

ارزیابی ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس «تاب‌آوری خانواده» سیکسبی

کیانوش زهراکار^۱

خبات کرمی^۲

کاملیا بزرگمنش^۳

تاریخ پذیرش: ۹۳/۶/۵

تاریخ وصول: ۹۲/۱۲/۱۴

چکیده

زمینه: در سال‌های اخیر پژوهش در حیطه روان‌شناسی مثبت افزایش یافته است. هدف غایی این رویکرد شناسایی سازه‌ها و شیوه‌هایی است که بهزیستی انسان را فراهم می‌کند. بنابراین، بررسی خصوصیات روان‌سنجی ابزارهای پرکاربرد در این حیطه از جمله تاب‌آوری خانواده بسیار حائز اهمیت است. هدف: هدف از انجام این پژوهش ارزیابی ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس «تاب‌آوری خانواده» سیکسبی (۲۰۰۵) بوده است. روش: در اجرای مقدماتی ۳۰ نفر و در اجرای اصلی ۴۰۰ نفر از دانش‌آموزان دبیرستان‌های ناحیه ۴ شهر کرج در سال تحصیلی ۹۲-۱۳۹۱ به روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای انتخاب گردیدند و پرسشنامه تاب‌آوری خانواده را تکمیل نمودند. داده‌ها با استفاده از تحلیل عامل اکتشافی و تاییدی توسط نرم‌افزارهای spss و لیزرل (lisrel) مورد تحلیل قرار گرفت. یافته‌ها: نتایج به دست آمده از روش آماری تحلیل عاملی اکتشافی شش عامل را نشان داد و نتایج تحلیل عامل تاییدی موید این است که ساختار پرسشنامه برازش قابل قبولی با داده‌ها دارد و کلیه شاخص‌های نیکویی برازش مدل را تایید می‌کند. در بررسی پایایی پرسشنامه نیز ضریب آلفای کرونباخ و بازآزمایی کل پرسشنامه به ترتیب ۰/۹۲ و ۰/۸۸ به دست آمد. همچنین ضرایب روایی همگرا پرسشنامه تاب‌آوری خانواده (سیکسبی، ۲۰۰۵) با عملکرد خانواده نسخه ۱ (FAD)، مقیاس عملکرد خانواده نسخه ۲ (FAD)، مقیاس انسجام خانواده (۱۳۸۱)، و پرسشنامه تاب‌آوری کانر-دیویدسون (۲۰۰۳) به ترتیب ۰/۸۸-، ۰/۷۳-، ۰/۶۵ و ۰/۴۵ به دست آمد، در حد بالا و

۱- استادیار دانشگاه خوارزمی تهران dr_zahrakar@yahoo.com

۲- کارشناس ارشد مشاوره خانواده karami.khabat22@yahoo.com

۳- کارشناس ارشد مشاوره خانواده bozorgmanesh.2008@yahoo.com

قابل قبولی بود. بحث و نتیجه گیری: نتایج پژوهش نشان می‌دهد که ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس مذکور رضایت‌بخش بوده و می‌توان از آن به عنوان ابزار پایا و روا در پژوهش‌های حوزه خانواده استفاده کرد.

واژگان کلیدی: پایایی، تاب‌آوری خانواده، تحلیل عامل اکتشافی، تحلیل عامل تاییدی.

مقدمه

زندگی خانواده‌ها در چند دهه گذشته تغییر چشم‌گیری داشته است و این روند به احتمال زیاد ادامه خواهد داشت. هر تغییر و تحولی چالشی را با خود به ارمغان می‌آورد. با توجه به این چالش‌ها لازم است تا خانواده‌ها استراتژی‌هایی برای مقابله با آن‌ها داشته باشند. از سویی دیگر در طول دو دهه گذشته، رشته خانواده درمانی توجه خود را از نقص‌ها و کمبودهای خانواده به توانایی و نقاط قوت خانواده معطوف داشته است (نیکولز و شوارتز، ۲۰۰۰، به نقل از والش^۱، ۲۰۰۲). درمانگران، مداخلات درمانی را کارآمد می‌دانند که بیشتر به منابع خانواده وابسته باشند تا به فنون درمانی. ارزیابی‌ها و مداخلات از چگونگی ایجاد مشکل به سمت چگونگی حل آن، شناسایی و تقویت ظرفیت‌های بالقوه هدایت شده است (والش، ۲۰۰۲).

پژوهشگران شواهدی را یافته‌اند که نشان می‌دهد، افراد در برابر مشکلات و سختی‌ها واکنش متفاوتی از خود نشان می‌دهند. برای مثال اگرچه زندگی بسیاری از افراد در اثر آسیب‌های دوران کودکی در هم می‌شکند، اما افرادی نیز هستند که در شرایطی مشابه با وجود خطرات و مشکلات شدید، قادرند خوب زندگی کنند و سلامتی خود را حفظ نمایند (والش، ۲۰۰۲، و مککی^۲، ۲۰۰۳).

اخیراً محققان مفهوم تاب‌آوری^۳ را در حوزه خانواده گسترش داده‌اند به طوری که سیر مطالعات و تحقیقات از مشاهده تاب‌آوری به عنوان فرایند فردی، به سمت نگاه سیستمی کشیده

-
1. Walsh
 2. Mackay
 3. resilience

شده است (سیکسی^۱، ۲۰۰۵). از این رو، رویکرد تاب‌آوری خانواده به منظور تقویت ظرفیت‌های موجود در خانواده جهت تسلط یافتن بر سختی‌ها ایجاد شد (والش، ۱۹۹۶). وارنر و اسمیت^۲ (۱۹۷۷) سیچیتی و روگوش^۳ (۱۹۷۷) تحقیقات اولیه بر روی تاب‌آوری خانواده را انجام دادند (به نقل از سیکسی، ۲۰۰۵). به دنبال تحقیقات آن‌ها، روند رو به رشدی، به سمت یک نگاه سیستمی به تاب‌آوری آغاز شد. والش (۱۹۹۶) و پاترسون^۴ (۲۰۰۲) تاب‌آوری را به عنوان تعادلی بین نیازها و ظرفیت‌های خانواده تعریف می‌کنند. تعاریف دیگر از تاب‌آوری خانواده به توانایی برای غلبه بر استرس‌ها و سختی‌ها و مقاومت در برابر تجربیات روانی-اجتماعی دردناک (راتر^۵، ۱۹۹۹)، وفق دادن خود با سختی‌ها (سیچیتی و کوهن^۶، ۱۹۹۵؛ گارمزی^۷، ۱۹۹۱؛ والر^۸، ۲۰۰۱)، بهبود یافتن از رویدادهای استرس‌زا (گارمزی، ۱۹۹۱) اشاره دارد.

