



فصلنامه علمی - پژوهشی اخلاق پژوهی

سال سوم • شماره نهم • زمستان ۱۳۹۹

Quarterly Journal of Moral Studies
Vol. 3, No. 9, Winter 2021



راهبردهای اخلاقی خانواده ایرانی و رویکرد اسلام

در مواجهه با بحران کرونا

راحله کاردوانی*

چکیده

در مواجهه با بحران کرونا و اعمال قرنطینه خانگی که ملازم با تعطیلی گسترده مشاغل، مدارس و ... است، خانواده - به عنوان نهاد بنیادین جامعه - نقش مهمی در حمایت از اعضای خود، رسیدگی به بیماران، آموزش فرزندان و به طور کلی کمک به افراد برای عبور از این بحران دارد و در این دوره، مسائلی را تجربه کرد و راهبردهای اخلاقی ای را در مواجهه با مسائلش در پیش گرفت. راهبردهایی که گاه تنها ضامن نگه‌داشت خانواده و عامل اصلی انسجام اجتماعی - به ویژه در دوره بحران و آشفتگی - به شمار می‌روند. هدف اصلی پژوهش حاضر، شناخت این راهبردها در رویکرد اسلامی و نیز در روابط عینی خانواده ایرانی است. در این راستا، ضمن بررسی راهبردهای اخلاقی اسلام در روابط خانوادگی بر مبنای سه سطح از حسن و قبح در عقاید، اوصاف و رفتار در چند حوزه اصلی مناسبات مالی، عاطفی، جنسی و تربیتی، بایدها و نبایدهای اخلاقی اسلام برای خانواده که در شرایط بحران می‌توان از آنها بهره گرفت، استخراج شد و در گام دوم، مبتنی بر مصاحبه غیر حضوری با نمونه‌ای از افراد و تحلیل مضامین برجسته، مسائل و راهبردهای اخلاقی خانواده ایرانی در مواجهه با بحران کرونا توصیف و تحلیل شد. بر اساس یافته‌ها، مهم‌ترین مشکلات و دغدغه‌های تجربه شده، به چهار حوزه سلامت، فراغت، آموزش و اقتصاد باز می‌گردد و در این رابطه، همگرایی قابل توجهی بین راهبردهای به‌کار گرفته شده از سوی خانواده‌های با تاب‌آوری بالا، شامل راهبردهای ناظر به امنیت و راهبردهای ناظر به لذت دیده می‌شود.

کلیدواژه‌ها

بحران کرونا، راهبردهای اخلاقی مواجهه با بحران، رویکرد اخلاقی اسلام، خانواده ایرانی، تاب‌آوری.

* استادیار پژوهشکده زن و خانواده، قم، ایران. | kardavani62@gmail.com

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۱۰/۱۵ □ تاریخ تأیید: ۱۳۹۹/۱۲/۲۶

مقدمه

استعداد اخلاق‌ورزی از امور خاص انسان و بُعدی از ابعاد وجودی اوست که در کنار دیگر تمایلات فطری، هویت وجودی انسان را تشکیل می‌دهد. از این‌رو، دور از انتظار نیست که مسائل و الزامات اخلاقی مسئله‌همیشگی بشر بوده باشد و جوامع و افراد نسبت به آن دغدغه جدی داشته باشند. نگرانی از اُفت و خیز اخلاق و میزان پابندی به اصول اخلاقی و نتایج ناگوار آن، سبب شده تا حجم عظیمی از گفتارها و مکتوبات متفاوت، درباره این مؤلفه بنیادین انسانی شکل بگیرد.

امر اخلاقی - بر خلاف امر معرفتی - که با صدق و کذب همراه است، با خوب و بد و خیر و شر در ارتباط است. فیلسوفان اخلاق، معتقدند مهم‌ترین نقش اخلاق این است که ما را به سوی یک زندگی سعادت‌مند پیش می‌برد و حاکمیت اخلاق در روابط، نیاز به ابزارها و ضمانت اجراهای صلب حقوقی و قانونی را به طور معتناهی کاهش می‌دهد.

این امر، به ویژه در مورد نهاد خانواده که بر بنیان‌های عاطفی و طبیعت‌بنیاد بنا می‌شود، از اهمیت مضاعفی برخوردار است. تا جایی که می‌توان اذعان داشت بقا و دوام نهاد خانواده در گرو پابندی به آموزه‌های اخلاقی در مناسبات و تعاملات است. با توجه به پژوهش‌ها (نک: نظری، ۱۳۹۴؛ دهقانی، ۱۳۹۲)، التزام به اخلاق اسلامی در خانواده موجب ضمانت سطح قابل قبولی از رضایت زناشویی می‌شود و با تقویت آموزه‌های اخلاقی، رضایت زناشویی - به شکل معناداری - افزایش می‌یابد.

