

## مدلسازی کیفی تاب‌آوری خانواده بر اساس رویکرد زمینه‌ای

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۶/۰۴/۲۹ تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۶/۰۹/۳۰

هاجر کریمی نژاد<sup>۱</sup>

مسعود صادقی<sup>۲\*</sup>

سیمین غلامرضایی<sup>۳</sup>

### چکیده

**مقدمه:** این پژوهش با هدف تدوین مدلی از تاب‌آوری خانواده مطابق با فرهنگ ایرانی انجام شده است.

**روش:** این پژوهش به شیوه کیفی و با استفاده از رویکرد زمینه‌ای انجام شده است. ۲۳ زوج با روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای چندمرحله‌ای و از روی لیست افراد حاضر به همکاری بررسی شدند و داده‌ها با استفاده از مصاحبه‌های نیمه ساختاریافته و تعاملی تا رسیدن به اشباع اطلاعات گردآوری شده است. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار MAXQDA10 استفاده گردید.

**یافته‌ها:** در کدگذاری باز ۱۵۵ کد اولیه به دست آمد که در کدگذاری محوری براساس شباهت موضوعی در ۲۰ دسته موضوعی قرار داده شدند. در مرحله سوم یا کدگذاری انتخابی، تاب‌آوری خانواده به عنوان متغیر مرکزی یا اصلی شناخته شد.

**نتیجه‌گیری:** مدل تاب‌آوری خانواده می‌تواند نقشه مفهومی ارزشمندی برای جهت دادن به دامنه وسیعی از خدمات بشری باشد. در تمام تلاش‌هایی که برای کمک به افراد، زوجین و خانواده‌ها برای مقابله و سازگاری در طول بحران و ناگواری‌ها صورت می‌گیرد، یک دیدگاه نظام‌دار درباره تاب‌آوری حائز اهمیت است.

**کلیدواژه:** تاب‌آوری خانواده، مدلسازی کیفی، رویکرد زمینه‌ای

۱. دکتری روان‌شناسی عمومی - دانشگاه لرستان - شهر خرم‌آباد - ایران H.karimi39@yahoo.com

۲. استادیار دانشگاه لرستان، گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، شهر خرم‌آباد - ایران  
\*نویسنده مسئول: sadeghi41@yahoo.com

۳. استادیار دانشگاه لرستان، گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، شهر خرم‌آباد - ایران  
gholamrezaei-s@yahoo.com

## Qualitative modeling of family resilience based on underlying approach

Hajar Kariminejad<sup>1</sup>  
Masoud Sadeghi<sup>2\*</sup>  
Simin Gholamrezai<sup>3</sup>

### Abstract

**Objective:** This study aimed developing a model of family resilience is done in accordance with Iranian culture.

**Methods:** This qualitative study was conducted using the underlying approach. 23 couples were selected through multi-stage cluster sampling method and randomly from the list of persons willing to cooperate. and data were analyzed using semi-structured interviews and interactive to saturate the information was collected. MAXQDA10 software was used to analyze the data.

**Results:** The 155 code was obtained in open coding axial coding based on the similarity in subject matter were placed in 20 categories. In the third stage or selective coding, family resilience was recognized as a central variable or original.

**Conclusion:** The family resilienc can be a valuable concept mapping is to direct the full range of human services. In all efforts to help individuals, couples and families to cope and adapt to the hardships during the crisis takes place, a systematic view about resiliency is important.

**Key words:** family resilience, qualitative modeling, underlying approach

---

1.PhD in General Psychology, lorestan uni, khoramabad city,Iran, H.karimi39@yahoo.com

2. Assistant Professor, Psychology Department, Lorestan University, Khoramabad, Iran,

\*Corresponding Author: sadeghi41@yahoo.com

3.Assistant professor of the department of psychology, faculty of humanism in lorestan uni, khoramabad city, Iran, gholamrezaei-s@yahoo.com

## مقدمه

تاب‌آوری معادل واژه Resilience است. در فرهنگ لغت، این کلمه، خاصیت کشسانی، بازگشت پذیری و ارتجاعی معنا شده است. اصطلاح تاب‌آوری در اصل و ابتدا در متالوژی برای نشان دادن قابلیت مواد برای برگشت به حالت اولیه بعد از کشیده یا فشرده‌شدن و مقاومت در برابر ضربه یا فشار مداوم استفاده شده است (گلدستین<sup>۱</sup> و بروکز<sup>۲</sup>، ۲۰۰۵). در رشته کامپیوتر این اصطلاح نشان‌دهنده کیفیت دستگاهی است که با وجود نقص در اجزای سازنده‌اش به کارکرد صحیح خود ادامه می‌دهد ولی در متون بهداشت روانی تاب‌آوری معادل گویاتری است. در طب و روان‌شناسی تاب‌آوری نشان‌دهنده مقاومت جسمانی، بهبود خودانگیخته و توانایی برقراری مجدد تعادل هیجانی در موقعیت تنش‌زا است و در واقع به ویژگی‌هایی اشاره دارد که در سرعت میزان بهبود بعد از رویارویی با تنش مشارکت دارند (شفیع‌زاده، ۱۳۹۱). گروتبرگ<sup>۳</sup> (۱۹۹۵)، تاب‌آوری در روان‌شناسی را یک توانایی برای غلبه کردن بر مشکلات زندگی و قوی‌تر شدن فرد در نتیجه روبه‌روشدن با این مشکلات می‌داند و معتقد است افراد تاب‌آور می‌توانند شرایط بهتری برای زندگی کردن فراهم کنند. آن‌ها مهارت‌های حل مسئله را گسترش می‌دهند و در برابر استرس مقاوم‌تر هستند (نقل از اوگلمان و ایبرول<sup>۴</sup>، ۲۰۱۵).

تاب‌آوری<sup>۵</sup> مفهومی روان‌شناختی است که برای اولین بار کاباما<sup>۶</sup> و سالواتور<sup>۷</sup> در سال ۱۳۶۹ آن را عامل تعدیل‌کننده استرس معرفی کردند. گارمزی<sup>۸</sup> در سال ۱۹۷۳ برای اولین بار یافته‌های پژوهشی مربوط به تاب‌آوری را منتشر کرد (محسنی، ۱۳۹۲). امی ورنر<sup>۹</sup> نیز یکی از نخستین دانشمندانی بود که در دهه ۱۹۷۰ از اصطلاح تاب‌آوری استفاده کرد. او گروهی از بچه‌های منطقه کایوایی در هاوایی را مورد مطالعه قرار داد که در فقر به سر می‌بردند و یا با والدین بیمار روانی یا الکلی و یا اخراج‌شده از کار، زندگی می‌کردند. ورنر نشان داد که کودکانی که در وضعیت‌های خیلی بد رشد کرده‌اند دو سوم در سنین بالاتر رفتار مخرب نشان دادند اما یک سوم از این کودکان رفتار مخربی نداشتند؛ ورنر آن‌ها را تاب‌آور نامید (حسینی قمی و همکاران، ۱۳۸۹). تاب‌آوری به معنی توانایی تحمل، سازگاری با بحران‌های زندگی و غلبه بر آن‌هاست و شامل منابع فردی، خانوادگی و اجتماعی برای برخورد با مشکلات و بحران‌هاست (پورنواب، ۱۳۸۹).

1. Goldstein
2. Brooks
3. Grotberg
4. Ogelman & Erol
5. resilience
6. Kabama
7. Salvatore
8. Garmezy
9. Emmy Werner

برخی محققان خانواده معتقدند که خانواده که یک سیستم است، بر تاب‌آوری افراد تاثیرگذار است. کاپلان معتقد است که خانواده یک سیستم حمایتی برای اعضای خود و در نتیجه ابزار جهت تاب‌آوری آن‌هاست (حسینی‌المدنی، ۱۳۹۵: ۷۱). مطالعه درباره تاب‌آوری خانواده<sup>۱</sup> در دو دهه گذشته گسترش یافته است. مسئله اصلی این است که چرا بعضی افراد در شرایط چالش برانگیز رشد می‌کنند اما بعضی دیگر نه؟ مطالعه تاب‌آوری سعی در یافتن پاسخ این سوال دارد که چرا بعضی افراد و خانواده‌ها در مواقع گرفتاری و مصیبت تحمل بیشتری از خود نشان می‌دهند. مطالعه از تاکید بر تاب‌آوری فرزندان و تاثیر نقاط قوت و ضعف خانواده‌ها بر آن‌ها به کشف تاب‌آوری خانواده گسترش یافت. در جستجو برای ویژگی‌هایی در ارتباط میان اعضای خانواده و محیط بیرون که هم سبب بحران و هم سبب رشد می‌شوند، سرانجام یک تصویر از تاب‌آوری ظاهر شد که در ابتدا با اصطلاحاتی مانند خانواده‌های "مقاوم در برابر استرس"<sup>۲</sup> یا "آسیب‌ناپذیر"<sup>۳</sup> نام‌گذاری شد. اما بعداً اصطلاح تاب‌آوری خانواده برای آن‌ها به کار برده شد (هاولی<sup>۴</sup>، ۲۰۱۲). تاب‌آوری خانواده را می‌توان به توانایی خانواده برای پاسخ مثبت به یک وضعیت نامطلوب و بیرون آمدن از آن وضعیت با احساس قدرت، مدیریت و اعتماد به نفس بیشتر نسبت به مرحله قبل تعریف کرد (سیمون<sup>۵</sup> و همکاران ۲۰۰۵).