اوروبوچو و همکاران (۲۰۰۵) تاب‌آوری را به عنوان «توانایی و تلاش فردی یا خانوادگی برای واکنش مثبت نشان دادن به موقعیت‌های ناسازگار و اضطراب‌آور تعریف می‌کنند (کریستی^۹، ۲۰۱۱). مککوبین و مککوبین (۱۹۹۸)، به نقل از بوچانان^{۱۰} (۲۰۰۸) تاب‌آوری خانواده^{۱۱} را به عنوان ویژگی خانوادگی که باعث افزایش مقاومت و سازگاری آن‌ها در برخورد با تغییرات و شرایط بحرانی می‌شود، تعریف می‌کنند. در تعاریف تاب‌آوری خانواده سه اصل اساسی وجود دارد که عبارتند از: (۱) وجود چالش، بحران و یا سختی‌های عمده و بالقوه که

-
1. Sixbey
 2. Werner & Smit
 3. Cicchetti & Rogosch
 4. Patterson
 5. Rutter
 6. Cohen
 7. Garnezy
 8. Waller
 9. Kristi
 10. Buchanan
 11. family resilience

عملکرد واحد خانواده را بر هم می‌زند؛ (۲) توانایی خانواده در به کارگیری منابع داخلی و خارجی برای مقابله با چالش‌ها؛ (۳) فرایند پویای درگیر شدن با چالش‌ها به منظور بهینه ساختن سازگاری خانواده در شرایط بحرانی (گازمن، ۲۰۱۱).

سیر تکامل تاب‌آوری خانواده بر درک شیوه‌های عملکرد خانواده و راه‌های کمک به آنها در جهت بهبود بخشیدن به توانایی حل مسئله، مواجهه و سازگاری متمرکز است (فراین^۱، برون و تسکوپ، ۲۰۰۸). تحقیقات در حوزه تاب‌آوری خانواده به شناسایی ویژگی و رفتارهای تاب‌آور و عملکرد خوب خانواده محدود می‌شود.

وندس برگر، هریگن و هریگن^۲ (۲۰۰۹) در بررسی خانواده‌هایی که در فقر زندگی می‌کنند اما به طور موفقیت آمیزی با چالش‌های پیش روی خود به مقابله می‌پردازند به این نتیجه رسیدند که عشق و احساس نزدیکی به هم دیگر، پشتیبانی متقابل اعضا از یکدیگر، توانایی برقراری یک ارتباط باز و همچنین ایمان، به خانواده‌ها کمک می‌کند تا با استرس‌ها به رغم عدم کنترل شرایط زندگی که ناشی از فقر اقتصادی است، به مقابله بپردازند. کریستی (۲۰۱۱) در مطالعه خود به این نتیجه رسید که بین تاب‌آوری و عملکرد خانواده با ابعاد کیفیت زندگی (سلامت جسمی، سلامت روان، کار و آموزش، اوقات فراغت، ارتباط با دیگران، روابط در خانواده، روابط اجتماعی، وضعیت مالی، خودمختاری، استقلال، معنویت و مذهب) افراد معلول رابطه قوی وجود دارد. همچنین فراین، برون و تسکوپ (۲۰۰۸) در بررسی کیفیت زندگی افراد مبتلا به HIV به این نتیجه رسیدند که متغیرهای شناختی و تاب‌آوری خانواده حدود ۶۰٪ از واریانس کیفیت زندگی افراد مبتلا به HIV/AIDS را پیش بینی می‌کند.

در ایران نیز نتایج پژوهش صیدی و همکاران (۱۳۹۰) نشان داد که معنویت هم به طور مستقیم و هم به واسطه کیفیت ارتباط در خانواده، پیش بینی کننده تاب‌آوری خانواده می‌باشد.

-
1. Frain, Berven, & Tschopp
 2. Vandsburger, Harrigan, & Harrigan

به طوری که وجود جو معنوی در خانواده‌ها، به طور مستقیم و هم چنین از طریق ارتقاء کیفیت ارتباط موجب تاب‌آوری و مدیریت مناسب مشکلات در خانواده‌ها می‌شود.

در زمینه تاب‌آوری خانواده می‌توان به نظریه مککوین و مککوین (۱۹۹۶) و والش (۱۹۹۸) اشاره کرد. مدل تاب‌آوری سازگاری و انطباق خانواده مککوین و مککوین (۱۹۹۶)، بر کشف و آزمودن عوامل تاب‌آور موجود در خانواده‌ها تاکید دارد. این نظریه از دو مرحله یکپارچه تشکیل شده است: مرحله سازگاری و مرحله انطباق. مرحله سازگاری در تاب‌آوری خانواده، فرایندی است که خانواده تلاش می‌کند تا به تعادل و هماهنگی برسد. ابتدا سیستم خانواده با یک عامل استرس‌زا روبه‌رو می‌شود که در عملکرد خانواده اختلال ایجاد می‌کند. پس از استرس اولیه، سیستم‌های خانواده بر منابع مقاومتی خود تکیه می‌کنند. این منابع توانایی و نقاط قوت در اعضا می‌باشد که خانواده با استفاده از آن‌ها هم عوامل استرس‌زا را مدیریت می‌کند و هم به نیازهای موجود در خانواده رسیدگی می‌کند. در طی مرحله سازگاری، سیستم خانواده یک فرایند ارزیابی اعم از ارزیابی گسترده تا خاص را تکمیل می‌کند. در این مرحله نه تنها خانواده باید خود را به عنوان یک واحد خانواده ارزیابی کند بلکه به همان اندازه عوامل استرس‌زا را مورد ارزیابی قرار دهد (سیکسی، ۲۰۰۵).

در مرحله دوم خانواده‌ها از طریق انطباق تلاش می‌کنند تا با حل مشکلات خانواده و مقابله با آنها به تعادل و هماهنگی برسند. در این مرحله خانواده‌ها باید به کشف، تعیین و استفاده از منابع پردازند تا در مدیریت استرس و نیازهای جدیدی که به علت استرس در سیستم خانواده به وجود آمده است، کمک کنند. عامل استرس‌زا در مرحله سازگاری مطرح است و استرس‌های اضافی و نیازهای جدید که ناشی از استرس اولیه است در این مرحله مطرح می‌شود. انطباق یافتن با این عوامل استرس‌زای جدید و اضافی برای تاب‌آوری خانواده حیاتی است. بعد از یک حادثه استرس‌زا باید انطباق و الگوی جدید عملکردی ایجاد شود. این الگوهای جدید ممکن است اصلاح الگوهای قدیمی، نگهداری یا تجدید الگوهای عملکردی که از قبل ایجاد شده‌اند، باشد. در نهایت سیستم خانواده در این مرحله، دوباره بر منابع مقاومتی خود تکیه

می‌کند. اما در این مرحله منابع فراتر از اعضای فردی خانواده، گسترش می‌یابد و شامل همکاری با یکدیگر در درون نظام خانواده به عنوان یک واحد و حمایت جامعه- اجتماع می‌باشد. با وجود آنکه مککوبین و مککوبین نظریه ارزشمندی را در حوزه تاب‌آوری خانواده شناسایی کرده‌اند، اما به دلیل ماهیت بوم‌شناسی و گستردگی آن برای همه دشوار به نظر می‌رسد (سیکسی، ۲۰۰۵).

