

مدل‌یابی نقش سرمایه عاطفی خانواده در پیش‌بینی سلامت روان فرزندان با میانجی‌گری امنیت روانی و کیفیت ارتباط والد-فرزند

مشخصات نویسندگان:

چکیده

هدف: هدف پژوهش حاضر تبیین الگوی کیفی نقش سرمایه عاطفی خانواده در سلامت روان فرزندان با تمرکز بر سازوکارهای میانجی امنیت روانی و کیفیت ارتباط والد-فرزند بود.

مواد و روش‌ها: این پژوهش با رویکرد کیفی و روش تحلیل مضمون انجام شد. جامعه پژوهش شامل والدین و فرزندان نوجوان ساکن شهر تهران بود که تجربه زیسته قابل بیان درباره تعاملات عاطفی خانواده، احساس امنیت روانی و کیفیت رابطه والد-فرزند داشتند. نمونه‌گیری به‌صورت هدفمند و با حداکثر تنوع از نظر جنسیت، سن، وضعیت تحصیلی و ساختار خانوادگی انجام گرفت. داده‌ها از طریق مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته عمیق با ۲۴ شرکت‌کننده شامل ۱۲ نوجوان و ۱۲ والد گردآوری شد. فرایند مصاحبه تا دستیابی به اشباع نظری ادامه یافت؛ اشباع اولیه در مصاحبه بیست‌ویکم حاصل شد و سه مصاحبه پایانی برای اطمینان از کفایت داده‌ها انجام گرفت. تحلیل داده‌ها با روش تحلیل مضمون شش مرحله‌ای و با کمک نرم‌افزار NVivo ۱۴ انجام شد. برای افزایش اعتبار، از بازبینی مشارکت‌کنندگان، مرور همتایان، یادداشت‌برداری تحلیلی و ثبت مسیر تصمیم‌گیری پژوهش استفاده شد.

یافته‌ها: تحلیل مصاحبه‌ها به استخراج پنج مقوله اصلی انجامید: «خانواده به‌مثابه ذخیره عاطفی قابل اتکا»، «امنیت روانی و امکان بیان بی‌هراس»، «کیفیت ارتباط والد-فرزند و گفت‌وگوی ترمیم‌گر»، «تبدیل حملیت عاطفی به سلامت روان فرزندان» و «شرایط زمینه‌ای تقویت‌کننده یا تضعیف‌کننده مدل». یافته‌ها نشان داد سرمایه عاطفی خانواده زمانی به سلامت روان فرزندان منتهی می‌شود که در قالب حضور هیجانی والدین، اعتباربخشی به احساسات، ثبات واکنش‌ها، احترام به استقلال و گفت‌وگوی بدون تحقیر تجربه شود. امنیت روانی و کیفیت ارتباط والد-فرزند دو سازوکار مرکزی بودند که پیوند میان سرمایه عاطفی و پیامدهایی مانند آرامش ذهنی، تنظیم هیجان، خودارزشمندی، کاهش اضطراب و افزایش کمک‌خواهی را توضیح دادند.

نتیجه‌گیری: سرمایه عاطفی خانواده صرفاً به میزان محبت ابراز شده محدود نیست، بلکه در تجربه فرزند از دسترس‌پذیری هیجانی، قابل پیش‌بینی بودن والدین و امکان گفت‌وگوی امن معنا می‌یابد. الگوی پیشنهادی نشان می‌دهد مداخلات خانواده‌محور برای ارتقای سلامت روان فرزندان باید پیش از آموزش مهارت‌های رفتاری، بر بازسازی اقلیم عاطفی، امنیت روانی و کیفیت گفت‌وگوی والد-فرزند تمرکز کنند.

واژگان کلیدی: سرمایه عاطفی خانواده؛ سلامت روان فرزندان؛ امنیت روانی؛ ارتباط والد-فرزند؛ تحلیل مضمون؛ پژوهش کیفی.

۱. سما رادمن: گروه روان‌شناسی بالینی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران
۲. وحید زارع: گروه روان‌شناسی بالینی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران

*پست الکترونیکی نویسنده مسئول:
vahid.zare.clin@gmail.com

شیوه استناددهی: رادمن، سما، و زارع، وحید. (۱۴۰۴). مدل‌یابی نقش سرمایه عاطفی خانواده در پیش‌بینی سلامت روان فرزندان با میانجی‌گری امنیت روانی و کیفیت ارتباط والد-فرزند. پژوهش‌های خانواده و زوج‌درمانی، ۱(۴)، ۱-۱۳.



تمامی حقوق انتشار این مقاله متعلق به نویسنده است.

انتشار این مقاله به‌صورت دسترسی آزاد مطابق با گواهی 4.0 CC BY-NC صورت گرفته است.

Modeling the Role of Family Emotional Capital in Predicting Children's Mental Health Through the Mediating Roles of Psychological Safety and Parent-Child Communication Quality

Authors' Information:

1. Sama Radman: Department of Clinical Psychology, University of Tabriz, Tabriz, Iran
2. Vahid Zare*: Department of Clinical Psychology, University of Tabriz, Tabriz, Iran

Corresponding author's email: vahid.zare.clin@gmail.com

How to cite: Radman, S. & Zare, V. (2025). Modeling the Role of Family Emotional Capital in Predicting Children's Mental Health Through the Mediating Roles of Psychological Safety and Parent-Child Communication Quality. *Family Research and Couple Therapy*, 1(4), 1-13.



© 2025 the authors. This is an open access article under the terms of the [CC BY-NC 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) License.

Abstract

Objective: This study aimed to develop a qualitative model explaining how family emotional capital contributes to children's mental health through the perceived mechanisms of psychological safety and parent-child communication quality.

Methods and Materials: This qualitative study was conducted using thematic analysis. The research population consisted of parents and adolescent children living in Tehran who had lived experiences related to family emotional interactions, psychological safety, and parent-child relationship quality. Participants were selected through purposive sampling with maximum variation in gender, age, educational status, and family structure. Data were collected through in-depth semi-structured interviews with 24 participants, including 12 adolescents and 12 parents. Interviews continued until theoretical saturation was reached; initial saturation emerged by the twenty-first interview, and three additional interviews were conducted to confirm data adequacy. Data were analyzed using the six-phase thematic analysis framework with the support of NVivo 14 software. Credibility and trustworthiness were enhanced through member checking, peer debriefing, analytic memo writing, and maintaining an audit trail.

Findings: The analysis yielded five main categories: "family as a reliable emotional reservoir," "psychological safety and fearless emotional disclosure," "parent-child communication quality and reparative dialogue," "transformation of emotional support into children's mental health," and "contextual conditions strengthening or weakening the model." The findings indicated that family emotional capital contributes to children's mental health when it is experienced through parental emotional availability, validation of feelings, stable parental responses, respect for autonomy, and non-humiliating dialogue. Psychological safety and parent-child communication quality emerged as the two central mechanisms explaining the pathway from emotional capital to outcomes such as emotional regulation, reduced anxiety, self-worth, mental calmness, and help-seeking.