به اذعان ویل دورانت - ناظر به اهمیت تمرکز بر نهاد خانواده و مناسبات انسانی - «در میان جنگ‌ها و ماشین‌ها چنان غرق شده‌ایم که از درک این حقیقت بی‌خبر مانده‌ایم که در زندگی، واقعیت اساسی، صنعت و سیاست نیست، بلکه مناسبات‌های انسانی و همکاری افراد خانه از زن و شوهر، پدر و مادر و فرزندان است» (دورانت، ۱۳۷۱، ص ۸۱-۶۵).

اهمیت اصول و الزامات اخلاقی در مواقع رخداد بحران‌ها، فجایع یا بلایا به نحو بارزتری نمایان می‌شود. ویژگی وضعیت بحرانی آن است که به صورت غیرمنتظره و گاه فزاینده رخ می‌دهد و به وضعیتی خطرناک و ناپایدار برای فرد، گروه یا جامعه می‌انجامد. بحران، سبب پدید آمدن شرایطی می‌شود که برای برطرف کردن آن نیاز به اقدامات اساسی و فوق‌العاده است. بحران‌ها بر حسب نوع و شدت متفاوتند، اما همگی فشارزایی بزرگ و ویژه‌ای را رقم می‌زنند که سبب در هم شکسته شدن انگاره‌های متعارف و واکنش‌های گسترده می‌شود و آسیب‌ها،

تهدیدها، خطرهای و نیازهای تازه‌ای به وجود می‌آورد.

بحران کرونا یک استثنا نیست. قرن حاضر، قرن بحران‌هاست. بلایای طبیعی، آلودگی‌های زیست‌محیطی، جنگ و خشونت فراگیر و رکودهای اقتصادی، برخی از فجایعی هستند که سلامت بشر در ابعاد مختلف جسمی، روانی و اقتصادی را تهدید می‌کنند و سطح آسیب‌پذیری را افزایش می‌دهند. به گزارش سازمان توسعه انسانی (۲۰۱۹)، بین سال‌های ۲۰۰۸ تا ۲۰۱۸ - در اثر بلایای طبیعی - قریب به ۲۵۶ میلیون نفر در سرتاسر جهان، مجبور به ترک محل زندگی خود شده‌اند. در چنین شرایط ناآرامی، بشر نیازمند ابزارهای جدی برای مواجهه با بحران است. در هنگامه وقوع بحران، خانواده هم در کلیت و مفهوم نهادی آن و هم به نحو انضمامی و ناظر به هر عضو خود، با مسائل جدید و آسیب‌ها، تهدیدها و حتی فرصت‌هایی روبه‌رو می‌شود. در این فرایند، زنان، مردان، کودکان و سالمندان، به نحو متفاوتی تحت تأثیر قرار می‌گیرند و واکنش این افراد به فاجعه نیز متفاوت است؛ به‌ویژه در خصوص افرادی همچون والدین که نقش مدیریت بحران در خانواده را بر عهده دارند.

در وضعیت مواجهه جامعه جهانی و نیز ایران با بحران کرونا و اعمال سیاست قرنطینه خانگی که ملازم با توقف گسترده بسیاری از مشاغل، مدارس، آموزشگاه‌ها و ادارات بود، خانواده در جایگاه مکان بازگشت همه افراد به آن و نیز در جایگاه نهادی که رسالت حمایت از اعضای خود، آموزش فرزندان، رسیدگی به بیماران و به طور کلی، کمک به افراد و جامعه برای عبور از این بحران را داشته و دارد، با مسائل و شرایط جدیدی روبه‌رو و ناگزیر به اتخاذ تدابیری برای مدیریت بحران شد.

در این پژوهش، مبتنی بر مصاحبه با نمونه‌ای از افراد و تحلیل مضامین برجسته، به دنبال بررسی مسائل و راهبردهای اخلاقی خانواده ایرانی در مواجهه با بحران کرونا - در دوره قرنطینه خانگی - هستیم. افزون بر آن، بر اساس متون دینی، بایدها و نبایدهای اخلاقی‌ای که خانواده در چنین شرایطی می‌تواند از آنها بهره‌گیرد، بررسی خواهند شد. بر این اساس، مسئله تحقیق پیش رو به دوگانه «بحران/ خانواده» بازمی‌گردد و می‌خواهد از طریق واکاوی روابط خانواده ایرانی در مواجهه با بحران کرونا به مهم‌ترین استراتژی‌های مقابله خانواده با بحران دست یابد.