نظریه سیستمی تاب‌آوری خانواده والش (۱۹۹۸) دومین نظریه عمده در حوزه تاب‌آوری خانواده می‌باشد. والش (۲۰۰۳) که از نظریه پردازان بزرگ تاب‌آوری به شمار می‌رود، در مورد تاب‌آوری خانواده اشاره می‌کند که، خانواده‌ها فرایندی را ایجاد می‌کنند تا اعضای خانواده بتوانند استرس را مدیریت کرده، و در طی یک بحران گردهم بیایند و به سمت سازگاری مطلوب حرکت کنند. در واقع در بحث تاب‌آوری خانواده با بررسی جنبه‌های مختلف عملکرد خانواده، به شیوه‌هایی که خانواده برای سازگاری با فشارهای بیرونی استفاده می‌کنند، پرداخته می‌شود. فرض اساسی این رویکرد این است که بحران‌های استرس‌زا و چالش‌های مداوم بر کل خانواده تاثیر می‌گذارد، و به نوبه خود، فرایندهای کلیدی خانواده، میانجی برای بهبودی و تاب‌آوری اعضا و همچنین واحد خانواده است (والش، ۲۰۰۲).

نظریه سیستمی تاب‌آوری خانواده والش، یک نقشه مفهومی برای شناسایی فرایندهای خانواده، که باعث کاهش استرس و آسیب‌پذیری در موقعیت‌های خطرناک، تقویت بهبودی و رشد در هنگام خروج از بحران و قدرت دادن به خانواده‌ها برای غلبه بر سختی‌ها می‌شود، ارائه می‌دهد. این نظریه به اهمیت بافت اجتماعی و خانوادگی در درک توانایی‌های بالقوه فردی و خانوادگی تأکید می‌کند تا از طریق شناسایی و پرورش ظرفیت‌ها و منابع موجود در یک خانواده تحول رشدی و رابطه‌ای ایجاد شود (گازمن، ۲۰۱۱).

والش سه فرایند کلیدی را در تاب‌آوری خانواده معرفی می‌کند. این فرایندهای کلیدی عبارتند از: نظام عقاید (ارزش‌ها، عقاید و باورهای غالب در خانواده)، الگوی سازمانی (انسجام

و انعطاف‌پذیری در خانواده) و فرایندهای ارتباطی (فرایند انتقال باور و تبادل اطلاعات در بین اعضا) (والش، ۲۰۰۳).

سیستم اعتقادی خانواده چشم‌انداز (لنز) است که از طریق آن خانواده‌ها به استرس‌ها، رویدادها، درد و رنج‌ها و گزینه‌های ممکن نگاه می‌کنند. والش (۲۰۰۳) بیان می‌کند که «تاب‌آوری از طریق تسهیل کردن گزینه‌های لازم برای حل مشکلات، باعث افزایش سلامتی و رشد در خانواده می‌گردد. از سویی اعتقادات افراد، به آنها در ساختن معنایی برای شرایط بحرانی، تسهیل امید و چشم‌انداز مثبت و فراهم کردن ارتباط معنوی کمک می‌کند.

اعتقادات خانواده، فرایندهای خانواده و رویکردهای مربوط به موقعیت بحرانی و متعاقباً راه‌حل‌های بالقوه را سازماندهی می‌کند. دست‌یابی به یک نظام اعتقادی مثبت، خانواده را متحد می‌سازد و چالش‌ها و شرایط نامطلوب را عادی جلوه می‌دهد. در درون نظام یا سیستم اعتقادی خانواده سه فرایند فرعی وجود دارد که عبارتند از: ساختن معنا برای سختی، چشم‌انداز مثبت و متعالی و معنویت (گازمن، ۲۰۱۱).

الگوی سازمان خانواده: تاب‌آوری خانواده به وسیله انعطاف‌پذیری، تماس و منابع اقتصادی - اجتماعی که با الگوهای عملکردی در تعامل‌اند، تحت تاثیر قرار می‌گیرد. الگوی خانواده منجر به عملکرد سالم و یا عملکرد ناسالم در خانواده می‌شود. خانواده‌هایی که از الگوی عملکرد سالم برخوردارند از نظر انسجام و انعطاف‌پذیری در حد متوسط هستند. از سوی دیگر خانواده‌های ناسالم در انسجام و انعطاف‌پذیری نامتعادل هستند و یا در سطح بالایی قرار دارند. داشتن منابع اقتصادی - اجتماعی قوی یکی از عامل‌های مهم در طی رویدادهای استرس‌زا و سختی‌ها می‌باشد (والش، ۲۰۰۳).

فرایند ارتباط و حل مسئله: ارتباط خانواده این اجازه را می‌دهد تا درک روشنی از رویدادهای نامطلوب برای اعضای خانواده، زمینه‌ای برای بیان احساسات و وسیله‌ای برای حل مشکل فراهم شود. ارتباط خانواده، به نوبه خود، مشوقی برای عملکرد موثر خانواده می‌شود (والش، ۲۰۰۳). ایجاد یک ارتباط باز، ابراز احساسات به طور آزادانه، و سهیم شدن در

اطلاعات مهم و اساسی از طریق اعتماد و احترام متقابل باعث پرورش و افزایش تاب آوری می شود (گازمن، ۲۰۱۱). نقش فرهنگ، بخش جدایی ناپذیر ارتباط است، زیرا هر فرهنگی، هنجارهای خاصی برای به اشتراک گذاری اطلاعات و احساسات دارد. فرایند ارتباط و حل مسئله شامل وضوح ارتباطات، ابراز هیجانی و همکاری در حل مشکلات است (والش، ۲۰۰۳). با توجه به این که در سالهای اخیر، از بنیادی ترین سازه های مورد پژوهش در رویکرد روان شناسی مثبت، عواملی است که موجب تطابق هر چه بیشتر آدمی با نیازها و تهدیدهای زندگی می باشد که در این میان تاب آوری جایگاه ویژه ای، مخصوصاً در حوزه های روان شناسی خانواده و بهداشت روانی، به خود اختصاص داده است (کمپل-سیلس، کوهن و استین^۱، ۲۰۰۶). و تحقیقات گسترده ای در حوزه تاب آوری فردی صورت گرفته نظیر دیهل، هی و چوئی^۲ (۲۰۱۲)؛ ویندل، بنت و نویس^۳ (۲۰۰۱)؛ فلمینگ و لدوگر^۴ (۲۰۱۰)؛ سونگ پراکان و مک کن^۵ (۲۰۱۲)؛ زنگ و شن^۶ (۲۰۱۰)؛ کاسن، ویکرامرتن و، گامروف و ویزمن^۷ (۲۰۱۳)؛ نیشی، آهارا، کاندو و ماتسوکا^۸ (۲۰۱۰) و با وجود این که اخیراً محققین این مفهوم را در حوزه خانواده بسط داده اند (مککی، ۲۰۰۳) و از نگاه فردی به تاب آوری به سمت یک نگاه سیستمی کشیده شده اند (سیکسی، ۲۰۰۵)، اما به طور قابل ملاحظه ای در زمینه تاب آوری خانواده خلاء پژوهشی احساس می شود و نیاز به ابزاری است که بتوان به وسیله آن تاب آوری خانواده را مورد سنجش قرار داد.

