

ابداع الگوی ارتباطی با خلق گفتگوهای ابتکاری والدین در خانواده

مهرداد شهسواریان^۱، غلامحسین بیابانی^{۲*}، علی محمد مزیدی شرف آبادی^۳

چکیده

هدف: با توجه به اهمیت ارتباط در خانواده، هدف این پژوهش ابداع الگوی ارتباطی با خلق گفتگوهای ابتکاری از سوی والدین جهت استحکام پیوند های درون خانواده است. روش: طراحی و اعتبارسنجی مدل پژوهش با روش آمیخته انجام شده و جمع آوری اطلاعات با مصاحبه و سپس پرسشنامه بوده است. جامعه آماری پژوهش در بخش اول خبرگان و روانشناسان خانواده و در بخش دوم پژوهش خانواده‌های ساکن شهر کرمانشاه بود. نمونه‌گیری هدفمند و سپس نمونه‌گیری تصادفی انجام شد و حجم نمونه بر اساس قاعده کلاین، ۲۰۰ نفر تعیین شده است. در بخش کیفی از تحلیل تماتیک با نرم افزار Maxqda، و رتبه‌بندی عوامل با معادلات ساختاری تفسیری و Micmac انجام شده است.

یافته‌ها: ۲۱ عامل نظیر: احترام، درک متقابل اعضاء، تخصیص وضوح، آگاهی و اجرای مناسب نقش‌ها، روابط کلامی و غیرکلامی مستقیم، شناخت و تأمین نیازها، صمیمیت اعضاء، ارزش‌های دینی، باورهای منطقی، حل مسئله، فرزند پروری مناسب، مشورت بین اعضاء، و ...، به عنوان ابعاد الگو شناسایی شدند.

نتیجه‌گیری: در رتبه‌بندی دو عامل شناخت و تأمین نیازها و صمیمیت بین اعضاء، بالاترین رتبه‌ها را در مدل پژوهش داشتند.

کلید واژه‌ها: الگوی ارتباطی، ارتباط با والدین، گفتگو در خانواده، دلفی فازی، معادلات ساختاری تفسیری.

۱. دانشجوی دکتری رشته علوم ارتباطات، واحد میبد، دانشگاه آزاد اسلامی، میبد، ایران shahsavarian_jaj@yahoo.com

۲. دانشیار گروه کشف جراتم، دانشگاه علوم نظامی امین، تهران، ایران (نویسنده مسئول) biabanigh@yahoo.com

۳. دانشیار گروه علوم ارتباطات، واحد میبد، دانشگاه آزاد اسلامی، میبد، ایران mr.mortezavi46@yahoo.com

پیشگفتار

خانواده اولین نهاد اجتماعی است که در آن فرزندان نوع کیفیت و ارتباطات میان فردی و کنش ارتباطی را با والدین خود تجربه می‌کنند. اعضای خانواده از طریق سازوکار ارتباطات میان فردی تلاش می‌کنند نیازها، خواسته‌ها، عواطف، نگرانی‌ها، تجربه‌ها، افکار و دیدگاه‌های و احساسات خود را با یکدیگر در میان بگذارند (ساعی، ۱۴۰۱). نهاد خانواده مقدس‌ترین و مهمترین محیطی است که شخصیت و شکل‌گیری رفتارهای فرزندان را پایه‌ریزی می‌نماید و چگونگی این نهاد در حقیقت بخش مهمی از سرنوشت افراد به شمار می‌رود. خانواده، واحدی اجتماعی با ابعاد گوناگون است که به دلیل اهمیت و جایگاه ویژه‌ای از دیرباز مورد توجه اندیشمندان اجتماعی بوده است (خلعتبری و سهیلی‌پور، ۱۳۹۶). خانواده جایی است که اعضای آن با هم مشورت می‌کنند و تصمیمات مهم زندگی را می‌گیرند، از همدیگر حمایت می‌کنند و پشتیبانی عاطفی و روانی را دریافت می‌کنند و یا به دیگران ارائه می‌کنند و تضادها و تنش‌ها را رفع و روش کاهش آنها را تمرین می‌کنند (امین، هارون رشیدی و مقدم، ۱۴۰۱).

خانواده بستر ارتباط است و گفتگو در خانواده زمینه اصلی ارتباط است. قطع ارتباط کلامی در خانواده یا کم شدن آن رابطه معناداری با افزایش ناراحتی‌های روحی در بین افراد خانواده دارد. در گذشته خانواده‌ها با توجه به اهمیت این موضوع این همراهی و همنشینی را با مجالس شب‌نشینی و فامیلی به وجود می‌آوردند که امروزه بسیار کمرنگ شده است و جایگزین مناسبی برای آن تعریف نشده است. همکاران، همسالان، تلویزیون و اینترنت به سرعت فرصت گفتگو در بین اعضای خانواده را از آنها گرفته است و این مشکل، روز به روز در حال افزایش است به نحوی که از گزارش‌های والدین به مدارس و بلعکس، گلابه-های زوجین از یکدیگر و همچنین تنهایی بزرگسالانی چون پدربزرگ و مادربزرگ این مسئله خود را به خوبی نشان می‌دهد (شجاعی و همکاران، ۲۰۱۸).

الگوهای روابط خانوادگی به چگونگی تعامل اعضای خانواده برای رسیدن به نقاط مشترک و نحوه تصمیم‌گیری خانواده اشاره دارد. به منظور تعیین الگوهای ارتباطات خانوادگی، فیتزپاتریک و ریچی (۱۹۹۴) در کاری که برای اولین بار توسط مک لئود و چفی (۱۹۷۲) انجام شد تجدید نظر کردند و دو بعد اساسی «جهت‌گیری مکالمه» و «جهت‌گیری همنوایی» در الگوهای ارتباطی را در نظر گرفتند (ساتین و همکاران، ۲۰۲۲). آنها جهت‌گیری مکالمه‌ای را تا آنجا در نظر می‌گیرند که خانواده‌ها محیط و شرایطی را ایجاد کنند که در آن همه اعضای خانواده به مشارکت آزادانه، تعامل و بحث در مورد طیف گسترده‌ای از موضوعات نامحدود ترغیب شوند. جهت انطباق را تا حدی تعریف کرده و در نظر گرفتند که خانواده‌ها بر شباهت نگرش‌ها، ارزش‌ها، جلوگیری از تعارض و وابستگی متقابل اعضای خانواده تأکید کنند (یوسفیان و ممتاز، ۱۴۰۱).

پژوهشگران دو بعد زیربنایی گفت و شنود و همنوایی در الگوهای ارتباط خانوادگی معرفی کردند (پاتریک و همکاران، ۲۰۰۴). در بعد گفت و شنود اعضای خانواده به طور پیوسته و خودانگیخته با یکدیگر تعامل دارند و در بعد همنوایی، ارتباطات خانوادگی به نحوی است که اعضا را وادار به یکسان نمودن نگرش‌ها، ارزش‌ها و باورها می‌کند و بر حرف شنوی از پدر و مادر و دیگر بزرگسالان استوار است (کوئرر و همکاران، ۲۰۰۴). شواهد فراوانی گویای آن هستند که خانواده‌ها در جامعه امروزی، برای برقراری ارتباط و حفظ روابط صمیمانه و دوستانه، نیاز به ابداع روش‌هایی متناسب با شرایط روز جامعه هستند که این امر به کارگیری روش‌های ابتکاری از سوی والدین را می‌طلبد. از سوی دیگر، معضل «پیشانی زناشویی» بیش از هر طبقه تشخیصی روان پزشکی دیگر، دلیل مراجعه به مراکز بهداشت روانی است (شعاع کاظمی و شهابی نژاد، ۱۳۹۵). عدم ارتباطات مناسب در خانواده نه تنها بر کنش‌های روانی - اجتماعی زن و شوهر، بلکه بر رشد و تحوّل کودکان و نوجوانان

1. Stian
2. Patrick et al.
3. Koerner

آن خانواده نیز آثار سوئی دارد، به نحوی که درصد قابل توجهی از نوجوانان بزه کار «کانون اصلاح و تربیت ایران» متعلق به خانواده‌های از هم گسیخته هستند (زینالی، ۱۳۹۳).

