

فهرست

۱۰	سخن مترجم
۱۱	مقدمه
۱۱	رسالت ما در نگارش کتاب مروری بر خانواده‌درمانی
۱۲	سنت و تحولات امروزی
۱۳	ویراست هشتم چه نکات جدیدی دارد؟
۱۶	امکانات کمکی
۱۷	سپاسگزاری

بخش یک مبانی روان‌شناسی خانواده

۱۸	۱ اتخاذ چهارچوب رابطه‌ای خانواده
۱۹	نظام‌های خانواده: مفاهیم بنیادی
۲۱	خانواده‌های امروزی: نگاه کثرت‌گرا
۲۳	ساختار خانواده
۲۵	روایت‌ها و مفروضات خانوادگی
۲۸	انعطاف خانواده
۳۵	جنسیت، نژاد، قومیت و خانواده‌درمانی
۳۹	تنوع فرهنگی و خانواده
۴۲	تأثیر جنسیت و عوامل فرهنگی بر درمانگر
۴۴	جابجایی چشم‌اندازهای خانواده‌درمانی
۴۹	علم فرمائش: جابجایی پارادایمی در حال تداوم
۵۲	تعیین‌کنندگی متقابل
۵۴	علم فرمائش ردیف دوم و پست‌مدرنیسم
۵۸	بیمار نشان‌شده در چشم‌اندازهای مختلف خانواده‌درمانی

۴ مروری بر خانواده‌درمانی

۶۲	..... خلاصه‌ی فصل
۶۳	..... خواندنی‌های پیشنهادی
۶۳	..... آزمون چهارگزینه‌ای
۶۶	..... ۲ رشد و تحول خانواده: استمرار و تغییر
۶۷	..... تحول چشم‌انداز چرخه‌ی زندگی
۷۰	..... چهارچوب چرخه‌ی زندگی خانواده
۷۵	..... مدل مرحله‌ای چرخه‌ی زندگی خانواده
۸۵	..... خانواده‌های در حال تغییر، روابط در حال تغییر
۸۷	..... مراحل رشد و تحول خانواده
۹۹	..... توالی‌های رشدی در دیگر خانواده‌ها
۱۱۱	..... خلاصه‌ی فصل
۱۱۲	..... خواندنی‌های پیشنهادی
۱۱۲	..... آزمون چهارگزینه‌ای
۱۱۵	..... ۳ جنسیت، فرهنگ و قومیت
۱۱۵	..... در کارکرد خانواده
۱۲۱	..... مسائل جنسیتی در خانواده‌ها و خانواده‌درمانی
۱۴۱	..... ملاحظات چندفرهنگی و مختص فرهنگ
۱۵۸	..... درمان و عدالت اجتماعی
۱۶۰	..... خلاصه‌ی فصل
۱۶۱	..... خواندنی‌های پیشنهادی
۱۶۱	..... آزمون چهارگزینه‌ای
۱۶۵	..... ۴ نظام‌های به هم متصل: فرد، خانواده و اجتماع
۱۶۶	..... برخی خصوصیات نظام خانواده
۱۸۶	..... فراسوی نظام خانواده: تحلیل نظام زیستی
۱۹۰	..... خانواده‌ها و نظام‌های بزرگتر
۱۹۷	..... انتقادهای وارد بر نظریه‌ی نظام‌ها
۱۹۹	..... خلاصه‌ی فصل
۲۰۰	..... خواندنی‌های پیشنهادی
۲۰۰	..... آزمون چهارگزینه‌ای

بخش دو سیر شکل‌گیری و اجرای خانواده‌درمانی

۲۰۴	.....	۵ خاستگاه‌ها و رشد خانواده‌درمانی
۲۰۴	.....	ریشه‌های تاریخی خانواده‌درمانی
۲۰۶	.....	مطالعات درباره‌ی اسکیزوفرنی و گروه‌درمانی
۲۱۵	.....	خانواده و مشاوره‌ی پیش از ازدواج
۲۲۱	.....	جنش راهنمایی کودک
۲۲۲	.....	پویایی گروه و گروه‌درمانی
۲۲۴	.....	تحول خانواده‌درمانی
۲۴۹	.....	خلاصه‌ی فصل
۲۵۰	.....	خواندنی‌های پیشنهادی
۲۵۰	.....	آزمون چهارگزینه‌ای
۲۵۴	.....	۶ مسائل حرفه‌ای و اقدامات اخلاقی
۲۵۴	.....	مسائل حرفه‌ای
۲۷۲	.....	رعایت معیارهای اخلاقی
۲۹۰	.....	خلاصه‌ی فصل
۲۹۱	.....	خواندنی‌های پیشنهادی
۲۹۲	.....	آزمون چهارگزینه‌ای

بخش سه مکاتب تثبیت‌شده‌ی خانواده‌درمانی

۲۹۵	.....	۷ مدل‌های روانپویشی
۲۹۹	.....	جایگاه نظریه
۳۰۱	.....	برخی ملاحظات تاریخی
۳۰۸	.....	چشم‌انداز روانپویشی
۳۲۱	.....	نظریه‌ی روابط مَحْمَلی
۳۲۹	.....	درمان روابط محملی
۳۳۸	.....	کوهوت و روان‌شناسی خود
۳۴۴	.....	روانکاوی میان‌ذهنیتی
۳۴۷	.....	روانکاوی رابطه‌ای

۶ مروری بر خانواده‌درمانی

۳۵۱	..... پی‌نوشت: نظریه‌ی دل‌بستگی و علم‌عصب‌نگر
۳۵۳	..... خلاصه‌ی فصل
۳۵۵	..... خواندنی‌های پیشنهادی
۳۵۶	..... آزمون چهارگزینه‌ای

۸ مدل‌های میان‌نسلی

۳۵۹	..... نظریه‌های خانواده‌ی بوئن
۳۶۰	..... هشت مفهوم نظری به هم مرتبط
۳۶۴	..... درمان نظام‌های خانواده
۳۸۶	..... درمان بافتاری
۴۰۳	..... خلاصه‌ی فصل
۴۱۲	..... خواندنی‌های پیشنهادی
۴۱۳	..... آزمون چهارگزینه‌ای

۹ مدل‌های تجربه‌ای

۴۱۷	..... تعهد فلسفی مشترک
۴۱۸	..... مدل تجربه‌ای
۴۲۰	..... کارل ویتکر و خانواده‌درمانی نمادی - تجربه‌ای
۴۲۱	..... خانواده‌درمانی گشتالتی (کمپلر)
۴۳۵	..... مدل فرایند اعتباربخشی انسانی (ستیر)
۴۴۶	..... زوج‌درمانی متمرکز بر هیجان
۴۶۱	..... خلاصه‌ی فصل
۴۶۸	..... خواندنی‌های پیشنهادی
۴۷۰	..... آزمون چهارگزینه‌ای

۱۰ مدل ساختاری

۴۷۳	..... چشم‌انداز ساختاری
۴۷۳	..... نظریه‌ی خانواده‌ی ساختاری
۴۷۹	..... خانواده‌درمانی ساختاری
۴۹۲	..... خلاصه‌ی فصل
۵۱۸	..... خواندنی‌های پیشنهادی
۵۱۹	..... آزمون چهارگزینه‌ای

۵۲۲	.....	۱۱ مدل‌های راهبردی
۵۲۳	.....	چشم‌انداز ارتباطات
۵۲۴	.....	چشم‌انداز راهبردی
۵۲۵	.....	خانواده‌درمانی تعاملی مؤسسه‌ی پژوهش ذهنی
۵۳۷	.....	خانواده‌درمانی کوتاه‌مدت مؤسسه‌ی پژوهش ذهنی
۵۴۲	.....	خانواده‌درمانی راهبردی (هیلی و مادانز)
۵۵۹	.....	مدل سیستمی میلان
۵۷۰	.....	اثربخشی رویکردهای راهبردی
۵۷۲	.....	خلاصه‌ی فصل
۵۷۴	.....	خواندنی‌های پیشنهادی
۵۷۴	.....	آزمون چهارگزینه‌ای

۵۷۷	.....	۱۲ مدل‌های رفتاری و شناختی-رفتاری
۵۷۷	.....	درمان رفتاری و نظام‌های خانوادگی
۵۷۹	.....	التقاط‌گرایی در حال رشد: پیوند شناختی
۵۸۵	.....	نقش کلیدی سنجش
۵۸۹	.....	صورت‌های رفتاری متنفذ خانواده‌درمانی
۶۱۲	.....	خانواده‌درمانی کارکردی
۶۱۸	.....	سکس‌درمانی مشترک
۶۲۵	.....	پیوند ساختگرایانه
۶۲۶	.....	خلاصه‌ی فصل
۶۲۸	.....	خواندنی‌های پیشنهادی
۶۲۸	.....	آزمون چهارگزینه‌ای

بخش چهار مسیره‌های تازه در خانواده‌درمانی

۶۳۱	.....	۱۳ مدل‌های ساخت اجتماعی یک: درمان متمرکز بر راه‌حل و درمان همکارانه
۶۳۲	.....	انقلاب پسامدرنی
۶۳۵	.....	سازه‌های پسامدرنی
۶۳۹	.....	چشم‌اندازهای درمانی پست‌مدرن
۶۴۱	.....	درمان‌های ساختگرای اجتماعی

۶۷۲	..... خلاصه‌ی فصل
۶۷۴	..... خواندنی‌های پیشنهادی
۶۷۴	..... آزمون چهارگزینه‌ای
۶۷۷	..... ۱۴ مدل‌های ساخت اجتماعی دو: درمان‌روایی
۶۸۰	..... پس‌ساختارگرایی و ساخت‌شکنی
۶۸۶	..... خودروایت‌ها و روایت‌های فرهنگی
۶۸۸	..... یک فلسفه‌ی درمانبخش
۶۸۹	..... گفتگوهای درمانبخش
۶۹۷	..... مراسم، نامه‌ها و اتحادیه‌های درمانبخش
۷۰۷	..... خلاصه‌ی فصل
۷۰۸	..... خواندنی‌های پیشنهادی
۷۰۸	..... آزمون چهارگزینه‌ای
۷۱۱	..... ۱۵ مدل‌های روانی‌تربیتی: مهارت‌آموزی به جمعیت‌های خاص
۷۱۳	..... خانواده‌ها و اختلالات روانی
۷۲۳	..... خانواده‌درمانی پزشکی
۷۳۳	..... برنامه‌های تربیتی کوتاه‌مدت
۷۴۹	..... خلاصه‌ی فصل
۷۵۰	..... خواندنی‌های پیشنهادی
۷۵۰	..... آزمون چهارگزینه‌ای