مسئله فقط آسیب‌پذیری یا تاب‌آوری فرد نیست؛ مهم‌تر از آن، نظام خانواده است که در سازگاری نهایی تاثیر می‌گذارد. حتی افرادی که به طور مستقیم تحت تاثیر بحران قرار نمی‌گیرند، با پاسخ‌های خانواده و تبعات آن روی سایر روابط، از آن متاثر می‌شوند. اینکه یک خانواده چطور با تجربه‌های مختل-کننده مواجه شده و آن را کنترل می‌کند، سپر فشار روانی می‌شود، خود را دوباره سازماندهی می‌کند و به حیات خود ادامه می‌دهد، بر انطباق بلافاصله و بلندمدت همه اعضای خانواده و روی پاماندن و سلامت واحد خانواده تاثیر می‌گذارد. واژه "تاب‌آوری خانواده" به فرآیندهای انطباقی و مقابله‌ای خانواده به صورت یک واحد کارکردی اشاره دارد (والش<sup>۶</sup>، ۲۰۰۶؛ ترجمه: دهقانی، خواجه‌رسولی، محمدی و عباسی، ۱۳۹۵). مفهوم تاب‌آوری خانواده توجه ما را از خانواده در مقام یک منبع حمایتی برای اعضا به خانواده در جایگاه یک کل تغییر می‌دهد (والش، ۲۰۱۱). تاب‌آوری خانواده یک چارچوب نظری برای فهم ظرفیت خانواده‌ها در مواجه شدن با بحران‌ها، چالش‌ها، ناراحتی‌ها، حل موفقیت‌آمیز آن‌ها و سازگاری فراهم می‌کند. وقتی یک بحران یا استرس وارد می‌شود خانواده‌ها سعی می‌کنند بین نیازها و ظرفیت‌هایشان تعادل برقرار کنند (ون و هانلی<sup>۷</sup>، ۲۰۱۵). اینکه خانواده‌ها چگونه تغییرات را ایجاد می‌کنند، به مهارت‌ها و منابع در دسترس آنها برای غلبه بر بحران بستگی دارد که سطوح مختلفی از تاب‌آوری را به وجود می‌آورد (والش، ۲۰۰۲). خانواده معمولاً یک عامل حفاظتی در تاب‌آوری به حساب می‌آید. عواملی که باعث تاب‌آوری خانواده

1. Family resilience
2. Stress-resistant
3. invulnerable
4. Hawley
5. Simon
6. Walsh
7. Wen & Hanley

می‌شوند متعدّدند. هوپر<sup>۱</sup> (۲۰۰۸) عوامل تاب‌آوری خانواده را گرمی خانواده، مهربانی، حمایت هیجانی، ساختارها، کارکردها و محدودیت‌های خانواده می‌داند. مدل‌های محدودی در زمینه تاب‌آوری خانواده وجود دارد که عبارتند از: مدل چهاربعدی هنری، موریس و هاریست<sup>۲</sup> (۲۰۱۵)، مدل پنج سطحی مک کوپین<sup>۳</sup> (۱۹۹۶)؛ به نقل از سیکسی<sup>۴</sup> (۲۰۰۵)، مدل ساختاری والش<sup>۵</sup> (۲۰۰۷)، مدل چندسطحی کارد و بارنت<sup>۶</sup> (۲۰۱۵).

مدل هنری، موریس و هاریست (۲۰۱۵)، برای تاب‌آوری خانواده از چهار بعد: ۱- حمایت خانواده ۲- سازگاری خانواده ۳- آسیب‌پذیری خانواده و ۴- عوامل تهدیدکننده خانواده، تشکیل شده است. مدل مک کوپین شامل پنج سطح ارزیابی استرس<sup>۷</sup>، ارزیابی موقعیت<sup>۸</sup>، پارادایم خانواده<sup>۹</sup>، ارزیابی فرآیندهای وابستگی خانواده<sup>۱۰</sup> و طرحواره خانواده<sup>۱۱</sup> است (نقل از سیکسی، ۲۰۰۵). مدل والش (۲۰۰۷) بر نظام باورها، الگوهای ساختاری و فرآیندهای ارتباطی تاکید می‌کند. مدل چندسطحی کارد و بارنت (۲۰۱۵) تاب‌آوری خانواده را مستلزم تمرکز بر سطوح مختلف از جمله افراد، روابط، خانواده و واحدهای بزرگتر مثل مدرسه، همسایه‌ها و... می‌داند. کارد و تومی<sup>۱۱</sup> (۲۰۱۲) کیفیت روابط زناشویی، روابط والد - فرزندی و روابط خواهر- برادری را در تاب‌آوری اعضای خانواده بسیار مهم دانستند.

پژوهش‌های مختلف ویژگی‌ها و صفات مهمی را برای خانواده‌های تاب‌آور بیان کرده‌اند. فیگلی<sup>۱۲</sup> (۱۹۸۹) ویژگی‌های خانواده‌های تاب‌آور را این‌گونه بیان می‌کند: دارای تحمل بالا، بیان واضح و مستقیم تعهدات و هیجانانگیز، ارتباط باز و موثر، انسجام بالا، نقش‌های انعطاف‌پذیر، به کارگیری منابع موثر، فقدان خشونت، تمرکز بر حل مشکل و پذیرش وجود مشکل (نقل از مارش<sup>۱۳</sup>، ۲۰۰۳). همچنین متر<sup>۱۴</sup> و همکاران (۲۰۱۵) ارتباطات اجتماعی، احترام به نیازها و خواسته‌های فرد، اقدام برای حل مشکل، ظرفیت فرد برای شروع و حفظ روابط اجتماعی، تمایل فردی برای درخواست کمک و ظرفیت شبکه‌های اجتماعی را متغیرهایی می‌دانند که به تاب‌آوری فردی و خانوادگی کمک می‌کنند. گاویدیا پاین<sup>۱۵</sup> و همکاران (۲۰۱۵)، سلامت روانی پدر و مادر، خودکارآمدی اعضا، عملکرد سالم خانواده، ارتباطات اجتماعی مناسب، کیفیت پدر مادری و معنا

1. Hooper
2. Henry, Morris, Harrist
3. McCubbin
4. Sixbey
5. Card & Barnet
6. Stressor appraisal
7. Situational appraisal
8. Family paradigm
9. Appraisal process of family coherence
10. Family schema
11. Card & Toomey
12. Figley
13. Marsh
14. Metz
15. Gavidia-Payne

یافتن در سختی‌های روزمره زندگی را از فاکتورهای اصلی تاب‌آوری خانواده معرفی کردند. دیستالبر و تایلر<sup>۱</sup> (۲۰۱۵) نیز استفاده بهینه از منابع اجتماعی مانند اشتغال و امکانات بهداشتی و داشتن حمایت اجتماعی کافی را برای تاب‌آوری خانواده مهم دانستند. طبق پژوهش سیمون، مورفی و اسمیت<sup>۲</sup> (۲۰۰۵) و براون و رابینسون<sup>۳</sup> (۲۰۱۲) صفات تاب‌آوری که موجب تسهیل تاب‌آوری و انطباق خانواده می‌شوند عبارتند از: سازگاری خانواده، ارتباط رضایت بخش با سایر اعضای خانواده و دوستان، رضایت زناشویی، تفریحات لذت بخش، لذت بردن از فرزندان، رضایت خانوادگی و رضایت از زندگی، گذراندن وقت با هم، سازگاری شخصی، ارتباط جنسی رضایت بخش و توافق خانواده درباره مسائل مالی. همچنین بلاک و بلاک<sup>۴</sup> (۲۰۰۶)، ماستن و کاستورس<sup>۵</sup> (۱۹۹۸) و راتر<sup>۶</sup> (۱۹۸۵) عوامل خانوادگی را که تاثیرات مهمی در تاب‌آوری روان‌شناسی فرد داشتند این‌گونه مشخص می‌کنند: ارتباط بین والدین و فرزندان، نگرش‌های والدین، ژنتیک، تعهد خانواده، سطح آموزش والدین، ناسازگاری و دعوای خانوادگی، فرزندپروری خوب، طلاق و جدایی والدین یا مرگ والدین (نقل از اوگلمان و ایرویل<sup>۷</sup>؛ ۲۰۱۵). مانیینا<sup>۸</sup> (۲۰۰۶) و بلک و لوبو<sup>۹</sup> (۲۰۰۸) نیز عامل‌هایی را که در تاب‌آوری خانواده نقش دارند چنین معرفی می‌کنند: داشتن چشم‌انداز مثبت، معنویت، سازگاری اعضای خانواده، انعطاف‌پذیری و ارتباط افراد، مدیریت مالی، گذراندن زمان با هم، تفریح‌های مشترک، سنت‌های خانواده و حمایت اجتماعی. همچنین بیان شده که نبود ارتباط یک عامل خطر برای تاب‌آوری خانواده است. ماریت<sup>۱۰</sup> و همکاران (۲۰۱۳) عوامل کلیدی در تاب‌آوری را روابط خانوادگی، دوستان، منابع جامعه (مثل مکان‌های مذهبی مدرسه و ...) مهارت‌های مقابله‌ای، چگونگی تفسیر تجارب و عزت نفس می‌دانند.