1. Campell-sills , Cohen & Stein
2. Diehl, Hay & Chui
3. Windle, Bennett & Noyes
4. Fleming & Ledogar
5. Songprakun & McCann
6. Zeng & Shen
7. Kasen, Wickramaratne, Gameraff, & Weissman
8. Nishi, Uehara, Kondo & Matsauoka

از این رو پژوهش حاضر به بررسی شاخص‌های روان‌سنجی مقیاس تاب‌آوری خانواده (سیکسبی، ۲۰۰۵) در نمونه ایرانی می‌پردازد. دو سوال پژوهش در مورد پرسشنامه تاب‌آوری خانواده به شرح زیر مطرح می‌شود:

۱. آیا مقیاس تاب‌آوری خانواده برای جامعه ایرانی دارای روایی است؟
۲. آیا مقیاس تاب‌آوری خانواده برای جامعه ایرانی دارای پایایی است؟

روش پژوهش

جامعه آماری، حجم نمونه و روش نمونه‌گیری: روش پژوهش حاضر، روش توصیفی و جامعه آماری آن، شامل کلیه دانش‌آموزان دبیرستانی ناحیه چهار شهر کرج در سال تحصیلی ۹۲-۱۳۹۱ بود. در این پژوهش از روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای استفاده شده است. حجم نمونه نیز ۴۰۰ نفر (۱۴۸ پسر و ۲۵۲ دختر) بود که با استفاده از جدول برآورد حجم نمونه مورگان برآورد شده بود. لازم به ذکر است که تعداد کل دانش‌آموزان مقطع دبیرستان ناحیه ۴ شهر کرج برابر ۱۸۸۴۲ نفر بود، که از این تعداد ۷۰۶۹ نفر پسر و ۱۱۷۷۳ نفر دختر بودند.

روش اجرای پژوهش: به عنوان اولین قدم در اجرای مطالعه حاضر نسخه اصلی پرسشنامه ۵۴ سؤالی تاب‌آوری خانواده توسط سه مترجم، از زبان انگلیسی به فارسی ترجمه گردید. این نسخه مجدداً توسط مترجمان مرحله نخست به زبان انگلیسی برگردانده شد سپس با کنار هم قرار دادن ترجمه‌های فارسی و انگلیسی، پرسشنامه فارسی تاب‌آوری تهیه شد. در مرحله بعد طی یک بار اجرای آزمون روی یک گروه ۳۰ نفری از نوجوانان، موارد مبهم موجود در پرسشنامه شناسایی و رفع گردید و به این ترتیب پرسشنامه نهایی تاب‌آوری خانواده به زبان فارسی آماده شد.

در مرحله بعد با توجه به هدف مطالعه، با استفاده از جدول مورگان حجم نمونه مورد نیاز جهت مطالعه حاضر، ۴۰۰ نفر برآورد گردید. برای نمونه‌گیری ابتدا با مراجعه به آموزش و پرورش ناحیه ۴ شهر کرج، پنج دبیرستان (دو دبیرستان پسرانه و سه دبیرستان

دخترانه) انتخاب، و سپس با مراجعه به مدارس انتخاب شده تعداد ۴۰۰ نفر به صورت تصادفی انتخاب شدند. تذکر این نکته ضروری می‌باشد با توجه به اینکه پس از تکمیل و جمع‌آوری پرسشنامه‌ها، ۲۰ عدد از پرسشنامه‌ها به دلیل نقص در پاسخگویی، فاقد اعتبار تشخیص داده شد و لذا از نمونه حذف گردید، بنابراین حجم نمونه به ۳۸۰ نفر کاهش یافت. در مرحله بعد داده‌های جمع‌آوری شده در رایانه ثبت و از طریق برنامه SPSS و لیزرل (lisrel) مورد تحلیل قرار گرفت.

ابزارهای پژوهش

در این پژوهش از چهار مقیاس «تاب‌آوری خانواده»، «عملکرد خانواده فرم ۱»، «عملکرد خانواده فرم ۲»، «انسجام خانواده» و «تاب‌آوری کانر دیویدسون» استفاده گردید. الف) مقیاس تاب‌آوری خانواده: مقیاس ۵۴ آیتمی سنجش تاب‌آوری خانواده توسط سیکسبی (۲۰۰۵) برای اندازه‌گیری میزان تاب‌آوری خانواده ساخته شده است و مبتنی بر مدل تاب‌آوری خانواده والش می‌باشد. این مقیاس میزان تاب‌آوری خانواده را در شش خرده‌مقیاس زیر اندازه‌گیری می‌کند: ارتباط و حل مسئله^۱، منابع اقتصادی و اجتماعی^۲، چشم‌انداز مثبت^۳، تماس^۴، تعالی و معنویت^۵، و معنایابی برای سختی‌ها^۶ (سیکسبی، ۲۰۰۵). این ابزار یک مقیاس چهار درجه‌ای لیکرتی را به کار می‌برد که ۱ به منزله به شدت مخالفم و ۴ به منزله به شدت موافقم می‌باشد (سیکسبی، ۲۰۰۵). نمرات این مقیاس در طیفی بین ۵۴ تا ۲۱۶ قرار می‌گیرند. نمرات بالا نشان‌دهنده سطح بالایی از تاب‌آوری در خانواده است در حالی که نمرات پایین نشان‌دهنده این است که خانواده سطح پایینی از تاب‌آوری را دارا می‌باشد. پایایی این مقیاس

1. communication/problem- solving
2. social & economic resources
3. positive outlook
4. connectedness
5. transcendence & spirituality
6. making meaning of adversity

بالا می‌باشد و آلفای کرونباخ برای کل مقاس ۰/۹۶ می‌باشد. مقیاس سنجش تاب‌آوری خانواده از اعتبار خوبی برخوردار است در ارزیابی که از این مقیاس با مقیاس سنجش خانواده فرم دوم (FAD2) انجام گردید اعتبار خوب و مناسبی گزارش شد. با این حال در ارزیابی مجدد مقیاس با شاخص معنای شخصی (PMI) و ابزار سنجش خانواده فرم ۱ (FAD1) اعتبار این مقیاس متوسط به دست آمد. با این حال بیشتر عامل‌های این مقیاس، با توجه به ضرایب پایایی خرده مقیاس‌ها که بین ۰/۷۵ تا ۰/۹۵ است می‌تواند به عنوان ابزاری مثبت و قابل اعتمادی برای اندازه‌گیری تاب‌آوری خانواده، محسوب شوند (سیکسبی، ۲۰۰۵).