در این راستا، سؤالات اصلی این تحقیق عبارتند از:

۱. در رویکرد اسلامی، خانواده از چه راهبردهایی برای مواجهه با بحران و مدیریت روابط خود



می‌تواند بهره‌گیرد؟

۲. خانواده ایرانی در دوره قرنطینه خانگی، چه مسائل نوپدید را تجربه کرده و از چه راهبردهایی برای مواجهه با مسائل ایجاد شده بهره گرفته است؟

این تحقیق، سابقه‌ای در پژوهش‌های پیشین ندارد. دو وجه «توجه به مشکلات و نیز راهبردهای اخلاقی خانواده ایرانی - به طور عینی و در مواجهه با بحران کرونا - مبتنی بر مصاحبه با نمونه‌ای از افراد» و «بررسی راهبردهای اخلاقی اسلام و میزان همگرایی آنها با موارد عینی» در ارتباط با جنبه نوآوری این تحقیق مطرح است.

بر اساس مرور پیشینه تجربی این موضوع، تحقیقاتی که نسبت بیشتری با اهداف پژوهش پیش رو دارند، عمدتاً به بررسی رابطه حقوق و اخلاق در خانواده، اخلاق خانواده مطلوب و راهکارهای جلوگیری از گسست خانواده از منظر اسلام پرداخته‌اند (نک: پوراسماعیلی و مظفری، ۱۳۹۰؛ نعمتی پیرعلی و همکاران، ۱۳۹۰؛ خوش‌اندام، ۱۳۹۱؛ حسن‌زاده، ۱۳۹۲؛ عشقی عراقی و سلیمانی، ۱۳۹۸؛ پورمحمدی و همکاران، ۱۳۹۹). همچنین در میان تحقیقات مربوط به جایگاه آموزه‌های اخلاقی در مواجهه با بحران، می‌توان به مقالاتی همچون «موضوعات اخلاقی در مدیریت فاجعه و راهبردهای مقابله‌ای» (ترابی، ۱۳۹۸)، «اخلاق پزشکی و بحران» (شجاعی و ابوالحسنی، ۱۳۹۰)، «مدیریت بحران اپیدمی کووید-۱۹» (احمدی جشفقانی، ۱۳۹۹) و «معضلات اخلاقی ناشی از همه‌گیری کرونا» (Rene, 2020) اشاره کرد که نسبتی با مناسبات عینی خانواده ایرانی در دوره قرنطینه خانگی و رویکرد اسلامی ندارند و عمدتاً به جایگاه تصمیم‌گیری‌ها و عوامل اخلاقی مداخله‌گر در تصمیم‌گیری‌های کلان امدادی، پزشکی و مدیریت فجایع پرداخته‌اند.

۱. مفاهیم و رویکردها

۱.۱. مفهوم اخلاق و راهبردهای اخلاقی

«خُلُق» شکل درونی انسان است. غرایز، ملکات و صفات روحی و باطنی که در انسان است، «اخلاق» نامیده می‌شود و به اعمالی که از این خُلُق‌یات ناشی می‌شود نیز «اخلاق» می‌گویند (مهدوی کنی، ۱۳۷۱، ص ۱۳). حالت درونی «اصلاح نفس» که پشتوانه اخلاق است، زمینه صدور افعال پسندیده و نیکو و دوری از افعال زشت و ناپسند را فراهم می‌سازد.

فیلسوفان و نظریه‌پردازان اخلاق، تبیین‌های متفاوتی از ماهیت اخلاق و تعریف آن عرضه کرده‌اند. تعریف کلی و مشترکی که عموماً به آن اشاره می‌شود «طریقهٔ زیستن و روش زندگی» است. افلاطون، اخلاق را هماهنگی کردار و پندار می‌داند و در دیدگاه جان دیویی، اخلاق از روابط افراد نسبت به یک‌دیگر و عواقب فعالیت‌های متقابل و مشترک آنها و تأثیر متقابل امیال و افکار و قضاوت‌ها و نارضایتی آنان سرچشمه می‌گیرد (سپهرخوی، ۱۳۸۱، ص ۷).

در علم اخلاق - با رویکرد اسلامی - سخن از حُسن و قُبْح می‌رود و اخلاق بر مدار این مفاهیم می‌چرخد. حُسن و قبح گاهی در حوزه «عقاید» مطرح می‌شوند، مانند قُبْح شرک، گاه در «اوصاف» انسانی مانند حُسن قناعت و غبطه و قُبْح طمع و حسد، و زمانی در «افعال» مانند حُسن رعایت حقوق دیگران و قبح تعدّی به آنان (امید، ۱۳۸۸، ص ۵۵۳).