ماستن و مان<sup>۱۱</sup> (۲۰۱۵)، به ساختار خانواده برای افزایش تاب‌آوری توجه کردند. آنها معتقدند ساختار خانواده پلی است بین اعضای خانواده و تاب‌آوری که ۵ مولفه دارد: ۱- معیارهایی برای سازگاری مثبت اعضای خانواده ۲- وجود یک خط سیر برای تاب‌آوری که ممکن است به علت تنوع در انواع، روش‌ها و سطوح متفاوت باشد ۳- فرآیندهای ترقی و پیشرفت ۴- عوامل حفاظتی خانواده ۵- چالش‌ها، اختلال‌ها و عوامل خطر. یون<sup>۱۲</sup> و همکاران (۲۰۱۵) و براون و هوکرافت و موتن<sup>۱۳</sup>

1. Distellbwr & Taylor
2. Simon; Murgby& Smith
3. Brown & Robinson
4. Block & Block
5. Masten&Coastworth
6. Rutter
7. Ogelman&Erol
8. Manyena
9. Black & Labo
10. Marriott
11. Masten& Mann
12. Yoon
13. Brown & Howcroft & muthen

(۲۰۱۰) بیان می‌کنند که عادت‌ها و سنت‌های خانوادگی مثل اینکه والدین و فرزندان به طور منظم با هم شام بخورند، در تقویت تاب‌آوری فرزندان و افزایش سازگاری آن‌ها با والدین نقش دارد. کریز من<sup>۱</sup> و همکاران (۲۰۱۱)، بیان کردند داشتن راهبردهای مدیریتی، جهت‌گیری بلند مدت، شناسایی فرصت‌ها، داشتن سرمایه اجتماعی و تبادل آگاهی‌های اجتماعی و داشتن چشم‌انداز مثبت در تقویت تاب‌آوری خانواده نقش اساسی دارد.

بیشتر پژوهش‌های انجام شده در زمینه تاب‌آوری در داخل و خارج بر روی عوامل تاب‌آوری فردی انجام گرفته است. پژوهش‌های اندکی در زمینه تاب‌آوری خانواده صورت گرفته است که در آن پژوهش‌ها نیز فقط یک یا چند بعد خانواده در نظر گرفته شده است. از جمله عواملی که تاثیر آن در ایجاد و افزایش تاب‌آوری خانواده مورد توجه قرار گرفته است، تاب‌آوری و الگوهای ارتباطی خانواده (کاسیس<sup>۲</sup> و همکاران؛ ۲۰۱۳، صیدی سارویی، ۱۳۹۲؛ کشتکازان، ۱۳۸۸؛ سعدآبادی، ۱۳۸۹)، عملکرد خانواده (تچان<sup>۳</sup> و همکاران، ۱۹۹۶؛ عبادت‌پور، ۱۳۹۲؛ خداجوادی، ۱۳۹۰)، انسجام و انعطاف خانواده (رنجیر، ۱۳۹۲)، کیفیت زندگی و رضایت از زندگی (قره‌داغی قهرمانلو، ۱۳۹۱؛ روزگار، ۱۳۹۱؛ پورنواب، ۱۳۸۹) و... است. بنابراین با توجه به اینکه مدلی جامع از تاب‌آوری خانواد وجود ندارد و با توجه به اینکه فرض بر این است که تاب‌آوری خانواده وابسته به فرهنگ است و ممکن است در هر زمانی به علت چالش‌ها و حوادث متفاوتی که خانواده‌ها با آن مواجه هستند، تغییر کند (هولروی<sup>۴</sup>، ۲۰۰۵) همچنین با در نظر گرفتن این موضوع که تاب‌آوری خانواده با خانواده در هر جامعه سر و کار دارد و خانواده نیز که مهم‌ترین کانون بشری است و در فرهنگ‌سازی برای جامعه و ملت نقش مهمی دارد، این پژوهش درصدد است که به صورت کیفی و با استفاده از نظر زوجین مدلی جامع از تاب‌آوری خانواده متناسب با فرهنگ جامعه ایرانی ارائه دهد و با شناسایی معیارها و ویژگی‌های تاب‌آوری خانواده، افق روشنی در مقابل کارشناسان، درمانگران خانواده و خانواده‌های ایرانی باز نماید. بنابراین مسئله اصلی این پژوهش، تدوین مدل تاب‌آوری خانواده به صورت کیفی است. سوال اصلی پژوهش این است که ویژگی‌های خانواده‌های تاب‌آور چیست؟

### روش پژوهش

این پژوهش به شیوه کیفی و با استفاده از رویکرد زمینه‌ای انجام شده است. در ابتدا با مرور ادبیات پژوهش، سؤالات مصاحبه‌ی نیمه ساختاریافته در زمینه تاب‌آوری خانواده تدوین شد. به نحوی که با صحت محتوا و کفایت سؤالات تدوین شده بتوان معیارها و ویژگی‌های تاب‌آوری خانواده را از نظر زوجین جویا شد. در مصاحبه نیمه ساختاریافته سؤال‌ها در یک راهنمای مصاحبه با تمرکز بر روی مسائل یا حوزه‌ای که باید پوشش و مسیرهایی که باید پیگیری شود، گنجانیده می‌شود. توالی

1. Chrisman
2. Kassis
3. Tschann
4. Holroyd

پرسش‌ها برای همه شرکت‌کننده‌ها مثل هم نیست و به فرآیند مصاحبه و پاسخ‌های هر فرد بستگی دارد. اما راهنمای مصاحبه به پژوهشگر اطمینان می‌دهد انواع مشابهی از داده‌ها را از همه آگاهی‌دهندگان گردآوری کند. این نوع مصاحبه، در عین تمرکز بر موضوع پژوهش، با داشتن انعطاف‌پذیری لازم، به مصاحبه‌شوندگان امکان می‌دهد به جنبه‌هایی از موضوع بپردازند که از دیدگاه آن‌ها اهمیت دارد (صادقی، ۱۳۹۳). بنابراین در این پژوهش برای اینکه تمام حوزه‌های تاب‌آوری خانواده پوشش داده شود و انواع مشابهی از داده‌ها استخراج شود و همچنین به علت انعطاف‌پذیری از مصاحبه نیمه‌ساختاریافته استفاده گردید. پس از تدوین سؤالات مصاحبه نیمه ساختاریافته، جلسات مصاحبه توسط پژوهشگران با زوجین انجام شد. البته قبل از شروع هر مصاحبه، برای اخذ اجازه ضبط صدا و کسب رضایت از شرکت در مطالعه، در خصوص اهداف مطالعه، علت ضبط مصاحبه، اطمینان بخشی در مورد رعایت محرمانه ماندن اطلاعات و هویت آنها توضیحات لازم ارائه شد. زمان مصاحبه‌ها از ۱۵ دقیقه تا حداکثر یک ساعت به طول انجامید. به موازات فرآیند مصاحبه، یافته‌ها تحلیل شد و تعداد جلسات مصاحبه تا حد اشباع مقوله افزایش یافت. برای بررسی محتوای مصاحبه‌های صورت گرفته، مفهوم‌سازی و استخراج مقوله‌ها از شیوه سیستماتیک استفاده شد. طرح تحقیق سیستماتیک نظریه‌ی برخاسته از داده‌ها بر استفاده از مراحل تحلیل داده‌ها از طریق کدگذاری باز، کدگذاری محوری و کدگذاری گزینشی تأکید دارد (بازرگان، ۱۳۹۳). فرآیند کدگذاری داده‌ها در جریان گردآوری داده‌ها به اجرا درآمد. در کدگذاری باز، داده‌ها به دقت به کوچکترین اجزاء ممکن شکسته و در مرحله دوم داده‌ها براساس تفاوت و تشابه با یکدیگر، مقایسه و طبقه‌بندی شدند. بعد از حرکت و لغزش‌های مکرر در بین طبقات و کدها، دسته‌بندی صورت می‌گیرد، کدهای مشابه در طبقاتی قرار می‌گیرند که با نام‌هایی گویا قابل شناسایی و درک باشند. پیش فرض‌هایی درباره رابطه بین طبقه بندی‌ها و چارچوب پنداشتی به وجود می‌آید که این پیش فرض‌ها پژوهشگر را برای جمع‌آوری داده‌های بعدی هدایت می‌نماید. داده‌های جدید همزمان با تمام داده‌ها مقایسه می‌شوند تا محوریت مطلوب در بین داده‌ها آشکار گردد. در مرحله سوم یا کدگذاری انتخابی تلاش شد تا محوریت داده‌ها کشف و طبقه مرکزی انتخاب شود. طی این مرحله، مفهومی که محل ارجاع سایر طبقات و مرتبط با آنهاست، متغیر مرکزی شناخته می‌شود. در این مرحله از پژوهش، تاب‌آوری خانواده که محل ارجاع سایر طبقات و مرتبط با آنهاست، متغیر مرکزی شناخته شد. در این پژوهش از به‌کارگیری طبقات از قبل تعیین شده پرهیز شده تا طبقات از درون داده‌ها استخراج شوند. برای عملیات مذکور از نرم افزار MAXQDA10 استفاده شد.

