخته‌گی عاطفی تفاوت معناداری نداشت که نشان‌دهنده تفاوت نسبی در پویایی‌های عاطفی است. این موضوع در بافت چندقومیتی افغانستان جلوه‌ی برجسته‌تر می‌یابد؛ چرا که هریک از اقوام عمده این کشور، از جمله اقوام تاجیک و هزاره، دارای پیشینه‌های فرهنگی خاص خود هستند که به‌طور مستقیم یا غیر مستقیم ممکن است بر نحوه عمل‌کرد خانواده تأثیرگذار باشند. از همین خاطر، تفاوت‌هایی در برخی از انواع کارکرد خانواده در میان این دو قوم مشاهده می‌شود. برای مثال: در مؤلفه کنترل رفتار، گروه قومی تاجیک گرایش قوی‌تری به عمل‌کرد ناسالم‌تر در مقایسه با قوم هزاره که عمل‌کرد سالم‌تر داشت نشان داد که ممکن است به دلیل انعطاف‌ناپذیری یا مقاومت در برابر تغییر یا مشکلات باشد. در مجموع این یافته‌ها نشان می‌دهند که در حالی که هر دو قوم در کارکرد عمومی قوی عمل می‌کنند، قوم هزاره در حل مسأله و کنترل رفتار عمل‌کرد بهتری دارد. در تبیین این یافته می‌توان گفت که خانواده‌های با کارکرد سالم از فرصت ابراز نیازها، خواست‌ها و ایده‌های اعضای خانواده در محیط امن خانواده‌گی فراهم می‌نمایند (سامانی و بهبهانی، ۱۳۹۰) که ممکن است در قوم هزاره توانایی برای حل مسایل خانواده‌گی و مدیریت رفتارهای خود و دیگران در محیط خانواده در مقایسه به قوم تاجیک بیش‌تر دیده شود. در مقابل قوم تاجیک در نقش‌ها و کنترل رفتار ضعف بیش‌تری نشان دادند. در راستا، براین پژوهش‌ها حاکی از آن است که خانواده‌های با کارکرد ناسالم، غالباً با تعاملات مداوم منفی، درگیری مداوم، اختلالات روانی، ترک خانواده و سوء استفاده مشخص می‌شوند که به سلامتی اعضای خانواده آسیب‌های جدی را می‌رساند (نعمتی، ۱۴۰۳). این تفاوت‌ها نیازمند مداخلات هدفمند برای تقویت نقاط ضعف هر قوم است؛ چون به نظر می‌رسد که خانواده‌های ناسالم گفت‌وگوشنود محدود میان اعضای خود داشته باشند که به دلیل نقص در مهارت‌های ارتباطی در تعامل‌های درون خانواده‌گی ایجاد می‌گردد (سامانی و بهبهانی، ۱۳۹۰). در مجموع این تفاوت‌ها می‌تواند ریشه در عوامل فرهنگی و اجتماعی مانند انعطاف‌پذیری در برابر تغییرات، سبک‌های فرزندپروری و نحوه مواجهه با مسایل زنده‌گی داشته باشد که بر اساس مدل مک‌مستر، تعادل یا عدم تعادل در هریک از این ابعاد می‌تواند عمل‌کرد کلی خانواده را تحت

1. Janowska et al

شعاع خود قرار دهد و ضعف در هریک از ابعاد نیازمند توجه بیش تر برای بهبود کارکرد کلی می باشد.

نتیجه گیری

بررسی مقایسه‌ی عمل کرد خانواده در دو قوم هزاره و تاجیک نشان‌دهنده تفاوت‌ها و شباهت‌های قابل توجهی در ابعاد مختلف کارکرد خانواده است. در قوم هزاره، گرایش کلی به سمت عمل کرد سالم در مؤلفه‌های حل مسأله، نقش‌ها، کنترل رفتار و کارکرد عمومی مشاهده شد؛ به‌طوری که این قوم در مدیریت چالش‌های خانواده‌گی و ایفای نقش‌های اعضا عمل کرد مطلوب‌تری داشت. با این حال، در حوزه ارتباطات و آمیخته‌گی عاطفی، تمایل به سطوح ناسالم‌تر دیده شد که احتمالاً بازتاب‌دهنده الگوهای تعاملی خاص در این بافت فرهنگی است. در مقابل، قوم تاجیک در مؤلفه‌هایی مانند حل مسأله و آمیخته‌گی عاطفی تفاوت معناداری بین فراوانی مشاهده شده و فراوانی مورد انتظار نداشت؛ اما در ایفای نقش‌ها و کنترل رفتار، عمل کرد ضعیف‌تری را نشان داد. با این حال، در کارکرد عمومی، هر دو قوم تمایل به عمل کرد سالم‌تر داشتند؛ اگرچه این گرایش در قوم هزاره پررنگ‌تر بود. یافته‌ها حاکی از آن است که اگرچه هر دو گروه در برخی حوزه‌ها مانند کارکرد کلی خانواده به سمت الگوهای سالم حرکت می‌کنند، نتایج این مطالعه بر اهمیت درک عمیق این تفاوت‌های فرهنگی در طراحی برنامه‌های مداخله‌ی و مشاوره‌ی خانواده‌های افغان تأکید می‌نماید؛ چرا که هرگونه مداخله مؤثر می‌بایست با در نظر گرفتن ویژگی‌های منحصر به فرد فرهنگی هر قوم افغان طراحی و اجرا گردد. این روی کرد فرهنگی محور می‌تواند اثربخشی مداخلات را به نحو چشم‌گیری افزایش دهد.