تعبیرهای گوناگونی از معنا، منشأ و گسترهٔ حسن و قبح ارائه شده است، اما صرفِ نظر از اختلاف دیدگاه‌ها در این خصوص، اخلاقیات همان ملکات و سجایای نفسانی انسان هستند که افعال انسان به راحتی و سهولت از آنها صادر می‌شوند و به اذعان علامه طباطبایی، به دو بخش فضیلت و رذیلت منقسم می‌شوند. «فضایل اخلاقی»، عبارتند از ملکات پسندیده، مثل عفت و شجاعت، و «رذائل اخلاقی» عبارتند از ملکات ناپسند، مثل هرزگی و ترس (علامه طباطبایی، ۱۴۱۷، ج ۱۹، ص ۳۶۹).

راهنمای اخلاقی در این تحقیق، به کرامت‌ها یا فضایل اخلاقی‌ای اشاره دارد که در راستای اهداف و مصالح خانواده، مورد تأکید آموزه‌های قرآنی قرار گرفته و یا در کلام و رفتار معصومین (ع) ظهور یافته‌اند. ساز و کارهایی که برای ضابطه‌مند کردن و مدیریت روابط در خانواده - به ویژه در شرایط مواجهه با مشکلات و آسیب‌ها - می‌توان به کار گرفت.

۲.۱. ویژگی‌های بحران و وضعیت‌های اخلاقی مواجهه با آن

با وجود برخی ویژگی‌ها و شرایط مشترک موقعیت‌های بحرانی، فجایع عمدتاً آشکال و ابعاد مختلفی دارند که موجب می‌شود کمتر از قواعد کلی و مطلق تبعیت کنند. فوریت و غیر قابل پیش‌بینی بودن اغلب بحران‌ها، فرصت واکنش‌های آگاهانه و مبتنی بر اصول اخلاقی را کاهش می‌دهد. بلایای طبیعی، سخت‌ترین موقعیت‌های بحرانی به حساب می‌آیند که بسته به میزان وخامت، گستره‌ای از آسیب‌های جسمانی، روانی، اقتصادی، زیرساختی و ... را به دنبال



دارند. در جریان رخداد بلایای طبیعی، آسیب‌های روانی به افراد مثل یک کوه عظیم یخی است که قسمت اعظم آن زیر آب قرار دارد و دیده نمی‌شود. مرگ و مجروحیت جسمانی در بخش‌های بیرونی آب قرار گرفته است و آثار و عواقب روانی حوادث که گاه تا پایان عمر باقی می‌ماند، بدنه اصلی این کوه یخی را تشکیل می‌دهد و در اکثر مواقع، مورد غفلت واقع می‌شود. این زخم‌های روانی پنهان هستند، ولی موجب رنج و ناتوانی و اُفت کارکرد بسیاری از انسان‌ها میشوند و البته، گستره این امر وابسته به عوامل زمینه‌ای متفاوت همچون جنسیت، سن، وضعیت روانی پیشین و ... است (کامکار، ۱۳۸۲).

بر پایه مطالعات انجام شده، واکنش‌های روانی و رفتاری پس از بلایا، عمدتاً شامل مراحل «تماس یا ضربه، مواجهه با واقعیت و تجدید قوا یا ترمیم» می‌شود. در مرحله اول وقوع بحران، ترس و وحشت، بهت‌زدگی، درماندگی و تشویش و اضطراب بر اغلب افراد چیره می‌شود؛ حالتی که معمولاً گذرا و کوتاه مدت است. مرحله دوم با درک موقعیت و در نتیجه، آرامش نسبی همراه است که حداقلی از کنترل بر اوضاع بحرانی را در پی دارد. در این مرحله، نقش نیروهای امدادی و کمک‌های داوطلبانه بر بهبود و افزایش کنترل بر وضعیت‌های فردی و اجتماعی و افزایش آرامش و کاهش اختلالات روانی، تأثیر بسزایی دارد (یاسمی و همکاران، ۱۳۹۰، ص ۶). پس از چندی، افراد و جامعه در مرحله سوم، یعنی عبور از بحران یا ترمیم و بازسازی قرار می‌گیرند. در این مرحله نیز احساس گناه، اندوه، سرخوردگی، ناامیدی و خشم مهم‌ترین علائم آسیب‌های برجای مانده از واقعه هستند. شیوه برخورد با بحران در این سه مرحله در میزان و کیفیت عواقب و آثار آن بسیار مؤثر است.