بخش پنجم پژوهش بالینی: هم‌کوشی علم و عمل

۷۵۳	..... ۱۶ تحقیق درباره‌ی خانواده‌سنجی و نتایج درمان
۷۵۶	..... روش‌های تحقیق کیفی و کمی
۷۶۱	..... تحقیق در زمینه‌ی زوج‌سنجی و خانواده‌سنجی
۷۷۴	..... فرایند خانواده‌درمانی و نتیجه‌پژوهی
۷۹۰	..... خانواده‌درمانی شواهدبنیان: اظهارات پایانی
۷۹۳	..... خلاصه‌ی فصل
۷۹۴	..... خواندنی‌های پیشنهادی
۷۹۴	..... آزمون چهارگزینه‌ای

بخش شش نظریه‌های خانواده و خانواده‌درمانی‌ها: سنجش تطبیقی

۷۹۷	..... نگاه تطبیقی به نظریه‌های خانواده و خانواده‌درمانی
۷۹۸	..... نظریه‌های خانواده‌درمانی: مرور تطبیقی
۸۰۶	..... خانواده‌درمانی: مرور تطبیقی
۸۳۳	..... خواندنی‌های پیشنهادی
۸۳۳	..... آزمون چهارگزینه‌ای
۸۳۶	..... آیین‌نامه‌ی اخلاقی انجمن
۸۳۶	..... ازدواج و خانواده‌درمانی امریکا

ضمائم

۸۳۷	..... ضمیمه الف آیین‌نامه‌ی اخلاقی انجمن ازدواج و خانواده‌درمانی امریکا
۸۵۱	..... ضمیمه ب مبدل شدن به یک خانواده‌درمانگر قابل و صاحب صلاحیت: آموزش و نظارت
۸۶۷	..... واژه‌نامه

مقدمه

با هر ویراست کتاب **مروری بر خانواده‌درمانی**، فرصت پیدا می‌کنیم مطالب بیشتری درباره‌ی داستان تحول این حرفه بگوییم. حتی از چهار سال پیش که ویراست هفتم آن منتشر شد، تغییرات مهمی در نظریه و [شیوه‌ی] اجرای بالینی خانواده‌درمانی رخ داده که همه‌ی دست‌اندرکاران آن را تحت تأثیر قرار داده است. دانشجویان، محققان و روان‌شناسان بالینی نه‌تنها باید خاستگاه‌ها و تاریخ خانواده‌درمانی را بدانند، بلکه باید در جریان آخرین برداشت‌ها از خانواده‌درمانگر قرار بگیرند. تغییر و تحولات از درون این رشته و در پاسخ به فشارها و تأثیرات جامعه نشئت می‌گیرند. در ویراست هشتم کتاب **مروری بر خانواده‌درمانی**، به گذشته‌ی خود می‌بالیم و تحولات فعلی را می‌فهمیم و توضیح می‌دهیم.

رسالت ما در نگارش کتاب **مروری بر خانواده‌درمانی**

هدف کتاب ما انتقال هیجان این رشته‌ی در حال تحول به خوانندگان جدید و قبلی آن است. امیدواریم گشودگی نظری و بالینی [خاصی] را به خوانندگان انتقال دهیم که تحولات گذشته، حال و آتی را ارج نهند. احساس می‌کنیم باید سوگیری‌های مان در کار با مراجعان و لحاظ کردن رویکردهای مختلف نظری در کار خود را دائم به چالش بکشیم. ویراست هشتم این کتاب بیش از ویراست‌های قبلی، به اهمیت بالینی ادغام و یکپارچه‌سازی نظریه‌ها توجه می‌کند؛ چه از لحاظ گسترش مرزهای شخصی و چه از این لحاظ که تنوع جمعیتی مخاطبان گوشزد می‌کند که هیچ رویکردی، کل داستان را در مورد بهترین نحوه‌ی اقدام نمی‌گوید. پست‌مدرنیسم دائم گوشزد می‌کند که نظریه‌ها و درمان‌ها، حقیقت‌غایی و نهایی را نمی‌گویند. به عنوان درمانگر باید یکسره خودپذیری خود را به چالش بکشیم و این تجدیدنظر را به فال نیک بگیریم. هرگز نمی‌توانیم همه چیز را بدانیم ولی می‌توانیم دائم یاد

بگیریم. ویراست هشتم کتاب *مروری بر خانواده‌درمانی*، به این تعهد مادام‌العمر به رشد شخصی و حرفه‌ای کمک می‌کند. تعهد ما به تجدیدنظر مستمر در این کتاب نشان می‌دهد که در برابر به چالش کشیدن سوگیری‌های مان و به چالش کشیدن [خودمان]، سعه‌ی صدر و گشودگی خاطر داریم.

سنت و تحولات امروزی

خانواده‌درمانی با تأکید انقلابی خود بر نظام‌ها، و جستجوی الگوهای قابل تشخیص و تکرارپذیر خانوادگی، اولین بار در واسط دهه‌ی ۱۹۵۰، یعنی بیش از نیم قرن قبل، مطرح شد. تا دهه‌ی ۱۹۷۰، پیشگامانی همچون ویرجینیا ستیر، سالوادور مینوچین، جی هیلی و کارل ویتکر و ما دو نفر، به کار با افراد عادت کرده بودیم [یا به اصطلاح] «مریض این کار شده بودیم» - یعنی به نیروی درمانبخش فهمیدن فرد در بافت نظام خانواده اعتقاد داشتیم. اما هر چه بیشتر یاد می‌گرفتیم بیشتر به تأثیر نظام‌های وسیع‌تر - مثل نژاد، طبقه‌ی اجتماعی، جنسیت، قومیت، گرایش جنسی - بر کارکرد خانواده و اعضای آن پی می‌بردیم. تفکر پست‌مدرن، ما را با اهمیت بالای زبان و نظام‌های عقیدتی در فهم طرز ساخت واقعیت توسط مردم آشنا کرد.

وقتی برای اولین بار شور و شوق‌مان نسبت به این رشته‌ی رو به ترقی را با دانشجویان درمیان گذاشتیم، متوجه ضرورت انتشار درسنامه‌ای جامع برای این رشته شدیم - آن هم نه صرفاً در مورد مدل‌های خاصی که بر سر جلب نظر درمانگران رقابت دارند. همچنین نتیجه گرفتیم که اگر چنین کتاب بی‌طرفانه‌ای منتشر شود، برای دیگر علاقه‌مندان رشته‌ی خانواده‌درمانی هم راهنمای مفیدی خواهد بود.

همان‌طور که در اولین ویراست این کتاب در سال ۱۹۸۰ گفتیم، قصد ما ارائه متعادلی از پایه‌ها و بنیان‌های نظری و اقدامات بالینی در این رشته بود. ما نه تنها امیدوار بودیم دیدگاه‌ها، چشم‌اندازها، ارزش‌ها و فنون مداخلاتی و اهداف خانواده‌درمانی را مرور کنیم، بلکه می‌خواستیم با تحولات بالینی و تحقیقاتی این رشته پیش برویم. در آخرین ویراست این کتاب نیز همچنان همین هدف را دنبال می‌کنیم.

ویراست هشتم چه نکات جدیدی دارد؟

برای زنده نگهداشتن هیجان خانواده‌درمانی، نکات جدیدی را به این ویراست افزوده‌ایم. این نکات عبارتند از:

- **ارجاعات و منابع به‌روز.** به هر یک از فصل‌های این کتاب، ارجاعات جدیدی افزوده شده است و هر فصل، آخرین افکار در مورد مسائل اصلی فصل را ارائه می‌دهد.
- **کادرهای اندیشیدن مثل یک خانواده‌درمانگر.** در هر فصل حداقل یک نمونه از این کادرها وجود دارد که خواننده را در برابر چالش‌ها و فرصت‌هایی بالینی قرار می‌دهد تا به آنها پاسخ دهد و از آنها یاد بگیرد. این کادرها ضمن تقویت گشودگی خاطر خواننده در برابر رویکردهای مختلف خانواده‌درمانی از او می‌خواهند به وضعیت‌های بالینی که بسیاری از آنها برگرفته از وضعیت‌های درمانی واقعی هستند، از مناظر مختلف نظری بپردازد. هدف این کادرها، ارتقای خودکامی بر مبنای تفکر، احساس و واکنش شخصی است.
- **فصل‌های ترکیبی.** در بازنگری راجع به تاریخ رشته‌ی خانواده‌درمانی تصمیم گرفتیم فصل‌های یازدهم و دوازدهم را با هم ترکیب کنیم. در عمل متوجه شدیم می‌توانیم به دانشجویان کمک کنیم روابط تاریخی، نظری و بالینی مدل‌های راهبردی و مدل سیستمی میلان را دقیق‌تر بفهمند. هفده فصل به جای هجده فصل به مدرسان کمک می‌کند کل کتاب را در طول یک نیمسال تحصیلی درس بدهند.
- **توجه بیشتر به خانواده‌های LGBTQ.** نه تنها در فصل‌هایی که چهارچوب رابطه‌ای خانواده (فصل اول)، سیر تحول خانواده (فصل دوم) و جنسیت، فرهنگ و قومیت در کارکرد خانواده (فصل سوم) را توضیح می‌دهند، بلکه در کل کتاب، به این ساختار خانوادگی که روز به روز هم متداول‌تر می‌شود، توجه بیشتری شده است. در چند مورد از کادرهای جدید اندیشیدن مثل یک خانواده‌درمانگر هم به مسائل واقعی خانواده‌های همجنس‌گرای مردانه و زنانه پرداخته شده است.