ب) عملکرد خانواده فرم ۲: FAD-2 یک پرسشنامه ۶۰ سوالی است که برای سنجیدن عملکرد خانواده بر مبنای الگوی مک مستر، تدوین شده است. این ابزار در سال ۱۹۸۳ توسط اپشتاین، بالدوین و بیشاب با هدف توصیف ویژگی‌های سازمانی و ساختاری خانواده تهیه شده است. این پرسشنامه دارای دو فرم ۶۰ سوالی و ۵۳ سوالی است که از هفت خرده‌مقیاس تشکیل شده است. در این پژوهش از فرم ۶۰ سوالی استفاده شد. برای نمره‌گذاری آزمون، به هر سؤال با استفاده از طیف چهار درجه‌ای که از نمره یک (کاملاً موافقم) تا چهار (کاملاً مخالفم) تشکیل شده است از ۱ تا ۴ نمره داده می‌شود. به سوال‌ها (یا عباراتی) که توصیف عملکرد ناسالم‌اند، نمره معکوس داده می‌شود. در این آزمون نمرات کمتر بیانگر عملکرد سالمتر است. «ابزار سنجش خانواده» با ضرایب آلفای خرده مقیاس‌های خود از ۰/۷۲ تا ۰/۹۲ از همسانی درونی نسبتاً خوبی برخوردار است. همچنین ویژگی‌های روان‌سنجی این پرسشنامه توسط میرعنایت (۱۳۷۸)، امینی (۱۳۷۹) و رضایی (۱۳۷۸) محاسبه شده است (نقل از ثنایی، علاقه‌بند، فلاحی و هومن، ۱۳۸۷).

ج) عملکرد خانواده فرم ۱: فرم کوتاه و ایرانی این پرسشنامه (FAD-1) ۴۵ سوالی می‌باشد. این پرسشنامه عملکرد خانواده را در یک مقیاس چهار درجه‌ای لیکرتی از ۱ (کاملاً موافقم) تا چهار (کاملاً مخالفم) می‌سنجد. به سوال‌ها (یا عباراتی) که توصیف عملکرد ناسالم‌اند، نمره معکوس داده می‌شود. در این آزمون نمرات کمتر بیانگر عملکرد سالم‌تر است. در ایران

نجاریان (۱۳۷۴) در پژوهشی با عنوان «بررسی ویژگی های روان سنجی ابزار سنجش خانواده» که روی نمونه‌ای با حجم ۵۰۱ نفر از دانشجویان دانشگاه تهران انجام داد. ضریب آلفای کرونباخ خرده مقیاس نقش‌ها، حل مشکل و ابراز عواطف و کل مقیاس را به ترتیب ۰/۷۵، ۰/۷۷، ۰/۹۳ و ۰/۹۳ گزارش کرده است که در سطح $P < 0/01$ معنا دار بوده و همه سوال‌ها با کل مقیاس همبستگی مثبتی دارند. کرامتی، مرادی و کاوه (۱۳۸۴)، به نقل از جوادی، حسینیان و شفیع‌آبادی، (۱۳۸۸) پایایی این آزمون را با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۹۴ بدست آوردند.

د) انسجام خانواده: این پرسشنامه با اقتباس از مدل ترکیبی اولسون (۱۹۹۹) به وسیله سامانی (۱۳۸۱) تهیه شده است. این آزمون داری ۲۸ گویه است و در مقابل هر گویه طیف لیکرتی (کاملاً موافقم، موافقم، نظری ندارم، مخالفم و کاملاً مخالفم) وجود دارد. برای هر گویه نمره‌های از ۱ (برای کاملاً موافقم) تا ۵ (کاملاً مخالفم) در نظر گرفته شده است. حداکثر نمره قابل کسب در این آزمون ۱۴۰ و حداقل نمره ۲۸ می‌باشد. سامانی (۱۳۸۱) ضریب آلفای ۰/۹۰ و ضریب پایایی کل مقیاس را برابر ۰/۷۹ گزارش کرده است. در بررسی دیگری که توسط سامانی انجام شده است ضریب همبستگی درونی مقیاس ۰/۸۵، آلفای کرونباخ ۰/۷۹ و ضریب پایایی به روش بازآزمایی ۰/۸۰ گزارش شده است (زارع و سامانی، ۱۳۸۷).

ه) پرسشنامه تاب‌آوری کونور و دیویدسون: پرسشنامه تاب‌آوری توسط کونور و دیویدسون^۱ (۲۰۰۳)، جهت اندازه‌گیری قدرت مقابله با فشار و تهدید، تهیه شده است. بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی این مقیاس در شش گروه، جمعیت عمومی، مراجعه‌کنندگان به بخش مراقبت‌های اولیه، بیماران سرپایی روان پزشکی، بیماران با مشکل اختلال اضطراب فراگیر، و دو گروه از بیماران استرس پس از سانحه انجام شده است. تهیه‌کنندگان این مقیاس بر این باورند که این پرسش‌نامه به خوبی قادر به تفکیک افراد تاب‌آور از غیرتاب‌آور در گروه‌های بالینی و غیربالینی بوده، و می‌تواند در موقعیت‌های پژوهشی و بالینی مورد استفاده قرار گیرد.

این پرسشنامه یک ابزار ۲۵ سوالی است که سازه تاب‌آوری را در یک مقیاس پنج درجه‌ای لیکرتی از صفر (کاملاً نادرست) تا چهار (همیشه درست) می‌سنجد. حداقل نمره‌ی تاب‌آوری شرکت‌کنندگان در مقیاس صفر و حداکثر نمره آن‌ها صد است. این مقیاس در ایران توسط محمدی (۱۳۸۴) هنجاریابی شده است. محمدی (۱۳۸۴) با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ضریب پایایی مقیاس را ۰/۸۹ و روایی مقیاس را به روش همبستگی هرگویه با نمره کل مقوله‌ها بین ۰/۴۱ تا ۰/۶۴ به دست آورد (محمدی، ۱۳۸۴).

شیوه تجزیه و تحلیل داده‌ها

برای بررسی پایایی مقیاس تاب‌آوری خانواده از روش آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه و بازآزمایی به فاصله ده روز بر روی یک گروه ۸۵ نفره استفاده شد. برای بررسی روایی پرسشنامه از روایی همگرا (محاسبه ضریب همبستگی پیرسون بین نمره کلی پرسشنامه با نمره پرسشنامه‌های عملکرد خانواده فرم ۱، عملکرد خانواده فرم ۲، انسجام خانواده و تاب‌آوری کونور-دیویدسون) و روش تحلیل عاملی برای بررسی ساختار عاملی پرسشنامه استفاده شد.

یافته‌ها

تحلیل عاملی مقیاس: برای اجرای تحلیل عاملی به روش مولفه‌های اصلی و اثبات این نکته که ماتریس همبستگی داده‌ها در جامعه صفر نیست، محاسبه شاخص کفایت نمونه‌گیری (KMO)^۱ و آزمون کرویت‌بارتلت^۲ بر روی داده‌های حاصل از اجرای مقیاس تاب‌آوری خانواده استفاده شد که نتایج در جدول (۱) گزارش شده است.