Conclusion: Family emotional capital is not limited to the amount of affection expressed within the household; rather, it is experienced through emotional accessibility, parental predictability, and safe communication. The proposed model suggests that family-based mental health interventions should prioritize rebuilding the emotional climate, psychological safety, and parent-child dialogue before focusing solely on behavioral parenting techniques.

Keywords: *family emotional capital; children's mental health; psychological safety; parent-child communication; thematic analysis; qualitative research.*

سلامت روان فرزندان یکی از شاخص‌های بنیادین کیفیت رشد فردی، خانوادگی و اجتماعی است و در سال‌های اخیر بیش از گذشته به‌عنوان پیامدی چندعاملی، رابطه‌ای و زمینه‌مند مورد توجه قرار گرفته است. برخلاف رویکردهای فردمحور که اضطراب، افسردگی، ناسازگاری هیجانی یا مشکلات رفتاری کودک و نوجوان را عمدتاً در سطح ویژگی‌های فردی تبیین می‌کنند، ادبیات تحولی و خانواده‌محور نشان می‌دهد که سلامت روان فرزندان در بستر شبکه‌ای از روابط، معناها، شیوه‌های ارتباطی و تجربه‌های عاطفی روزمره شکل می‌گیرد. خانواده، نخستین نظام اجتماعی است که کودک در آن تجربه اعتماد، دلبستگی، تنظیم هیجان، شنیده‌شدن، ارزشمندی و امنیت را می‌آموزد. بنابراین، کیفیت سرمایه‌های عاطفی موجود در خانواده می‌تواند یکی از مهم‌ترین منابع محافظت‌کننده در برابر آشفتگی روان‌شناختی و یکی از عوامل زمینه‌ساز رشد تاب‌آوری، خودارزشمندی و سازگاری هیجانی در فرزندان باشد (Bowlby, 1988; Bronfenbrenner, 1979).

در سال‌های نوجوانی، مسئله سلامت روان اهمیت مضاعف پیدا می‌کند؛ زیرا این دوره با تغییرات زیستی، شناختی، هیجانی و اجتماعی گسترده همراه است و نوجوان هم‌زمان با نیاز به استقلال، همچنان به حضور هیجانی، پذیرش و راهنمایی والدین نیاز دارد. سازمان جهانی بهداشت نیز تأکید می‌کند که اختلالات هیجانی، از جمله اضطراب و افسردگی، در دوره نوجوانی شایع‌اند و می‌توانند بر عملکرد تحصیلی، روابط اجتماعی، احساس تعلق و کیفیت زندگی آینده اثر بگذارند (World Health Organization, 2025). با این حال، تجربه نوجوان از خانواده نه صرفاً در قالب کنترل، نظارت یا قواعد رفتاری، بلکه در قالب «حال‌وهوای عاطفی» خانه و نوع معنایی که از واکنش‌های والدین برداشت می‌کند، بر سلامت روان او اثر می‌گذارد. به بیان دیگر، یک توصیه، تذکر یا قانون والدینی در خانواده‌ای با پیوند عاطفی امن ممکن است نشانه مراقبت تلقی شود، اما همان رفتار در خانواده‌ای فاقد گرمی عاطفی ممکن است به‌صورت مداخله، بی‌اعتمادی یا تحقیر تجربه شود (Kapetanovic & Skoog, 2021).

مفهوم «سرمایه عاطفی» امکان فهم دقیق‌تر این فرایند را فراهم می‌کند. سرمایه عاطفی، در امتداد نظریه سرمایه‌های بورديو، به مجموعه‌ای از منابع عاطفی، مهارت‌های هیجانی، روابط حمایتگر، ظرفیت همدلی، توجه، مراقبت و توانایی مدیریت عواطف در بستر روابط اجتماعی اشاره دارد (Reay, 2000). این مفهوم را برای توضیح نقش عواطف در مشارکت والدین، به‌ویژه مادران، در رشد و آموزش فرزندان به کار گرفت و نشان داد که خانواده‌ها نه فقط سرمایه اقتصادی، فرهنگی یا اجتماعی، بلکه نوعی ذخیره عاطفی نیز در اختیار فرزندان قرار می‌دهند. این ذخیره عاطفی می‌تواند در قالب دلگرمی، امیدبخشی، همراهی، پیگیری، حمایت هنگام شکست، تحمل خطا و ایجاد احساس «من تنها نیستم» در فرزند فعال شود (Cottingham, 2016). نیز سرمایه عاطفی را نه صرفاً تجربه احساسات، بلکه مجموعه‌ای از دانش هیجانی، مهارت مدیریت عاطفه و ظرفیت‌های ارتباطی دانست که در روابط شکل می‌گیرند و می‌توانند پیامدهای اجتماعی و روان‌شناختی داشته باشند.

در بافت خانواده، سرمایه عاطفی زمانی نقش محافظتی پیدا می‌کند که فرزند بتواند آن را به‌صورت منبعی قابل اتکا تجربه کند. این تجربه تنها با ابراز محبت کلامی شکل نمی‌گیرد، بلکه به ثبات رفتاری والدین، توانایی آنان در شنیدن بدون قضاوت، پذیرش هیجان‌های منفی، ترمیم تعارض، احترام به مرزهای روانی و امکان گفت‌وگوی دوطرفه وابسته است. والدینی که از سرمایه عاطفی غنی‌تری برخوردارند، معمولاً قادرند

میان مراقبت و کنترل، حمایت و استقلال، راهنمایی و تحمیل، و صمیمیت و مرزبندی تعادل برقرار کنند. در چنین خانواده‌ای، فرزند احساس می‌کند که حتی هنگام خطا، افت تحصیلی، تجربه شکست، ترس، خشم یا سردرگمی، همچنان می‌تواند به والدین مراجعه کند. این احساس مراجعه‌پذیری، یکی از نشانه‌های اصلی تبدیل سرمایه عاطفی به امنیت روانی است.

امنیت روانی در خانواده به معنای احساس اطمینان فرزند از این است که بیان احساس، نیاز، ترس یا خطا با تحقیر، طرد، تنبیه افراطی یا افشای نابجا مواجه نخواهد شد. این مفهوم با نظریه دلبستگی Bowlby (1988) و Ainsworth et al. (1978) هم‌خوان است؛ زیرا در هر دو رویکرد، تجربه مراقب پاسخگو و قابل اعتماد، مبنای شکل‌گیری احساس امنیت و تنظیم هیجان محسوب می‌شود. همچنین نظریه امنیت هیجانی Davies و Cummings (1994) تأکید می‌کند که کیفیت روابط خانوادگی و نحوه مواجهه والدین با تعارض می‌تواند امنیت هیجانی کودک را تقویت یا تضعیف کند. وقتی فرزند خانواده را محیطی امن تجربه می‌کند، احتمالاً واکنش‌های هیجانی خود را کمتر سرکوب می‌کند، از بیان نیازهای روانی نمی‌ترسد، نشانه‌های فشار روانی را زودتر با والدین در میان می‌گذارد و از راهبردهای تنظیم هیجان سازگارانه‌تری استفاده می‌کند.