با وجود این مشکلات، جامعه ما از بی‌اطلاعی از یک برنامه منظم و نداشتن الگوی آموزشی مناسب برای ارتباط در خانواده‌ها رنج می‌برد. هرچند آموزش خانواده طی سال‌های متعددی از سوی سازمان‌های گوناگونی همچون آموزش و پرورش شروع شده، اما با وجود تأثیر نسبی این آموزش‌ها برخی موانع و محدودیت‌هایی عمده وجود دارد (لطیفیان و فخاری، ۱۳۹۳). دنیای مدرن امروز، خصوصاً در نواحی پیشرفته با وجود کم کردن زحمات و افزودن به اوقات فراغت، امکان گفتگو را در بین افراد به حداقل رسانده است که این امر خود تأکیدی بر ابداع روش‌های مبتکرانه در خانواده را به والدین گوشزد می‌نماید. در چنین دنیای پیچیده‌ای نقش‌های متعدد و متنوع تری برای افراد غیر از نقش‌های سببی و نسبی تعریف شده است که شخص را درگیر خود نموده و از او فردی ناآشنا برای اعضای خانواده می‌سازد. افراد در این فرایند ماشینی شده، درون‌گراتر و کم‌حرف‌تر هستند؛ از سیاست، پول، رفاه، فیلم، حوادث و اینگونه مسائل بیشتر از خودشان و موضوعات مربوط به خودشان حرف می‌زنند؛ به آن چه بیرون از محیط و خانواده می‌گذرد اشراف بیشتری دارند تا به امور خانه و خانواده؛ با زبان اینترنت، روزنامه، تلویزیون و همکاران آشنایی بیشتری دارند تا زبان اعضای خانواده خود؛ و لذا این همه، زمینه‌هایی را فراهم می‌کند که فرد را به سمت کمتر با خانواده حرف زدن سوق می‌دهد (پرتوی، ۱۳۹۵).

این در حالی است که تجربه دانشمندان علم رفتار، نشان داده است هیچ نهادی جایگاه نهاد خانواده را برای انسان پر نمی‌کند و فرد در برهه‌های سخت زندگی نیازمند همان کسانی می‌شود که از گفتگو با آنها دریغ کرده و امروز در شرایط بحرانی هم از گفتگو عاجز است. این معضل، مشکل بزرگی است که در دنیای مدرن غرب به شدت خود را نشان داده و زمینه بروز انواع ناهنجاری‌های روحی شده است. حال اگر این مسئله را در جوامع احساسی‌تری

چون جوامع شرقی در نظر بگیریم، باید منتظر ناهنجاری‌های بیشتر و آثار مخرب عمیق‌تری باشیم (چراغی کوتیانی، ۱۳۹۰).

بر این اساس در تحقیق حاضر قصد بر آنست تا با ابداع و ارائه الگوی ارتباطی مبتنی بر گفتگوهای مبتکرانه در خانواده‌ها، در جهت رفع محدودیت‌های موجود گام برداشته و مدلی که گویای ارتباط بهینه خانواده‌ها باشد، ارائه دهد و عوامل مؤثر بر بهبود این ارتباطات را رتبه‌بندی نماید.

ارتباط فرایندی است اجتماعی که به وسیله آن اطلاعات و افکار و عقاید و احساسات یک فرد یا گروه با زبان یا رفتار مشترک به طرف دیگر انتقال داده می‌شود، تا سبب تفاهم، هماهنگی، ادراک یا رفتار واحد بین گیرنده و فرستنده شود (بازیار و همکاران، ۱۳۹۳). در باب الگوهای ارتباطی بین زوجین در خانواده‌ها، کریستنسن و سالووی (۱۹۸۴) الگوهای ارتباطی بین زوجین را به سه دسته تقسیم کرده‌اند:

- ۱) الگوی سازندهی متقابل: مهمترین ویژگی‌اش این است که الگوی ارتباطی زوجین از نوع برنده - برنده است. در این الگو زوجین به راحتی در مورد مسائل و تعارضات خود گفت و گو می‌کنند و به دنبال راه حل آن بر می‌آیند و از واکنش‌های غیر منطقی، پرخاشگری و ... خودداری می‌کنند.
- ۲) الگوی توقع / کناره‌گیری: این الگو شامل دو قسمت است: الف) توقع مرد / کناره‌گیری زن، ب) توقع زن / کناره‌گیری مرد. در این الگو یکی از زوجین سعی می‌کند در ارتباط درگیر شود، در صورتی که دیگری کناره می‌گیرد. این الگو به شکل یک چرخه بوده که با افزایش یکی، دیگری افزایش یافته و تشدید این الگو منجر به مشکلات دائم زناشویی می‌شود. در این الگو، زوج متوقع فردی وابسته و زوج کناره‌گیر، ترس از وابسته شدن دارد.

۳) الگوی اجتناب متقابل: در این الگو تعارض بین زوجین شدید بوده به گونه‌ای که بحث و جدل به یک الگوی دائمی و مخرب تبدیل شده است و زوجین از برقراری ارتباط با یکدیگر خودداری می‌کنند؛ زندگی آنها به شکل موازی با یکدیگر بوده و ارتباطشان در کمترین حد ممکن است یا اصلاً وجود ندارد. این الگو از راه رفتارهایی مانند: تغییر موضوع، شوخی کردن، سعی در آرامش بخشیدن، اختلاف ایجاد نکردن، نشان دادن عدم تمایل در درگیر شدن در بحث مورد اختلاف و سکوت کردن در مقابل همسر نمایان می‌شود (هنرپروران و همکاران، ۱۳۹۰).

روانشناسی مثبت‌گرایانه به دنبال درمان آسیب‌ها، ارتقای کیفیت زندگی است که این حرکت به دنبال نقاط قوت انسان برای استفاده به عنوان سپری در برابر بیماری‌های روانی از جمله عوامل نقش اجتماعی در تشکیل خانواده است (کیم و همکاران، ۲۰۲۰). خانواده یکی از اجتماعی‌ترین پیوندهاست و ابعاد مختلف آن مانند تعداد اعضای خانواده، تحصیلات، درآمد، ساختار قدرت، همبستگی اعضای خانواده از عوامل تعیین‌کننده تاب‌آوری هستند (لی و همکاران، ۲۰۲۰). تشکیل انجمن‌ها دو نوع خانواده جهت‌گیری: ۱- مکالمه ۲- همنوایی یا انطباق را مطرح می‌کنند. سوگیری همنوایی است به وضعیتی اطلاق می‌شود که اعضای خانواده در آن مشارکت آزادانه و سهل الوصول داشته باشند و برای تشویق گفتگو در زمینه‌های مختلف و رسیدن به تعامل با یکدیگر امکان طراحی طیف وسیعی از موضوعات بدون محدودیت زمانی را دارند (لیو و همکاران، ۲۰۲۱). با این دیدگاه در مورد روابط خانوادگی یعنی سوگیری انطباق، معلوم است که اعضای خانواده به همان نگرش‌ها، ارزش‌ها و باورهایی می‌رسند که در ارتباط با سایر اعضای خانواده مطرح می‌کنند. ترکیب این دو نوع جهت‌گیری چهار نوع خانواده برای والدین و بزرگسالان ایجاد

1. Keim et al
2. Lee et al
3. Liu et al

می‌کند (مورفی و همکاران؛ ۲۰۱۸): اجماع: در چنین خانواده‌هایی که علاقه‌مند به همنوایی و ارتباط باز هستند، کشف باورهای جدید مهم است. والدین و فرزندان نظرات خود را با علاقه فراوان بیان می‌کنند و آنها تصمیم می‌گیرند. خانواده کثرت‌گرا: در این نوع از خانواده مکالمه زیاد و قدرت انطباق کم است. والدین باید فرزندان خود را کنترل کنند یا آنها را در حال تصمیم‌گیری در مورد فرزندان خود نینند (اورم و همکاران؛ ۲۰۲۱). حفاظت: مکالمه کم و قدرت انطباق بالا است. قدرت اصلی در دست والدین است و فرزندان مورد مشورت قرار نمی‌گیرند. والدین معتقدند که نباید به کودکان توضیح داد. منصفانه: انطباق و گفتگو کمتر است، تعامل بین اعضای خانواده کم است، و همه باید توانایی تصمیم‌گیری را داشته باشند (کیم و همکاران؛ ۲۰۲۰).

اواخر دهه ۱۹۶۰، شالوده نظریه رویکرد ارتباطی (تعامل نگر/پیام‌رسانی) به خانواده شکل گرفت. پژوهشگران مشهور این رویکرد، تمام کوشش‌های خود را روی کل الگوهای تعاملی خانواده متمرکز کردند تا به توانند دریابند که الگوهای پیام‌رسانی (ارتباطی) نادرست و غیر هوشمندانه چگونه می‌توانند ناکارآمدی خانواده را موجب شوند. کتاب اصول عملی پیام‌رسانی در انسان، توجه خانواده درمان‌گران را به ضرورت بررسی همزمان سه بعد جلب می‌کند:

- ۱) وضوح معنا و مفهوم بین چیزی که گفته و شنیده می‌شود.
 - ۲) الگو، شیوه و سبکی که بر اساس آن اطلاعات منتقل می‌شود.
 - ۳) اثرات و پیامدهای رفتاری پیام‌رسانی الگوی درمانی مبنی بر رویکرد ارتباطی.
- این رویکرد بر این اصل استوار است که به اعضای خانواده باید طرز صحیح ارتباط با دیگر اعضای خانواده آموزش داده شود تا با این کار حساسیت و آگاهی اعضای آن نسبت به نیازها و نگرانی‌های یکدیگر افزایش یابد. این رویکرد بر فرضیه‌های اساسی تعامل اجتماعی

1. Murphy et al
2. Omm et al
3. Keim

بنا نهاده شده است و سعی می‌شود ارتباط نا سالم را به سالم میان اعضای خانواده تبدیل کنند. در واقع در این رویکرد فرض بر این است که می‌توان از طریق مطالعه ارتباط‌های کلامی و غیر کلامی نظام خانوادگی را شناخت (وفایی و همکاران، ۱۳۸۸). نظریه پردازان ارتباط خانواده را به منزله یک نظام می‌دانند یا به عبارت دیگر تغییر در ارتباط موجب تغییر در نظام خانواده خواهد شد. طبق تعریف ارتباط: فرایند انتقال پیام از فرستنده به گیرنده است مشروط بر این که محتوای پیام به گیرنده منتقل شود و به عکس (وفایی و همکاران، ۱۳۸۸).