همه‌گیری ویروس کرونا - از جهت میزان و گستره خسارات وارده - قابل قیاس با بسیاری از بلایای طبیعی نیست، اما این رخداد از جمله وقایعی بوده که به جهت ناگهانی و غیرمنتظره بودن، داشتن ماهیت وحشی و پاندمیک^۱ و تحمیل نسبی آسیب‌های جسمی، روانی، اجتماعی و اقتصادی بر فرد، خانواده و جامعه، در زمره فجایع و بحران‌های جهانی دسته‌بندی می‌شود.

به گزارش سازمان بهداشت جهانی (WHO)، تا ۱۵ مارس ۲۰۲۱، ابتلای بیش از ۱۱۹ میلیون

۱. pandemic

پاندمیک با همه‌گیری به یک اپیدمی جهانی اطلاق می‌شود که تعداد زیادی از مردم در چندین نقطه از جهان را تحت تأثیر قرار می‌دهد.

نفر در جهان به ویروس کرونا گزارش شده و بالغ بر دو میلیون و ششصد نفر جان خود را به سبب ابتلا به این بیماری از دست داده‌اند.^۱ افزون بر این، به گزارش سازمان بین‌المللی کار (ILO)، این بحران بر ۱۱ بخش مختلف اقتصادی در جهان، آسیب‌های جدی وارد کرده است. صرف نظر از آمارهای جسته و گریخته ارائه شده توسط مسئولان و مدیران ایران، مرکز پژوهش‌های مجلس شورای اسلامی در گزارشی، به تفصیل به ابعاد خسارات اقتصادی بحران کرونا پرداخته و به مواردی نظیر کاهش درآمدها، افزایش هزینه‌ها و گسترش بیکاری اشاره کرده است. رکود توأم با نااطمینانی از جمله موضوعاتی برشمرده شده که اقتصاد ایران در سال ۱۳۹۹ با آن دست به گریبان بوده است و ریشه آن را هم نقطه پایان نامشخص بحران کرونا باید دانست. توقف بسیاری از فعالیت‌های اقتصادی در این شرایط، عملاً به کاهش درآمد بسیاری از خانوارهای ایرانی - به ویژه دهک‌های پایین درآمدی - دامن زده است، که مسائل، مواجهات و پیامدهایی را به دنبال دارد.



همزمان با رخداد بحران‌ها، وضعیت‌های اخلاقی متفاوتی در سطوح مدیریت کلان بحران و روابط فردی ایجاد می‌شود. در بحران کرونا، در سطوح کلان - که تصمیم‌گیری اخلاقی وابسته به منابع، سیاست و قدرت است - دو رویکرد اخلاقی «مدیریت بحران ناظر به منفعت» و «مدیریت بحران ناظر به فرد» (Laventhal, 2020; Rene, 2020) و به عبارت دیگر، «مدیریت بحران با تبعیض و ترجیح» و «مدیریت بحران با فداکاری و ایثار» (احمدی جشفقانی، ۱۳۹۹) دنبال شده است. در نوع اول، شاید بار آوردن بیشترین خیر برای بیشترین تعداد، ناکافی باشد و در این میان، پیش‌بینی تعداد سال‌های زندگی به عنوان معیار انتخاب اولویت در نظر گرفته شده است. این بدان معنا است که جوان‌ترین افراد در اولویت دریافت خدمات بوده و از این طریق، اصل حق حیات در گرو تصمیمات کلی قرار می‌گیرد.

در سوی دیگر، مبتنی بر اصل اخلاقی «ارزش نفس»، انجام خیر ناظر به افراد و سطوح نیازهایشان صورت می‌گیرد (Rene, 2020).

سنخ تصمیم‌گیری‌ها اخلاقی در بحران‌ها در روابط بین فردی و خانوادگی نیز متفاوت است. نفس انسانی که موضوع اخلاق است، قوا و گرایش‌های اصیل و متنوعی دارد؛ به گونه‌ای که

۱. برای مطالعه گزارش‌های این سازمان درباره کرونا، نک:

انسان موجودی با ابعاد الهی و جسمانی است که هر یک از این دو عنصر اساسی، غرایز، امیال و گرایش‌ها و در نتیجه، عملکردهای متفاوتی را موجب می‌شوند.