تعهد اخلاقی

این مقاله برگرفته شده از رساله دکتری نویسنده اول می‌باشد. در تمام مراحل تحقیق، اصل رازداری، صداقت و بیان اهداف تحقیق برای شرکت‌کننده در نظر گرفته شده است.

منابع

- ایمان، م.، موحد مجد، م.، احمدی، ع. ی.، و امانی، گ. ش. (۱۳۹۸). تبیین جامعه‌شناختی همسازی اجتماعی گروه‌های قومی در افغانستان. *علوم اجتماعی دانشگاه فردوسی مشهد، ۱۶، (۲)، ۴۱۸-۳۸۹.
<https://doi.org/10.22067/jss.v16i2.86865>
 پناهی محمدحسین، کدخدایی محمدرضا. (۱۳۹۸). ساختار خانواده ایرانی در دوره ساسانی. جامعه‌شناسی تاریخی. ۱۱ (۲): ۲۹-۵۴
- ترابی مقدم، ن. (۱۴۰۳). معرفی چارچوب پژوهشی مدل مک‌مستر از کارکرد خانواده. در *اولین همایش ملی روابط سالم و روان‌شناسی مثبت‌نگر، مشهد، ایران. <https://civilica.com/doc/2247757>
- حاجیان مقدم، ف.، صالحی امیری، ر.، و غفاری، غ. (۱۳۹۶). طراحی الگوی خانواده مستحکم. مجله مطالعات اسلامی ۱ (۱۱): ۶۸-۳۶،
- زاده محمدی، ع.، و ملک خسروی، غ. (۱۳۸۵). بررسی مقدماتی ویژه‌گی‌های روان‌سنجی و اعتباریابی مقیاس سنجش کارکرد خانواده (FAD). خانواده‌پژوهی، ۲، (۱)، ۸۹-۶۹.
- سامانی، س.، و بهبهانی، م. (۱۳۹۰). الگوهای ارتباطی در گونه‌های مختلف خانواده در مدل بافت‌نگر فرایند و محتوای خانواده. *مشاوره کاربردی، ۱، (۲)، ۱۱۹-۱۳۴.
- ساروخانی، ب.، و قریب، م. (۱۳۹۳). ساختار خانواده و تأثیر آن بر جایگاه سال‌مندان (مورد مطالعه: شهر تهران). *مطالعات توسعه اجتماعی ایران، ۶، (۳)، ۳۲-۲۱.
- کهریزه، ج.، چیم، ب.، سعیده، ق.، و قمری، م. (۱۳۹۳). رابطه سخت‌رویی روان‌شناختی و عمل‌کرد خانواده با بهزیستی ذهنی پرستاران. *فصل‌نامه علمی روش‌ها و مدل‌های روان‌شناختی، ۴، (۱)، ۵۳-۴۴.
- نعمتی، ش. (۱۴۰۳). ارتباط بین خانواده ناکارآمد و سلامت روان کودکان. *کنفرانس یافته‌های نوین در مدیریت، روان‌شناسی و حسابداری، ۷، (۷)، ۴۲۹-۴۴۶.

Arends-Tóth, J., & van de Vijver, F. J. R. (2008). Family relationships among immigrants and majority members in the Netherlands: The role of acculturation. *Applied Psychology*, 57(3), 466-487. <https://doi.org/10.1111/j.1464-0597.2008.00331.x>

Dizman, Z. Ş. (2021). Social problems arising in today's Turkish family structure. *Journal of International Social Research*, 14(76), 465-471.

Janowska, M., Flis, M., Wróbel-Knybel, P., & Karakuła-Juchnowicz, H. (2019). "Mum, Dad! Is the hospital my home?" The psychological and psychiatric consequences of parental neglect—a description of 2 cases. *Current Problems of Psychiatry*, 20(4), 289-296. <https://doi.org/10.2478/cpp-2019-0020>

Keitner, G. I., Fodor, J., Ryan, C. E., Miller, I. W., Bishop, D. S., & Epstein, N. B. (1991). A cross-cultural study of major depression and family functioning. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 36(4), 254-259. <https://doi.org/10.1177/070674379103600403>

Rahimi, F. (2022). *A Qualitative Exploration of The Impact of Family Functioning on Young Adults of Hazara Afghan Refugee Background in Australia* (Doctoral dissertation).

Stamp, K. D., Dunbar, S. B., Clark, P. C., Reilly, C. M., Gary, R. A., Higgins, M., & Kaslow, N. (2014). Family context influences psychological outcomes of depressive symptoms and emotional quality of life in patients with heart failure. *Journal of Cardiovascular Nursing*, 29(6), 517–527. <https://doi.org/10.1097/JCN.0000000000000097>



© Author(s) 2025. This work is distributed under <https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>