رویکرد غنی‌سازی ارتباط رویکردی است که دیدگاه‌های روان تحلیلی رفتاری ارتباطات و سیستم‌های خانواده را در هم ادغام می‌کند. این دیدگاه بر اهمیت شناخت باورهای افراد درباره علت بروز مشکلات تأکید کرده و به مراجعان کمک می‌کند که مهارت‌هایی را یاد بگیرند که آنها را قادر می‌کند تا مشکلات را حل کند به طور خلاصه در این برنامه درمان گر ابتدا به به مراجعان کمک می‌کند احساس کنند درکشان کرده است و سپس به آنها کمک می‌کند تا مشکلاتشان را به صورت روشن‌تر بشناسند و سپس پی ببرند که یادگیری مهارت‌های خاص به آنها کمک می‌کند تا با همکاری هم مشکلات را حل کنند. درمانگر و مراجع بر روی محدوده زمانی دوره عمل توافق می‌کنند. برنامه‌های غنی‌سازی ارتباط خدماتی آموزشی هستند که برای پیشبرد و غنی کردن روابط بین افراد نزدیک و صمیمی مخصوصاً افراد خانواده طراحی شده‌اند. هدف برنامه افزایش رضایت روان شناختی و عاطفی موجود در روابط افراد نزدیک است. این برنامه‌ها، رفاه شناختی عاطفی شرکت کنندگان را افزایش می‌دهد. این برنامه‌ها بحث و مفاهیم عقلانی و منطقی را شامل می‌شود و در یک سطح شناختی بر روی مفاهیم و ایده‌ها عمل می‌کنند (نظری، ۱۳۸۶).

ارتباطات خانوادگی بخش اساسی رابطه والد و فرزند است. ارتباط والد-کودک از دوران نوزادی آغاز می‌شود، زمانی که کودکان از طریق گریه با والدین خود ارتباط برقرار می‌کنند و والدین آنها به نیازهای آنها (کم و بیش دقیق) پاسخ می‌دهند (ساتین اورم و

همکاران؛ ۲۰۲۲). این ارتباط آغاز یک فرآیند دل‌بستگی است که در طی آن کودکان و والدین آنها متقابلاً بر یکدیگر تأثیر می‌گذارند تا رابطه والد-کودکی را که اهمیت زیادی برای سلامت روان و بهزیستی بعدی دارد ایجاد کنند (یوتیان و همکاران؛ ۲۰۲۳). ارتباط خانواده یک نتیجه مهم از چندین مداخله پرستاری کودکان است. این به این دلیل است که ارتباط کودکان در مورد احساسات و تجربیات آنها و پاسخ والدین به این ارتباط، به نحوه کنار آمدن کودکان با مشکلات مربوط می‌شود (فجرمستاد و همکاران؛ ۲۰۲۱). به طور خاص، پذیرش و تشویق والدین در ارتباط والدین-کودک با استفاده بیشتر از حمایت اجتماعی و راهبردهای مقابله‌ای حل مسئله در کودکان مرتبط است، در حالی که فقدان این شاخص‌های کیفی در ارتباط والدین-کودک با مشکلات سلامت روان بیشتری همراه است (فوسن و همکاران؛ ۲۰۲۱). سبک‌های فرزند پروری، ترکیب‌هایی از رفتارهای والدین هستند که در موقعیت‌های گسترده‌ای روی میدهند و فضای فرزندپروری با دوامی را پدید می‌آورند (ویک نلسون و ایسرل، ۲۰۰۷؛ به نقل از: نوروزی و رباط میلی، ۱۳۹۹). این سبک‌ها از مؤلفه‌های اساسی در رشد و تربیت فرزندان بوده و اغلب در ارتباط با مهمترین دستاوردهای فرزندان مانند توانایی‌های شناختی و اجتماعی آنها هستند و زمینه‌ساز بسیاری از ابعاد شخصیتی، نگرش‌ها، احساسات و عادات افراد هستند (دسجردنیس، زدنسکی و کاپلان، ۲۰۰۸؛ به نقل از: نوروزی و رباط میلی، ۱۳۹۹).

1. Stian Orm et al
2. Yutian et al
3. Fjermestad et al
4. Fossen et al

روش پژوهش

این پژوهش نگاهی عملگرایانه به پدیده‌ها بوده و یک تحقیق بنیادی و ارزشیابی انجام شده است. این پژوهش بر اساس رویکرد استقرایی (طراحی مدل) و سپس قیاسی (اعتبار سنجی مدل) در قالب روش آمیخته اکتشافی انجام شده است. همچنین برای هر دو مرحله مطالعات نظری و توسعه مدل از روش کتابخانه‌ای و میدانی مصاحبه (بخش کیفی) و سپس پرسشنامه (بخش کمی) بهره برده شده است. جامعه آماری پژوهش حاضر در مرحله اول، خبرگان و روانشناسان خانواده است. در این مطالعه خبره فردی است که مدرک تحصیلی کارشناسی ارشد یا بالاتر داشته و حداقل سابقه ده سال سابقه کاری در زمینه ارتباطات خانواده داشته باشد. در بخش کمی جامعه آماری خانواده‌های شهر کرمانشاه هستند. برای نمونه‌گیری در بخش کیفی، رویکرد هدفمند استفاده شده است و در بخش کمی، نمونه‌گیری با روش تصادفی غیراحتمالی انجام شده و برای تعیین حجم نمونه برای تحلیل عاملی تأییدی بر اساس قاعده کلاین رفتار شده است که بیان می‌کند هر متغیر ۱۰ یا ۲۰ نمونه لازم دارد، اما حداقل حجم نمونه ۲۰۰ قابل دفاع است. در تعیین روایی صوری پرسشنامه‌های بخش کمی، ۱۰ نفر از خبرگان مصاحبه چهره به چهره انجام گرفته و نظرات آنان درباره هر یک از گویه‌ها از نظر دشواری، معنای شناخت آیت‌ها و میزان تناسب و احتمال وجود برداشت‌های اشتباه از عبارات و یا وجود نارسایی در معانی کلمات، بررسی شده است. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها در بخش کیفی از تحلیل تماتیک و دلفی فازی استفاده شده است. تحلیل مضمون با استفاده از نرم افزار Maxqda و تحلیل دلفی فازی با اکسل انجام شده است و برای رتبه‌بندی عوامل در روش معادلات ساختاری تفسیری، از نرم افزار Micmac استفاده شده است. در بخش کمی هم از تحلیل عاملی تأییدی با نرم افزار Smart PLS استفاده شده است.

یافته‌های پژوهش

برای انجام تحلیل مضمون، نسبت به کدگذاری باز و کدگذاری محوری نتایج مصاحبه با خبرگان اقدام شده است. ابتدا مصاحبه‌های انجام شده، با دقت بررسی شده است و پس از وارد کردن آنها در جداول، و جدا کردن جملات معنادار آنها در سطرهای مختلف، مفاهیم متنوع مورد استفاده در این تحقیق استخراج شدند. این مفاهیم با توجه به محتوای ظاهری، در دسته‌های مفهومی که در واقع نشانگر یک مفهوم مستقل هستند، در ادامه کدگذاری شده است. در کدگذاری محوری، مقوله‌های جدا از هم در چهارچوبی معنادار در کنار یکدیگر قرار می‌گیرند و روابط میان آنها، به ویژه رابطه مقوله محوری با سایر مقوله‌ها، مشخص می‌شود. در نهایت ۱۰۵ کد باز و ۲۱ کدمحوری احصا شده است. جداول ۱ و ۲، نمونه‌ای از نتایج کدگذاری باز نمایش داده شده‌اند.