بر اساس آیات شریفه قرآن و از جمله، آیه ۷۶ سورة نحل، انسان چنان است که به راحتی می‌تواند ارزش فضیلت‌هایی چون سپاسگزاری، عدل، توانمندی و ... را بداند و به عمل به آنها آراسته شود و در مقابل به ضد ارزش و رذیلت بودن اموری چون جهل، عجز، ظلم و بی‌تعهدی به ارزش‌ها پی برده و در نسبتی با آنها قرار گیرد (فیروزمهر، ۱۳۹۰، ص ۳، ۷)، یعنی انسان منظومه‌ای از تمایلات دارد که برآیند آنها منظومه اخلاقی یا غیر اخلاقی بودن فعل را در منظر انسان معین می‌کند؛ همان‌گونه که جامعه یک نظام تمایلات و یک نظام حساسیت‌های اجتماعی دارد که این نظام حساسیت‌ها - در نهایت - اخلاقی بودن و غیر اخلاقی بودن افعال را معین می‌سازند (عالم‌زاده نوری، ۱۳۸۷). بروز و ظهور ابعاد مختلف وجودی انسان در مواجهه با شرایط سخت، اضطرها و بحران کمبود و محدودیت به نحو کامل‌تری صورت می‌گیرد.

بر اساس برخی پژوهش‌های میدانی، افراد در وضعیت‌های مختلف، ظهورات اخلاقی متفاوتی دارد و در مواجهه با شرایط بحرانی چه بسا در وضعیت عملکردی کاملاً متفاوت - به نحو مثبت یا منفی - با شرایط عادی قرار گیرند (شجاعی و ابوالحسنی، ۱۳۹۰).

۳.۱. تاب‌آوری

«تاب‌آوری»^۱ مفهومی روان‌شناختی است و به معنای توانایی شاد و موفق بودن پس از مواجه شدن با امر بسیار بد و سخت می‌باشد. همچنین به معنای توانایی بازگشت به شکل و حالت عادی پس از خم شدن، کشش یا فشار آمده است.^۲

تاب‌آوری قدرتی است که از درون فرد سرچشمه می‌گیرد و در مورد کسانی به کار می‌رود که به‌رغم قرار گرفتن در معرض مشکلات و مخاطرات غیرمنتظره، دچار اختلال و آسیب جدی روان‌شناختی نمی‌شوند و می‌توانند عملکرد خود را بهبود بخشیده و بر مشکلات غلبه کنند. تاب‌آور بودن به معنای زندگی بدون تجربه استرس و درد نیست، بلکه نوعی تفکر و مهارت خودمدیریتی است که تحت تأثیر عواملی همچون نوع نگرش به زندگی و هویت خود، میزان

1. resilience

2. <https://dictionary.cambridge.org>

روابط حمایتی در خانواده و جامعه و توانایی مدیریت هیجانات قوی و تکانشی شکل می‌گیرد و امکان بازسازی فرد - حتی پس از مواجهه با سخت‌ترین مصایب - را فراهم می‌آورد و از همین‌رو، سازه‌ای شناختی و قابل آموزش است.

در دهه‌های اخیر، «تاب‌آوری» جایگاه ویژه‌ای در حوزه‌های تحول، روان‌شناسی خانواده و بهداشت روانی یافته است (سامانی و همکاران، ۱۳۸۶، ص ۲۹۱)؛ به گونه‌ای که روان‌شناسان، همواره در تلاش برای تقویت قابلیت تاب‌آوری در انسان برای سازگاری و غلبه بر خطر و سختی بوده‌اند و بر این باورند که تاب‌آوری نوعی ترمیم خود با پیامدهای مثبت هیجانی، عاطفی و شناختی است. از این‌رو، تاب‌آور بودن، صفتی است که در سطحی بسیار بالاتر از صرف تحمل وضعیت است و فرد به صورت کُنش‌گری فعال، وضعیت خود را مدیریت کرده و بهبود می‌بخشد.

۲. روش تحقیق

پژوهش حاضر در رویکرد کیفی و با بهره‌گیری از دو شیوه مطالعه اسنادی و تحلیل مضامین برجسته صورت گرفته است. در گام اول تحقیق و در راستای فهم بایدها و نبایدهای اخلاقی خانواده در حالت مطلوب، به مطالعه اسنادی رویکرد اسلامی در این موضوع پرداخته و راهبردهای اخلاقی دین برای مناسبات خانوادگی بررسی شد.