**جامعه آماری:** جامعه آماری در این پژوهش همه‌ی دبیران متأهل آموزش و پرورش استان فارس در سال تحصیلی ۹۵-۱۳۹۴ بودند که حداقل یک فرزند داشتند و ۵ سال از ازدواج آن‌ها گذشته بود. در این پژوهش از جامعه‌ی آماری دبیران متأهل دارای فرزند استفاده شد که خود با مسائل و مشکلات جدیدی که خانواده‌های امروزی با آن سر و کار دارند از نزدیک دست و پنجه



نرم می‌کنند و از سویی دیگر به غیر از دانش‌آموزان با افراد دیگری از جمله همکاران، والدین و خانواده‌ها در ارتباط هستند و بسیاری از خانواده‌ها از راهنمایی‌های معلمان در مورد چگونگی برخورد با مشکلاتشان استقبال می‌کنند. بنابراین این گروه از دبیران بهتر می‌توانستند در زمینه گردآوری اطلاعات، پژوهشگر را یاری کنند.

**روش و طرح نمونه‌برداری:** در این پژوهش نمونه‌گیری به صورت تصادفی خوشه‌ای چند مرحله‌ای و از روی لیست دبیران متاهل حاضر به همکاری انجام شد. بدین شیوه که از میان شهر-های استان فارس سه شهر انتخاب شد و از هر شهر به صورت تصادفی یک دبیرستان پسرانه و یک دبیرستان دخترانه در مجموع شش دبیرستان انتخاب و با دبیران این دبیرستان‌ها تماس گرفته شد و با دبیران متاهل حاضر به همکاری به صورت تصادفی مصاحبه نیمه‌ساختاریافته و تعاملی انجام شد. نمونه‌گیری تا حد اشباع مقوله، یعنی تا جایی که در جریان مصاحبه‌ها هیچ اطلاعات جدیدی به دست نیامد، ادامه یافت. در نهایت ۲۳ دبیر انتخاب شدند. هدف اصلی نمونه‌گیری در این بخش انجام مصاحبه به منظور دستیابی به معیارها، ویژگی‌ها و عوامل تاب‌آوری خانواده از دیدگاه زوجین بود. شرایط ورود آزمودنی‌ها: متاهل بودن، داشتن حداقل یک فرزند، نداشتن مشکل حاد روانی و تمایل به همکاری بود.

## یافته‌ها

از تجزیه و تحلیل کیفی متن مصاحبه‌های زوجین پیرامون تاب‌آوری خانواده، مقوله‌های زیر به دست آمد. جدول شماره ۱ کدگذاری باز، کدگذاری محوری و کدگذاری گزینشی استخراج شده را نشان می‌دهد:

جدول شماره ۱. مقوله‌های استخراج شده از محتوای مصاحبه با زوجین

کد	کدهای باز	کدهای محوری	مقوله هسته‌ای یا اصلی
۱	احساس امنیت روانی در محیط خانه	ایجاد فضای حمایتی مناسب و ایمن در خانه	مقوله هسته‌ای یا اصلی
۲	فضای مناسب و امن حاکم بر خانه		
۳	حمایت همه جانبه اعضای خانواده از هم		
۴	پذیرش بی‌قید و شرط همدیگر		
۵	جایگاه مشخص افراد در خانواده	تخصیص و اجرای مناسب نقش‌ها و وظایف	تاب‌آوری خانواده
۶	مشخص بودن مرزهای بین اعضای خانواده		
۷	حفظ حریم خصوصی با بستگان، دوستان و همسایگان		
۸	احترام به قوانین حاکم بر فضای خانه		
۹	رعایت نظم در خانواده		
۱۰	تقسیم وظایف		
۱۱	ایفای مناسب نقش خود		
۱۲	مسئولیت‌پذیری اعضا در برابر نقش خود		

	روابط زوجی مناسب بین زن و شوهر	احترام به حریم یکدیگر و رعایت آن	۱۳	
		رابطه دوستانه و صمیمی بین زن و شوهر	۱۴	
		تعهد و وفاداری زن و شوهر به یکدیگر	۱۵	
		محبت و مهرورزی زن و شوهر به یکدیگر	۱۶	
		همفکری زن و شوهر با هم	۱۷	
		تفاهم بین زن و شوهر	۱۸	
		درک تفاوت‌ها بین زن و شوهر	۱۹	
		احترام متقابل بین زن و شوهر	۲۰	
	همدلی و درک متقابل اعضا نسبت به یکدیگر	احترام متقابل اعضا به یکدیگر	۲۱	
		درک متقابل اعضا نسبت به یکدیگر	۲۲	
		همدلی و محبت بین اعضا	۲۳	
		احترام گذاشتن به نظرات و عقاید یکدیگر	۲۴	
		شریک دردهای یکدیگر بودن	۲۵	
		چشم‌پوشی از خطاهای همدیگر	۲۶	
	تاب‌آوری خانواده	بیان مناسب هیجانات و احساسات	داشتن فرصت بیان احساسات مثبت و منفی	۲۷
			درد دل کردن با هم	۲۸
			بیان آزاد احساسات و افکار	۲۹
		تعاملات مثبت و مناسب با اطرافیان و جامعه	حامی و پشتیبان دیگران	۳۰
			ارتباط گرم و صمیمی با دوستان و اطرافیان	۳۱
			القاء انرژی مثبت به دیگران	۳۲
خیرخواه دیگران			۳۳	
احترام به فرهنگ و زبان دیگران			۳۴	
رفتار خاضعانه و متواضعانه با دیگران			۳۵	
صله‌رحم و دیدار با خویشاوندان، دوستان و آشنایان			۳۶	
دید مثبت نسبت به دوستان، همسایگان و اطرافیان			۳۷	
اخلاق نیک و پسندیده در ارتباط با دیگران			۳۸	
مشارکت فعال در جامعه			۳۹	
نگاه مثبت نسبت به جامعه			۴۰	
تلاش برای کمک به حل مشکلات جامعه			۴۱	
فعالیت‌های اجتماعی مفید و سرگرم‌کننده	۴۲			
کمک به فرهنگ‌سازی	۴۳			
کمک گرفتن از منابع حمایتی جامعه	۴۴			
احساس مسئولیت نسبت به جامعه	۴۵			
سلامت جسمانی و روانی اعضا	سلامت جسمانی اعضا	۴۶		
	سلامت روانی اعضا	۴۷		
ویژگی‌های شخصیتی سالم	عزت نفس بالا	۴۸		
	انعطاف‌پذیری اعضا	۴۹		
	اعتماد به نفس بالای اعضا	۵۰		
	هدفمندی اعضا	۵۱		
		صبر و تحمل بالای اعضا	۵۲	