جدول ۱. نتایج کدگذاری محوری مصاحبه‌ها در تحلیل مضمون

ردیف	کد گذاری محوری	نماد در تحلیل‌ها
۱	تخصیص، وضوح، آگاهی و اجرای مناسب نقش‌ها	C۱
۲	تعاملات و روابط کلامی و غیر کلامی مستقیم، روشن و مناسب	C۲
۳	شناخت و تأمین نیازهای اعضاء (جسمی، روانی، عاطفی، اجتماعی، جنسی)	C۳
۴	احترام، درک متقابل و توجه اعضاء، نسبت به حقوق و انتظارات یکدیگر	C۴
۵	صمیمیت بین اعضاء	C۵
۶	فرزند پروری و تربیت مناسب فرزندان	C۶
۷	افکار، عقاید و باورهای منطقی و سالم	C۷
۸	همکاری، هماهنگی و مشورت بین اعضاء	C۸
۹	حل مسئله مناسب	C۹
۱۰	اعتقادات و ارزش‌های دینی و مذهبی	C۱۰
۱۱	رشد و پیشرفت خانواده و اعضاء در جنبه‌های مختلف	C۱۱
۱۲	ابراز مناسب هیجانات و احساسات	C۱۲
۱۳	توانایی مدیریت و مقابله با بحران‌ها و استرس‌ها	C۱۳
۱۴	سلامت جسمانی و روانی اعضاء	C۱۴
۱۵	امنیت و آرامش در خانواده	C۱۵
۱۶	شادی، نشاط و فعالیت‌های لذت بخش	C۱۶

ردیف	کد گذاری محوری	نماد در تحلیل‌ها
۱۷	اهداف منطقی و مناسب فردی، خانوادگی (کوتاه مدت، میان مدت، بلند مدت)	C۱۷
۱۸	سلسله مراتب قدرت در خانواده	C۱۸
۱۹	تغییر، تداوم و ثبات در خانواده	C۱۹
۲۰	مرزهای متعادل و مناسب	C۲۰
۲۱	ویژگی های شخصی سالم	C۲۱

برای غربال شاخص‌ها و شناسائی شاخص‌های نهایی از رویکرد دلفی فازی استفاده شده است. دیدگاه خبرگان در زمینه میزان اهمیت شاخص‌ها گردآوری شده است. برای تعیین اهمیت شاخص‌ها از دیدگاه خبرگان استفاده شده است. در این مطالعه برای فازی سازی دیدگاه خبرگان از اعداد فازی مثلثی استفاده شده است.

جدول ۳. فازی سازی دیدگاه پنل خبرگان برای هر یک از شاخص‌ها

شاخص	خبره ۱	خبره ۲	خبره ۳	.....	خبره ۱۱	خبره ۱۲
C۱	(۶, ۷, ۸)	(۷, ۸, ۹)	(۶, ۷, ۸)	.....	(۸, ۹, ۹)	(۷, ۸, ۹)
C۲	(۸, ۹, ۹)	(۶, ۷, ۸)	(۶, ۷, ۸)	.....	(۸, ۹, ۹)	(۸, ۹, ۹)
C۳	(۶, ۷, ۸)	(۸, ۹, ۹)	(۸, ۹, ۹)	.....	(۷, ۸, ۹)	(۷, ۸, ۹)
C۴	(۵, ۶, ۷)	(۶, ۷, ۸)	(۵, ۶, ۷)	.....	(۷, ۸, ۹)	(۸, ۹, ۹)
C۵	(۸, ۹, ۹)	(۷, ۸, ۹)	(۸, ۹, ۹)	.....	(۸, ۹, ۹)	(۷, ۸, ۹)
C۶	(۵, ۶, ۷)	(۸, ۹, ۹)	(۸, ۹, ۹)	.....	(۷, ۸, ۹)	(۸, ۹, ۹)
.....
C۸	(۵, ۶, ۷)	(۸, ۹, ۹)	(۶, ۷, ۸)	.....	(۸, ۹, ۹)	(۸, ۹, ۹)
C۱۸	(۸, ۹, ۹)	(۶, ۷, ۸)	(۶, ۷, ۸)	.....	(۷, ۸, ۹)	(۸, ۹, ۹)
C۱۹	(۵, ۶, ۷)	(۷, ۸, ۹)	(۷, ۸, ۹)	.....	(۸, ۹, ۹)	(۸, ۹, ۹)
C۲۰	(۷, ۸, ۹)	(۷, ۸, ۹)	(۶, ۷, ۸)	.....	(۷, ۸, ۹)	(۸, ۹, ۹)
C۲۱	(۸, ۹, ۹)	(۷, ۸, ۹)	(۶, ۷, ۸)	.....	(۷, ۸, ۹)	(۷, ۸, ۹)

در گام بعدی باید میانگین فازی میانگین‌های فازی نمرات افراد حساب شود. در راند ۱، میانگین فازی و برونداد فازی زدائی شده مقادیر مربوط به شاخص‌ها انجام شده است (جدول ۵). مقدار فازی زدائی شده بزرگتر از ۰/۷ مورد قبول است و هر شاخصی که امتیاز کمتر ۰/۷ داشته باشد رد می‌شود.

جدول ۴. میانگین فازی و غربالگری فازی شاخص‌ها (راند یک)

R ₁	L	M	U	mean	Crisp	Result
C ₁	۶/۵۸	۷/۵۸	۸/۲۵	(۸/۲۵, ۷/۵۸, ۶/۵۸)	۷/۴۷	پذیرش
C _۲	۶/۵۰	۷/۵۰	۸/۲۵	(۸/۲۵, ۷/۵, ۶/۵)	۷/۴۲	پذیرش
C _۳	۶/۵۰	۷/۵۰	۸/۲۵	(۸/۲۵, ۷/۵, ۶/۵)	۷/۴۲	پذیرش
.....
C _{۱۹}	۶/۴۲	۷/۴۲	۸/۱۷	(۸/۱۷, ۷/۴۲, ۶/۴۲)	۷/۳۴	پذیرش
C _{۲۰}	۷/۰۰	۸/۰۰	۸/۶۷	(۸/۶۷, ۸, ۷)	۷/۸۹	پذیرش
C _{۲۱}	۶/۶۷	۷/۶۷	۸/۴۲	(۸/۴۲, ۷/۶۷, ۶/۶۷)	۷/۵۹	پذیرش

در راند ۲ تحلیل دلفی فازی برای شاخص‌های باقی مانده در راند دوم ادامه پیدا کرد. نتایج حاصل از فازی‌زدایی عناصر در راند دوم در جدول ۵، گزارش شده است.

جدول ۵. میانگین فازی و غربالگری فازی شاخص‌ها (راند دو)

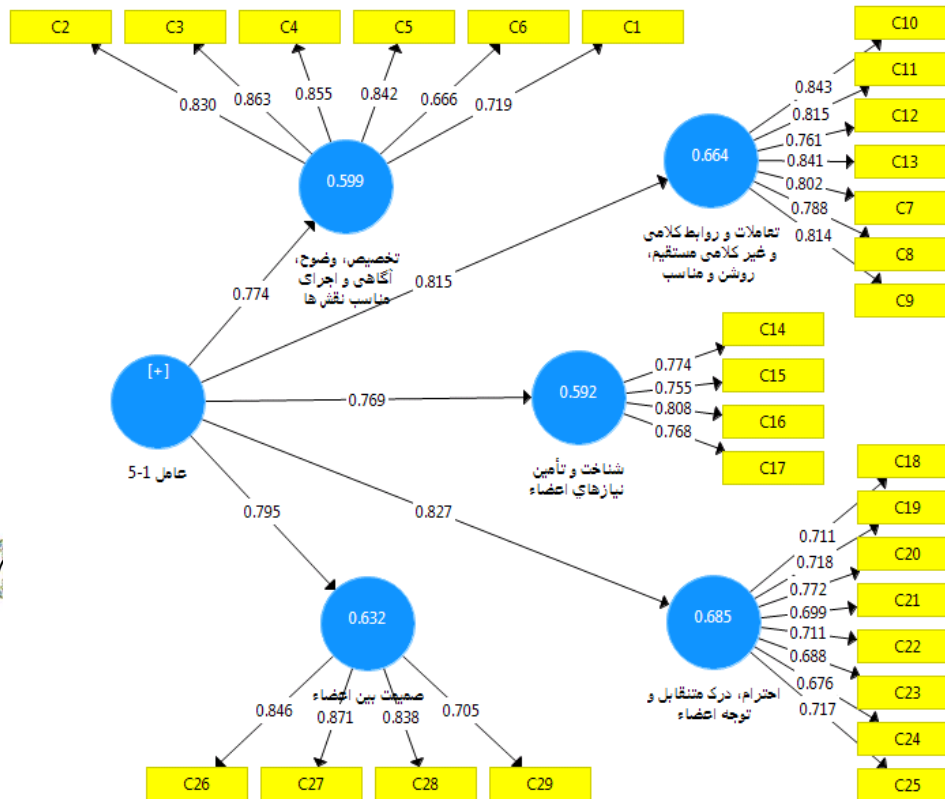
R _۲	L	M	U	mean	Crisp	Result
C _۱	۷/۰۸	۸/۰۸	۸/۷۵	(۸/۷۵, ۸/۰۸, ۷/۰۸)	۷/۵۷	پذیرش
C _۲	۶/۴۲	۷/۴۲	۸/۳۳	(۸/۳۳, ۷/۴۲, ۶/۴۲)	۷/۳۹	پذیرش
C _۳	۶/۶۷	۷/۶۷	۸/۵۸	(۸/۵۸, ۷/۶۷, ۶/۶۷)	۷/۵۴	پذیرش
C _۴	۶/۸۳	۷/۸۳	۸/۵۰	(۸/۵, ۷/۸۳, ۶/۸۳)	۷/۳۲	پذیرش
.....
C _{۱۹}	۶/۲۵	۷/۲۵	۷/۹۲	(۷/۹۲, ۷/۲۵, ۶/۲۵)	۷/۱۴	پذیرش
C _{۲۰}	۶/۴۲	۷/۴۲	۸/۱۷	(۸/۱۷, ۷/۴۲, ۶/۴۲)	۷/۸۴	پذیرش
C _{۲۱}	۷/۰۰	۸/۰۰	۸/۶۷	(۸/۶۷, ۸, ۷)	۷/۵۹	پذیرش