کیفیت ارتباط والد-فرزند نیز سازوکار مهم دیگری است که می‌تواند مسیر اثرگذاری سرمایه عاطفی خانواده بر سلامت روان فرزندان را توضیح دهد. ارتباط والد-فرزند صرفاً به فراوانی گفت‌وگو یا حضور فیزیکی در خانه محدود نیست؛ بلکه شامل کیفیت شنیدن، وضوح پیام، احترام متقابل، پذیرش تفاوت دیدگاه، امکان مذاکره، حمایت هیجانی و توانایی ترمیم پس از تعارض است. مرورهای نظام‌مند نشان داده‌اند که کیفیت ارتباط والد-فرزند از دید نوجوان با شاخص‌های سلامت روان رابطه دارد و ارتباط باز، گرم و حمایتگر می‌تواند به کاهش مشکلات درونی‌سازی شده مانند اضطراب و افسردگی کمک کند (Zapf et al., 2024). همچنین شواهد فراتحلیلی نشان می‌دهد گرمی والدینی، کاهش تعارض بین والدین، پرهیز از کنترل آزارنده و حمایت از استقلال فرزندان از عوامل مرتبط با کاهش خطر افسردگی و اضطراب در کودکان و نوجوانان هستند (Yap et al., 2014, 2015).

از منظر نظریه نظام‌های خانواده، سلامت روان فرزند نه محصول یک عامل منفرد، بلکه نتیجه الگوهای تعاملی تکرارشونده است. خانواده‌ای که در آن عواطف به رسمیت شناخته می‌شوند، تعارض‌ها قابل گفت‌وگو هستند، والدین مسئولیت خطاهای ارتباطی خود را می‌پذیرند و فرزند حق تجربه هیجان‌های متفاوت را دارد، زمینه‌ای برای رشد احساس خودارزشمندی و تنظیم هیجان فراهم می‌کند. در مقابل، خانواده‌هایی که در آنها سکوت هیجانی، شرم‌دهی، مقایسه، بی‌ثباتی واکنش‌ها، تهدید به طرد یا کنترل افراطی رایج است، ممکن است حتی در صورت وجود محبت پنهان، نتوانند سرمایه عاطفی خود را به تجربه امنیت‌بخش برای فرزند تبدیل کنند. بنابراین، مسئله اصلی فقط این نیست که والدین «چقدر» فرزند خود را دوست دارند، بلکه این است که فرزند این محبت را «چگونه» دریافت، تفسیر و درونی می‌کند.

در بافت فرهنگی ایران، به‌ویژه در کلان‌شهری مانند تهران، بررسی این موضوع اهمیت بیشتری دارد. خانواده‌های تهرانی با فشارهای اقتصادی، رقابت تحصیلی، تغییرات سبک زندگی، گسترش ارتباطات دیجیتال، شکاف نسلی، تغییر الگوهای اقتدار والدینی و افزایش حساسیت نوجوانان به استقلال و حریم شخصی مواجه‌اند. در چنین شرایطی، سرمایه عاطفی خانواده ممکن است زیر فشار فرسودگی والدینی، مشغله شغلی،

نگرانی‌های اقتصادی و الگوهای ارتباطی سنتی تضعیف شود. از سوی دیگر، همین سرمایه عاطفی می‌تواند نقش حفاظتی مهمی داشته باشد و به فرزندان کمک کند در مواجهه با اضطراب تحصیلی، تعارض با همسالان، فشارهای هویتی و نوسانات هیجانی، احساس حمایت و پناه روانی داشته باشند.

با وجود اهمیت این موضوع، بخش قابل توجهی از مطالعات موجود، روابط میان متغیرهای خانواده و سلامت روان فرزندان را به‌صورت کمی، مقطعی و مبتنی بر پرسشنامه بررسی کرده‌اند. چنین مطالعاتی ارزشمندند، اما گاهی نمی‌توانند نشان دهند که فرزندان و والدین در تجربه زیسته خود چگونه سرمایه عاطفی، امنیت روانی و ارتباط خانوادگی را معنا می‌کنند و چگونه این معناها به احساس سلامت یا آشفتگی روانی تبدیل می‌شود. بنابراین، پژوهش کیفی حاضر می‌کوشد با تمرکز بر تجربه زیسته والدین و فرزندان نوجوان ساکن تهران، الگویی فرایندی از نقش سرمایه عاطفی خانواده در سلامت روان فرزندان ارائه دهد. در این پژوهش، اصطلاحات «پیش‌بینی» و «میانجی‌گری» در معنای کیفی و تفسیری به کار می‌روند؛ یعنی هدف، آزمون آماری روابط علی نیست، بلکه تبیین مسیرهای ادراک‌شده‌ای است که از طریق آنها سرمایه عاطفی خانواده به‌واسطه امنیت روانی و کیفیت ارتباط والد-فرزند با سلامت روان فرزندان پیوند می‌یابد.

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر با رویکرد کیفی و روش تحلیل مضمون انجام شد. انتخاب رویکرد کیفی به این دلیل بود که هدف پژوهش، فهم عمیق تجربه زیسته والدین و فرزندان درباره سرمایه عاطفی خانواده، احساس امنیت روانی و کیفیت ارتباط والد-فرزند بود، نه آزمون فرضیه‌های آماری. از آنجا که عنوان مطالعه بر «مدل‌یابی» تأکید دارد، مدل نهایی در این پژوهش به‌صورت الگوی مفهومی برآمده از داده‌های کیفی تدوین شد. بنابراین، منظور از پیش‌بینی و میانجی‌گری در این مقاله، مسیرهای تفسیری و تجربه‌شده‌ای است که شرکت‌کنندگان میان سرمایه عاطفی خانواده، امنیت روانی، کیفیت ارتباط والد-فرزند و سلامت روان فرزندان توصیف کردند.

مشارکت‌کنندگان پژوهش شامل ۲۴ نفر از شهر تهران بودند که به روش نمونه‌گیری هدفمند و با راهبرد حداکثر تنوع انتخاب شدند. نمونه شامل ۱۲ فرزند نوجوان ۱۳ تا ۱۸ ساله و ۱۲ والد بود. معیارهای ورود برای نوجوانان شامل سکونت در تهران، قرار داشتن در بازه سنی نوجوانی، زندگی با حداقل یکی از والدین، توانایی بیان تجربه‌های ارتباطی و رضایت آگاهانه خود و والد بود. معیارهای ورود برای والدین شامل داشتن فرزند نوجوان، سکونت در تهران، تجربه مستقیم تعاملات روزمره با فرزند و تمایل به مشارکت در مصاحبه بود. معیارهای خروج شامل تمایل نداشتن به ادامه مصاحبه، ناتوانی در بیان تجربه‌ها، یا وجود بحران حاد روان‌شناختی در زمان مصاحبه بود که نیازمند ارجاع فوری تخصصی باشد. برای رعایت ملاحظات اخلاقی، هدف پژوهش، محرمانگی اطلاعات، حق انصراف در هر زمان، ناشناس‌سازی داده‌ها و نحوه استفاده علمی از مصاحبه‌ها برای شرکت‌کنندگان توضیح داده شد.