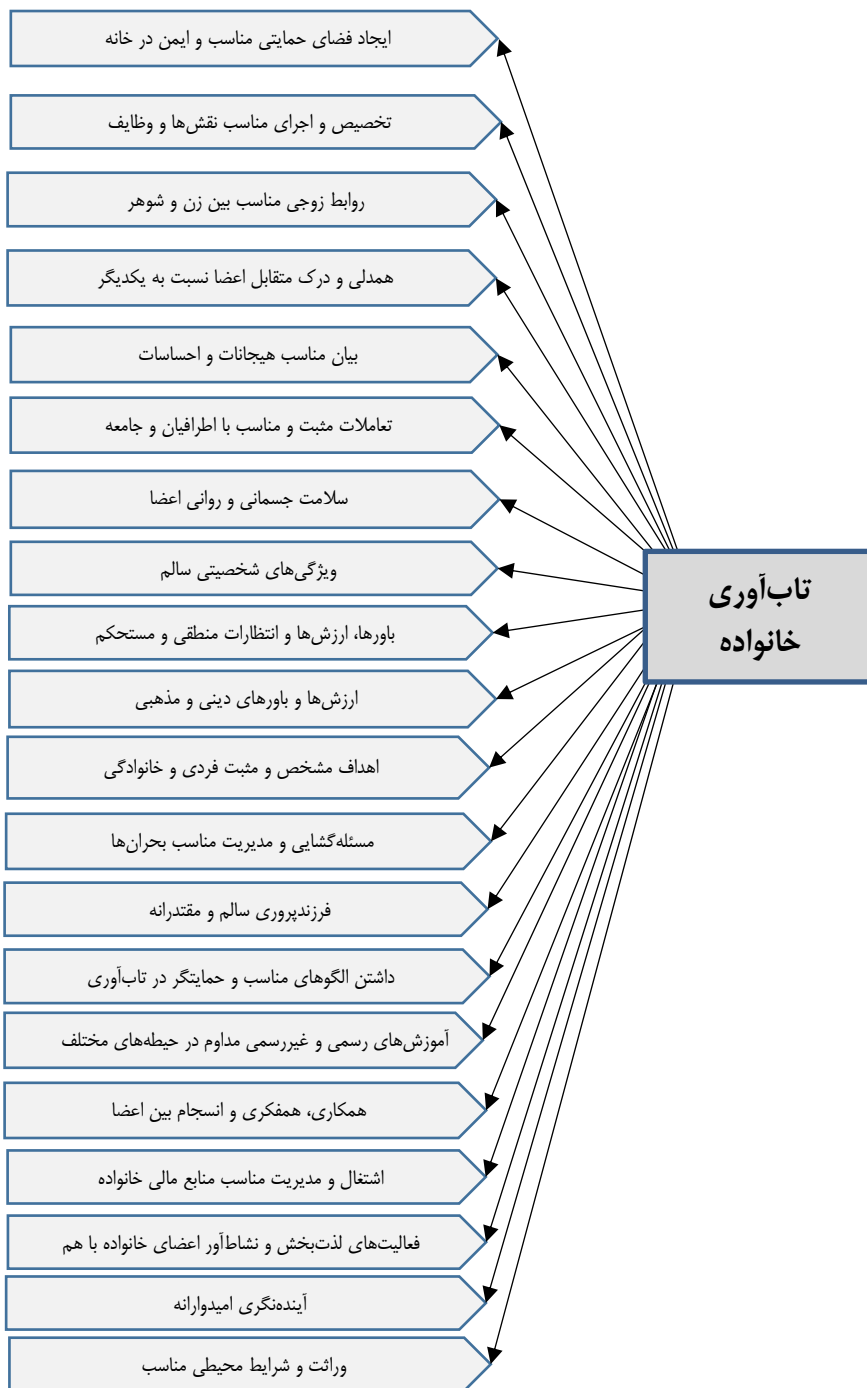
		سازگاری بالا	۵۳
		مثبت‌اندیشی و خوش‌بینی اعضا	۵۴
		رازداری اعضا	۵۵
		انتقادپذیری اعضا	۵۶
		بخشنده‌بودن اعضا	۵۷
		قانونمندبودن اعضا	۵۸
		ازخودگذشتگی و فداکاری	۵۹
		داشتن منبع کنترل درونی	۶۰
		منطقی بودن اعضا	۶۱
	باورها، ارزش‌ها و انتظارات منطقی و مستحکم	باورها و عقاید مثبت و منطقی	۶۲
		ایمان به توانایی‌های فردی اعضا	۶۳
		نداشتن تعصب کورکورانه	۶۴
		داشتن ارزش‌های مستحکم	۶۵
		ارزش‌ها روشن و واضح در خانواده	۶۶
		احترام به ارزش‌ها و عقاید خانواده	۶۷
		پایبندی به عقاید و باورها	۶۸
	ارزش‌ها و باورهای دینی و مذهبی	ایمان و اعتقاد قلبی به وجود خدا	۶۹
		انجام مناسک مذهبی	۷۰
		دعا و راز و نیاز با معبود	۷۱
		توکل به خدا در مشکلات	۷۲
		تاکید بر ارزش‌های انسانی	۷۳
		باورها و عقاید مذهبی	۷۴
		معنویت در خانواده	۷۵
		استفاده از آموزه‌های دینی در زندگی	۷۶
	داشتن الگوهای مناسب در تاب‌آوری	الگوسازی والدین برای فرزندان	۷۷
		استفاده از تجارب دیگران	۷۸
		الگوپذیری فرزندان از یکدیگر	۷۹
		الگوگیری مناسب از اطرافیان	۸۰
	اهداف مشخص و مثبت فردی و خانوادگی (کوتاه مدت و بلندمدت)	اهداف مشخص و روشن	۸۱
		هدف برقراری امنیت و آرامش در خانواده	۸۲
		اهداف آینده‌گرا و پیشرفت‌گرا	۸۳
		اهداف بلندمدت	۸۴
		اهداف مثبت و واقع‌بینانه	۸۵
		هدف حفظ استحکام خانواده	۸۶
		اهداف اقتصادی و اجتماعی	۸۷
		تلاش برای رسیدن به هدف	۸۸
		داشتن اهداف مشترک	۸۹
	همکاری، همفکری و انسجام بین اعضا	مشورت و همفکری اعضا با هم	۹۰
		کمک کردن اعضا به یکدیگر	۹۱
		انسجام و یکپارچگی اعضای خانواده	۹۲

تاب‌آوری خانواده	مسئله‌گشایی و مدیریت مناسب بحران‌ها	داشتن روحیه همکاری برای انجام کارها	۹۳
		پذیرش مشکل و کنار آمدن با آن	۹۴
		سرسختی و مقاومت در برابر مشکلات	۹۵
		تلاش برای حل مشکل به شیوه مناسب	۹۶
		کمک گرفتن از مشاور برای حل مشکل	۹۷
		توانایی گفتگو برای حل مشکل	۹۸
		کمک گرفتن از بزرگترها، دوستان و اطرافیان برای حل مشکل	۹۹
		استفاده از حمایت‌های دوستان و اطرافیان (اجتماعی، مالی و عاطفی)	۱۰۰
		درک واقع‌بینانه نسبت به مشکل	۱۰۱
		باور به قابل حل بودن مشکل	۱۰۲
		باور به جدانبودن مشکلات از زندگی	۱۰۳
		داشتن مهارت حل مسئله	۱۰۴
		پیدا کردن راه‌حل مناسب برای حل مشکل	۱۰۵
		آموزش به فرزندان برای مقابله با سختی‌ها	۱۰۶
		مطالعه و افزایش آگاهی و دانش در زمینه مشکل مربوطه	۱۰۷
تاب‌آوری خانواده	فرزندپروری سالم و مقتدرانه	مدیریت مناسب بحران‌ها	۱۰۸
		دید مثبت نسبت به وقایع	۱۰۹
		نشان‌دادن واکنش مناسب در سختی‌ها و شادی‌ها	۱۱۰
		عملکرد آگاهانه و هوشیارانه اعضا در بحران‌ها	۱۱۱
		انعطاف‌پذیری در برابر سختی‌ها	۱۱۲
		حفظ آرامش در سختی‌ها	۱۱۳
		افزایش ظرفیت خود	۱۱۴
		توانایی پذیرش تغییرات	۱۱۵
		اقتدار والدین در تربیت فرزندان	۱۱۶
		تبعیض قائل نشدن بین فرزندان	۱۱۷
تاب‌آوری خانواده	آموزش‌های رسمی و غیررسمی مداوم در حیطه‌های مختلف	صمیمیت و مهربانی با فرزندان	۱۱۸
		تربیت مناسب فرزندان	۱۱۹
		آگاهی‌دادن به فرزندان	۱۲۰
		شناخت توانایی‌های فرزندان	۱۲۱
		رسیدگی به تحصیلات فرزندان	۱۲۲
		احترام قائل شدن برای فرزندان	۱۲۳
		توافق بین والدین در رفتار با فرزندان	۱۲۴
		مطالعه در زمینه‌های مختلف	۱۲۵
		افزایش دانش و آگاهی در حیطه‌های مختلف	۱۲۶
		ترغیب اعضا برای افزایش سطح سواد	۱۲۷
		فراهم کردن بستر مناسب جهت ادامه تحصیل اعضا	۱۲۸
آموزش تاب‌آوری به اعضا	۱۲۹		
تاب‌آوری خانواده	اشتغال و مدیریت مناسب منابع مالی	داشتن شغل مناسب	۱۳۰
		رضایت شغلی	۱۳۱

خانواده	مدیریت مالی	۱۳۲
	امنیت اقتصادی	۱۳۳
	میزان درآمد کافی	۱۳۴
فعالیت‌های لذت‌بخش و نشاط‌آور اعضای خانواده با هم	خوشحال بودن و لذت بردن از بودن با یکدیگر	۱۳۵
	سفر و مسافرت	۱۳۶
	احساس سرزندگی	۱۳۷
	رضایت از زندگی	۱۳۸
	هدیه دادن	۱۳۹
	لذت بردن از روابط دوستانه	۱۴۰
	احسان و نیکی کردن به یکدیگر	۱۴۱
	امیدوار به آینده	۱۴۲
	داشتن چشم‌انداز مناسب برای آینده	۱۴۳
آینده‌نگری امیدوارانه	برنامه‌ریزی برای آینده	۱۴۴
	آینده‌نگری مثبت و روشن	۱۴۵
	واقع‌بین بودن نسبت به آینده	۱۴۶
	پیش‌بینی موفقیت در آینده	۱۴۷
	دید مثبت به زندگی	۱۴۸
	تاثیر فرد در آینده خود	۱۴۹
	ژنتیک	۱۵۰
	نجات و اصل و نسب خانواده	۱۵۱
وراثت و شرایط محیطی مناسب	تغذیه مناسب	۱۵۲
	عوامل سیاسی، اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی	۱۵۳
	محیط زندگی فرد	۱۵۴
	میزان تحصیلات والدین	۱۵۵

همان‌طوری که در جدول شماره ۱ مشاهده می‌شود، در تجزیه و تحلیل متن مصاحبه با زوجین در کدگذاری باز ۱۵۵ مقوله که در کدگذاری محوری براساس شباهت موضوعی در ۲۰ دسته موضوعی و در نهایت در کدگذاری گزینشی در یک مقوله‌ی هسته‌ای یا اصلی تحت عنوان تاب‌آوری خانواده نامگذاری شده است.

شکل شماره ۱. مدل تدوین شده تاب‌آوری خانواده براساس مقوله‌های مستخرج از مصاحبه زوجین را نشان می‌دهد.