در گام دوم، پرسش از مسائل و راهبردهای اخلاقی خانواده ایرانی در دوره مواجهه با بحران کرونا و نیز قرنطینه خانگی، مبتنی بر جمع‌آوری داده‌های میدانی به صورت مصاحبه با دو شیوه حضوری و غیرحضوری، از نمونه‌ای از زنان و مردان متأهل صورت گرفت؛ به گونه‌ای که با روش نمونه‌گیری غیر احتمالی و در دسترس، به ۱۵۰ نفر در فضای مجازی پیام داده شد و با توضیح موضوع و هدف پژوهش، درخواست مشارکت در تحقیق مطرح شد. از این تعداد، ۶۷ نفر شامل ۴۳ زن و ۲۴ مرد در بازه سنی ۲۳ تا ۵۶ سال - از سه شهر تهران، قم و اصفهان با تحصیلات زیر دیپلم تا دکتری - موافقت خود را اعلام کردند و نظرات آنها تجمیع شد. همچنین با ۱۶ نفر از افراد در دسترس، مصاحبه حضوری و تلفنی صورت گرفت. در این میان، ۵ مورد کسانی بودند که خود یا یکی از اعضای خانواده‌شان به بیماری کرونا مبتلا شده بودند. سپس تمامی پاسخ‌های مصاحبه‌شونده‌ها پیاده و در فرایند مدیریت داده‌ها، کدگذاری شد و مضامین برجسته آنها در پاسخ به سؤالات تحقیق، استخراج و تحلیل شد.



۳. یافته‌ها

در این بخش، ابتدا رویکرد اسلام در حوزه مناسبات خانوادگی و راهبردهای اخلاقی توصیه شده در این راستا به اجمال، مرور می‌شود و سپس به ارائه گزارش و تحلیل یافته‌های میدانی (نتایج مصاحبه‌ها) پرداخته می‌شود.

۳.۱. راهبردهای اخلاقی در مناسبات خانوادگی از دیدگاه اسلام

مناسبات خانوادگی مشتمل بر اضلاع «روابط زناشویی، والدگری و خویشاوندی» است. هر فرد متأهل، نسبت‌هایی را با همسر، فرزند، خانواده اول خود و خانواده همسر برقرار می‌کند و ساماندهی این روابط را بر عهده دارد. در آموزه‌های اسلامی، دو بال حقوق و اخلاق در راستای این ساماندهی مطرح شده است. از وجود توصیه‌های متعدد اخلاق‌مدار در میان آیات قرآن و فرمایشات معصومین (ع) ملازمه اخلاق‌مداری با شئون مختلف زندگی بشر برمی‌آید؛ به گونه‌ای که می‌توان معتقد بود دین اسلام برای حیات فردی و اجتماعی انسان - در کنار نظام حقوقی - نظامی اخلاقی ارائه داده است.

حقوق و تکالیف، چارچوب‌هایی حداقلی در تنظیم روابط افراد با یک‌دیگر را تدارک می‌بینند، اما در مورد نهاد خانواده که از منظر اسلامی نهادی مقدس، کانون تربیت و مهد مودت و رحمت است، همراه با هر تجویز حقوقی، پشتوانه‌های اخلاقی لازم نیز مورد تأکید قرار می‌گیرد؛ به گونه‌ای که بر اساس برخی پژوهش‌ها (نک: نعمتی پیرعلی و کاردوانی، ۱۳۹۰)، در مواجهات خانوادگی، استیفای حق تنها با مراعات شروطی اخلاقی جایز است و حتی گاهی متوقف بر ملاحظات اخلاقی است.

دستور العمل‌های اخلاقی دین در روابط خانوادگی را بر مبنای سه سطح از حسن و قبح در عقاید، اوصاف و رفتار در چند حوزه اصلی از مناسبات در خانواده شامل مناسبات مالی، عاطفی، جنسی و تربیتی می‌توان مطرح کرد.

۳.۱.۱. ملاکات اخلاقی در سطح عقاید

ملاک‌های ناظر به دو سطح عقاید و صفات، عمدتاً وابسته به سرمایه‌های پیشینی افراد در روابط خانوادگی و اجتماعی‌اند. بر اساس متون دینی، انسان برای توانمندی در روابط، به ویژه در

برخورد با مسائل و آسیب‌های احتمالی، نیازمند ویژگی‌ها و به عبارت دیگر، برخی سرمایه‌های اعتقادی و شخصیتی است. اعتقاد به وجود خداوند و شناخت صفات او همچون رحیمیت و رحمانیت او، شناخت صحیح امکان‌های توکل و دعا در ارتباط با خدا، توجه به ویژگی‌های ناپایداری و محل ابتلاء بودن دنیا، اعتقاد به معاد و پایداری آخرت و کيفر الهی و باور به تقدس ازدواج و خانواده، برخی از مهم‌ترین سرمایه‌های اعتقادی به شمار می‌روند که به دلیل تأثیر بر دو سطح صفات و رفتار، کلیدی‌ترین و مبنایی‌ترین داشته‌انسان‌ها در برقراری روابط خانوادگی و اجتماعی به شمار می‌روند. مجموعه این عقاید، زمینه شکل‌گیری شخصیتی را ایجاد می‌کنند که تاب‌آوری قابل قبولی در بحران‌ها دارد.