در دور دوم هیچ شاخصی حذف نشد که این خود نشانه‌ای برای پایان راندهای دلفی است. به طور کلی یک رویکرد برای پایان دلفی آن است که میانگین امتیازات سؤالات راند اول و راند دوم باهم مقایسه شوند. در صورتیکه اختلاف بین دو مرحله از حد آستانه خیلی کم (۰/۸) کوچکتر باشد، در این صورت فرایند نظرسنجی متوقف می‌شود (جدول ۶):

جدول ۶. فاصله مقدار قطعی راند نخست و راند دو

شاخص‌ها	نتیجه راند ۱	نتیجه راند ۲	اختلاف	نتیجه
C1	۷/۴۷	۷/۵۷	۰/۱	توافق
C2	۷/۴۲	۷/۳۹	-۰/۰۳	توافق
C3	۷/۴۲	۷/۵۴	۰/۱۲	توافق
.....
C19	۷/۳۴	۷/۱۴	-۰/۲	توافق
C20	۷/۸۹	۷/۸۴	-۰/۰۵	توافق
C21	۷/۵۹	۷/۵۹	۰	توافق

تحلیل عاملی مرتبه اول تأییدی در این پژوهش، در جهت سنجش پایایی و بار عاملی مدل اندازه‌گیری عامل‌های ۲۱ گانه (کدهای محوری ۲۱ گانه استخراجی در مدل) انجام شده است. نمودارهای ۱ الی ۶، مقادیر و معناداری بارهای عاملی عوامل ۱ الی ۵ (نمودار ۱ و ۲)، عوامل ۶ الی ۱۰ (نمودار ۳ و ۴) و عوامل ۱۱ الی ۲۱ (نمودارهای ۵ و ۶) را نمایش داده‌اند و همانطور که مشاهده می‌شود، در تمامی این نمودارها، مقدار عامل بالای ۰/۷ و معناداری عامل بالاتر از ۱/۹۶ (حد ملاک) بوده‌است و بنابراین پایایی مدل اندازه‌گیری عوامل ۱ الی ۲۱ مورد تأیید بوده است.



شکل ۱. نتایج مقادیر بارهای عاملی سازه‌ها (عوامل ۱ تا ۵)

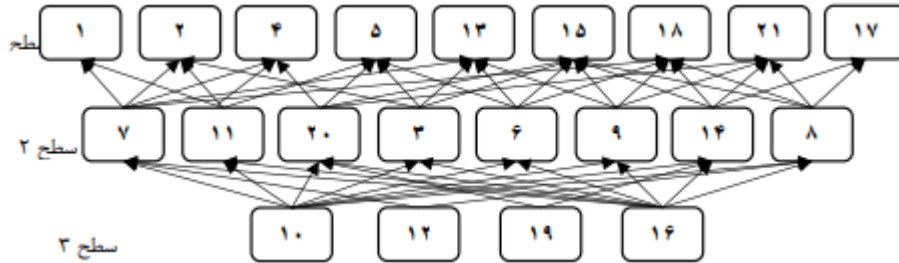
همچنین در بررسی روایی واگرا و همگرا، جدول ۸، مقادیر آزمون‌های آلفای کرونباخ، پایایی مرکب و AVE را نمایش داده است: و همانطور که دیده می‌شود، میزان این سه آزمون در مورد هر ۲۱ عامل، در حد ملاک بوده و پایایی آنها مورد تأیید است.

جدول ۷. مقادیر آلفای کرونباخ، پایایی مرکب و AVE در عوامل ۲۱ گانه

AVE	پایایی مرکب	آلفای کرونباخ	بارهای عاملی	ابعاد
۰/۸۰۷	۰/۸۹۱	۰/۸۶۱	۰/۷۷۴	احترام، درک متقابل و توجه اعضا
۰/۶۳۹	۰/۹۱۳	۰/۸۸۴	۰/۸۱۵	تخصیص، وضوح، آگاهی و اجرای مناسب نقش
۰/۶۵۶	۰/۹۳۰	۰/۹۱۲	۰/۷۶۹	تعاملات و روابط کلامی و غیر کلامی مستقیم،
۰/۶۰۳	۰/۸۵۹	۰/۸۷۱	۰/۸۲۷	شناخت و تأمین نیازهای اعضا
۰/۶۶۸	۰/۸۸۹	۰/۸۳۳	۰/۷۹۵	صمیمت بین اعضا
۰/۵۹۷	۰/۹۲۲	۰/۹۰۲	۰/۸۴۳	اعتقادات و ارزش های دینی و مذهبی
۰/۶۱۳	۰/۹۰۵	۰/۸۷۴	۰/۸۴۴	افکار، عقاید و باورهای منطقی و سالم
۰/۵۵۳	۰/۸۸۰	۰/۸۳۷	۰/۸۴۵	حل مسئله مناسب
۰/۶۸۵	۰/۹۲۷	۰/۹۱۳	۰/۸۲۳	فرزند پروری و تربیت مناسب فرزندان
۰/۶۱۱	۰/۸۹۷	۰/۸۴۶	۰/۷۹۳	همکاری، هماهنگی و مشورت بین اعضا
۰/۶۱۲	۰/۸۲۳	۰/۷۷۷	۰/۶۵۸	ابراز مناسب هیجانات و احساسات
۰/۶۶۹	۰/۹۰۹	۰/۸۷۵	۰/۷۴۵	امنیت و آرامش در خانواده
۰/۶۱۱	۰/۸۶۲	۰/۷۸۶	۰/۷۳۸	اهداف منطقی و مناسب فردی و خانوادگی
۰/۸۳۵	۰/۹۱۰	۰/۸۰۲	۰/۷۱۸	تغییر، تداوم و ثبات در خانواده
۰/۷۸۵	۰/۹۱۶	۰/۸۶۲	۰/۸۲۴	توانایی مدیریت و مقابله با بحرانها
۰/۵۴۱	۰/۹۰۳	۰/۸۷۸	۰/۸۳۷	رشد و پیشرفت خانواده و اعضا
۰/۷۲۹	۰/۸۹۰	۰/۸۱۴	۰/۷۶۳	سلامت جسمانی و روانی اعضا
۰/۸۲۵	۰/۹۰۴	۰/۷۸۹	۰/۷۸۶	سلسله مراتب قدرت در خانواده
۰/۷۱۸	۰/۹۱۱	۰/۸۶۹	۰/۸۲۹	شادی، نشاط و فعالیت های لذت بخش
۰/۷۱۵	۰/۸۸۲	۰/۸۰۲	۰/۸۸۴	مرزهای متعادل و مناسب
۰/۶۹۶	۰/۹۰۲	۰/۸۵۴	۰/۷۶۳	ویژگی های شخصی سالم

استفاده از معادلات ساختاری تفسیری، در جهت رتبه بندی عوامل ۲۱ گانه تأیید شده است.

مدل ساختاری تفسیری پژوهش به صورت شکل شماره ۲ است:



شکل ۲. مدل ساختاری تفسیری پژوهش

نرم افزار میک مک، جهت انجام محاسبات سنگین ماتریس اثرات متقابل و همچنین به منظور سهولت انجام تحلیل ساختاری طراحی شده است. از خبرگان در خواست شد به منظور شناسایی و دسته بندی عوامل کلیدی، که بیشترین تأثیر گذاری را ارائه الگوی ارتباطی مبتنی بر گفتگو در خانواده‌ها با تأکید والدین دارند، با وارد نمودن عدد گزینه مورد نظر در ماتریس اثر بر گذر، میزان تأثیر گذاری هر یک از این عوامل را بر یکدیگر تعیین نمایند. و توضیح داده شد که متغیرهای سطرها تأثیر گذار و متغیرهای ستون‌ها تأثیر پذیرند. گزینه‌های انتخابی جهت امتیازدهی به شرح زیر بودند: عدد صفر: بدون تأثیر، عدد یک: تأثیر گذاری کم، عدد دو: تأثیر گذاری متوسط و عدد سه تأثیر گذاری زیاد.