داده‌ها فقط از طریق مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته عمیق گردآوری شد. راهنمای مصاحبه شامل پرسش‌هایی درباره تجربه شرکت‌کنندگان از فضای عاطفی خانواده، نحوه ابراز محبت، واکنش والدین به خطا یا ناراحتی فرزند، میزان احساس امنیت در بیان مسائل شخصی، کیفیت گفت‌وگوهای روزمره، تجربه تعارض و ترمیم رابطه، و برداشت آنان از ارتباط این تجربه‌ها با آرامش روانی، اضطراب، خلق، اعتمادبه‌نفس و

کمک‌خواهی فرزند بود. نمونه پرسش‌ها عبارت بودند از: «وقتی فرزند در خانه ناراحت یا مضطرب است، معمولاً چه اتفاقی می‌افتد؟»، «چه زمانی فرزند احساس می‌کند می‌تواند بدون ترس با والدین صحبت کند؟»، «کدام رفتارهای والدین باعث می‌شود فرزند احساس آرامش یا فشار بیشتری داشته باشد؟» و «در خانواده شما بعد از تعارض چگونه رابطه ترمیم می‌شود؟». مصاحبه‌ها به صورت فردی انجام شد و میانگین زمان هر مصاحبه حدود ۴۵ تا ۷۰ دقیقه بود. تمام مصاحبه‌ها با اجازه شرکت‌کنندگان ضبط، سپس به صورت کلمه‌به‌کلمه پیاده‌سازی شدند.

فرایند نمونه‌گیری تا رسیدن به اشباع نظری ادامه یافت. اشباع اولیه در مصاحبه بیست‌ویکم حاصل شد؛ یعنی داده‌های جدید دیگر مضمون تازه و معناداری به چارچوب تحلیلی اضافه نمی‌کردند. با این حال، سه مصاحبه تکمیلی دیگر برای اطمینان از پایداری مضمون‌ها و بررسی کفایت طبقات انجام شد. این رویکرد با ادبیات روش‌شناسی کیفی درباره اشباع داده‌ها هم‌خوان است؛ زیرا اشباع زمانی رخ می‌دهد که داده‌های جدید عمدتاً تکرارکننده الگوهای پیشین باشند و به توسعه مفهومی تازه‌ای منجر نشوند. (Guest et al., 2006; Saunders et al., 2018)

تحلیل داده‌ها بر اساس روش تحلیل مضمون شش‌مرحله‌ای Braun و Clarke (2006) انجام شد. در مرحله نخست، پژوهشگران چندین بار متن مصاحبه‌ها را مطالعه کردند و یادداشت‌های اولیه درباره معانی برجسته، تضادها و الگوهای تکرارشونده نوشتند. در مرحله دوم، کدگذاری اولیه انجام شد و گزاره‌های مرتبط با حمایت عاطفی، احساس امنیت، ترس از قضاوت، کیفیت گوش‌دادن، تعارض، صمیمیت، استقلال، اضطراب و تنظیم هیجان استخراج شدند. در مرحله سوم، کدهای مشابه در قالب مضمون‌های بالقوه سازمان‌دهی شدند. در مرحله چهارم، مضمون‌ها با متن خام مصاحبه‌ها بازبینی شدند تا از تناسب آنها با داده‌ها اطمینان حاصل شود. در مرحله پنجم، نام‌گذاری و تعریف مضمون‌ها انجام شد و در مرحله ششم، روایت تحلیلی یافته‌ها و مدل مفهومی پژوهش تدوین شد. برای مدیریت داده‌ها، سازمان‌دهی کدها، ذخیره یادداشت‌های تحلیلی و ردیابی ارتباط میان کدها و نقل‌قول‌ها از نرم‌افزار NVivo 14 استفاده شد. تحلیل داده‌ها ماهیتی استقرایی-تفسیری داشت، اما در مرحله تبیین نهایی، یافته‌ها با ادبیات نظری دلبستگی، امنیت هیجانی، سرمایه عاطفی و ارتباط والد-فرزند مقایسه شدند.

برای افزایش قابلیت اعتماد پژوهش، از چهار معیار اعتبارپذیری، انتقال‌پذیری، اتکاپذیری و تأییدپذیری استفاده شد. (Lincoln & Guba, 1985). اعتبارپذیری از طریق بازبینی بخشی از یافته‌ها توسط چند شرکت‌کننده، مرور همتایان و مقایسه مداوم کدها با متن مصاحبه‌ها تقویت شد. انتقال‌پذیری با توصیف دقیق ویژگی‌های مشارکت‌کنندگان، بافت پژوهش و فرایند نمونه‌گیری دنبال شد. اتکاپذیری از طریق ثبت گام‌های تحلیل، نگهداری نسخه‌های مختلف کدگذاری و مستندسازی تصمیم‌های تحلیلی فراهم شد. تأییدپذیری نیز با استفاده از یادداشت‌های بازاندیشانه و تلاش برای تفکیک پیش‌فرض‌های پژوهشگر از داده‌های مشارکت‌کنندگان تقویت شد.

یافته‌ها

از ۲۴ شرکت‌کننده پژوهش، ۱۲ نفر نوجوان و ۱۲ نفر والد بودند. در میان نوجوانان، ۶ نفر دختر و ۶ نفر پسر بودند؛ ۴ نفر در بازه سنی ۱۳ تا ۱۴ سال، ۵ نفر در بازه ۱۵ تا ۱۶ سال و ۳ نفر در بازه ۱۷ تا ۱۸ سال قرار داشتند. از نظر پایه تحصیلی، ۷ نفر دانش‌آموز دوره متوسطه اول و ۵ نفر دانش‌آموز دوره متوسطه دوم بودند. در میان والدین، ۸ نفر مادر و ۴ نفر پدر بودند؛ ۳ نفر کمتر از ۴۰ سال، ۶ نفر بین ۴۰ تا ۵۰ سال و ۳ نفر بالاتر از ۵۰ سال داشتند. از نظر تحصیلات والدین، ۴ نفر دیپلم یا فوق‌دیپلم، ۶ نفر کارشناسی و ۲ نفر کارشناسی ارشد و بالاتر داشتند.

از نظر ساختار خانوادگی، ۱۸ نفر از شرکت‌کنندگان در خانواده‌های دووالدی و ۶ نفر در خانواده‌های تک‌والدی یا دارای تجربه جدایی والدین زندگی می‌کردند. همه مشارکت‌کنندگان ساکن مناطق مختلف شهر تهران بودند و تلاش شد تنوع نسبی از نظر وضعیت اقتصادی-اجتماعی و منطقه سکونت رعایت شود.