شکل شماره ۱. مدل تدوین شده تاب‌آوری خانواده براساس مقوله‌های مستخرج از مصاحبه زوجین

همچنان که شکل شماره یک نشان می‌دهد، مدل تاب‌آوری خانواده مستخرج از مقوله‌های مصاحبه با زوجین در ۲۰ بعد تدوین شده است. برای اعتبارسنجی یافته‌ها و بررسی اعتبار‌گذاری از روش پیشنهادی گوبا<sup>۱</sup> استفاده شده است. روش گوبا ریشه در چهار محور ارزش واقعی، کاربردی بودن، تداوم و مبتنی بر واقعیت بودن دارد (هولووی و فرش واتر<sup>۲</sup>، ۲۰۰۷: نقل از صادقی، ۱۳۹۳). در این پژوهش برای ارزش واقعی بودن، پس از تدوین مدل استخراج شده به شرکت‌کنندگان مراجعه شد و شرکت‌کنندگان مدل استخراج شده را تأیید کردند. با تأیید کردن مدل استخراج شده تاب‌آوری خانواده به وسیله شرکت‌کنندگان، ارزش واقعی محقق شد. برای کاربردی بودن یا قابلیت اجرا، پژوهشگران مجدداً با سه زوج جدید مصاحبه کردند، مراتب مذکور تکرار شد و یافته‌های جدیدی به دست نیامد. برای ثبات و تداوم نیز سؤالات مشابه در قالب‌های مختلف برای شرکت‌کنندگان مطرح شد که شرکت‌کنندگان پاسخ‌های همسان و غیرمتناقضی به سؤالات مشابه که در قالب‌های مختلف مطرح شده بود، دادند. مبتنی بر واقعیت بودن پژوهش نیز بدین طریق حاصل شد که فرآیند پژوهش خالی از هرگونه تعصب باشد. بدین منظور، کدگذاری توسط متخصص دیگری نیز انجام شد که مراتب مذکور تکرار شد و یافته‌های جدیدی به دست نیامد. همچنین به منظور بررسی صحت محتوای مصاحبه‌های صورت گرفته و مفاهیم استخراج شده، همچنین بررسی ثبات مفاهیم، با سه نفر از مصاحبه‌شدگان مجدداً مصاحبه صورت گرفت. مراتب مذکور تکرار شد و یافته‌های جدیدی به دست نیامد. با توجه به اینکه در مراحل مختلف اعتباریابی پژوهش یافته‌های جدیدی به دست نیامد، بنابراین می‌توان گفت که کدگذاری‌ها، نتایج استخراج شده و مدل تدوین شده تا حد بالایی قابل اطمینان هستند.

### بحث و نتیجه‌گیری

از دیدگاه زوجین مشارکت‌کننده در پژوهش، مدل تاب‌آوری خانواده بیست ویژگی دارد: ۱- ایجاد فضای حمایتی مناسب و ایمن در خانه ۲- تخصیص و اجرای مناسب نقش‌ها و وظایف ۳- روابط زوجی مناسب بین زن و شوهر ۴- همدلی و درک متقابل اعضا نسبت به یکدیگر ۵- بیان مناسب هیجانات و احساسات ۶- تعاملات مثبت و مناسب با اطرافیان و جامعه ۷- سلامت جسمانی و روانی اعضا ۸- ویژگی‌های شخصیتی سالم ۹- باورها، ارزش‌ها و انتظارات منطقی و مستحکم ۱۰- ارزش‌ها و باورهای دینی و مذهبی ۱۱- داشتن الگوهای مناسب در تاب‌آوری ۱۲- اهداف مشخص و مثبت فردی و خانوادگی (کوتاه مدت و بلندمدت) ۱۳- همکاری، همفکری و انسجام بین اعضا ۱۴- مسئله‌گشایی و مدیریت مناسب بحران‌ها ۱۵- فرزندپروری سالم و مقتدرانه ۱۶- آموزش‌های رسمی و غیررسمی مداوم در حیطه‌های مختلف (تحصیلی، فکری، اخلاقی، اجتماعی و اقتصادی)

1. Goba

2. Holloway & Freshwater

۱۷- اشتغال و مدیریت مناسب منابع مالی خانواده ۱۸- فعالیت‌های لذت‌بخش و نشاط‌آور اعضای خانواده با هم ۱۹- آینده‌نگری امیدوارانه ۲۰- وراثت و شرایط محیطی مناسب.

با توجه به مدل تدوین شده تاب‌آوری خانواده مستخرج از مقوله مصاحبه با زوجین، به نظر می‌رسد که برای محققان خانواده، تاب‌آوری به دلیل تاکید بر بهترشدن و سازگاری بیشتر اعضا با مسائل و مشکلات، یک فاکتور حمایتی بسیارمهم است. بنابراین، با توجه به اهمیت خانواده در ایجاد، حفظ و ارتقاء بهداشت روان افراد و جامعه و برای ارتقاء سلامت جامعه و تحکیم بنیان خانواده، توجه به عوامل ایجاد و حفظ تاب‌آوری خانواده از ارزش و اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. مدل تاب‌آوری خانواده می‌تواند نقشه مفهومی ارزشمندی برای جهت دادن به دامنه وسیعی از خدمات بشری باشد. در تمام تلاش‌هایی که برای کمک به افراد، زوجین و خانواده‌ها برای مقابله و سازگاری در طول بحران و ناگواری‌ها می‌شود، داشتن یک دیدگاه نظام‌مند درباره تاب‌آوری اهمیت دارد. بنابراین، شناخت کامل عواملی که تاب‌آوری خانواده را پرورش می‌دهد باعث آگاهی از شکل-گیری سیاست‌ها و برنامه‌های کلی‌تر می‌شود که نتایج مطلوب آن از خانواده‌ها در شرایط بحرانی حمایت می‌کند. حال پس از شناسایی معیارها و ویژگی‌های مدل تدوین شده تاب‌آوری خانواده، نگاهی بر پژوهش‌های انجام گرفته در زمینه تاب‌آوری خانواده می‌اندازیم و آنها را با مدل تدوین شده مقایسه می‌کنیم.

هرچند مدل تدوین شده تاب‌آوری خانواده در ظاهر از نظر الفاظ و کلمات با سایر پژوهش‌ها و نظریه‌ها در بعضی ابعاد و معیارها متفاوت به نظر می‌رسد، به طور کلی می‌توان گفت با دیدگاه دیگر پژوهشگران این حوزه ابعاد مشترکی دارد؛ برای نمونه، با نظر هوپر (۲۰۰۸) در گرمی خانواده و حمایت هیجانی (معادل ایجاد فضای حمایتی مناسب و ایمن در خانه)، ساختارها و کارکردها (معادل تخصیص و اجرای بهینه نقش‌ها و وظایف)، با مدل هنری، موریس و هاریست (۲۰۱۵) در ابعاد حمایت خانواده (ایجاد فضای حمایتی مناسب و ایمن در خانه)، با مدل والش (۲۰۰۷) در ابعاد نظام باورها (باورها، ارزش‌ها و انتظارات منطقی و مستحکم)، الگوهای ساختاری (معادل تخصیص و اجرای بهینه نقش‌ها و وظایف) و فرآیندهای ارتباطی (معادل تعاملات مثبت و مناسب با اطرافیان و جامعه)، با مدل چندسطحی کارد و بارنت (۲۰۱۵) در زمینه تاثیرگذاری سطوح مختلف از جمله افراد، روابط، خانواده، و واحدهای بزرگتر مثل مدرسه، همسایه‌ها و... (معادل وراثت و شرایط محیطی مناسب)، با کارد و تومی (۲۰۱۲) در کیفیت روابط زناشویی، روابط والد - فرزندی و روابط خواهر-برادری (معادل روابط زوجی مناسب بین زن و شوهر؛ معادل تعاملات مثبت و مناسب با اطرافیان و جامعه)، با پژوهش فیگلی (۱۹۸۹) در ویژگی‌هایی مثل دارای تحمل بالا (معادل ویژگی‌های شخصیتی سالم)، بیان واضح و مستقیم تعهدات و هیجانات (معادل بیان مناسب هیجانات و احساسات)، ارتباط باز و موثر (معادل تعاملات مثبت و مناسب با اطرافیان و جامعه)، نقش‌های انعطاف پذیر (معادل تخصیص و اجرای بهینه نقش‌ها و وظایف)، تمرکز بر حل مشکل و پذیرش