جدول ۸. تحلیل اولیه داده‌های ماتریس و تأثیرات متقاطع

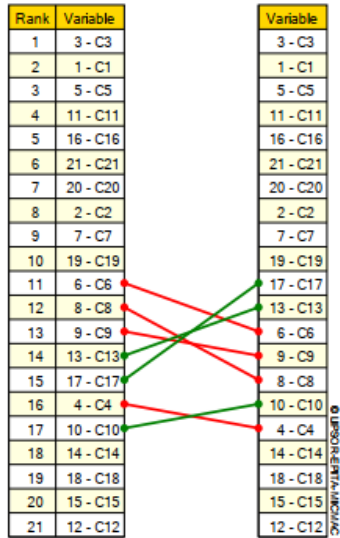
مقدار	شاخص	
۲۱	Matrix size	اندازه ماتریس
۲	Number of iterations	تعداد چرخش
۵۵	Number of zeros	تعداد صفرها
۵۵	Number of ones	تعداد ۱ ها
۲۸۴	Number of twos	تعداد ۲ ها
۴۷	Number of threes	تعداد ۳ ها
۰	Number of P	تعداد تأثیر بالقوه
۳۸۶	Total	مجموع
۸۷.۵۲۸۳۴%	Fillrate	درصد پرشدگی ماتریس

طبق نتایج نرم افزار درجه پرشدگی ماتریس ۸۷ درصد است که نشان می دهد عوامل انتخاب شده تأثیر بالایی بر روی هم گذاشته اند. از مجموع ۳۸۶ رابطه قابل ارزیابی در این ماتریس، ۵۵ رابطه عددشان صفر بوده است که به این معنی است عوامل بر همدیگر تأثیر نگذاشته یا از همدیگر تأثیر نپذیرفته اند. ۵۵ رابطه، عددشان یک تأثیر کمی نسبت به هم داشته اند، ۲۸۴ رابطه، عددشان ۲ بوده است؛ بدین معنی که رابط تأثیرگذار نسبتاً قوی داشته اند، ۴۷ رابطه، عددشان ۳ بوده است بدین معنی که روابط عامل های کلیدی بسیار زیاد بوده است و از تأثیرگذاری و تأثیرپذیری زیادی برخوردار بوده اند. در نهایت نیز هیچ رابطه، عددشان P گزارش نشد که نشان دهنده روابط فقدان پتانسیلی و غیرمستقیم عامل ها بوده است. در ماتریس مقاطع جمع اعداد سطرهای هر متغیر، میزان تأثیرگذاری و جمع ستونی هر متغیر نیز میزان تأثیرپذیری آن متغیر را از متغیرهای دیگر نشان می دهد. ماتریس اثرات مستقیم و غیرمستقیم در جدول ۹ آورده شده است.

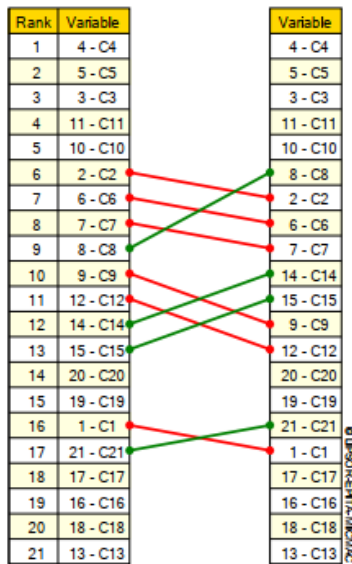
جدول ۹. مطلوبیت ماتریس اثرات مستقیم

وابستگی	تأثیرگذاری	ردیف
۱۰۰ درصد	۷۶ درصد	۱
۱۰۰ درصد	۱۰۰ درصد	۲

این جدول درجه مطلوبیت و بهینه شدگی دو ماتریس اثرات مستقیم و ماتریس بالقوه مستقیم را نشان می دهد. درجه مطلوبیت ماتریس اثرات بهینه شدگی ۱۰۰٪ برخوردار بوده که حاکی از روایی بالای پرسشنامه و پاسخ های مربوط به آن است. در ادامه متغیرها بر اساس میزان اثرگذاری رتبه بندی می شوند. نمودارهای ۵ و ۶، رتبه بندی متغیرها بر اساس اثرات مستقیم و اثرات غیر مستقیم آنها را طبق رتبه بندی دو فهرستی نشان می دهد و مشخص شد که معیار C4 در رتبه اول و C5 در رتبه دوم قرار دارد.

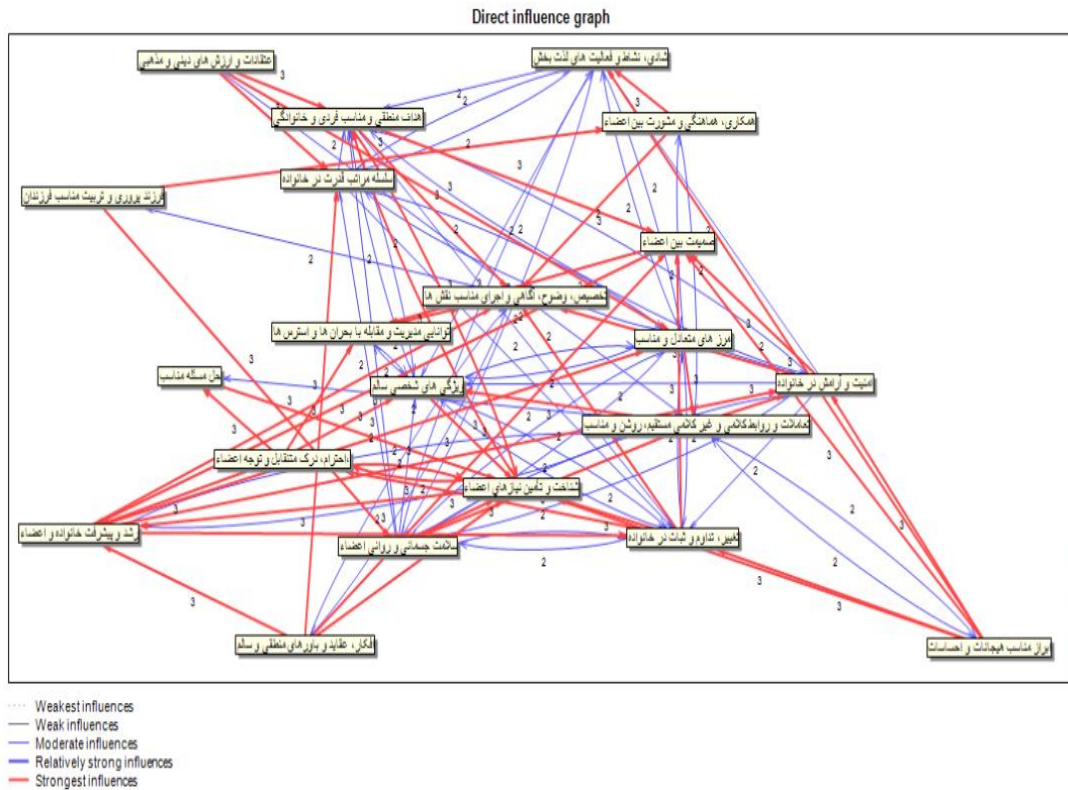


شکل ۳. رتبه بندی بر اساس میزان اثرگذاری



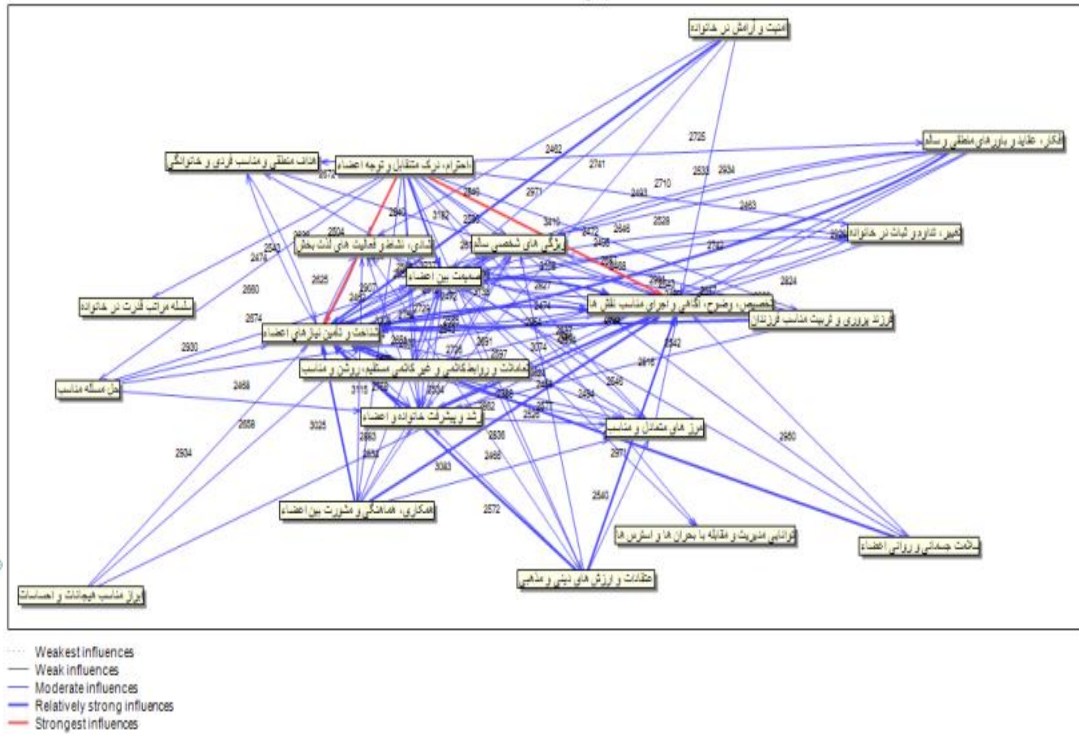
شکل ۴. رتبه بندی دو فهرستی بر اساس وابستگی معیارها