1. Kaiser Meyer Olkin masseur
2. Bartlett's test of sphericity

جدول ۱. اندازه‌های جدول KMO و مقیاس کرویت بارتلت جهت بررسی کفایت داده‌ها برای انجام

تحلیل عاملی

معناداری	کرویت	KMO
$p = ۰/۰۰۰۰$	۶۷۹۷/۹۳۷	۰/۹۰

نتایج جدول بالا در مورد شاخص کفایت نمونه‌گیری نشان می‌دهد که نمونه پژوهش برای تحلیل عاملی مناسب است ($KMO = ۰/۹۰$) همچنین نتایج آزمون کرویت بارتلت ($p < ۰/۰۰۱$)، $X^2 = ۶۷۹۷/۹۳۷$ بیانگر این است که ماتریس همبستگی داده‌ها در جامعه صفر نیست و لذا عامل‌یابی قابل توجیه است.

در استخراج عامل‌ها، مشخص شد که شش عامل از کفایت بیشتری برخوردارند. نتایج نشان داد که ارزش ویژه شش عامل بزرگتر از یک است، و درصد پوشش واریانس مشترک بین متغیرها برای این شش عامل بر روی هم $۴۰/۶۸$ درصد کل واریانس متغیرها را تبیین می‌کند. نتایج در جدول (۲) نشان داده شده است.

جدول ۲. مقادیر ارزش ویژه، درصد واریانس و درصد واریانی تراکمی شش گانه

عامل	ارزش ویژه	درصد واریانس	درصد تراکمی
۱	۱۱/۹۹	۲۲/۲۱	۲۲/۲۱
۲	۲/۹۱	۵/۴۰	۲۷/۶۱
۳	۲/۰۷	۳/۸۵	۳۱/۴۶
۴	۱/۷۶	۳/۲۷	۳۴/۷۳
۵	۱/۶۵	۳/۰۷	۳۷/۸۰
۶	۱/۵۵	۲/۸۸	۴۰/۶۸

برای استخراج و نامگذاری عامل‌ها از روش چرخش واریماکس استفاده شد. که نتایج آن در جدول (۳) نمایش داده شده است. در این ماتریس، سؤال ۴۵ که در چرخش عامل‌ها با هیچ یک از عامل‌ها بارعاملی، حذف شد. همچنین سوالات ۲، ۳۹، ۳۵ و ۳۷ و ۵۰ که با دو عامل بار

عاملی مشترک داشتند، حذف گردیدند. در کل ۴۸ سوال از پرسشنامه تاب‌آوری خانواده دارای بار عاملی قابل قبول بود.

جدول ۳. ماتریس ساختار عاملی پرسشنامه تاب‌آوری خانواده با حذف سوالات با بار عاملی کمتر

از ۰/۳۰ و سوال‌های با بار عاملی مشترک

سوال	اول	دوم	سوم	چهارم	پنجم	ششم
۲۵	۰/۶۸					
۱۰	۰/۶۷					
۲۸	۰/۶۳					
۲۴	۰/۶۲					
۶	۰/۶۲					
۲۷	۰/۵۷					
۴۶	۰/۵۷					
۱۵	۰/۵۶					
۴۷	۰/۵۵					
۱۶	۰/۵۲					
۷	۰/۴۹					
۳۰	۰/۴۹					
۲۰	۰/۴۵					
۲۶	۰/۴۵					
۵۳	۰/۴۴					
۳	۰/۴۱					
۳۳	۰/۴۱					
۲۳	۰/۴۱					
۲۹	۰/۴۰					
۵۲	۰/۳۸					
۹	۰/۳۸					
۲۱	۰/۶۴					

۰/۶۰	۳۶
۰/۵۸	۲۲
۰/۵۸	۱۳
۰/۵۷	۳۴
۰/۵۶	۵۱
۰/۴۲	۱۷
۰/۴۱	۱۴
۰/۴۰	۴۱
۰/۶۸	۳۲
۰/۶۵	۳۸
۰/۶۴	۳۱
۰/۵۸	۱۹
۰/۵۲	۴۹
۰/۷۰	۱۲
۰/۶۶	۴۲
۰/۵۵	۴۴
۰/۵۲	۱۱
۰/۴۵	۴۳
۰/۵۱	۵
۰/۵۰	۸
۰/۴۹	۴
۰/۴۱	۱۸
۰/۳۳	۱
۰/۵۶	۴۸
۰/۳۷	۴۰
۰/۳۳	۵۴

پس از بررسی محتوای عامل‌های به دست آمده، عامل یک، دو، سه و چهار به ترتیب تحت عنوان ارتباط و حل مسئله، چشم انداز مثبت، منابع اقتصادی و اجتماعی و معنویت خانواده نامگذاری شدند. با توجه به این که محتوای عامل‌های نسخه فارسی با محتوای نسخه انگلیسی پرسشنامه همخوان بود، از ترجمه عنوان انگلیسی برای نامگذاری این چهار عامل استفاده شد. اما عامل‌های پنج و شش با توجه به محتوا و جابجایی سوالات و نظریه والش در ارتباط با تاب‌آوری خانواده، به ترتیب تحت عنوان انعطاف‌پذیری و ابراز هیجانی/همبستگی نامگذاری شدند.

به منظور تأیید ساختار عامل‌های پرسشنامه تاب‌آوری خانواده، از تحلیل عاملی تاییدی نرم افزار لیزرل (نوشتر هشت) استفاده شد. لیزرل سنجه نیکویی برازش را ارائه می‌دهد که در آن بررسی حداقل سه سنجه ضروری است (جاکارد و چوی^۱، ۱۹۹۶). در این پژوهش، شاخص‌های مجذور خی (χ^2)، شاخص نیکویی برازش (GFI)^۲، و شاخص نیکویی برازش اصلاح شده (AGFI)^۳، مورد استفاده قرار گرفتند.

جدول ۴. خلاصه شاخص نیکویی برازش مقیاس تاب‌آوری خانواده

آماره‌های برازش						مقیاس تاب آوری خانواده
RMSEA	AGFA	GFI	χ^2/df	χ^2	df	
۰/۰۴	۰/۸۰	۰/۸۲	۱/۸۴	۱۹۶۱/۳۱	۱۰۶۵	

از آنجا که برای پذیرش مدل، نسبت مجذور خی به درجه آزادی باید کمتر از سه باشد، مقادیر کوچک‌تر مجذور خی نشانگر برازش مناسب مدل است. شاخص‌های نیکویی برازش (GFI) و نیکویی برازش اصلاح‌شده (AGFI) که بر مبنای تفاوت واریانس‌ها و کوواریانس‌های مشاهده شده از یک طرف و واریانس‌های پیش‌بینی شده بر مبنای پارامترهای مدل تدوین شده از طرف دیگر قرار دارند، هر چه قدر به یک نزدیک‌تر باشند مدل مناسب‌تر و برازنده‌تر است. نتایج به دست آمده از شاخص‌های نیکویی برازش (GFI) (۰/۸۲) و نیکویی برازش اصلاح

شده (۰/۸۰) AGFI نشانگر برازش مناسب و مطلوب هستند. مقدار شاخص ریشه دوم میانگین مربعات خطای برآورد (RMSEA) نیز برابر با ۰/۰۴ می باشد که حد مجاز آن ۰/۰۸ است، لذا در این مورد نیز نتیجه، برازش مناسب را نشان می دهد. در مجموع نتایج به دست آمده بیانگر برازش مناسب داده ها است.