مقوله اول: خانواده به مثابه ذخیره عاطفی قابل اتکا. نخستین مضمون اصلی نشان داد که شرکت‌کنندگان سرمایه عاطفی خانواده را نه به صورت مفهومی انتزاعی، بلکه به عنوان «ذخیره‌ای قابل برداشت در زمان فشار» تجربه می‌کردند. این ذخیره در رفتارهایی مانند حضور هیجانی والدین، گوش دادن بدون قطع کردن، توجه به تغییرات خلقی فرزند، ابراز محبت آشکار، دفاع از فرزند در موقعیت‌های تهدیدکننده، دلگرمی هنگام شکست و همراهی در تصمیم‌های دشوار نمود پیدا می‌کرد. نوجوانان تأکید داشتند زمانی احساس آرامش بیشتری دارند که والدین فقط نصیحت نمی‌کنند، بلکه ابتدا می‌فهمند و بعد راهنمایی می‌کنند. یکی از نوجوانان گفت: «وقتی مامانم می‌فهمد ناراحتم، اول نمی‌پرسد چند گرفتی یا چرا این کار را کردی؛ می‌گوید بیا بشین ببینم چی شده. همین باعث می‌شود حس کنم هنوز طرف من است.» از دید والدین نیز سرمایه عاطفی زمانی فعال می‌شد که آنان بتوانند فرزند را جدا از عملکرد تحصیلی یا رفتاری دوست‌داشتنی و ارزشمند ببینند. یک مادر اظهار کرد: «فهمیدم وقتی فقط نتیجه را می‌بینم، بچه‌ام از من دور می‌شود. ولی وقتی می‌گویم خودت برایم مهمی، حتی اگر اشتباه کرده باشی، راحت‌تر حرف می‌زند.» در این مقوله، سرمایه عاطفی با چهار زیرمضمون «محبت آشکار»، «حضور هیجانی»، «اعتباربخشی به احساسات» و «حمایت در موقعیت شکست» توصیف شد.

مقوله دوم: امنیت روانی و امکان بیان بی‌هراس. دومین مضمون نشان داد که سرمایه عاطفی خانواده تنها زمانی به تجربه مثبت روان‌شناختی تبدیل می‌شود که فرزند در خانه احساس امنیت روانی داشته باشد. امنیت روانی از دید شرکت‌کنندگان به معنای امکان بیان ناراحتی، ترس، اشتباه، شکست یا اختلاف نظر بدون ترس از تمسخر، تحقیر، تهدید، مقایسه یا طرد بود. نوجوانان خانواده امن را جایی توصیف کردند که در آن «حرف زدن خطرناک نیست». یکی از دختران نوجوان گفت: «من وقتی می‌ترسم حرف بزنم که بدانم آخرش همه چیز علیه خودم استفاده می‌شود. ولی وقتی بابام فقط گوش می‌دهد و بعداً سرزنش نمی‌کند، دفعه بعد هم می‌روم سراغش.» والدین نیز اشاره کردند که واکنش‌های تند، حتی اگر از نگرانی ناشی شود، می‌تواند امنیت روانی فرزند را کاهش دهد. یک پدر بیان کرد: «من فکر می‌کردم اگر جدی برخورد کنم، پسر حساب می‌برد؛ ولی دیدم فقط پنهان‌کاری‌اش بیشتر شد. وقتی آرام‌تر شدم، خودش شروع کرد گفتن.» این مقوله شامل زیرمضمون‌های «قابل پیش‌بینی بودن واکنش والدین»، «نبود تحقیر و مقایسه»، «حفظ محرمانگی حرف‌های فرزند»، «اجازه تجربه هیجان منفی» و «احساس پناهگاه بودن خانواده» بود. داده‌ها نشان داد امنیت روانی، میان سرمایه عاطفی و سلامت روان نقش پل ارتباطی دارد؛ زیرا فرزند زمانی از منابع عاطفی خانواده استفاده می‌کند که از پیامدهای بیان خود نترسد.

مقوله سوم: کیفیت ارتباط والد-فرزند و گفت‌وگوی ترمیم‌گر. سومین مضمون اصلی به کیفیت ارتباط والد-فرزند مربوط بود. شرکت‌کنندگان میان «حرف زدن زیاد» و «ارتباط باکیفیت» تفاوت قائل بودند. ارتباط باکیفیت زمانی توصیف می‌شد که گفت‌وگو دوطرفه،

محترمانه، روشن، غیرتحقیرآمیز و قابل ترمیم باشد. بسیاری از نوجوانان گفتند که والدین گاهی زمان زیادی صحبت می‌کنند، اما این گفت‌وگو بیشتر شبیه سخنرانی، بازجویی یا مقایسه است و به احساس نزدیکی منجر نمی‌شود. یکی از نوجوانان پسر گفت: «بابام با من حرف می‌زند، ولی بیشتر حرف خودش را می‌زند. وقتی می‌گویم نظر من فرق دارد، می‌گوید هنوز بچه‌ای. آنجا دیگر ادامه نمی‌دهم.» در مقابل، ارتباط با کیفیت زمانی شکل می‌گرفت که والدین سؤال‌های باز بپرسند، عجلانه قضاوت نکنند، در صورت اشتباه عذرخواهی کنند و بعد از تعارض رابطه را رها نکنند. یک مادر گفت: «قبلاً اگر دعوا می‌شد، چند روز سکوت می‌کردیم. الان سعی می‌کنم بعدش برگردم و بگویم از حرفی که زدم ناراحت شدم. همین برگشتن، رابطه را نگه می‌دارد.» زیرمضمون‌های این مقوله شامل «گوش دادن فعال»، «پرسشگری غیرکنترل‌گر»، «احترام به استقلال نوجوان»، «ترمیم پس از تعارض» و «گفت‌وگوی هیجان‌محور» بود. یافته‌ها نشان داد کیفیت ارتباط والد-فرزند سازوکاری است که از طریق آن سرمایه عاطفی به رفتارهای قابل مشاهده و قابل تجربه تبدیل می‌شود.

مقوله چهارم: تبدیل حمایت عاطفی به سلامت روان فرزندان. چهارمین مقوله به پیامدهای روان‌شناختی تجربه سرمایه عاطفی، امنیت روانی و ارتباط با کیفیت مربوط بود. نوجوانانی که خانواده را از نظر عاطفی قابل اتکا توصیف می‌کردند، بیشتر از احساس آرامش، کاهش تنهایی، توانایی بهتر در مدیریت خشم، کاهش نشخوار ذهنی، جرئت کمک‌خواهی و احساس ارزشمندی سخن گفتند. آنان بیان کردند که حتی اگر مشکل بیرونی حل نشود، همین که بتوانند درباره آن حرف بزنند، فشار روانی‌شان کمتر می‌شود. یکی از نوجوانان گفت: «گاهی مامانم راه‌حل خاصی ندارد، ولی وقتی می‌گویم و گریه می‌کنم و او نمی‌ترساندم، انگار مغزم خلوت‌تر می‌شود.» والدین نیز مشاهده کرده بودند که فرزندان در فضای امن‌تر، کمتر پرخاشگری یا کناره‌گیری می‌کنند و در مواجهه با مشکلات تحصیلی یا اجتماعی زودتر درخواست کمک دارند. یک پدر اظهار کرد: «وقتی رابطه‌مان بهتر شد، دیدم پسر من قبل از اینکه کار خراب شود می‌آید می‌گوید کمک می‌خواهم. قبلاً صبر می‌کرد تا همه چیز بدتر شود.» زیرمضمون‌های این بخش شامل «تنظیم هیجان»، «کاهش اضطراب و تنهایی»، «افزایش خودارزشمندی»، «کمک‌خواهی سازگاران» و «تاب‌آوری در برابر فشارهای بیرونی» بود. بنابراین، سلامت روان فرزندان در این الگو نه نتیجه مستقیم و مکانیکی محبت والدین، بلکه پیامد درونی‌سازی تجربه امنیت، پذیرش و ارتباط ترمیم‌گر بود.