علاوه بر تغییرات پیش‌گفته، تغییرات مختص فصول هم داریم که دانش و اجرای بالینی

امروزی [خانواده‌درمانی] را منعکس می‌کنند. برخی از مهم‌ترین تغییرات به شرح زیر هستند:

- **فصل اول:** پوشش بیشتر، از جمله پوشش بیشتر تأثیر تنوع اجتماعی و فرهنگی بر خانواده‌درمانی همراه با مطالب جدیدی درباره‌ی طبقه‌ی اجتماعی و تبعیض طبقاتی و وضع مهاجرتی. قسمت جدیدی هم درباره‌ی تأثیر مسائل جنسیتی و فرهنگ بر روان‌شناس بالینی افزوده شده است.
- **فصل دوم:** مطالب جدیدی درباره‌ی تأثیر دین (از جمله دین بومیان امریکا) بر مراجعان و درمانگران اضافه شده است. همچنین قسمت جدیدی هم درباره‌ی نوبزرگسالی و دوران جوانی در چهارچوب وسیع‌تر رشد در دوران بزرگسالی اضافه شده است.
- **فصل سوم:** اضافه شدن مطالبی درباره‌ی سوگیری جنسیتی، نژادی و قومیتی روان‌شناسی بالینی. طرح و بررسی مسائل مربوط به فرهنگ‌پذیری لاتینی. قسمت جدیدی هم درباره‌ی نقش حمایتی درمان در تحول و توسعه‌ی عدالت اجتماعی.
- **فصل پنجم:** مطالب جدیدی درباره‌ی انتقاد فمینیستی از اسکیزوفرنی و خانواده‌درمانی، همراه با مطالب جدیدی درباره‌ی تربیت روانی و اسکیزوفرنی. در این ویراست قسمت مشروحاتی درباره‌ی حرکت به سوی قابلیت‌های اصلی نیز اضافه شده است.
- **فصل ششم:** مطالبی درباره‌ی انتشار و مرور همکاران به عنوان اجزای کار حرفه‌ای لحاظ شده است. مسائل مربوط به مراقبت مدیریت‌شده و درمانگری حرفه‌ای بسط یافته است، همان‌طور که پوشش رابطه‌ی خانواده‌درمانگر با نظام قضایی بسط یافته است. در ضمن، اطلاعات بیشتری درباره‌ی اخلاق حرفه‌ای، به‌ویژه از لحاظ تنش بین معیارها و دستورالعمل‌های حرفه‌ای و متنوع شدن انتظارات مراجعانی که زمینه‌های اجتماعی فرهنگی متفاوتی دارند، داده شده است. مطالب فراگیری هم در مورد اجرا و مشکلات اخلاقی مرتبط با «درمان الکترونیکی» مطرح شده است.
- **فصل هفتم:** در این فصل، پوشش تاریخ روانکاوی و رابطه‌ی آن با خانواده‌درمانی به‌طور جدی مورد تجدیدنظر قرار گرفته است. اکنون به نظریه و درمان پسا‌کلاسیک،

از جمله به روابط محملی و روان‌شناسی خود، روان‌کاوی میان‌ذهنیتی و روان‌کاوی رابطه‌ای و نقش آنها در نظریه و اجرای خانواده‌درمانی، زیاد توجه می‌شود.

- **فصل هشتم:** قسمتی در رابطه با پشتوانه‌ی تجربی نظریه‌ی بوئن اضافه شده است.
- **فصل نهم:** به همین سیاق، قسمت جدیدی در ارتباط با سیر تحول و گسترش پشتوانه‌ی خانواده‌درمانی نمادین - تجربه‌ای ویتکر اضافه شده است. مطالب این قسمت نشان می‌دهد در حمایت از خانواده‌درمانی نمادین - تجربه‌ای شواهدی وجود دارد.
- **فصل دهم:** مبحث اجرا و بازیگری از دیدگاه مدل ساختاری بسط داده شده است. مطالبی هم در رابطه با اثربخشی مدل ساختاری اضافه شده است.
- **فصل دوازدهم:** مطالب بیشتری درباره‌ی زوج‌درمانی و خانواده‌درمانی کارکردی ادغامی ارائه می‌شود.
- **فصل سیزدهم:** درمان متمرکز بر راه‌حل، با توجه بیشتر به پشتوانه‌ی تجربی آن، مورد بازنگری قرار گرفته است. در این فصل برای اولین بار، امکان ادغام و یکپارچه کردن درمان متمرکز بر راه‌حل با رویکردهای دیگر را مطرح کرده‌ایم.
- **فصل چهاردهم:** دیدگاه‌های جدید در مورد پست‌مدرنیسم و کارهای ژاک دریدا را مطرح کرده‌ایم. همچنین فرق مدرنیسم و پست‌مدرنیسم را روشن می‌کنیم. رابطه‌ی پست‌مدرنیسم، ساخت‌شکنی و درمان‌روایی را هم بیشتر توضیح می‌دهیم. مطالبی هم در رابطه با استفاده از اتحادیه‌های حمایت از بی‌خانمان‌ها و همچنین قسمت جدیدی با عنوان «کاربردهای معاصر درمان‌روایی» داریم که نشان می‌دهد چگونه از این دیدگاه در رابطه با جمعیت‌های مختلف و ادغام آن با دیگر مدل‌های نظری استفاده شده است.
- **فصل پانزدهم:** پوشش درمان روانی‌تربیتی اسکیزوفرنی را به روز کرده‌ایم.
- **فصل شانزدهم:** برای آشنا شدن دانشجویان با ارزش بالقوه‌ی اتخاذ نگاه یک محقق هنگام کار با مراجعان، مطالب جدیدی را در ارتباط با بحث روان‌شناس بالینی به عنوان محقق ارائه کرده‌ایم. در این فصل توضیح می‌دهیم که نگرش یک محقق چگونه غنای آموزش دانشجویان کارشناسی ارشد را می‌افزاید.
- **فصل هفدهم:** برای راه انداختن یک بحث تطبیقی، رویکردهای معاصر روان‌کاوی را

لحاظ کرده‌ایم. بحث تطبیقی خود را نیز با قسمتی به نام «کلام آخر: آیا یکپارچه‌سازی‌های نظری امکان‌پذیرند؟» تمام می‌کنیم. در این قسمت به دوراهی‌هایی می‌پردازیم که در ادغام و یکپارچه‌سازی نظریه‌ها و روش‌های خانواده‌درمانی با آنها مواجه می‌شویم.

امکانات کمکی

انتشارات Cengage Learning خود را متعهد می‌داند مؤثرترین و به‌روزترین کتاب‌ها و امکانات کمکی را در اختیار خوانندگان کتاب‌هایش بگذارد. کتاب *مروری بر خانواده‌درمانی* در این ویراست، همچون ویراست‌های قبلی، برای ارتقای تجربه‌ی درسی و آموزشی، یک رشته‌ابزارها و کتاب‌های درسی و آموزشی تکمیلی دارد. این ابزارها و کتاب‌های تکمیلی به شرح زیر هستند:

امکانات کمکی برای استاد:

وبسایت همراه استاد در www.cengage.com حاوی راهنما و خزانه‌ی آزمون online برای استاد و اسلایدهای PowerPoint™ است که ارائه‌ی دروس را آسان‌تر می‌کنند. راهنما و خزانه‌ی آزمون ویژه‌ی استاد که حاوی اهداف فصل و کلیدواژه‌ها / پرکردن جای خالی، سؤالات تشریحی، سؤالات مربوط به بحث گروهی و سؤالات چندگزینه‌ای است. EXAMVIEW هم یک نرم‌افزار امتحانی است که تمام ماده‌های خزانه‌ی online آزمون را به شکل الکترونیکی درآورده و کمک می‌کند آزمون‌ها را به صورت چاپی یا online اجرا کنید.

امکانات کمکی برای دانشجو

خانواده‌کاوی: دیدگاه‌های شخصی بر اساس چند چشم‌انداز حاوی بیش از ۳۰۰ سؤال امتحانی دانشجویی است. این کتاب کار، به فهم هر چه بیشتر نظریه و روش‌های اجرای خانواده‌درمانی کمک می‌کند؛ این را هم با کاربرد اصول و مفاهیم در زندگی خود دانشجویان انجام می‌دهد. هدف مؤلف این کتاب کار آن است که دانشجویان در چهارچوب و بافت خانواده‌ای که در آن بزرگ شده‌اند، به خودشان فکر کنند و ببینند تجربه‌های قبلی‌شان چه تأثیری بر روابط فعلی آنها گذاشته است.

سپاسگزاری

مایلم از آرتور پومپونیو به خاطر کمک ارزشمندش در به‌روز کردن این ویراست، تشکر ویژه کنم. او به عنوان ویراستار و نوآور، بر این کتاب افزود و آن را بهبود بخشید.

در هر ویراست کتاب **مروری بر خانواده‌درمانی**، همواره به نیازهای مدرسان و دانشجویان توجه می‌کنیم. ویراست هشتم این کتاب نیز از این قاعده مستثنی نیست. می‌خواهیم از مرورکنندگان زیر به خاطر بینش‌هایی که در جریان شکل‌گیری ویراست جدید این کتاب در اختیار ما گذاشتند، قدردانی و تشکر کنیم. اظهارنظرها و پیشنهادات آنها برای تغییر این کتاب، منبع ارزشمندی برای آماده‌سازی ویراست هشتم بود. لیزا آشایم از دانشگاه ایالتی پورتلند؛ جولی آسیکو از دانشگاه هافسترا؛ گونزالو باچیگالوپه از UMASS بوستون؛ برایان بگول از کالج ایالتی متروپلیتن دنور؛ کیت بیورگ از اورلیدی او لیک یونیورسیتی؛ کارولین بردلی از دانشگاه مانموث؛ دافنه کین از دانشگاه ایالتی لویزیانا؛ دیوید کارتر از دانشگاه نبراسکا، اوماها؛ آلبرتا دولی از دانشگاه ایالتی بویسی؛ کریس اوآنز از دانشگاه ایالتی مونتانا؛ ربکا فاستر از دانشگاه سینتی گلاسکا؛ جفری گوترمن از دانشگاه بری؛ داریل هالسام از دانشگاه ایالتی میسوری؛ کلارنس هیبس از دانشگاه پیردین؛ جنیس هوشینو از دانشگاه آنتیوچ سیاتل؛ جنت لوگان از دانشگاه ایالتی کالیفرنیا ایست بی؛ جان لینچ از دانشگاه ایالتی شیکاگو؛ تلیسا ایی نوت از شوراهای جنوب غربی دانشگاه گاد؛ مایکل اتون از دانشگاه کارولینای جنوبی لنکستر؛ چارلز پاول از دانشگاه ملی؛ کلی کوین از دانشگاه باپتیست ایست‌تکزاس؛ جیمی سیلرز از دانشگاه آبرن؛ پاونگ از دانشگاه ایالتی کالیفرنیا سانتا‌باربارا؛ کایل وایر از دانشگاه ایالتی کالیفرنیا فرسنو؛ ژانت ولف از دانشگاه نیویورک و ری ووتن از دانشگاه سنت مری.