وجود مشکل (معادل مسئله‌گشایی و مدیریت مناسب بحران‌ها)، با متزو همکاران (۲۰۱۵) در ارتباطات اجتماعی و ظرفیت فرد برای شروع و حفظ روابط اجتماعی (معادل تعاملات مثبت و مناسب با اطرافیان و جامعه)، احترام به نیازها و خواسته‌های فرد (معادل همدلی و درک متقابل اعضا نسبت به یکدیگر)، اقدام برای حل مشکل و تمایل فردی برای درخواست کمک (معادل مسئله-گشایی و مدیریت مناسب بحران‌ها) و ظرفیت شبکه‌های اجتماعی (معادل استفاده بهینه از منابع جامعه)، با گاویدیا پایین و همکاران (۲۰۱۵) در سلامت روانی پدر و مادر و خودکارآمدی اعضا (معادل سلامت اعضای خانواده (جسمانی، روانی و شخصیتی)، عملکرد سالم خانواده (معادل تخصیص و اجرای بهینه نقش‌ها و وظایف)، ارتباطات اجتماعی مناسب (معادل تعاملات مثبت و مناسب با اطرافیان و جامعه)، کیفیت پدر مادری (معادل فرزندپروری سالم و مقتدرانه) و معنا یافتن در سختی‌های روزمره زندگی (معادل مسئله‌گشایی و مدیریت مناسب بحران‌ها)، با دیستالبر و تایلر (۲۰۱۵) نیز در استفاده بهینه از منابع اجتماعی مانند اشتغال و امکانات بهداشتی و داشتن حمایت اجتماعی (معادل تعاملات مثبت و مناسب با اطرافیان و جامعه)، با سیمون، مورفی و اسمیت (۲۰۰۵) و براون و رابین سون (۲۰۱۲) در صفات تاب‌آوری مثل، ارتباط رضایت بخش با سایر اعضای خانواده و دوستان، رضایت زناشویی (معادل روابط زوجی مناسب بین زن و شوهر؛ تعاملات مثبت و مناسب با اطرافیان و جامعه)؛ تفریحات لذت بخش، لذت بردن از روابط با فرزندان، رضایت خانوادگی و رضایت از زندگی، گذراندن وقت با هم (معادل فعالیت‌های لذت‌بخش و نشاط‌آور اعضای خانواده با هم)، توافق خانواده درباره مسائل مالی (معادل اشتغال و مدیریت مناسب منابع مالی خانواده)، با بلاک و بلاک (۲۰۰۶)، ماستن و کاست ورس (۱۹۹۸) و راتر (۱۹۸۵) در ارتباط مناسب بین والدین و فرزندان، فرزندپروری خوب (معادل معادل فرزندپروری سالم و مقتدرانه)، ژنتیک، سطح آموزش والدین (معادل وراثت و شرایط محیطی مناسب)، با مانیینا (۲۰۰۶) و بلک و لوبو (۲۰۰۸) در داشتن چشم انداز مثبت (معادل آینده‌نگری امیدوارانه)، معنویت (معادل ارزش‌ها و باورهای دینی و مذهبی)، سازگاری اعضای خانواده (معادل ویژگی‌های شخصیتی سالم)، ارتباط افراد و حمایت اجتماعی (معادل تعاملات مثبت و مناسب با اطرافیان و جامعه)، مدیریت مالی (معادل اشتغال و مدیریت مناسب منابع مالی خانواده)، گذراندن زمان با هم، تفریح‌های مشترک، سنت‌های خانواده (معادل فعالیت‌های لذت‌بخش و نشاط‌آور اعضای خانواده با هم)، با ماریت و همکاران (۲۰۱۳) در روابط خانوادگی و دوستان (معادل تعاملات مثبت و مناسب با اطرافیان و جامعه)، مهارت‌های مقابله‌ای و چگونگی تفسیر تجارب (معادل مسئله‌گشایی و مدیریت مناسب بحران‌ها)، با ماستن و مان (۲۰۱۵)، در ساختار مناسب خانواده (معادل تخصیص و اجرای بهینه نقش‌ها و وظایف)، با یون و همکاران (۲۰۱۵) و براون، هوکرافت و موتن (۲۰۱۰) در عادت‌ها و سنت‌های خانوادگی مثل این که والدین و فرزندان به طور منظم با هم شام بخورند (معادل فعالیت‌های لذت‌بخش و نشاط‌آور اعضای خانواده با هم)، با کاسیس و همکاران (۲۰۱۳)، صیدی سارویی (۱۳۹۲)، کشتکاران (۱۳۸۸) و

سعدآبادی (۱۳۸۹) در الگوهای ارتباطی مناسب خانواده (معادل تعاملات مثبت و مناسب با اطرافیان و جامعه)، با تچان و همکاران (۱۹۹۶)؛ عبادت‌پور (۱۳۹۲) و خداجوادی (۱۳۹۰) در عملکرد مناسب خانواده (معادل تخصیص و اجرای بهینه نقش‌ها و وظایف)، با رنجبر (۱۳۹۲) در انسجام و انعطاف خانواده (معادل همکاری، همفکری و انسجام بین اعضا).

مروری بر پژوهش‌های انجام گرفته در زمینه تاب‌آوری خانواده نشان می‌دهد که مدل تدوین شده تاب‌آوری خانواده همه‌ی معیارها و ملاک‌های ذکر شده در این پژوهش‌ها را به نحوی در نظر گرفته و همچنین به همه‌ی معیارهای تاب‌آوری خانواده به صورت یک‌جا در یک مدل توجه کرده است.

خانواده که یک نهاد اجتماعی است، در عصر جدید دچار تغییرات وسیعی شده است. تحولات اجتماعی، صنعتی و علمی مشکلات متعددی برای خانواده‌ها در اکثر جوامع، از جمله ایران، پدید آورده است. خانواده‌های تک والد، زوج‌های شاغل، طلاق، فرزندان بی سرپرست و... در حال افزایش است. کنار آمدن با فشارهای زندگی و کسب مهارت‌های فردی و اجتماعی، همواره بخشی از واقعیات زندگی انسان بوده و در ادوار مختلف زندگی به اشکال گوناگون تجلی یافته است. در شرایط بحران و فشار، اول چیزی که به نظر اعضای خانواده می‌رسد کمبودها و ضعف‌هاست. یعنی بیشتر افراد به نیمه خالی لیوان<sup>۱</sup> نگاه می‌کنند تا نیمه پر لیوان<sup>۲</sup>. این خیلی مهم است که خانواده‌ها بدانند همیشه جنبه‌های مثبت و منفی و نقص‌ها و قوت‌ها در زندگی روزمره با هم هستند (برمودز و مانسینی<sup>۳</sup>، ۲۰۱۲). برای محققان خانواده، تاب‌آوری به دلیل تاکید بر بهتر شدن و سازگاری بیشتر اعضا با مسائل و مشکلات، یک فاکتور حمایتی بسیار مهم است. بنابراین، با توجه به اهمیت خانواده در ایجاد، حفظ و ارتقاء بهداشت روان افراد و جامعه و برای ارتقاء سلامت جامعه و تحکیم بنیان خانواده، توجه به عوامل ایجاد و حفظ تاب‌آوری خانواده ارزش و اهمیت ویژه‌ای دارد. در حوزه خانواده‌درمانی نیز باید اذعان کرد که مداخلات موفق همان قدر که به فنون درمانگر وابسته است به شناسایی منابع خانواده نیز بستگی دارد. مدل تاب‌آوری خانواده، می‌تواند چارچوب عملی و مثبتی فراهم کند که به هدایت اقدامات برای تقویت خانواده جهت حل مشکل موجود بپردازد. این مدل نه تنها به حل مشکل بلکه فراتر از آن به پیشگیری از به وجود آمدن مشکل کمک می‌کند. نه تنها خانواده‌ها را اصلاح می‌کند، آن‌ها را آماده می‌سازد تا با چالش‌های آینده نیز روبه‌رو شوند.

از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به این موارد اشاره کرد: این پژوهش روی افراد حاضر به همکاری انجام شده است، بنابراین در تعمیم نتایج آن باید احتیاط کرد.

لازم است تمرکز پژوهشی و اولویت‌های موجود، از مطالعه درباره خانواده‌های ناکارآمد و نحوه شکست آن‌ها، به مطالعه درباره خانواده‌های کارآمد و چگونگی توانمندی و موفقیت آن‌ها، خصوصاً

1. half- empty

2. half- full

3. Bermudez & Mancini

در مواجهه با ناگواری‌ها تغییر کند. پیشنهاد می‌شود بر اساس ویژگی‌های به‌دست آمده در این مدل، مدل کمی تاب‌آوری خانواده نیز بررسی شود. همچنین پیشنهاد می‌شود کارگاه‌ها و دوره‌های آموزشی مبتنی بر مدل تدوین شده تاب‌آوری خانواده برای زوجین و افرادی که در زندگی خانوادگی دچار مشکل هستند برگزار شود. نهادهای آموزشی مثل مدارس و دانشگاه‌ها هم می‌توانند بر اساس مدل تدوین شده تاب‌آوری خانواده به آموزش و ترویج تاب‌آوری برای رشد سلامت خانواده‌ها بپردازند. در حوزه خانواده‌درمانی نیز، بر اساس مدل تدوین شده تاب‌آوری خانواده بسته‌های آموزشی تهیه شود تا تلاش‌های درمانی با چالش‌های خاص هر خانواده هماهنگ و منابع آن برای مواجهه با چالش‌ها بسیج شود.