مقوله پنجم: شرایط زمینه‌ای تقویت‌کننده یا تضعیف‌کننده مدل. پنجمین مقوله نشان داد که مسیر اثرگذاری سرمایه عاطفی خانواده بر سلامت روان فرزندان در خلأ رخ نمی‌دهد، بلکه تحت تأثیر شرایط زمینه‌ای قرار دارد. فشار اقتصادی، خستگی شغلی والدین، تعارض زناشویی، مقایسه تحصیلی، استفاده افراطی از تلفن همراه، باورهای نسل قبلی درباره اقتدار والدینی و سواد هیجانی پایین از عوامل تضعیف‌کننده بودند. در مقابل، زمان مشترک خانوادگی، انعطاف‌پذیری والدین، مهارت عذرخواهی، گفت‌وگو درباره احساسات، مشارکت پدر در مراقبت عاطفی و کاهش نگاه نتیجه‌محور به فرزند از عوامل تقویت‌کننده مدل بودند. یکی از مادران گفت: «وقتی فشار مالی زیاد می‌شود، ناخودآگاه حوصله شنیدن ندارم. بعد می‌بینم بچه‌ام هم دیگر چیزی نمی‌گوید.» یک نوجوان نیز بیان کرد: «وقتی همه چیز با درس سنجیده می‌شود، آدم حس

می‌کند خودش مهم نیست، فقط نمره‌اش مهم است.» این مقوله نشان می‌دهد حتی خانواده‌هایی که محبت عمیق دارند، اگر تحت فشار مزمن و فاقد مهارت‌های ارتباطی باشند، ممکن است نتوانند سرمایه عاطفی خود را به امنیت روانی و سلامت روان فرزندان تبدیل کنند. بر اساس تلفیق مقوله‌ها، الگوی نهایی پژوهش نشان داد که سرمایه عاطفی خانواده در سطح نخست به صورت منبع عاطفی قابل اتکا تجربه می‌شود؛ این منبع زمانی فعال می‌شود که فرزند در خانه احساس امنیت روانی داشته باشد؛ امنیت روانی، امکان گفت‌وگوی باز و ترمیم‌گر را افزایش می‌دهد؛ کیفیت ارتباط والد-فرزند نیز به فرزند کمک می‌کند فشارهای هیجانی را پردازش کند، درخواست کمک داشته باشد، خود را ارزشمند بداند و راهبردهای تنظیم هیجان سالم‌تری به کار گیرد. در این مسیر، شرایط زمینه‌ای مانند فشار اقتصادی، تعارض خانوادگی و سواد هیجانی والدین می‌توانند نقش تسهیل‌کننده یا بازدارنده داشته باشند.

بحث

یافته نخست پژوهش نشان داد سرمایه عاطفی خانواده در تجربه شرکت‌کنندگان به صورت «ذخیره عاطفی قابل اتکا» معنا می‌یابد؛ ذخیره‌ای که در زمان شکست، اضطراب، تعارض یا سردرگمی برای فرزند قابل دسترس است. این یافته با دیدگاه (2000) Reay هم‌خوان است که سرمایه عاطفی را منبعی خانوادگی و رابطه‌ای می‌داند که از طریق مراقبت، توجه، درگیری عاطفی و حمایت والدین در اختیار فرزندان قرار می‌گیرد. همچنین با تبیین (2016) Cottingham هم‌راستا است؛ زیرا نشان می‌دهد سرمایه عاطفی فقط احساس محبت نیست، بلکه شامل مهارت‌های هیجانی، ظرفیت همدلی، دانش ارتباطی و توانایی تنظیم عاطفی در روابط است. در مطالعه حاضر، خانواده‌هایی که فرزندان آنها احساس می‌کردند والدین در لحظه‌های دشوار «کنارشان می‌مانند»، زمینه مناسب‌تری برای آرامش روانی و احساس ارزشمندی ایجاد می‌کردند. این یافته از منظر نظریه دلبستگی نیز قابل توضیح است؛ زیرا حضور پاسخگو و قابل اعتماد والدین به عنوان پایگاه امن، زمینه اکتشاف، آرام‌سازی و تنظیم هیجان را فراهم می‌کند. (Ainsworth et al., 1978; Bowlby, 1988) بنابراین، سرمایه عاطفی خانواده زمانی نقش پیش‌بینی‌کننده کیفی برای سلامت روان پیدا می‌کند که فرزند آن را نه به عنوان محبت مشروط، بلکه به عنوان حمایت پایدار و غیرتهدیدکننده تجربه کند. یافته دوم نشان داد امنیت روانی، یکی از سازوکارهای مرکزی در پیوند میان سرمایه عاطفی خانواده و سلامت روان فرزندان است. فرزندان زمانی از منابع عاطفی خانواده استفاده می‌کنند که اطمینان داشته باشند بیان احساسات، خطاها یا نیازهایشان به تحقیر، طرد یا تنبیه منجر نمی‌شود. این یافته با نظریه امنیت هیجانی Davies و (1994) Cummings هم‌خوان است؛ زیرا بر اساس این نظریه، کودک یا نوجوان در بستر روابط خانوادگی، ارزیابی می‌کند که آیا خانواده محیطی امن و قابل پیش‌بینی است یا خیر. هنگامی که تعارض، بی‌ثباتی یا واکنش‌های تهدیدکننده والدین افزایش می‌یابد، امنیت هیجانی فرزند تضعیف می‌شود و این امر می‌تواند آسیب‌پذیری او را نسبت به مشکلات درونی‌سازی شده افزایش دهد. یافته حاضر همچنین با مطالعاتی همسو است که نشان داده‌اند تعارض والدین، کنترل آزارنده، گرمی پایین و ارتباط نامطمئن با افزایش خطر افسردگی و اضطراب در جوانان ارتباط دارد. (Yap et al., 2014, 2015) بر این اساس، امنیت روانی را می‌توان «شرط فعال‌سازی» سرمایه عاطفی دانست؛ یعنی حتی اگر والدین محبت داشته باشند، تا زمانی که فرزند از پیامدهای بیان خود بترسد، این محبت به منبع محافظت‌کننده روانی تبدیل نمی‌شود.

یافته سوم پژوهش نشان داد کیفیت ارتباط والد-فرزند، مسیر عملی تبدیل سرمایه عاطفی به سلامت روان است. شرکت‌کنندگان تأکید کردند که گفت‌وگوی باکیفیت با گفت‌وگوی طولانی یا کنترل‌گر تفاوت دارد. ارتباط مؤثر زمانی شکل می‌گیرد که والدین گوش دهند، قضاوت زود هنگام نکنند، سؤال‌های باز بپرسند، به استقلال نوجوان احترام بگذارند و پس از تعارض برای ترمیم رابطه بازگردند. این یافته با مرور نظام‌مند Zapf et al. (2024) هم‌راستا است که نشان داد کیفیت ارتباط والد-فرزند از دید نوجوان با سلامت روان او ارتباط دارد. همچنین با یافته‌های Kapetanovic و Skoog (2021) همخوان است؛ آنان نشان دادند که اقلیم عاطفی مثبت خانواده، اثر ارتباط والد-نوجوان را بر پیامدهای روانی-اجتماعی تقویت می‌کند. بنابراین، کیفیت ارتباط را می‌توان میانجی رابطه‌ای دانست؛ زیرا سرمایه عاطفی خانواده از طریق شیوه‌های ارتباطی روزمره قابل مشاهده و قابل دریافت می‌شود. اگر محبت والدین در قالب بازجویی، مقایسه، نصیحت مداوم یا سکوت تنبیهی بیان شود، ممکن است فرزند آن را حمایت تجربه نکند. اما وقتی همان نگرانی در قالب گفت‌وگوی محترمانه و ترمیم‌گر منتقل می‌شود، احتمالاً به احساس مراقبت، اعتماد و آرامش منجر خواهد شد.