آیرین گولدنبرگ

فصل ۱

اتخاذ چهارچوب رابطه‌ای خانواده

خانواده چیزی بیش از مجموعه افرادی است که فضای فیزیکی و روانشناختی مشترکی دارند. هرچند تنوع و پیچیدگی‌های خانواده‌ها در جامعه به سرعت در حال تغییر امروز، زیاد است ولی می‌توانیم خانواده را **نظام**^۱ اجتماعی بادوام طبیعی بدانیم که ویژگی‌های بی‌همتای زیر را دارد:

- مجموعه‌ی قواعد تحول یافته
- نقش‌های انتصابی و انتسابی اعضا
- ساختار قدرت سازمان یافته
- شکل‌های ظریف ارتباطی آشکار و نهان
- شیوه‌های متعدد مذاکره و حل مسئله که امکان اجرای مؤثر انواع تکالیف را می‌دهد

روابط اعضا در این ریزفرهنگ، روابطی عمیق و چندلایه است و عمدتاً بر تاریخی مشترک، ادراکات و مفروضات درونی شده درباره‌ی دنیا و حس هدفمندی استوارند. افراد در چنین نظامی از طریق دلبستگی‌ها و وفاداری‌های هیجانی چندنسلی، متقابل و ماندگار به هم گره می‌خورند که گاهی اوقات از لحاظ شدت و فواصل روانشناختی در طول زمان دچار نوسان می‌شوند، ولی با این حال در طول عمر خانواده، تداوم می‌یابند.

نظام خانواده در دل اجتماع و جامعه جا می‌گیرد، وجودش در مکان و محل خاصی از تاریخ شکل می‌گیرد و پدیده‌های به هم مرتبطی مثل نژاد، قومیت، طبقه‌ی اجتماعی،

۱. کلمات سیاه‌شده در فرهنگ اصطلاحات پایان کتاب، آمده‌اند.

چرخه‌ی زندگی خانواده، تعداد نسل‌های زندگی کرده در کشور مورد نظر، وضعیت مهاجرتی، گرایش جنسی، تعلق دینی، سلامت بدنی و روانی اعضا، سطح تحصیلات، امنیت مالی، پایگاه اجتماعی اقتصادی و ارزش‌ها و نظام اعتقادی خانواده به آن شکل می‌دهند.

همان‌طور که بعداً خواهیم دید، این عوامل و بسیاری عوامل دیگر، بر سیر تحول و رشد خانواده، باورها، معیارهای رفتار قابل قبول، میزان انعطاف‌پذیری در برابر چالش‌های رشدی و بحران‌های پیش‌بینی نشده و انعطاف‌پذیری و ثبات این نظام در طول زمان تأثیر می‌گذارند. قبل از پرداختن به این عوامل تأثیرگذار، برخی نظرات بنیادی درباره‌ی نظام‌های خانواده را بررسی می‌کنیم.

نظام‌های خانواده: مفاهیم بنیادی

همه‌ی خانواده‌ها، اعضای جدیدی را خلق می‌کنند و تعلیم می‌دهند و اگرچه در اکثر موارد به این اعضای جدید در نهایت خودمختاری می‌دهند و از آنها انتظار ندارند تا بزرگسالی زیر یک سقف زندگی کنند، ولی عضویت آنان در خانواده تا پایان عمر پابرجا می‌ماند. خانواده چنان قدرتی دارد که با وجود فاصله‌ی بسیار زیاد اعضا از یکدیگر، نفوذش حتی تا دم مرگ باقی می‌ماند (کی^۱، ۱۹۸۵). حتی وقتی عضو خانواده به‌طور موقت یا دائم نسبت به خانواده احساس بیگانگی می‌کند هم هیچ وقت به‌طور حقیقی نمی‌تواند عضویتش در خانواده را ملغا کند. صرف‌نظر از این که طرفین طلاق بگیرند، پدر و مادری مشترک ادامه خواهد یافت و ازدواج قبلی طرفین، ذیل عنوان «همسر سابق»، ادامه خواهد یافت (مک‌گولدریک و کارتر^۲، ۲۰۰۳). برای اکثر ما آدم‌ها، رابطه با خواهر و برادرهای مان قدیمی‌ترین تعهد [رابطه‌ای] ما محسوب می‌شود (چیچیرلی^۳، ۱۹۹۵).

همان‌طور که کارتر و مک‌گولد ریک (۱۹۹۹) می‌گویند، خانواده‌ها، قید و بندهای بی‌همتای خاص خود را دارند. یک سازمان تجاری ممکن است کارمندش را به دلیل ناکارایی اخراج کند یا برعکس، کارمندان ممکن است به دلیل بی‌علاقگی به ساختار یا ارزش‌های شرکت، استعفا دهند یا رابطه خود را با گروه قطع کنند. اما فشارهای ناشی از

1. Kaye

2. McGoldrick and Carter

3. Cicirelli

عضویت در خانواده، به محدود کسان‌ی امکان چنین خروجی می‌دهد، حتی اگر از خانواده‌ی پدری خود فاصله‌ی جغرافیایی زیادی گرفته باشند. وانگهی، اعضای خانواده، برخلاف اعضای نظام‌های غیر از نظام خانواده که در صورت ترک نظام، جایگزین می‌شوند، غیرقابل جایگزینی هستند؛ دلیل عمده‌ی آن هم این است که ارزش اصلی در خانواده، شبکه‌ی روابطی است که اعضا با یکدیگر دارند. پیوندهای شخصی و هیجانی پدر یا مادری که خانواده را رها کرده یا مرده با اعضای خانواده، هرگز با ورود شخص جایگزین دیگری که نقش پدر یا مادر را بازی خواهد کرد، پر نمی‌شود.

خانواده‌ها و اعضای آنها به‌طور همزمان رشد و تغییر می‌کنند، و همان‌طور که خواهید دید، هرگونه اقدام ترمیمی یا پیشگیرانه در گروه فهم تعاملات آنها است (نیکولز و پیس - نیکولز^۱، ۲۰۰۰). اعضای خانواده در جریان بزرگ شدن، دارای هویت فردی می‌شوند ولی با این حال، دلبستگی خود به خانواده را حفظ می‌کنند که این خود متقابلاً موجب حفظ هویت در حال تحول و تصویر جمعی آنان می‌شود. اعضای خانواده در انزوا زندگی نمی‌کنند بلکه به یکدیگر وابسته‌اند - آن هم نه صرفاً بابت پول، غذا، لباس و سرپناه، بلکه بابت عشق، عاطفه، تعهد متقابل، انس و همنشینی، معاشرت، روابط بلندمدت و ارضا و تأمین نیازهای نامحسوس یکدیگر. اعضا با نقل کردن و نقل مجدد «داستان» خانواده از نسلی به نسل دیگر، یک تاریخ را حفظ می‌کنند، حس استمرار خانوادگی را تضمین می‌کنند و انتظارات اعضای خانواده از آینده را شکل می‌دهند. اعضای خانواده برای کارکرد موفق باید علاوه بر تغییر دادن انتظارات شبکه و وسیع‌تر خویشاوندی، اجتماع و در کل جامعه، با نیازها و توقعات در حال تغییر دیگر اعضا، منطبق شوند (رایس^۲، ۱۹۹۳).

خانواده‌ی کارآمد علاوه بر بقا به عنوان یک نظام، تحقق ظرفیت‌های فردی اعضای خود را تشویق می‌کند - یعنی در کنار حفاظت از اعضای خود و ایجاد احساس امنیت، آنان را به کندوکاو و خودکاو‌ی تشویق می‌کند.

کنستانتین^۳ (۱۹۸۶) بین نظام خانوادگی «توانا» و «ناتوان» فرق می‌گذارد. خانواده‌ی توانا در متوازن کردن نیازهای نظام به عنوان واحد خانواده موفق است و همزمان در راستای تأمین منافع و علائق تک‌تک اعضا حرکت می‌کند. خانواده‌ی توانا به شکل اجتناب‌ناپذیری برای

ارضای منافع و علایق گهگاه متعارض اعضایش، روش‌هایی ابداع می‌کند. کنستانتین می‌گوید قصور در این عمل یا انجام آن البته صرفاً برای برخی اعضای خانواده، نشانگر ناتوانی خانواده است که معمولاً در قالب الگوهای بی‌ثبات، جزمی یا پرآشوب خانوادگی تظاهر می‌کند.

متأسفانه برخی خانواده‌ها در نتیجه‌ی شدت استرس بیرونی یا درونی (مثل شدت فقر، مهاجرت به کشوری که مهارت‌های زبانی [لازم برای زندگی در] آن را ندارند یا توان فهم آداب و رسوم غریب آن را ندارند یا مشکلات بهداشتی شدید، مشکلات قضایی، سوانح پیش‌بینی نشده) چنان به اتمام می‌رسند که حتی احساس خودبسنده‌گی آنها هم در گرو حمایت اجتماع است. احتمال موفقیت خانواده‌های کم‌درآمدی که کمک‌های اجتماعی دریافت می‌کنند و به‌ویژه خانواده‌های فقیر کارگری، با دریافت این حمایت اجتماعی افزایش می‌یابد. پیگوت و موناکو^۱ (۲۰۰۴) دو مددکار اجتماعی کانادایی که در یک مرکز چندخدماتی در تورنتو کار می‌کنند، تأثیرات طاقت‌فرسا و توانکاه فقر و زندگی در محله‌ای ناامن و در سرپناهی نامناسب را توصیف می‌کنند. این خانواده‌ها که معمولاً یک پدر یا یک مادر تنها، هدایت آنها را برعهده دارد و چند بچه در آنها دیده می‌شود و تماس اندک و محدودی با پدربزرگ‌ها و مادربزرگ‌ها دارند و پدر و مادر در آنها یا شاغل‌اند و یا برای دوره‌های طولانی حضور ندارند، احساس انزوا و شکست می‌کنند و به شبکه‌های اجتماعی (مثل تسهیلات بهداشتی، برنامه‌های بعد از مدرسه، مراکز تفریحی، کتابخانه و مؤسسات اجتماعی) نیاز دارند. حضور در یک چنین نظام اجتماعی [خاصی] معمولاً گامی در جهت کاهش احساس انزوا و افزایش امکان مراتب مؤثرتر از خود و بهبود کیفیت زندگی محسوب می‌شود.