رتبه بندی متغیرها بر اساس میزان وابستگی معیارها نشان داد که C3 رتبه اول را کسب کرد. و در نهایت در جهت مشخص نمودن سطح تأثیرگذاری متغیرها، نمودار ۷، تأثیرات مستقیم بین متغیرها و نمودار ۸، تأثیرات غیر مستقیم بین متغیرها نمایش داده‌اند:



شکل ۵. تأثیرات مستقیم بین متغیرها





شکل ۶. تأثیرات غیرمستقیم بین متغیرها

بحث و نتیجه گیری

خانواده مانند دانشگاهی است که در آن درس انسانیت و اخلاق یا عکس آن داده می‌شود که برای کودک سرنوشت‌ساز است. از دیدگاه روان‌شناسی، جریان تغییر و روند شکل‌گیری و درک اخلاقیات از زمان شیرخوارگی تا مرحله بلوغ بشر است. این تکامل در تعامل و ارتباط بین اعضای خانواده شکل می‌گیرد. اما این روزها در کمتر خانواده ایرانی والدین و فرزندان دور هم جمع می‌شوند و درباره موضوعات روزمره و مختلف گفت‌وگو و بحث می‌کنند و کمتر نظرهای همدیگر را راجع به مسائل و موضوعات مختلف جویا می‌شوند. اگر در خانواده گفت‌وگویی نیز اتفاق می‌افتد بیشتر برای اطلاع‌رسانی است و

مباحث جدی و مهم کمتر مورد بحث و کنکاش قرار می‌گیرند و گفت‌وگوی واقعی و جدید وطلانی کمتر اتفاق می‌افتد. در واقع الگوهای ارتباطی خانواده تحت تأثیر مسائل و پدیده‌های دنیای جدید قرار گرفته است و دست‌خوش تغییرات اساسی شده است. مطالعات رابطه متناقض بین شیوه‌های سنتی ارتباط کلامی و غیر کلامی (ارتباط چهره به چهره، تماس چشمی و زبان بدن) و فناوری را برجسته می‌کنند (برونفنبرنر و همکاران، ۱۹۸۶؛ تیس، ۲۰۱۸). مطالعات نشان داده‌اند که خانواده‌ها به عنوان یک واحد اجتماعی هر روز کوچکتر می‌شوند و اکثر خانواده‌ها در یک خانواده هسته‌ای زندگی می‌کنند (کوان و کوان، ۲۰۱۹). ارتباطات نقش عمده‌ای در عملکرد هر خانواده ایفا می‌کند. سلامت روان، احساسات هیجان، کاهش اضطراب و رفاه هر یک از اعضای خانواده در تعامل و ارتباط بین اعضای خانواده ایجاد می‌شود (اولتین و همکاران، ۲۰۲۰). بسیاری از خانواده‌ها راه‌های ارتباطی متفاوتی را از طریق رسانه‌های اجتماعی و سایر منابع فناوری در یک دوره زمانی انتخاب کرده‌اند (بلین پایک، ۲۰۱۹). در این راستا تحقیق حاضر نیز به ارائه الگوی ارتباطی خانواده‌ها با هدف ایجاد گفت‌گوهای ابتکاری والدین در خانواده انجام شده است. نتایج پژوهش حاضر با هدف ارائه الگوی ارتباطی مبتنی بر گفتگو در خانواده‌ها با تأکید والدین، نشان داد که ابراز مناسب هیجانات و احساسات، امنیت و آرامش در خانواده، اهداف منطقی و مناسب فردی و خانوادگی، تغییر، تداوم و ثبات در خانواده، توانایی مدیریت و مقابله با بحران‌ها و استرس‌ها، رشد و پیشرفت خانواده و اعضای در جنبه‌های مختلف، سلامت جسمانی و روانی اعضای، سلسله مراتب قدرت در خانواده، شادی، نشاط و فعالیت‌های لذت بخش و مرزهای متعادل و مناسب، مهم‌ترین علل و عوامل مضمون‌های مستخرج از مصاحبه با افراد بودند که شالوده ارتباط در خانواده را تشکیل می‌دهند. نتایج این یافته‌ها، با نتایج تحقیق (کوروش نیا و لطفیان)، (۲۰۰۸) در برخی مضامین همخوانی دارد. زوجینی که در

-
1. Cowan and Cowan
 2. Oltean et al

برنامه بهبود بخشی ارتباط شرکت کرده‌اند، تمایل بیشتری به رضایت و خوشحال بودن دارند. می‌توان گفت آموزش الگوی ارتباطی خانوادگی که مبتنی بر گفت و شنود بالاست در احساس رضایتمندی از زندگی زوجین مؤثر است و می‌توان ارتباط موجود بین اعضای خانواده را به عنوان یکی از مهم‌ترین جنبه‌های بین فردی و کلیدی برای هم سازگاری، سلامت روانی و کاهش اضطراب و افسردگی که با افزایش میزان شادی و رضایت در خانواده است، قلمداد کرد.

در راستای نتایج به دست آمده، پیشنهاد می‌شود نهادهای آموزشی مثل مدارس و دانشگاه‌ها بر اساس مدل تدوین شده به آموزش و ترویج زمینه‌های بهبود ارتباطات خانواده‌ها مبادرت نمایند. همچنین برگزاری کارگاه‌ها و دوره‌های آموزشی مبتنی بر مدل تدوین شده در برنامه‌های آموزش پیش از ازدواج برای خانواده‌ها و جامعه، لازم است. باید نسبت به تولید و پخش برنامه‌های مختلف رادیویی و تلویزیونی مبتنی بر مدل تدوین شده الگوی ارتباطی خانواده در جهت فرهنگ سازی در بین مردم توسط صدا و سیما اهتمام ورزیده شده، و به برگزاری کارگاه‌ها و دوره‌های آموزشی مبتنی بر مدل تدوین شده الگوی ارتباطی خانواده برای زوجین و افرادی که در زندگی خانوادگی دچار مشکل هستند، اقدام نمود. از دیگر سو، نیروی انتظامی و مراجع قضایی در کنار برخورد قاطع با مجرمان، به برگزاری کارگاه‌ها و دوره‌های آموزشی مبتنی بر مدل تدوین شده الگوی ارتباطی خانواده مبادرت نموده و به این افراد و خانواده‌های آنان کمک نمایند (نادری و همکاران، ۱۳۹۷).

پیشنهاد می‌شود پژوهشگران آینده مبانی نظری حاصل از این پژوهش را ملاک قرار داده و بر اساس آن پژوهش‌های دیگری انجام داده و به توسعه دانش در این حیطه کمک نمایند. همچنین پیشنهاد می‌شود که پژوهشی با این عنوان در کل جامعه ایران انجام گیرد و یافته‌های آن با پژوهش حاضر مقایسه شود. همچنین پژوهشی مشابه در زمینه خانواده سالم در جامعه‌های دیگر مانند خانواده‌های سالم و موفق، کارشناسان، روانشناسان و مشاوران

انجام شده و براساس مدل تدوین شده الگوی ارتباطی مبتنی بر گفتگو در خانواده‌ها در این پژوهش، پکیج آموزشی و درمانی برای کمک به خانواده‌ها تهیه شود.

منابع و مأخذ

- بازیار اصفهانی، پرچم، فاتحی زاده، مریم السادات. (۱۳۹۳). مدیریت ارتباط با خانواده اصلی و خانواده همسر از دید مشاوره خانواده و اسلام. فصلنامه فرهنگی تربیتی زنان و خانواده، ۹(۲۸)، ۷-۳۶.
- پرتوی، نگین. (۱۳۹۵). اهمیت گفتگو در خانواده، خبرگزاری مفدا، پایگاه اطلاع‌رسانی معاونت فرهنگی و دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی کردستان.
- پیری، معصومه، منادی، مرتضی. (۱۳۹۰). بررسی نقش گفتگو در صمیمیت زوجین از دیدگاه زنان. دومین همایش ملی روانشناسی - روانشناسی خانواده.
- جمهری، فرهاد، احدی، حسن. (۱۳۸۹). روان‌شناسی رشد: نوجوانی، بزرگسالی (جوانی، میانسالی و پیری). تهران: نشر آینده درخشان.
- چراغی کوتیانی، اسماعیل. (۱۳۹۰). رویکرد اسلام به چهار کارکرد مهم خانواده. معرفت، ۱۳۹، ۵۴-۴۵.
- رشیدی، ع، شریفی، ک، کسری، نقشینه. (۱۳۹۵). رابطه بین الگوهای ارتباطی خانواده و تمایز یافتگی خود با کیفیت زندگی زنان متقاضی طلاق در کرمانشاه. آسیب‌شناسی، مشاوره و غنی‌سازی خانواده، ۲(۱)، ۶۶-۷۸.
- زینالی، علی. (۱۳۹۳). رواسازی پرسشنامه استعداد اعتیاد برای نوجوانان ایران. مجله روانشناسی بالینی، ۶(۳)، ۸۱-۹۳.
- شعاع کاظمی، مهرانگیز، شهابی نژاد، زهرا (۱۳۹۵). رابطه شیوه‌های همسرگزینی و سازگاری زناشویی بر مبنای دیدگاه اسلامی در دانشجویان. دهمین کنگره پیشگامان پیشرفت.