### منابع

- پورنواب، فرحناز. (۱۳۸۹). اثربخشی آموزش مبتنی بر عوامل تاب‌آوری و رضایت از زندگی گروهی از زنان دارای مشکلات زناشویی در شهر شیراز. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی، دانشگاه آزاد مرودشت.
- حسام پور، مریم. (۱۳۸۸). نقش واسطه‌ای سبک‌های هویت در میان روابط اجتماعی و تاب‌آوری در دانشجویان دانشگاه شیراز. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی تربیتی دانشگاه شیراز.
- خداجوادی، رحم؛ آقابخشی، حبیب؛ رفیعی، حسن؛ عسگری، علی، بیان معمار، احمد؛ و عبدی زین، سهراب. (۱۳۹۰). رابطه کارکرد خانواده و تاب‌آوری در برابر مصرف مواد در دانش‌آموزان پسر دبیرستانی مدارس پرخطر. *مجله رفاه اجتماعی*، ۴۱(۱۱): ۴۴۴-۴۲۱
- رنجبر، مهدی. (۱۳۹۲). نقش میانجی‌گری جهت‌گیری هدف در رابطه بین انسجام و انعطاف‌پذیری خانواده و تاب‌آوری تحصیلی. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی تربیتی، دانشگاه آزاد.
- روزگار، زهرا. (۱۳۹۱). رابطه بین تاب‌آوری و سبک‌های مقابله‌ای با استرس و رضایت از زندگی در دبیران زن آموزش و پرورش شیراز. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی، دانشگاه آزاد مرودشت.
- سعدآبادی، عصمت. (۱۳۸۹). بررسی پیش‌بینی تاب‌آوری فرزندان بر اساس الگوهای ارتباطی خانواده در دانش‌آموزان دوره دبیرستان شهر شیراز. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی تربیتی، دانشگاه آزاد مرودشت.
- شفیع زاده، رقیه. (۱۳۹۱). رابطه تاب‌آوری با پنج عامل بزرگ شخصیت. *مجله دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی*، ۱۳(۳): ۹۵-۱۰۲

- صادقی، مسعود. (۱۳۹۲). تدوین مدل خانواده سالم و بررسی تاثیر آموزش مبتنی بر این مدل بر سلامت خانواده، عملکرد خانواده و کیفیت رابطه زناشویی. پایان نامه دکتری مشاوره خانواده، دانشگاه اصفهان.
- صادقی، مسعود؛ فاتحی زاده، مریم؛ احمدی، احمد؛ بهرامی، فاطمه؛ و اعتمادی، عذرا. (۱۳۹۳). تدوین مدل تاب‌آوری خانواده سالم به روش پژوهش آمیخته اکتشافی. *مجله روان‌شناسی خانواده*، ۱(۱): ۲۹-۴۰.
- صیدی سارویی، محمد. (۱۳۹۲). رابطه هوش معنوی با کیفیت زندگی کاری و تاب‌آوری میان کارکنان دانشگاه شیراز. پایان نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی، دانشگاه آزاد مرودشت.
- ظریفی، مجتبی. (۱۳۹۱). هنجاریابی پرسشنامه تاب‌آوری در میان دانش‌آموزان و دانشجویان ورزشکار و غیرورزشکار شهر تهران. پایان نامه کارشناسی ارشد تربیت بدنی و علوم ورزشی، دانشگاه علامه طباطبایی.
- عبادت پور، بهناز؛ نوابی نژاد، شکوه؛ شفیق آبادی، عبدالله؛ و فلسفی نژاد، محمدرضا. (۱۳۹۲). نقش واسطه‌ای کارکردهای خانواده برای تاب‌آوری فردی و باورهای معنوی و دلدزدگی زناشویی. *مجله روش‌ها و مدل‌های روان‌شناختی*، ۳(۱۳): ۲۹-۴۵.
- قره داغی قهرمانلو، آسیه. (۱۳۹۱). بررسی رابطه کیفیت زندگی و سبک‌های فرزندپروری والدین با سطح تاب‌آوری و عملکرد تحصیلی فرزندان آنان در منطقه ۸ تهران. پایان نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی تربیتی، دانشگاه الزهرا.
- کشتکاران، طاهره. (۱۳۸۸). رابطه الگوهای ارتباطی خانواده با تاب‌آوری در دانشجویان دانشگاه شیراز. *مجله دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی*، ۱۱(۳۹): ۲۳-۵۰.
- والش، فروما. (۲۰۰۶). تقویت تاب‌آوری خانواده. ترجمه: دهقانی، محسن؛ خواجه رسولی، محبوبه؛ محمدی، سمیه؛ و عباسی، مریم. (۱۳۹۵). تهران: دانژه.
- Brown, O; Howcroft, G; Muthen, T.(2010). Resilience in families living with child diagnosed with hyperactivity/attention deficit disorder. *South African journal of psychology*. 40, 338-350#
- Bermudez, m; & Mancini, A. (2012). Familias Fuertes: family resilience. *Handbook of family resilience*, pp 215-277#
- Brown, O; Robinson, J. (2012). Resilience in remarried families. *South African journal of psychology*. 42, 114-126#
- Black, K; Lobo, M. (2008). A conceptual review of family resilience factors. *Journal of Family Nursing*, 14, 33-55#
- Card, N; & Barnet, M.(2015). Methodological considerations in studying individual and family resilience. *Family relations*, 64, 120-133#
- Card, N. A., & Toomey, R. B. (2012). Applying the social relations model to developmental research. In B. Laursen, T. D. Little, & N. A. Card (Eds.),

- Handbook of developmental research methods*.(pp. 557 – 577). New York, NY: Guilford.#
- Chrisman, J; Chua, J; & Steier, H. (2011). Esilience of family firms: an introduction. *Ethos, 41, 411-439*#
  - Distelberg, B; & Taylor, Sh. (2015). The roles of social support and family resilience in accessing healthcare and employment resources among families living in traditional public housing communities. *child & family social work,20, 494-506*#
  - Henry, C; Morris, A; Harrist, A.(2015). Family resilience: moving into the third wave. *Family relations,64(1) , 22-43*#
  - Hooper, M. (2008). Defining and understanding parentification: Implications for all counselors. *the ala-bama counseling association journal, 34, 34-43*.#
  - Holroyd, E.(2005). Concept development of family resilience: a study of Korean families with a chronically ill child. *journal of clinical nursing.13, 636-645*#
  - Gavidia-Payne,S; Denny, B; Davis, K;Francis, A; &Jackson, M. (2015). Parental resilience: A neglected construct in resilience research. *Clinical psychologist, 19, 111-121*#
  - Goldstein, S., & Brooks, R. (2005). Defining a Clinical Psychology of Resilience. National Association of School Psychologists’ Communique, 33(5), 39-41.#
  - Kassis, W; Artz, S; Scombor, C; Scombor, E; &Moldenhaur,S.(2013). Finding the way out: A non-dichotomous understanding of violence and depression resilience of adolescents who are exposed to family violence. *Child abuse & neglect, 37,181-199*#
  - Masten, S., &Monn, R. (2015). Resilience in children and families: A call for integrated science,practice, and professional training. *Family relations,64(1), 5 – 21*.#
  - Manyena, S.(2006). The concept of resilience revisited disasters, *journal of clinical psychology, 62, 434-450*#
  - Marsh, T.(2003). Family resilience surviving and thriving. *Office of mental health and substance abuse services*#
  - Metze, R; Kwekkeboom, R; & Abma . (2015). The potential of family group conferencing for the resilience and relational autonomy of older adults. *Journal of Aging Studies, 34, 68-81*#
  - Marriott, C; Giachritsis, C; & Harrop, C. (2013). Factors Promoting Resilience Following Childhood Sexual Abuse: A Structured, Narrative Review of the Literature. *Child abuse review. 23, 17-34*#
  - Ogelman, H; &Erol, A.(2015). Examination of the predicting effect of the resiliency levels of parents on the resiliency levels of preschool children. *Procedia social and behavioral sciences, 186, 461-466*#

- Sixbey, M.T.(2005).Development of the family resilience assessment scale to identify family resilience constructs.*Adissertation presented to the graduate school of the university of Florida in partial fulfillment of the requirements for the degree of doctor of philosoghy, university of Florida.*#
- Simon, J.B., Murphy, J.J., & Smith, S.M. (2005). Understanding and fostering family resilience. *The Family journal: counseling and therapy for couples and families, 13*,427-436#
- Szapocznik J, Hervis O, Schwartz SJ.( 2013). *Brief strategic family therapy for adolescent drug abuse. Bethesda, MD: National Institute on Drug Abuse.*#
- Tschann, M;Kaiser, P; Chesney, M; Alkon, A; &Boyce,W.(1996). Resilience and vulnerability among preschool children: family functioning, temperament, and behavior problems. *Journal of the american academy of child & adolescent psychiatry, 35, 184-192*#
- Walsh, F. (2002). A family resilience framework: Innovative practice applications. *Family relations, 51, 130-137.*#
- Walsh, F. (2007). Traumatic loss and major disasters: Strengthening family and community resilience. *Family process, 46, 207 – 227.*#
- Walsh, F. (2011). Family resilience: A collaborative approach in response to stressful life challenges. In S. Southwick, D. Charney, B. Litz,&M. Freedman (Eds.), *Resilience and mental health: Challenges across the life span.* (pp. 149 – 161). New York, NY: Cambridge University Press.#
- Wen, Y; & Hanley, J.(2015). Rural-to-urban migration, family resilience, and policy framework for social support in China. *Asian social work and policy review,9, 18-28.*#
- Yoon, Y; Newkirk, K; & Perry-Jenkins, M. (2015). Parenting stress, dinnertime rituals, and child well-being in working-class families. *Family relations, 64*(1), 93 – 107.#