خانواده‌های امروزی: نگاه کثرت‌گرا

ورود به نظام خانواده به‌طور سنتی از طریق تولد، فرزندخواندگی یا ازدواج امکان‌پذیر بوده است. اما در نگاه امروزی، برای دیگر خانواده‌های متعهد، جدای از زوج‌های دگرجنس خواه ازدواج کرده و فرزندان‌شان هم جا هست (مک‌گولدریک و کارتر، ۱۹۹۹). ما نباید از امکان

تقسیمات و پیچیدگی‌های بیشتر در ساختارهای خانواده غافل شویم که وضعیت‌هایی مثل ازدواج‌های زودهنگام یا دیرهنگام، زوج‌های دونژادی، پدر و مادری کردن رضاعی، فرزندخواندگی‌های خویشاوندی غیررسمی، جایگاه طبقه‌ی اجتماعی و غیره را رقم می‌زنند. به‌طور کلی، تعریف فراگیر قرن بیستمی خانواده باید از محدوده‌ی طرز فکر سنتی فراتر رود و کسانی را هم که با وجود ممنوعیت‌های قضایی تصمیم می‌گیرند رابطه‌ی خویشاوندی داشته باشند، دربرگیرد.

بحث خانواده‌ی امریکایی متداول دیگر محلی از اعراب ندارد چون زندگی معاصر پر از خانواده‌هایی است که ترتیبات زندگی، سبک زندگی و سازمان متفاوتی دارند. همان‌طور که گولدنبرگ و گولدنبرگ (۲۰۰۲) مشاهده کرده‌اند:

خانواده هسته‌ای آرمانی و خاطره‌انگیز امریکایی، خانواده‌ای بی‌خیال و سفیدپوست را ترسیم می‌کند که در حومه‌ی شهر ساکن است، پدر به عنوان تنها نان‌آور خانواده از ساعت ۹ صبح تا ۵ بعدازظهر کار می‌کند و مادر خانه که تمام وقت در خانه است، هنگام برگشتن بچه‌ها از مدرسه، همواره حضور دارد. پدر و مادر هر دو وقف بزرگ کردن بچه‌ها هستند و تا آخر عمر با هم می‌مانند؛ بچه‌ها در یک مدرسه‌ی محلی درس می‌خوانند و یکشنبه‌ها با پدر و مادرشان به کلیسا می‌روند؛ پدر بزرگ و مادر بزرگ هم پولدار و حمایتگرند. (ص ۱۰)

این تصویر زندگی خانوادگی بی‌نقص (طبقه‌ی متوسط) نه تنها در این روزها برای اکثر قریب به اتفاق مردم غریبه است، بلکه اصلاً در وجود آن شک و تردید است (کوونتز^۱، ۱۹۹۲). اگرچه قبلاً طلاق کمتر بود ولی با مرگ زودهنگام پدر یا مادر یا رها کردن خانواده از طرف نان‌آور خانواده، خانواده معمولاً به هم می‌ریخت. سپس تغییراتی از قبیل ازدواج مجدد، سپردن بچه‌ها به بستگان، فرزندخواندگی یا پرورشگاه رفتن پیش می‌آمد. بنابراین با وجود تصویر آرمانی ترسیم شده از زندگی خانوادگی در آن زمان، خطر بزرگ نشدن در یک خانواده‌ی کامل همیشه زندگی امریکایی را تهدید می‌کرده است (والش^۲، ۲۰۰۳ a).

همان‌طور که کوونتز (۲۰۰۵) مشاهده کرده، ازدواج و زندگی خانوادگی کامل [و بی‌نقص] در واقع یک اختراع اجتماعی است که قدیمی‌ترین صورت آن، تقسیم کار بین زن و مرد در

1. Coontz

2. Walsh

جوامع اولیه است که بقا و کارایی خانواده را تضمین می‌کرد چون به زن و مرد، نقش‌های متفاوت ولی مکمل و آمیخته با همکاری محول می‌شد. اما فرصت‌های شغلی امروزی، تحول حقوق زنان، انعطاف بیشتر در متعهد شدن به ازدواج به عنوان یک واحد همیشگی و توقع عشق و صمیمیت بیشتر از ازدواج، این انتظار را که فقط یک ازدواج پایدار و باثبات می‌تواند خواسته‌های طرفین را تأمین کند دستخوش تغییر کرده است. آنچه نگاه ما به زندگی خانوادگی را وسعت بخشیده، تأثیر مشهود مادران شاغل، خانواده‌های تک‌والدی، خانواده‌های دو نان‌آور، و زوج‌هایی است که برای مدتی طولانی بدون ازدواج رسمی با هم زندگی می‌کنند، نرخ بالای طلاق، زوج‌هایی که بچه دارند ولی هرگز ازدواج نکرده‌اند، ناخانوادگی‌ها، خانواده‌خوانده‌ها و زوج‌های همجنسی است که با یا بدون بچه زندگی می‌کنند. این اواخر حتی حس خویشاوندی هم منعطف‌تر شده، چرا که نرخ طلاق و ازدواج مجدد بالا رفته است (دیدریک^۱، ۲۰۰۸).

همان‌طور که نگاه ما به طرز تشکیل خانواده تغییر کرده، فهم ما از ساختار خانواده هم تغییر کرده است. حال به جنبه‌های ساختاری خانواده می‌پردازیم.

ساختار خانواده

ساختار خانواده را از منظرهای مختلفی می‌توان بررسی کرد؛ از جمله از منظر الگوهای تعاملی اعضای خانواده، روایت‌هایی که اعضای خانواده و کل خانواده در مورد خودشان می‌سازند، مفروضات خانواده و اعضایش و ظرفیت خانواده برای پاسخدهی مؤثر به استرس‌های درون و بیرون خانواده. این مورد آخر، ما را به منظر وسیع‌تری هدایت می‌کند که خانواده را شامل نیروهای اجتماعی و فرهنگی بزرگتری مثل نقش‌های جنسیتی و تنوع فرهنگی می‌بیند که آن را بعداً در همین فصل توضیح خواهیم داد.

خصوصیات ساختاری بنیادی

خانواده اعم از خانواده‌ی سنتی یا نوآوران، انطباقی یا غیرانطباقی، دارای سازمان کارآمد یا پراشوب یا حاوی زن و شوهر یا پدر و مادری متعهد، با یا بدون فرزند، سعی می‌کند خودش

را با هر درجه‌ای از موفقیت، به یک گروه کارا یا توانا تبدیل کند که بدون جلوگیری مستمر و منظم از تحقق نیازها و اهداف فردی اعضایش، نیازها و اهداف مشترک خانوادگی را برآورده می‌کند (کانتور و لر^۱، ۱۹۷۵). خانواده برای تسهیل انسجام، معمولاً قواعدی می‌سازد که نقش‌ها و کارکردهای اعضا را مشخص و محول می‌کند. کسانی که برای مدتی طولانی با هم زندگی می‌کنند، از الگوهای تکراری‌پذیر و مرجح مذاکره تبعیت می‌کنند و زندگی را طوری ترتیب می‌دهند که حداکثر هماهنگی و پیش‌بینی‌پذیری حاصل شود.

عاطفه، وفاداری و استمرار یا تداوم عضویت، ویژگی اعضای تمام خانواده‌ها هستند. حتی وقتی این ویژگی‌ها در بحران‌های خانوادگی یا شدت گرفتن اختلافات اعضای خانواده، به چالش کشیده می‌شوند، اعضای خانواده در برابر تغییر مقاومت می‌کنند و برای بازگرداندن الگوهای تعاملی خانواده، به اقدامات اصلاحی رو می‌آورند. همه‌ی خانواده‌ها، صرف‌نظر از قالب خود (برای مثال، صرف‌نظر از این که خانواده‌ی هسته‌ای هستند یا ناخانوادگی) و یا صرف‌نظر از موفقیت نهایی، باید در جهت ترویج روابط مثبت میان اعضا، توجه به نیازهای شخصی سازندگان خود و کنار آمدن با تغییرات رشدی یا رشنی (مثل ترک کردن خانه توسط بچه‌ها) و کنار آمدن با بحران‌های برنامه‌ریزی شده یا پیش‌بینی نشده (مثل جابجایی شغلی یا فقدان، طلاق، مرگ اعضا، بیماری‌های حاد) حرکت کنند. به‌طور کلی همه باید خود را در راستای کنار آمدن با مشکلات روزمره‌ی زندگی، سازماندهی (یا تجدید سازمان) کنند. به بیان دقیق‌تر، همه باید برای کنار آمدن با استرس‌های بیرون و درون خانواده، سبک و راهبرد خاص خود را پرورش دهند.

الگوهای تعاملی خانواده

توالی‌های تعاملی خانواده معمولاً الگوهای باثبات، توأم با همکاری، هدفمند و تکرارشونده‌ای دارد. این الگوها عمدتاً مورد توجه بیرونی‌ها قرار نمی‌گیرند، بر زبان رانده نمی‌شوند و همیشه توسط شرکت‌کنندگان در تعاملات فهمیده نمی‌شوند. مبادلات غیرکلامی اعضای خانواده، به‌ویژه معرفت‌تبادلات ظریف کدگذاری شده‌ای است که قواعد خانواده و کارکردهای حاکم بر رفتارهای مورد قبول خانواده را منتقل می‌کنند (برای مثال،

1. Kantor and Lehr

پسر قبل از مادرش حرف نمی‌زند و مادر فقط بعد از پدر حق حرف زدن دارد). این تعاملات الگودار، الگوهای تبادل‌ی مشترک قابل پیش‌بینی هستند که اعضای خانواده آنها را بر مبنای نشانه‌ها تولید می‌کنند، هرچند هر شرکت‌کننده احساس می‌کند خواه‌ناخواه باید نقش به خوبی تمرین شده‌ای را بازی کند.