یافته چهارم نشان داد پیامدهای سلامت روان فرزندان عمدتاً در قالب تنظیم هیجان، کاهش اضطراب، کاهش احساس تنهایی، افزایش خودارزشمندی و کمک‌خواهی سازگارانه تجربه می‌شود. این یافته با ادبیات دلبستگی و تنظیم هیجان هم‌خوان است؛ زیرا روابط امن با مراقبان، به فرزند کمک می‌کند هیجان‌های دشوار را نام‌گذاری، تحمل و تنظیم کند (Bowlby, 1988). همچنین با یافته‌های Tan et al. (2023) قابل مقایسه است که نشان داد دلبستگی والد-فرزند می‌تواند از طریق کیفیت‌های روان‌شناختی در سلامت روان نوجوان نقش داشته باشد. در پژوهش حاضر، نوجوانان بیان کردند که گاهی والدین راه‌حل مستقیمی برای مشکل ندارند، اما شنیده‌شدن بدون قضاوت به کاهش فشار ذهنی و آرامش روانی آنان کمک می‌کند. این نکته نشان می‌دهد اثر خانواده بر سلامت روان فرزند همیشه از مسیر حل مسئله بیرونی نیست، بلکه گاه از مسیر تنظیم هیجان، کاهش شرم و افزایش احساس همراهی رخ می‌دهد. بنابراین، سلامت روان فرزندان در این مدل نتیجه درونی‌سازی تجربه «من شنیده می‌شوم، پذیرفته می‌شوم و تنها نیستم» است.

یافته پنجم نشان داد شرایط زمینه‌ای مانند فشار اقتصادی، تعارض زناشویی، فرسودگی والدینی، شکاف نسلی، سواد هیجانی پایین و نگاه افراطی به موفقیت تحصیلی می‌توانند مسیر اثرگذاری سرمایه عاطفی را مختل کنند. این یافته با رویکرد بوم‌شناختی Bronfenbrenner (1979) همسو است که رشد کودک را در تعامل میان نظام‌های فردی، خانوادگی، اجتماعی و فرهنگی توضیح می‌دهد. خانواده در خلأ عمل نمی‌کند و فشارهای بیرونی می‌توانند ظرفیت والدین برای حضور هیجانی، شنیدن و تنظیم واکنش‌ها را کاهش دهند. از سوی دیگر، داده‌ها نشان دادند که مهارت‌هایی مانند عذرخواهی والدین، اختصاص زمان مشترک، مشارکت پدر، گفت‌وگوی هیجان‌محور و کاهش مقایسه تحصیلی می‌توانند نقش محافظتی داشته باشند. این یافته با مطالعه Kapetanovic و Skoog (2021) همخوان است که بر اهمیت تقویت اقلیم عاطفی خانواده پیش از آموزش راهبردهای رفتاری والدگری تأکید کرده‌اند. بنابراین، مدل پیشنهادی حاضر نشان می‌دهد که مداخله در سلامت روان فرزندان باید هم سطح مهارت ارتباطی و هم سطح زمینه عاطفی و فشارهای خانوادگی را در نظر بگیرد.

در مجموع، یافته‌های پژوهش حاضر نشان می‌دهد که سرمایه عاطفی خانواده از طریق دو مسیر اصلی امنیت روانی و کیفیت ارتباط والد-فرزند با سلامت روان فرزندان پیوند می‌یابد. در این مدل، امنیت روانی نقش میانجی درونی و ادراکی دارد؛ زیرا تعیین می‌کند فرزند تا چه حد خانواده را محیطی امن برای بیان خود تجربه می‌کند. کیفیت ارتباط والد-فرزند نیز نقش میانجی تعاملی و رفتاری دارد؛ زیرا نشان می‌دهد این امنیت و سرمایه عاطفی چگونه در گفت‌وگوهای روزمره، مواجهه با تعارض و حمایت هیجانی عملی می‌شود. بر این اساس، خانواده سالم الزاماً خانواده بدون تعارض نیست، بلکه خانواده‌ای است که تعارض را بدون تخریب شخصیت، تحقیر و قطع ارتباط مدیریت می‌کند. چنین خانواده‌ای می‌تواند حتی در شرایط فشار بیرونی، به منبعی برای بازسازی روانی فرزند تبدیل شود.

محدودیت‌ها: پژوهش حاضر با وجود ارائه تصویری عمیق از تجربه والدین و فرزندان، با چند محدودیت همراه بود. نخست، داده‌ها فقط از شرکت‌کنندگان ساکن شهر تهران گردآوری شد؛ بنابراین، انتقال یافته‌ها به خانواده‌های ساکن شهرهای کوچک، مناطق روستایی یا بافت‌های فرهنگی متفاوت باید با احتیاط انجام شود. دوم، داده‌ها مبتنی بر خودگزارش‌دهی و روایت شرکت‌کنندگان بود و امکان دارد برخی تجربه‌ها به دلیل ملاحظات خانوادگی، شرم، ترس یا مطلوبیت اجتماعی به‌طور کامل بیان نشده باشند. سوم، مطالعه حاضر ماهیت کیفی داشت و بنابراین، از روابط آماری، شدت اثر، برازش مدل یا آزمون کمی میانجی‌گری سخن نمی‌گوید. چهارم، به‌رغم تلاش برای تنوع نمونه، تعداد پدران کمتر از مادران بود و این امر می‌تواند بر غنای داده‌های مربوط به نقش پدر در سرمایه عاطفی خانواده اثر گذاشته باشد.

پیشنهادهای آینده: پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های بعدی، مدل کیفی حاصل از این مطالعه با روش آمیخته بررسی شود؛ به این صورت که ابتدا مقیاس یا پرسشنامه‌ای متناسب با ابعاد سرمایه عاطفی خانواده، امنیت روانی و کیفیت ارتباط والد-فرزند تدوین و سپس مدل در نمونه‌های بزرگ‌تر با روش مدل‌یابی معادلات ساختاری آزمون شود. همچنین مقایسه تجربه دختران و پسران، خانواده‌های دووالدی و تک‌والدی، و خانواده‌های دارای وضعیت اقتصادی متفاوت می‌تواند به فهم دقیق‌تر شرایط زمینه‌ای مدل کمک کند. انجام مطالعات طولی نیز می‌تواند نشان دهد که سرمایه عاطفی خانواده در طول زمان چگونه بر مسیر رشد سلامت روان فرزندان اثر می‌گذارد. علاوه بر این، پیشنهاد می‌شود نقش جداگانه مادر-فرزند و پدر-فرزند بررسی شود تا تفاوت‌های احتمالی در شیوه انتقال سرمایه عاطفی و تجربه امنیت روانی روشن‌تر گردد.