پایایی مقیاس: برای سنجش پایایی مقیاس تاب آوری خانواده از روش بازآزمایی برای کل مقیاس و همسانی درونی (ضریب آلفای کرونباخ) برای کل مقیاس و عامل ها استفاده شد. نتایج محاسبه در جدول (۵) و (۶) گزارش شده است.

جدول ۵. ضریب همسانی درونی و بازآزمایی پرسشنامه

کل	پایایی
۰/۹۲	ضریب آلفا کرونباخ
۰/۸۸	ضریب باز آزمایی

ضریب باز آزمایی مقیاس با فاصله زمانی ده روز برابر با ۰/۸۸ بود و ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۹۲ به دست آمد.

جدول ۶. ضرایب آلفای کرونباخ، میانگین و انحراف معیار مقیاس تاب آوری خانواده

مقیاس ها	ضریب آلفای کرونباخ	میانگین	انحراف معیار
ارتباط و حل مسئله	۰/۹۰	۶۴/۹۹	۹/۶۹
چشم انداز مثبت	۰/۸۰	۲۷/۶۰	۴/۲۵
منابع اقتصادی و اجتماعی	۰/۷۲	۱۰/۱۹	۳/۱۱
معنویت خانواده	۰/۶۸	۱۱/۶۷	۳/۱۹
انعطاف پذیری	۰/۵۵	۱۵/۱۷	۲/۲۴
ابراز هیجانی/همبستگی	۰/۴۴	۹/۵۸	۱/۶۴

روایی مقیاس: برای بررسی روایی همگرایی مقیاس، همبستگی نمره کلی مقیاس با پرسشنامه‌های «تاب‌آوری خانواده»، «عملکرد خانواده فرم ۱»، «عملکرد خانواده فرم ۲»، «انسجام خانواده» و «تاب‌آوری کانر دیویدسون» محاسبه گردید.

جدول ۷. ضرایب همبستگی بین نمرات پرسشنامه با سایر متغیرها

متغیرها	تاب‌آوری خانواده
عملکرد خانواده فرم ۱	۰/۸۳-
عملکرد خانواده فرم ۲	۰/۷۳-
انسجام خانواده	۰/۶۵
تاب‌آوری کانر-دیویدسون	۰/۴۵

همان‌طور که در جدول (۷) مشاهده می‌شود، میزان ضریب همبستگی مقیاس تاب‌آوری خانواده با دو فرم عملکرد خانواده به ترتیب ۰/۸۳- و ۰/۷۳- است که نشان‌دهنده روایی همگرایی بالا می‌باشد (در پرسشنامه عملکرد خانواده نمرات کمتر بیانگر عملکرد مطلوب خانواده می‌باشد و نمرات بالاتر بیانگر عملکرد نامناسب خانواده است). همچنین ضریب همبستگی مقیاس‌های انسجام خانواده ۰/۶۵ و تاب‌آوری کانر-دیویدسون ۰/۴۵ به دست آمد که مطلوب بود.

بحث و نتیجه‌گیری

مفهوم تاب‌آوری خانواده یک مفهوم در حال ظهور است که در طی چند دهه گذشته توجه فزاینده‌ای داشته است (مککوبین و همکاران، ۱۹۹۶؛ به نقل از کریستی، ۲۰۱۱). تاب‌آوری از جمله عوامل تأثیرگذار بر جو خانواده است و در نتیجه آن اثرات ناگوار اتفاقات و حوادث کاهش پیدا می‌کند. با توجه به اینکه عنصر کلیدی در مفهوم تاب‌آوری، درگیری موفقیت‌آمیز در مواجهه با خطرات می‌باشد، زمانی می‌توان یک خانواده را تاب‌آور در نظر گرفت که وقتی

با مشکلی مواجه می‌شود با موفقیت با چالش‌ها مقابله کنند. این امر منجر به تمرکز بر نقاط قوت خانواده شده است. محققان در بحث تاب آوری خانواده به منابع و نقاط قوت خانواده توجه می‌کنند (وندس برگر، هریگن و هریگن، ۲۰۰۹؛ کریستی، ۲۰۱۱، فراین و همکاران، ۲۰۰۸). همچنین تاب آوری، صرفاً پایداری در برابر آسیب‌ها یا شرایط تهدید آمیز نیست بلکه شرکت فعال و سازنده افراد در محیط است و می‌توان گفت تاب آوری توانمندی خانواده در برقراری تعادل زیستی-روانی در شرایط خطرناک می‌باشد (کانر و دیویدسون، ۲۰۰۳). بنابراین با توجه به اهمیت موضوع تاب آوری خانواده و نوظهور بودن این پدیده، هدف پژوهش حاضر بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس تاب آوری خانواده در جامعه ایرانی بوده است. نتایج تحلیل عاملی اکتشافی نشان داد که پرسشنامه، از ۶ عامل کلی ارتباط و حل مسئله، چشم‌انداز مثبت، منابع اقتصادی و اجتماعی، معنویت خانواده، انعطاف‌پذیری و ابراز هیجانی / همبستگی تشکیل شده است. سیکسبی (۲۰۰۵) ساختار عاملی پرسشنامه تاب آوری خانواده را شش عامل گزارش کرده است که با پژوهش حاضر همخوانی دارد. لازم به ذکر است که نام‌گذاری چهار عامل اول شبیه مقیاس خارجی اصلی، و دو عامل دیگر به دلیل محتوا و جابجایی سوالات نامگذاری آنها تغییر کرده است.

همچنین نتایج پژوهش همسان با پژوهش سیکسبی (۲۰۰۵) نشان داد که همسانی درونی، و پایایی بازآزمایی پرسشنامه در حد قابل قبولی است. در پژوهش حاضر ضریب پایایی از طریق بازآزمایی و ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس به ترتیب ۰/۹۲ و ۰/۸۸ به دست آمد. پایایی این مقیاس در فرم خارجی نیز بالا بوده و ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۹۶ به دست آمده بود و ضرایب پایایی عامل‌های مقیاس تاب آوری خانواده بین ۰/۷۵ تا ۰/۹۵ به دست آمد (سیکسبی، ۲۰۰۵). بنابراین نتایج به دست آمده بیانگر اعتبار خوب و مناسب مقیاس تاب آوری در جامعه ایرانی است.

در پژوهش حاضر همبستگی بالا و معنادار نمرات پرسشنامه با نمرات مقیاس‌های عملکرد خانواده فرم ۱، عملکرد خانواده فرم ۲، انسجام خانواده و تاب آوری کانر- دیویدسون بیانگر

روایی همگرایی بالا و مناسب پرسشنامه است. در فرم خارجی، نیز مقیاس تاب‌آوری خانواده از اعتبار خوبی برخوردار است. در ارزیابی که از این مقیاس با مقیاس سنجش خانواده فرم دوم (FAD2) انجام گردید اعتبار خوب و مناسبی گزارش گردیده و در ارزیابی مجدد مقیاس با شاخص معنایی شخص (PMI) و ابزار سنجش خانواده فرم ۱ (FAD1) اعتبار این مقیاس متوسط گزارش شده است (سیکسبی، ۲۰۰۵).