مینوچین، لی و سیمون^۱ (۱۹۹۶) این نکته را با مثال‌های قابل فهم زیر، نشان می‌دهند:

ساخت تکمیلی اعضای خانواده، در گرو دوره‌های طولانی مذاکره، مصالحه، بازآرایی و رقابت است. این تبادلات معمولاً نامشهودند، آن‌هم نه صرفاً به خاطر تغییر مستمر بافت و موضوع، بلکه به خاطر این که آنها به طور کلی جزئیات هستند. چه کسی شکر را می‌دهد؟ چه کسی نقشه را برای پیدا کردن جهت بررسی می‌کند، فیلم سینمایی را انتخاب می‌کند یا کانال تلویزیون را عوض می‌کند؟ چه کسی به چه کسی، چه موقع و چگونه جواب می‌دهد؟ این، سیمان روابط خانواده‌ها است. (ص ۳۰)

مناسک مشترک خانوادگی - مثل جشن‌های ایام تعطیل، غسل تعمید، مراسم عضویت در کلیسا، جشن تکلیف دختران، مراسم فارغ‌التحصیلی، عروسی‌ها، تشییع جنازه‌ها، مجالس ترحیم - جزئی از الگوهای تعاملی جاری خانواده‌ها اند که هویت و استمرار خانواده را تضمین می‌کنند. مناسک، کنش‌های نمادین هستند که کمک می‌کنند خانواده‌ها همزمان با تصدیق مجدد واحد گروهی خود هنگام کنار آمدن با گذارهای زندگی، به جای کشمکش در برابر تغییر، با تغییر منطبق شوند. آنها اعضای خانواده را به گذشته وصل می‌کنند و حس تاریخ‌دار بودن و ریشه‌داری خانواده را در آنان پدید می‌آورند و همزمان، تعاملات خانوادگی آتی را به شکل تلویحی می‌فهمانند. اعضا با شرکت در مناسک، نه تنها به نظام خانواده بلکه به اجتماع و فرهنگ بزرگتر پیوند می‌خورند (ایمبر - بلک^۲، ۱۹۹۹).

روایت‌ها و مفروضات خانوادگی

خانواده معناساز است (کنستانتین، ۱۹۸۶) و قضاوت فردی ما راجع به آنچه واقعیت را می‌سازد، تابع باورها و داستان‌هایی است که خانواده (و البته فرهنگ) درباره‌ی آن باورها و

1. Minuchin, Lee and Simon

2. Imber-Black

داستان‌ها به ما القا می‌کند (بچوار^۱، ۲۰۰۰). خانواده در طول رشد و تحولش، مفروضات بنیادی و ماندگاری را درباره‌ی دنیایی که در آن زندگی می‌کند رواج می‌دهد و القا می‌کند. در نتیجه، معانی و مفاهیمی که به رویدادها و وضعیت‌ها نسبت می‌دهیم، در تجربه‌های اجتماعی، فرهنگی و تاریخی خانواده نهاد می‌شود (اندرسون، بارنی و لوین^۲، ۱۹۹۹). کادر ۱-۱ با عنوان اندیشیدن مثل یک خانواده‌درمانگر، با این هدف طراحی نوشته شده که بفهمید درمانگران چطور به اهمیت روایت‌های خانوادگی پی می‌برند.

روایت‌ها و داستان‌هایی که خانواده باز می‌گوید، ساختار و الگوهای تعاملی خانواده را توضیح می‌دهد و در برخی موارد توجیه می‌کند. مبنای هسته‌ی اصلی عضویت در خانواده، به‌رغم تمام تفاوت‌ها و اختلافات اعضا، پذیرش مجموعه‌ای از مفروضات پایدار یا سازه‌های مشترک درباره‌ی خود خانواده و اعتقاد به این مفروضات و سازه‌ها و همچنین رابطه‌اش با محیط اجتماعی است. انتظارات مربوط به طبقه‌ی اجتماعی و قیودات آن نیز متقابلاً و غالباً این مفروضات و سازه‌ها را محدود می‌کنند و بر آنچه اعضای طبقه‌ی مورد نظر امکان‌پذیر، قابل قبول، قابل تصور یا در طول عمر، دست‌یافتنی می‌دانند، تأثیر می‌گذارد. بنابراین، زبان و گفت و شنود، در این که انسان‌ها دنیا را چطور می‌فهمند و تجربه‌های خود را چطور تفسیر و معنی می‌کنند، نقش بسیار مهمی بازی می‌کند.

بعضی خانواده‌ها به‌طور کلی دنیا را قابل اعتماد، منظم، قابل پیش‌بینی و مهارپذیر می‌دانند؛ این خانواده‌ها احتمالاً خود را قابل می‌دانند، اعضای خود را به درونداد فردی تشویق می‌کنند و به عنوان گروهی که در حال کنار آمدن با زندگی است، احساس راحتی می‌کنند و حتی از به چالش کشیده شدن لذت می‌برند. برخی دیگر از خانواده‌ها، محیط را عمدتاً تهدیدآمیز و بی‌ثبات و بنابراین، غیرقابل پیش‌بینی و بالقوه خطرناک می‌بینند؛ از نظر این خانواده‌ها، دنیای بیرون، آشفته و گاهی اوقات پر آشوب است، به همین دلیل با هم متحد می‌شوند، روی جلب موافقت تمام اعضا درباره‌ی تمام مسائل اصرار می‌ورزند و به این ترتیب از خودشان در برابر مزاحمت و تهدید، حفاظت می‌کنند. بنابراین، روایتی که یک خانواده درباره‌ی خودش می‌سازد، عمدتاً از تاریخچه‌اش مشتق شده، و نسل به نسل منتقل می‌شود. این روایت که انتظارات مربوط به طبقه‌ی اجتماعی بر آن تأثیر می‌گذارد، اثر نیرومندی بر کارکرد خانواده می‌گذارد.

کادر ۱-۱ اندیشیدن مثل یک خانواده در مانگر

درک روایت‌های خانواده

درمانگرهای هوشیار و زیرک به روایت‌های خانواده دقت می‌کنند. برای تجربه‌اندوزی در مورد گوش دادن [و دقت کردن] به سیر تحول و شکل‌گیری روایت‌ها، به سؤالات زیر در مورد خانوادگی خودتان جواب دهید.

	خانوادگی شما با کدام دانسته‌ها و معلومات به نسل قبل وصل می‌شود؟
	خانوادگی شما چگونه به خصوص بودن خودش پی می‌برد؟
	خانوادگی شما مشکلات یا محدودیت‌های خود را چگونه بروز می‌دهد (با عصبانیت، حمله به دنیای بیرون، کناره‌گیری از دنیای بیرون و غیره)؟
	خانوادگی شما چه نقش‌هایی را به اعضایش محول کرده است (نقش‌هایی مثل این نقش که «برادر باهوش است»، «خواهر ورزشکار است»، یا «پدر افسرده است» و غیره)؟ آیا می‌توانید درباره‌ی نقش خودتان بحث کنید؟
	خانوادگی شما امیدش به آینده را چگونه ابراز می‌کند؟
	آیا هیچ فقدانی (مثل از دست دادن ثروت، جایگاه خاص، مرگ اعضا و غیره) بوده که بر ارزشی که خانوادگی شما برای خودش قائل است، تأثیر گذاشته باشد؟
	آیا خانوادگی شما با میراث قومی یا نژادی خاصی به شدت همانندسازی کرده است؟
	طبقه‌ی اجتماعی چه تأثیری بر خانوادگی شما دارد؟
	تحصیلات چه نقشی در خانوادگی شما دارد؟
	پیشرفت (مالی، اجتماعی، تحصیلی، ورزشی و غیره) چقدر برای خانوادگی شما ارزشمند است؟ تأثیر پیشرفت بر خانوادگی خود را توضیح دهید.
	یکی از مناسک مهم خانوادگی خود را بیان کنید و توضیح دهید که چه تأثیری بر درک و فهم خانوادگی شما از خودش می‌گذارد.

مبنای برخورد و کنار آمدن افراد و خانواده‌ها با زندگی، نگاه عینی یا «حقیقی» به واقعیت نیست، بلکه ساخت‌های اجتماعی خانواده است - یعنی نگاه‌های به‌چالش کشیده‌نشده درباره‌ی واقعیت که در گفتگوی اعضا با یکدیگر، خلق شده و تداوم یافته‌اند و احتمالاً نسل به نسل منتقل شده‌اند. این نگاه‌ها ممکن است همچون چشم‌بند یا قید و بند - یعنی محدودیت‌هایی که خانواده با باورها و ارزش‌هایش بر خودش تحمیل می‌کند - عمل کنند که نگذارند اعضای خانواده به دیگر جنبه‌های زندگی توجه کنند و دیگر گزینه‌های رفتاری را ببینند. اعضای این خانواده‌ها معمولاً در مورد این که چرا رفتار نامطلوب ادامه یافته است و چطور به‌رغم آن رفتار، زندگی را ادامه داده‌اند، دلیل و منطق می‌سازند (آتوود^۱، ۱۹۹۷).

در منظر پست‌مدرن، واقعیت «حقیقی» وجود ندارد بلکه مجموعه‌ای از ساخت‌های مورد توافق جمع خانواده وجود دارد که خانواده آن را واقعیت می‌نامد. همان‌طور که در سراسر این کتاب نشان خواهیم داد، نگاه پست‌مدرن، بر نگاه بسیاری از خانواده‌درمانگرها به زندگی خانوادگی - که مبنای اجتماعی کسب دانش است - و این که چطور این درمانگرها با همکاری خانواده‌ها، امکانات جدید و روایت‌های هم‌ساخته‌ی دیگری فراهم می‌آورند، تأثیر شدیدی گذاشته است (گرسون^۲، ۲۰۱۰؛ وایت^۳، ۱۹۹۵).

انعطاف خانواده

تا اینجا، ساختارها و الگوهای نظام خانواده را بر مبنای طرز رابطه‌ی اعضا با یکدیگر و معناسازی از تجربه‌ی مشترک‌شان توضیح دادیم. یک جزء مهم این تجربه، رابطه‌ی خانواده با دنیای بیرون است. همان‌طور که گفتیم، برخی خانواده‌ها «توانا» هستند؛ به این معنا که می‌توانند نیازهای سیستمی را متعادل کنند. برخی دیگر هم که «ناتوان» هستند، از انجام این مهم عاجزند. انعطاف، یکی از جنبه‌های خانواده‌ی توانا است؛ یعنی خانواده توانا می‌تواند حتی در شرایط ناگوار، کارکرد روانشناختی و فیزیکی نسبتاً باثباتی داشته باشد و این کارکرد را حفظ کند.