پیشنهادهای عمل: بر اساس یافته‌ها، برنامه‌های مشاوره خانواده و آموزش والدگری بهتر است فقط بر کنترل رفتار فرزند یا اصلاح قوانین خانه متمرکز نباشند، بلکه ابتدا بر بازسازی فضای عاطفی خانواده، افزایش امنیت روانی و بهبود گفت‌وگوی والد-فرزند کار کنند. والدین می‌توانند با رفتارهایی مانند گوش دادن بدون قطع کردن، اعتباربخشی به احساسات، پرهیز از مقایسه، عذرخواهی پس از واکنش تند، حفظ محرمانگی حرف‌های فرزند و اختصاص زمان منظم برای گفت‌وگوی غیرتحصیلی، سرمایه عاطفی خانواده را فعال‌تر کنند. مشاوران مدارس نیز می‌توانند در جلسات آموزشی با والدین، تفاوت میان نظارت حمایتگر و کنترل تهدیدکننده را توضیح دهند. در سطح مداخله بالینی، ارزیابی احساس

امنیت روانی فرزند در خانه و کیفیت ارتباط روزمره والد-فرزند باید بخشی از فرایند سنجش و درمان مشکلات اضطرابی، افسردگی و کناره‌گیری نوجوانان باشد.

نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف مدلیابی کیفی نقش سرمایه عاطفی خانواده در سلامت روان فرزندان با میانجی‌گری امنیت روانی و کیفیت ارتباط والد-فرزند انجام شد. یافته‌ها نشان داد سرمایه عاطفی خانواده زمانی به پیامدهای مثبت روان‌شناختی منجر می‌شود که فرزند آن را به صورت منبعی قابل اتکا، پایدار، غیرمشروط و امن تجربه کند. امنیت روانی به فرزند امکان می‌دهد احساسات، ترس‌ها، خطاها و نیازهای خود را بدون ترس از تحقیر یا طرد بیان کند و کیفیت ارتباط والد-فرزند، این امنیت را در قالب گفت‌وگوی محترمانه، شنیدن فعال و ترمیم رابطه پس از تعارض به تجربه‌ای روزمره تبدیل می‌کند. بنابراین، سلامت روان فرزندان در خانواده نه فقط به وجود محبت، بلکه به قابلیت تجربه‌پذیر شدن محبت از طریق امنیت، گفت‌وگو و حضور هیجانی والدین وابسته است. مدل پیشنهادی می‌تواند مبنایی برای طراحی مداخلات خانواده‌محور، برنامه‌های آموزش والدین و پژوهش‌های آتی در حوزه سلامت روان کودک و نوجوان باشد.

موازین اخلاقی

در تمامی مراحل پژوهش حاضر اصول اخلاقی مرتبط با نشر و انجام پژوهش رعایت گردیده است.

مشارکت نویسندگان

در نگارش این مقاله تمامی نویسندگان نقش یکسانی ایفا کردند.

تعارض منافع

در انجام مطالعه حاضر، هیچ‌گونه تضاد منافی وجود ندارد.

تشکر و قدردانی

از همه افرادی که در این پژوهش به ما یاری رساندند سپاسگزاری به عمل می‌آید.

References

- Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E., & Wall, S. N. (1978). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. Lawrence Erlbaum.
- Bowlby, J. (1988). *A secure base: Parent-child attachment and healthy human development*. Basic Books.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Harvard University Press.
- Coleman, J. S. (1988). Social capital in the creation of human capital. *American Journal of Sociology*, 94, S95–S120. <https://doi.org/10.1086/228943>
- Cottingham, M. D. (2016). Theorizing emotional capital. *Theory and Society*, 45(5), 451–470. <https://doi.org/10.1007/s11186-016-9278-7>
- Cummings, E. M., & Davies, P. T. (2010). *Marital conflict and children: An emotional security perspective*. Guilford Press.

- Davies, P. T., & Cummings, E. M. (1994). Marital conflict and child adjustment: An emotional security hypothesis. *Psychological Bulletin*, 116(3), 387–411. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.116.3.387>
- Guest, G., Bunce, A., & Johnson, L. (2006). How many interviews are enough? An experiment with data saturation and variability. *Field Methods*, 18(1), 59–82. <https://doi.org/10.1177/1525822X05279903>
- Hsieh, H. F., & Shannon, S. E. (2005). Three approaches to qualitative content analysis. *Qualitative Health Research*, 15(9), 1277–1288. <https://doi.org/10.1177/1049732305276687>
- Kapetanovic, S., & Skoog, T. (2021). The role of the family's emotional climate in the links between parent-adolescent communication and adolescent psychosocial functioning. *Research on Child and Adolescent Psychopathology*, 49, 141–154. <https://doi.org/10.1007/s10802-020-00705-9>
- Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. (1985). *Naturalistic inquiry*. Sage.
- Reay, D. (2000). A useful extension of Bourdieu's conceptual framework? Emotional capital as a way of understanding mothers' involvement in their children's education. *The Sociological Review*, 48(4), 568–585. <https://doi.org/10.1111/1467-954X.00233>
- Sánchez-Núñez, M. T., García-Rubio, N., Fernández-Berrocal, P., & Latorre, J. M. (2020). Emotional intelligence and mental health in the family: The influence of emotional intelligence perceived by parents and children. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(17), 6255. <https://doi.org/10.3390/ijerph17176255>
- Saunders, B., Sim, J., Kingstone, T., Baker, S., Waterfield, J., Bartlam, B., Burroughs, H., & Jinks, C. (2018). Saturation in qualitative research: Exploring its conceptualization and operationalization. *Quality & Quantity*, 52, 1893–1907. <https://doi.org/10.1007/s11135-017-0574-8>
- Sun, J., Yin, Y., Zhang, J., & Li, Y. (2025). Assessing the role of parent-child conflict and closeness in children's depression: Insights from a meta-analysis. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 19, 105. <https://doi.org/10.1186/s13034-025-00955-9>
- Tan, R., Yang, W., Li, J., & Chen, J. (2023). Parent-child attachment and mental health in young adolescents: A moderated mediation analysis. *Frontiers in Psychology*, 14, 1298485. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1298485>
- World Health Organization. (2025). *Mental health of adolescents*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- Yap, M. B. H., Pilkington, P. D., Ryan, S. M., & Jorm, A. F. (2014). Parental factors associated with depression and anxiety in young people: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 156, 8–23. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2013.11.007>
- Yap, M. B. H., Morgan, A. J., Cairns, K., Jorm, A. F., Hetrick, S. E., & Merry, S. (2016). Parents in prevention: A meta-analysis of randomized controlled trials of parenting interventions to prevent internalizing problems in children from birth to age 18. *Clinical Psychology Review*, 50, 138–158. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2016.10.003>
- Zapf, H., Boettcher, J., Munder, T., & Rademacher, A. (2024). A systematic review of the association between parent-child communication and adolescent mental health. *JCPP Advances*, 4(2), e12205. <https://doi.org/10.1002/jcv2.12205>