صادقی، مسعود؛ فاتحی زاده، مریم؛ احمدی، احمد؛ اعتمادی، عذرا. (۱۳۹۴). تدوین مدل خانواده سالم براساس دیدگاه متخصصان خانواده (یک پژوهش کیفی). *مشاوره و روان درمانی خانواده*، ۵(۴)، 142-170.

صالحپور، پرستو، احقر، قدسی، نوابی نژاد، شکوه. (۱۳۹۸). اثربخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر کاهش باورهای غیرمنطقی و طلاق عاطفی زنان متأهل مراجعه کننده به مراکز مشاوره تهران. *مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد*، ۶۲(۴۱)، ۱۶۹-۱۷۸.

کوروش نیا مریم، لطیفیان مرتضی. (۱۳۸۶). بررسی روایی و پایایی ابزار تجدیدنظر شده الگوهای ارتباطات خانواده. *خانواده پژوهی*، ۳(۱۲)، ۸۵۵-۸۷۵.

لطیفیان، مرتضی، فخاری، نرگس. (۱۳۹۳). نقش میانجی گری تمایز یافتگی خود در رابطه با الگوهای ارتباطی خانواده و سلامت روان. *فصلنامه فرهنگی تربیتی زنان و خانواده*. ۸(۲۶)، ۱-۲۵.

ماسن، پاول؛ جرم، کیگان؛ هوستون آلتا کاردل و کانجر، جان جین وی. (۱۳۸۷). رشد و شخصیت کودک. ترجمه مهشید یاسایی. تهران: انتشارات مرکز.

معجد کاهانی، امیرحسین و قنبری هاشم آبادی، بهرامعلی. (۱۳۹۰). ارزیابی اثربخشی مداخلات آموزشی روانی گروهی بر عملکرد خانواده بیماران مبتلا به اختلالات خلقی. *فصلنامه مشاوره و روان درمانی خانواده*، ۲(۱)، ۴۱۲-۳۹۹.

نادری، ح. ا. حبیب الله، خرمایی، اکبری، عباس، صبری. (۱۳۹۷). نقش علی الگوهای ارتباطی خانواده در خودکارآمدی و تاب آوری تحصیلی دانش آموزان. *مجله مطالعات آموزش و یادگیری*، ۱۰(۱)، ۹۴-۱۱۰.

هنرپروران، نازنین، قادری زهرا، قبادی، کبری. (۱۳۹۰). مقایسه الگوهای ارتباط و تعارضات زناشویی در زنان متأهل شاغل در بانک های دولتی و زنان خانه دار شهر شیراز. زن و جامعه (جامعه شناسی زنان). ۲(۳)، ۱۲۲-۱۰۳.

وفایی، طیه، خسروی صدراله، معین لادن. (۱۳۸۸). مقایسه الگوهای ارتباطی همسران جانباز با همسران افراد عادی. *طب جانباز*. ۲(۵)، ۲۰-۲۶.

نوروزی، پریسا و رباط میلی، سمیه. (۱۳۹۹). نقش شفقت به خود و فرزندپروری ادراک شده در تفکر خلاق نوجوانان، نشریه علمی ابتکار و خلاقیت در علوم انسانی، ۱۲(۱)، ۱۱۵-۱۳۴.
 فدوی، معصومه، پورشافعی، هادی، و اسدزاده، فرشته. (۱۴۰۰). رابطه الگوهای فرزندپروری و سرزندگی تحصیلی در دانش آموزان متوسطه اول. مطالعات فرهنگی-اجتماعی خراسان، ۱۵(۴)، ۱۱۱-۱۲۵.

خلعتبری، جواد و سهیلی پور، فاطمه زهرا. (۱۳۹۶). بررسی رابطه جو عاطفی خانواده با خلاقیت دانش آموزان دختر پایه پنجم ابتدایی شهرستان اصفهان، فصلنامه علمی، پژوهشی ابتکار و خلاقیت در علوم انسانی، ۷(۲)، ۱۸۸-۱۶۷.

- Bornstein, R. F. (2006). The complex relationship between dependency and domestic violence: converging psychological factors and social forces. *American psychologist*, 61(6), 595.
- Christensen, A. & Sullaway, M. (1984). *Communication Patterns Questionnaire*. Unpublished Questionnaire, University of California, Los Angeles.
- Goldenberg, H. & Goldenberg, I. (2012). *Family Therapy: An Overview*. United states: Brooks/cole .
- Henonin, P. A., Patton, W., & Bartrum, D. (2005). Multidimensional properties of the LOT-R: Effects of optimism and pessimism on career and well-being related variables in adolescents. *Journal of career assessment*, 10(1), 42-61.
- Kaplan, A., & Flum, H. (2010). Achievement goal orientations and identity formation styles. *Educational Research Review*, 5(1), 50-67.
- Koerner, A. F., & Fitzpatrick M. A. (2004). Understanding family communication patterns and family functioning: The roles of conversation orientation and conformity orientation. *Communication Year Book*, 28, 36-68.
- Shojaee, S., Khakhaninejad, M. S., & Najafi, M. (2018). Family communication patterns of individuals with and without disabilities. *Health Psychology Research*, 6(1). 16-21.
- Smits, I., Soenens, B., Luyckx, K., Duriez, B., Berzonsky, M., & Goossens, L. (2008). Perceived parenting dimensions and identity styles: Exploring the socialization of adolescents' processing of

identity-relevant information. *Journal of adolescence*, 31(2), 151-164.

- Fjermestad, K. W., Pat, P., Dearozet, S., Vatne, T., Hafting, M., & Jegannathan, B. (2021). Manual-based group intervention for siblings and parents of children with neurodevelopmental disorders in Cambodia. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 33, 839–856. <https://doi.org/10.1007/s10882-020-09777-3>.
- Fjermestad, K. W., Silverman, W. K., & Vatne, T. M. (2020). Group intervention for siblings and parents of children with chronic disorders (SIBS-RCT): Study protocol for a randomized controlled trial. *Trials*, 21(1), 851. <https://doi.org/10.1186/s13063-020-04781-6>.
- Fossen, C. A. V., Wexler, R., Purtell, K. M., Slesnick, N., Taylor, C. A., & Pratt, K. J. (2021). Family functioning assessment and child psychosocial symptoms in family medicine. *Journal of Pediatric Nursing: Nursing Care of Children and Families*, 61, 284–291. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2021.07.018>.
- Yutian Liu, Tianxiang Cui, Wesley R. Barnhart, Qingyang Wang, Yiman Yu, Jinbo He, (2023), Associations among retrospective parenting styles, retrospective food parenting, and current eating behaviors in Chinese adults, *Appetite*, Volume 184, 1 May 2023, 106512.
- Keim, M. C., Lehmann, V., Shultz, E. L., Winning, A.M., Rausch, J. R., Barrera, M., ... Gerhardt, C. A. (2017). Parent–child communication and adjustment among children with advanced and non-advanced Cancer in the first year following diagnosis or relapse. *Journal of Pediatric Psychology*, 42(8), 871–881. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsx058>.
- Lee, A., Knafl, G., Knafl, K., & Riper, M. V. (2020). Parent-reported contribution of family variables to the quality of life in children with down syndrome: Report from an international study. *Journal of Pediatric Nursing: Nursing Care of Children and Families*, 55, 192–200. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2020.07.009>.
- Liu, P. -P., Yin, P., Zhu, Y. -H., Zhang, S., & Sheng, G. -M. (2021). The correlation of family resilience with sleep quality and depression of parents of children with epilepsy. *Journal of Pediatric Nursing:*

- Nursing Care of Children and Families*, 56, e49–e54.
<https://doi.org/10.1016/j.pedn.2020.07.016>.
- Murphy, L. K., Preacher, K. J., Rights, J. D., Rodriguez, E. M., Bemis, H., Desjardins, L., Compas, B. E. (2018). Maternal communication in childhood Cancer: Factor analysis and relation to maternal distress. *Journal of Pediatric Psychology*, 43(10), 1114–1127.
<https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsy054>.
- Orm, S., Haukeland, Y., Vatne, T., Silverman, W. K., & Fjermestad, K. (2021). Prosocial behavior is a relative strength in siblings of children with physical disabilities or autism Spectrum disorder. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*.
<https://doi.org/10.1007/s10882-021-09816-7>.
- Paclikova, K., Dankulincova Veselska, Z., Filakovska Bobakova, D., Palfiova, M., & Madarasova Geckova, A. (2019). What role do family composition and functioning play in emotional and behavioural problems among adolescent boys and girls? *International Journal of Public Health*, 64(2), 209–217.
<https://doi.org/10.1007/s00038-018-1171-x>.