1. Atwood

2. Gerson

3. White

همه‌ی خانواده از درون ساختار خود و بدون ساختار خود، با چالش‌ها و فراز و نشیب‌هایی مواجه می‌شوند؛ برخی از این چالش‌ها و فراز و نشیب‌ها، فشارهای قابل انتظاری هستند (که بر اثر بحران‌های بالقوه‌ای مثل بازنشستگی، طلاق یا ازدواج مجدد) ایجاد می‌شوند و برخی دیگر، ناگهانی و نهایی (مثل بیکاری غیرمنتظره، مرگ غیرمنتظره‌ی یک عضو مهم خانواده یا یک دوست خانوادگی، سرقت و تجاوز و یا هر نوع تجربه‌ی خشن و تهدیدآمیز دیگر و یا زلزله یا طوفان). اما همه‌ی خانواده‌ها به این اتفاقات بالقوه ناراحت‌کننده و مُخِل، یک‌جور واکنش نشان نمی‌دهند. برخی دچار ناراحتی طولانی می‌شوند و هرگز به حالت قبل برنمی‌گردند؛ برخی دیگر، متحمل رنج کمتر و کوتاه‌تری می‌شوند. برخی هم سریع بهبود می‌یابند ولی بعداً دچار مشکلات بهداشتی غیرمنتظره می‌شوند یا هرگز مثل سابق نمی‌توانند زندگی خوب و لذتبخشی داشته باشند.

با این وجود، شمار زیادی هستند که با فراز و نشیب‌های موقت یا فقدان‌ها کنار می‌آیند، برمی‌گردند و سراغ چالش بعدی می‌روند. این کارکرد روانشناختی و فیزیکی نسبتاً باثبات و حفظ آن پس از تجربه‌های ناگوار که غالباً فقط با یک اختلال جزئی موقت همراه می‌شود، انعطاف‌پذیری خانواده را نشان می‌دهد (بونانو^۱، ۲۰۰۴). کادر ۱-۲، این مورد را نشان می‌دهد.

اگر نگوییم هیچ خانواده‌ای وجود ندارد که در مرحله‌ای از چرخه‌ی زندگی خود در معرض استرس، فقدان یا یک رویداد بالقوه خطرناک قرار نگیرد، حداقل باید بگوییم تعداد چنین خانواده‌هایی بسیار کم است. در عین حال، همان‌طور که در کادر ۱-۲ نشان داده‌ایم، خانواده‌ها این توان را دارند که در پاسخ به تهدید و در برابر تهدید، ناراحتی، ضربه یا بحران، رشد کرده و خود را ترمیم کنند و از قبل قوی‌تر و توانمندتر شوند (والش، ۲۰۰۳b). کل خانواده یا یکی دو نفر از اعضای آن ممکن است در جریان استرس‌های مستمر، رفتارهای ناکارآمد بروز دهند، ولی فرایندهای خانواده، میانجی بهبود شخص می‌شود و نظام خانواده اجازه می‌یابد خود را تجدید سازمان کند، ضرب استرس را بگیرد و از انطباق بهینه حمایت کند.

کادر ۱-۲ موردپژوهی

برگشت خانوادگی ضربه‌خورده بعد از بحران ناگهانی

بعد از طوفان کاترینا در سال ۲۰۰۵ در نیواورلئان زندگی هزاران نفر بر اثر ویرانی خانه و اموال، شغل و مرگ عزیزان‌شان در طوفان‌های متعاقب آن، به هم ریخت. پاول و مارگارت که سی و چندساله بودند و کسب و کار خود را تازه شروع کرده بودند، سه سال قبل به نیواورلئان آمده بودند. پاول معمار بود و مارگارت، کارگزار بنگاه املاک. آنها بعد از آن که خانه‌ای را که تازه خریده بودند و بر اثر طوفان خراب شده بود، ترک کردند، نتوانستند دوباره مال و اموالی برای خود تهیه کنند. آنها همراه با دختر یک‌ساله‌شان، کریستین، با خودروی شخصی خویش به ساحل غربی می‌گریزند تا برای مدت نامعلومی با پدر و مادر پاول زندگی کنند.

اگرچه زندگی زناشویی باثباتی داشتند، ولی درگیر چند بحران همزمان شده بودند؛ این که چطور هزینه‌های زندگی را تأمین کنند، کجا زندگی کنند، از بچه چطور مراقبت کنند، زندگی اجتماعی خود را چطور از سرگیرند و مواردی از این قبیل. زندگی با پدر و مادر پاول سخت بود، چون خانه‌ی شلوغی داشتند، مادر پاول مریض بود، پدرش از سر و صدای بچه‌ی آنها ناراحت می‌شد و پاول و مارگارت احساس می‌کردند خیلی پیرتر از آن هستند که بخواهند با پدر و مادر پاول زندگی کنند و تحت حمایت آنها قرارگیرند. اعضای خانواده با هم بگومگو و مشاجره می‌کردند و بین دو زوج حاضر در خانه، تنش زیادی حاکم بود.

پاول و مارگارت که هر یک پیشینه‌ی پیشرفت شخصی و حرفه‌ای داشتند، با وجود فشار حاکم بر رابطه‌شان، در نهایت به این باور رسیدند که به کمک هم می‌توانند بر این چالش فائق آیند. بعد از یک دوره‌ی کوتاه که هر دو غمگین و مأیوس شده بودند، پاول سراغ دوستان قدیمی دوران دبیرستانش رفت و بالاخره در یک شرکت ساختمانی مشغول کار شد و به دلیل مهارتش در زمینه‌ی معماری، کارمند مجرب آن شرکت شد. مارگارت هم که دیگر توان بچه‌داری نداشت و با مسئولیت‌های یک مادر تمام‌وقت سر و کله می‌زد، به جنبه‌های خوشایند خانه‌دار بودن که قبلاً به آنها پی نبرده بود، پی برد. آنها که حق انتخاب نداشتند و فقط می‌توانستند در مورد محل و طرز زندگی خود تصمیم بگیرند، در اولویت‌های‌شان تجدید نظر کردند و فهمیدند با هم بودن به عنوان خانواده برای آنها چه معنایی دارد و تصدیق کردند زن و شوهر جوان توانمندی هستند که می‌توانند انطباق را یاد بگیرند.

این زن و شوهر که در آغاز گیج و مستأصل بودند و در چند ماه اول زندگی در محیط جدیدشان ناامید بودند، به تدریج فهمیدند باید زندگی خود را در برابر چالش‌های جدید، دوباره

سازماندهی کنند. البته وضعیت جدید را دوست نداشتند ولی یکدیگر را داشتند، بچه داشتند و به رابطه‌ی خود ایمان داشتند. پیدا کردن دوستان جدید، حفظ حس شوخ‌طبعی و در نظر گرفتن بحران مقابل‌شان به عنوان چالش و نه شکست، همگی مفید بودند. آنها با نقل مکان به یک آپارتمان جدید کوچک، رؤیای برگشتن به نیواورلئان در آینده‌ای نزدیک را در سر می‌پروراندند و به عنوان خانواده، آمادگی پیدا کرده بودند تا با گرفتاری‌های آتی [زندگی] کنار آیند.

ماستن^۱ (۲۰۰۱) به جای آن که انعطاف‌پذیری را خصوصیت کمیاب یا ویژه‌ی خانواده بداند، می‌گوید این‌گونه مهارت‌های شفابخش، رایج هستند و از فرایندهای انطباقی معمولی ناشی می‌شوند که اکثر کودکان در جریان رشد، آنها را می‌گذرانند. ماستن می‌گوید، مجموعه‌ی نسبتاً کوچکی از عوامل کلی، انعطاف‌پذیری در کودکان را حمایت و پشتیبانی می‌کنند: اتصال به بزرگسالان قابل دلسوز در خانواده و اجتماع، مهارت‌های شناختی و خودتنظیمی، دید مثبت به خود و انگیزه برای مؤثر واقع شدن در محیط. فراتر رفتن از جستجوی نقایص یا آسیب‌شناسی در خانواده‌ها و پرداختن به نقاط قوت و ظرفیت‌هایی - مثل انعطاف‌پذیری‌های خانواده - بخشی از جنبش روان‌شناسی مثبت‌نگر است (سلیگمن و سیکزنت‌میهایلی^۲، ۲۰۰۰؛ شلدون و کینگ^۳، ۲۰۰۱).

محققان و درمانگران در روان‌شناسی مثبت‌نگر، به مطالعه‌ی ماهیت کارکرد مؤثر و انطباق، دقت نظر به ظرفیت‌های انسان و نظام‌های انطباقی در افراد و خانواده‌ها پرداخته‌اند.

بی‌شک برخی از خانواده‌ها - صرف‌نظر از نوع، تعداد مشکلات، ترکیب قومی یا نژادی، دین و معنویت، پایگاه اجتماعی اقتصادی، گرایش جنسی یا میزان تحصیلات - از برخی خانواده‌های دیگر شادتر و باثبات‌ترند. آنها در راه‌حلیابی برای مشکلات، انعطاف بیشتری دارند، در ارضا شدن و کامیابی هدفمندترند، با تغییرات بیشتر منطبق می‌شوند و بهتر از خانواده‌های دیگر می‌توانند خود را بعد از بدبختی‌ها و گرفتاری‌ها باز یابند. والش (۲۰۰۳b) به برخی فرایندهای کلیدی در انعطاف خانواده اشاره می‌کند که عبارتند از: (الف) نظام عقیدتی سازوار و مثبتی که ارزش‌ها و مفروضات مشترک را تأمین می‌کند و

1. Masten

2. Seligman and Csikszentmihalyi

3. Sheldon and King

دستورالعمل‌هایی در رابطه با معنا و کنش آتی می‌دهد (مثل در نظر گرفتن اخلاص‌ها به عنوان نقاط عطف در مسیر زندگی مشترک، بدون روی آوردن به سرزنش و در نظر گرفتن بحران به عنوان چالش قابل اداره)؛ (ب) فرایندهای سازمانی خانواده (طرز سازماندهی مؤثر منابع و امکانات) که در مواجهه با استرس، نقش «هضم‌کننده‌ی شوک» را بازی می‌کنند (برای مثال، حفظ انعطاف‌پذیری، گشودگی خاطر در برابر تغییر، حفظ ارتباط با یکدیگر)؛ و مجموعه‌ای از فرایندهای ارتباطی/ حل مسئله‌ای که روشن، سازوار و همخوان‌اند و اعتماد متقابل اعضا و اظهار نظر آزادانه را مستقر می‌کند (حفظ دامنه‌ی مشترک احساس، تصمیمات مشترک و روی هم ریختن خلاقانه‌ی افکار).

اگرچه بحران‌ها، برخی خانواده‌ها را (موقتاً هم که شده) متلاشی می‌کنند، ولی باعث تقویت و استحکام برخی دیگر می‌شوند. نگاه در حال ظهور این است که به جای در نظر گرفتن عضو نشانه‌دار خانواده به عنوان قربانی آسیب‌پذیر (خانواده چطور به این فرد صدمه زده است؟) و آسیب‌زا نمودن خانواده، فرض را بر این بگذاریم که هرچند مشکلات در خانواده وجود دارد، ولی می‌توانیم برای ترویج خوداصلاحی، خانواده را به برخی قابلیت‌ها مجهز کنیم.