به طور کلی نتایج پژوهش حاضر نشان داد که نسخه فارسی مقیاس تاب‌آوری خانواده در جامعه نوجوانان از خصوصیات روان‌سنجی قابل قبولی برخوردار است و محققان از آن می‌توانند به عنوان ابزاری معتبر در اندازه‌گیری تاب‌آوری خانواده در ابعاد ذکر شده استفاده نمایند. همچنین این مقیاس می‌تواند در موقعیت‌های تربیتی و پژوهشی مورد استفاده قرار گیرد و زمینه پژوهش‌های متعددی را در قلمرو روان‌شناسی مثبت فراهم آورد. با توجه به اینکه جامعه پژوهش حاضر محدود به نوجوان ناحیه ۴ شهر کرج است، لذا پیشنهاد می‌شود چنین پژوهشی در خصوص تعیین روایی و پایایی مقیاس در سایر جامعه‌های آماری نیز انجام شود.

منابع فارسی

ثنایی، باقر، علاقه‌بند، فلاحتی و هومن. (۱۳۸۷). مقیاس‌های سنجش خانواده و ازدواج. تهران: نشر بعثت.

جوادی، بهناز، حسینیان، سیمین، و شفیع، آبادی، عبدالله. (۱۳۸۸). اثربخشی آموزش تحلیل ارتباط محاوره‌ای به مادران در بهبود عملکرد خانواده آنها. *خانواده پژوهی*، ۲۰، ۵۱۷-۵۰۳.

زارع، مریم و سامانی، سیامک. (۱۳۸۷). بررسی نقش انعطاف‌پذیری و انسجام خانواده در هدف‌گرایی فرزندان. *خانواده پژوهی*، ۱۳، ۳۶-۱۷.

صیدی، محمد ساجد، تقی پور، ابراهیم، باقریان، فاطمه، و منصور، لادن. (۱۳۹۰). رابطه‌ی بین معنویت خانواده با تاب‌آوری آن، با واسطه‌گری کیفیت ارتباط در خانواده. روش‌ها و مدل‌های روانشناختی، ۵، ۶۳-۷۹.

محمدی، مسعود. (۱۳۸۴). بررسی عوامل مؤثر بر تاب‌آوری در افراد در معرض خطر سوء مصرف مواد. پایان نامه دکتری. دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی تهران.

منابع لاتین

- Buchanan, T.(2008).*Family resilience as a predictor of better adjustment among Internatioal adoptees*.Unpublished Doctoral philosophy,The University of Texas Arlington.
- Campbell-sills, L., Cohan, S., & Stein, M. B.(2006). *Relationship of resilience to personality, coping, and psychiatric symptoms in young adults*. Behavior research and therapy, 44, 585-599.
- Cicchetti, D.,& Cohen, D.(1995).*Developmental psychopathology:Risk, disorder, And adaptation* (Vol. 2). New York: John Wiley and Son.
- Conner, K. M.,& Davidson, J. R. T.(2003).*Development of a new resilience scale: The Conner-Davidson Resilience Scale(CD-RISC)*.Depression and Anxiety, 18, 76-82.
- Diehl, M.,Hay, E. L., & chui, H.(2012).Personal risk and resilience factors in the context daily stress. *National Institutes Of Health*,32(1), 251-274.
- Fleming, J., & Ledogar, R. J.(2008).*Resilience, an evolving concept:A review of literature relevant to aboriginal research*. *Pimatisiwin*,6(2), 7-23.
- Frain, M. P.,Berven, N. L., Chan, F., & Tschopp, M. K.(2008).*Family resiliency, uncertainty, optimism, and quality of life of individuals with HIV/AIDS*. Rehabilitation Counseling Bulletin , 52, 16-27.
- Garmezzy, N. (1991) *Resilience and vulnerability to adverse developmental outcomes associate with poverty*. American Behavioral Scientist. 34, 416-430.
- Gazman, J. D. (2011). *Family resilience and Filipino immigrant families: Navigating the adolescence life-stage*. master of Science in Family Relations and Applied Nutrition ,The University of Guelph.
- Jaccard, James., & Choi, K. Wan.(199۶). *LISREL Approaches to Interaction Effects in Multiple Regression* .Sage University Paper series on Quantitative Applications in the Social Sciences, 7-114. Thousand Oaks, CA: Sage.

- Kasen, s., Wickramaratne, P., Gameroff, M. J., & Weissman, M. M.(2012). *Religiosity and resilience in persons at high risk for major depression*. National Institutes Of Health,42(3), 509-519.
- Kristi, O.(2011).*The Relationship Between Family Functioning,Family Resilience,and Quality of Life Among Vocational Rehabilitation Clients*. Unpublished Doctorate of Philosophy. UTAH STATE UNIVERSITY
- Mackay, R. F.(2003).*Family Resilience and Good Child Outcomes:An Ovarview of Research Literature*. Social policy journal of New Zealand Whakaaro.
- Nishi, D., Uehara, R., Kondo, M., & Matsuoko, Y.(2010).*Reliability and validity of theJapanese version of the resilience scale and its short version*.BMC Research Notes, 3, 2 6.
- Patterson, J. M.(2002).*Understanding family resilience*.Journal of Clinical Psychology, 58, 233-246.
- Rutter, M.(1999).*Resilience concepts and findings: Implications for family therapy*. Journal of Family Therapy, 21,119-144.
- Sixbey, D. M .(2005).*Development of the family resilience assessment scale to identify family resilience constructs*.Doctoral dissertation, School of Counselor Education, University of Florida.
- Songprakun, w., & McCann, T. (2012).*Effectiveness of a self-help manual on thepromotion of resilience in individuals with depression in thailand: a randomised controlled trial* Psychiatry,12, 2-10.
- Waller, M. A.(2001).*Resilience in ecosystemic context:Evolution of the child*. American Journal of Orthopsychiatry,71, 290-297.
- Walsh, F.(2003).*Family resilience:A framework for clinical practice*.Family Process, 42(1), 1-18.
- Walsh, F.(2002).*A Family Resilience Framework:Innovative Practice Applications*. Family Relations, 51, 130-138.
- Walsh, F.(1996).*Family Resilience:A Concept and Its Application*.Family Process, 35: 261- 281.
- Windle, G., Bannett, K. M., & Noyes, N.(2011).*A methodological review of resilience measurement scales*. Health Qual Life Outcomes, 8-9.
- Vandsburger, E.,Harrigan, M.,Harrigan, M.(2009).*In Spite of All,We Make It:Themes of Stress and Resiliency as Told by Women in Families Living in Poverty*. Journal of Family Social Work,. 11(1) ,17-35
- Zeng,Y.,& shen, K.(2010).*Resilience significantly contributes to exceptional longevity*. Current Gerontology and Geriatrics Research, 10.