انعطاف را نباید مجموعه‌ی ایستایی از نقاط قوت و کیفیات در نظر بگیریم، بلکه فرایند رشدی ویژه‌ی هر خانواده است که خانواده را قادر می‌سازد به استرس، پاسخ انطباقی بدهد و در برخی موارد، در پاسخ خود به استرس، پیشروی و رشد داشته باشد (هولی و دهان^۱، ۱۹۹۶). اتخاذ رویکرد انعطاف‌بنیاد در کار با خانواده مستلزم شناسایی و تقویت آن دسته از فرایندهای تعاملی است که خانواده را قادر می‌سازد در برابر چالش‌های مُخِل بایستد و بعد از این چالش‌ها برگردد. یعنی نمی‌گوید خانواده‌ها بی‌مسئله و بی‌مشکل هستند یا درگیر رفتار آسیب‌رسان نمی‌شوند، بلکه بقاء، بازتولید و اقتدار خانواده‌ها در گرو همکاری‌هایی است که حتی در بحبوحه‌ی گرفتاری و استرس شدید شخصی و خانوادگی رخ می‌دهد. این که خانواده خود را چطور سازماندهی می‌کند، انسجام خود را چطور حفظ می‌کند، چطور با آزادی ارتباط برقرار می‌کند و اعضای آن چطور مسائل را با هم حل می‌کنند و با تهدید کنار می‌آیند، توان بهبود مجدد خانواده را پیش‌بینی می‌کند. نظام عقیدتی مثبت و

تأییدکننده، به این فرایند کمک می‌کند. حمایت شبکه‌ی دوستان، خانواده‌ی گسترده، روحانیون، همسایه‌ها، کارفرماها و همکاران، و دسترسی به امکانات اجتماع، غالباً در بهبود مجدد خانواده نقش دارند. برای بحث درباره‌ی نقش معنویت در درون خانواده به عنوان یک نظام عقیدتی مثبت و تأییدکننده، کادر ۳-۱ را بخوانید.

کادر ۳-۱ نکته‌ی بالینی

معنویت و نظام عقیدتی خانواده

باورها و اعمال معنوی، معرف تجربه‌های انسانی قوی هستند که در آموزش‌ها و کار بالینی، به عنوان مسائلی غیرعلمی، بسیار شخصی و شاید مربوط به روحانیون و مشاوران دینی، نادیده گرفته شده‌اند. بعضی از خانواده‌درمانگرها با این نگرانی که مبادا ارزش‌های دینی (یا بی‌اعتقادی‌های) خود را به مراجعان تحمیل کنند، از پرداختن به این موضوع اجتناب کرده‌اند. اما دین و معنویت برای بسیاری از مردم، مجموعه‌ی مهمی از باورهای سازمان‌یافته است که به زندگی معنا و جهت می‌دهد. بسیاری از خانواده‌ها در ناراحتی‌ها و گرفتاری‌های شدید، به خداوند متعال، مراقبه و مناسک شفای ایمانی پناه می‌برند و آن‌گونه که والش و پرایس^۱ (۲۰۰۳) می‌گویند، [به این ترتیب] از فقدان، ضربه‌ی روانی یا رنج و عذاب‌هایی می‌یابند. اعمال معنوی برای این خانواده‌ها جزء ضروری بهبود و انعطاف است، به ویژه در کوران فراز و نشیب‌ها و اخلال‌ها.

افزایش علاقه‌مندی به بررسی نقش عوامل فرهنگی در درمان خانواده‌ها، به افزایش آگاهی از اهمیت معنویت در زندگی خانوادگی منتهی شده است. همان‌طور که هاج^۲ (۲۰۰۵) مشاهده کرده است، باورها و اعمال معنوی معمولاً الهام‌بخش تک‌تک جنبه‌های زندگی هستند و غالباً منشأ قدرت خانواده می‌باشند. همان‌طور که هاج نشان می‌دهد، باورها و اعمال اسلامی رکن اصلی کارکرد بسیاری از خانواده‌های مسلمان است و خانواده‌درمانگرها برای ارتقای قابلیت فرهنگی خود باید نقش این عوامل در زندگی خانواده‌های مسلمان را بفهمند. والش (۱۹۹۹b) ویراستاری نوشته‌هایی را برعهده گرفته است که منابع و امکانات معنوی (از جمله باورهای دینی، ایمان، ارزش‌ها، نیایش و نماز، مراقبه، آیین‌ها و مناسک) در خانواده‌های فرهنگ‌های مختلف را بررسی کرده و تمام این نوشته‌ها بر نقش معنویت در کارکرد خانواده تأکید کرده‌اند.

همان‌طور که کارپل^۱ (۱۹۸۶) تأکید می‌کند، حتی خانواده‌های پراشوب و به هم ریخته‌ی پر از بدرفتاری و چندمشکلی هم منابع و امکاناتی دارند. او به ریشه‌دار بودن، صمیمیت، حمایت و معنایی که یک خانواده می‌تواند پدید آورد، اشاره می‌کند. اعضای خانواده، به‌ویژه اعضای خانواده‌های فقیر، به احساس ارزشمندی، شأن و هدف نیاز دارند؛ انعطاف اعضای این خانواده‌ها وقتی تسهیل می‌شود که به جای قربانیِ درمانده در نظر گرفتن خود در جامعه‌ای بی‌رحم، احساس کنند روی زندگی خود کنترل دارند (آپونته^۲، ۱۹۹۴؛ ۱۹۹۹). به‌طور کلی چه عواملی معرف بالا بودن انعطاف خانواده است؟ گولدنبرگ و گولدنبرگ (۲۰۰۲) به این عوامل اشاره می‌کنند:

همه‌ی خانواده‌ها امکانات و منابع، و بنابراین، ظرفیت انعطاف دارند. سازمان خانواده‌های سنتی معمولاً بر اساس شکلی از سلسله‌مراتب نسلی است که در آن، افراد دارای انعطاف بیشتر می‌توانند استمرار و تغییر میان‌نسلی را متعادل کنند و پیوند گذشته، حال و آینده را بدون گیرکردن در گذشته یا بریدن از گذشته حفظ کنند. روشنی و راحتی ارتباط نیز یکی دیگر از خصوصیات این خانواده‌ها است؛ [در این خانواده‌ها]، مجموعه انتظارات روشنی در مورد نقش‌ها و رابطه‌ها وجود دارد. خانواده منعطف در هر شکل خانواده - اعم از خانواده‌هایی که در آنها مادر هرگز ازدواج نکرده است، ناپدری وجود دارد، پدر و مادر هر دو شاغل‌اند یا پدربزرگ و مادربزرگ وجود دارد - به تفاوت‌های فردی احترام می‌گذارد و نیازهای اعضای خانواده را از هم جدا می‌کند. این خانواده‌ها با فرایندهای ترمیمی و انعطاف‌آور خود که زمینه‌ساز تداوم و بقا می‌شوند، راهبردهای موفق‌تری در زمینه‌ی حل مسئله دارند. (ص ۱۲)

سازه‌ی انعطاف، خانواده‌درمانگر را وامی‌دارد به این موضوع توجه کند که خانواده برای کنار آمدن با بحران یا گرفتاری فعلی، چه منابع و امکاناتی دارد (این نقطه‌ی مقابل مدل متمرکز بر نقص است که دنبال اشکال خانواده می‌گردد). هدف این سازه، ایجاد اقتدار و توانمندی است، چون خانواده را تشویق می‌کند دنبال انعطاف‌ها، از جمله دنبال منابع و امکانات بکر و دست‌نخورده‌ی درون شبکه‌ی روابطش بگردد. مدیریت موفق بحران با هم، به پیوند خانوادگی و تقویت اعتماد خانواده به ظرفیت‌اش برای پیشگیری از گرفتاری‌ها و بحران‌های آتی بستگی دارد.

1. Karpel

2. Aponte

در بررسی انعطاف نباید از انعطافِ درمانگر غافل شویم. کلارک^۱ (۲۰۰۹) نظریه‌ای در خصوص انعطافِ درمانگر، به‌ویژه در چهارچوب «فرسودگی» او، ارائه کرده است. مضمون اصلی تحقیقات کلارک، حس مثبت درمانگر درباره‌ی خودش و ادغام این حس با درمان و عملکرد بالینی است. کلارک به این توجه کرده که درمانگرانی که انعطاف بیشتری دارند، معتقدند درمانگر بودن موجب بسط و گسترش هویت شخصی آنان شده است. کلارک سه بُعد به هم مرتبط انعطاف مثبت را از دل مصاحبه‌هایش با درمانگران بیرون کشیده است. این ابعاد را در جدول ۱-۱ آورده‌ایم.

جدول ۱-۱ انعطافِ درمانگر

اعتماد به خود	احترام عمیق، اعتماد و حتی تحسین خود و دیگران به شکل‌های زیر:
	● خودآگاهی هیجانی و الفت با دیگران
	● تعهد به رشد مستمر شخصی که گواه آن ذهن کنجکاو پرسشگری است
	که راه‌های مختلف کندوکاو و ابراز کردن را جستجو می‌کند.
رشد و تحول شغلی	این حس که درمانگر بودن، «حرفه» است و علاقه‌مندی به رابطه برقرار کردن با دیگر حرفه‌ای‌ها.
درمانگری	لذت بدن از کار، همراه با تجربه‌ی اوج در درمانگری، عشق ورزیدن به مشاهده‌ی غلبه کردن مراجعان بر مشکلات.

به نقل از کلارک (۲۰۰۹)

جنسیت، نژاد، قومیت و خانواده‌درمانی

در بحث انعطاف متوجه شدیم که فشارها بر خانواده غالباً از بیرون نظام خانواده تحمیل می‌شوند. در حقیقت و در معنای خیلی وسیع‌تر، ساختار و الگوهای تعاملی، روایت‌ها و مفروضات هر خانواده‌ای، تأثیرات متعدد و مختلفی از دنیای بیرون می‌پذیرد. همان‌طور که در طول این کتاب اشاره می‌کنیم، خانواده و جهان اجتماعی که خانواده خود را درون آن می‌یابد، رابطه‌ای پیچیده و یکسره در حال تغییری دارند. دو مورد از نافذترین نیروهای

1. Clark