بر اساس پژوهش‌ها، اعتقادات مذهبی و معنویت با تاب‌آوری افرادی که در شرایط بسیار سخت قرار می‌گیرند، همبستگی معنادار و مثبت دارد؛ به گونه‌ای که با بالا رفتن سطح اعتقادی افراد، سازگاری آنها با شرایط سخت و ترمیم و بازسازی خود افزایش پیدا می‌کند (حق‌گرمی و همکاران، ۱۳۹۵، ص ۱۵۱). به طور خاص در مورد مناسبات خانوادگی نیز ثابت شده است که جو معنوی در خانواده از طریق ارتقای کیفیت ارتباطات، موجب افزایش تاب‌آوری و مدیریت مناسب مشکلات در خانواده‌ها می‌شود (صیدی، ۱۳۹۰، ص ۶۳). این نتایج صرفاً منحصر به جامعه ایران نیست و در مورد افرادی که جوامع دیگر زندگی می‌کنند هم مصداق دارد. برای مثال، در پژوهشی که بر روی زنان ساکن استرالیا انجام شده، همبستگی قوی میان معنویت / مذهب‌گرایی و تاب‌آوری و سلامت روان‌شناختی ثابت شده است (نقوی، ۱۳۹۴، ص ۲۸۱).

در رویکرد اسلامی، از توصیه‌های مؤکد این است که افراد در شرایط ازدواج خویش، توجه ویژه‌ای به سطح اعتقادی طرف مقابل داشته باشند (نک: آیت‌اللهی، ۱۳۹۵) که نشان از اهمیت و تأثیر سطح اعتقاد در روابط خانوادگی دارد. به فرموده رسول خدا (ص) «مؤمن‌ترین مردم کسانی هستند که نسبت به خانواده خود خوش خلق بوده و بیشتر از همه به آنان لطف و محبت می‌کنند و من بیشتر از شما نسبت به خانواده‌ام مهربانم» (شیخ حرّ عاملی، ۱۴۰۹ ق، ج ۸، ص ۵۰۷).

بر این اساس، یکی از مهارت‌های لازم برای برخورد با مشکلات در خانواده و به عبارت دیگر، افزایش تاب‌آوری افراد و خانواده‌ها، تصحیح باورها و تقویت سطح معنویت و مبنای اعتقادی است (شیخ حرّ عاملی، ۱۴۰۹ ق، ج ۸، ص ۳۳۸) که انسان را در درک مصائب زندگی و گذرا بودن آنها، توجه به نتایج اخروی صبر بر مصائب و تلاش و فعالیت در راستای بهبود وضعیت خود و دیگران از بابت «الدنيا مزرعة الاخرة» بودن توانمند می‌سازد.



۲.۱.۳. ملاکات اخلاقی در سطح صفات

مجموعه صفاتی که شخصیت هر فرد به آنها منتسب می‌شود، تعیین‌کننده نوع برخورد و عملکرد او در موقعیت‌های مختلف و به ویژه وضعیت‌های بحرانی است. از سوی دیگر، این صفات عمدتاً بر آمده از یک پایگاه ایدئولوژیک و فکری‌اند. از این رو، اهمیت ملاکات اخلاقی در سطح صفات، به حلقه واسطی بودن آنها میان دو وجه اعتقادات و رفتارها بازمی‌گردد و عمدتاً محل اصلی بحث در حوزه اخلاقیات به شمار می‌روند.

صفات لازم و مهم برای مناسبات مطلوب در خانواده از نگاه اسلام را می‌توان در سه محور بسیار کلان که مشتمل بر مصادیق متعدد است، دسته‌بندی کرد: (۱) سازش یا سازگاری؛ (۲) خوش خلقی و مثبت نگری؛ (۳) مسئولیت‌شناسی و مسئولیت‌پذیری.

بسیار محتمل است که افراد در مناسبات خانوادگی با شرایط غیر منتظره، مصائب ناخواسته از جمله فشارهای اقتصادی و بیماری و نیز ویژگی‌های خاصی در همسر یا خانواده او روبه‌رو شوند که نیازمند صفت «سازش» است. این صفت خود مشتمل بر خلیات بنیادین و مهمی همچون صبر، عفو و گذشت - تا حدی که پاسخ بدی را با خوبی دادن (سوره فصلت، آیه ۳۴)، تقوا یا خودنگهداری در شرایط خاص و عذرخواهی و عذرپذیری است. در روایات متعددی به ارزشمندی و اهمیت این صفات در روابط خانوادگی اشاره شده و حتی به صبر و سازش آسیه (همسر فرعون) که نماد سازش در بدترین شرایط ممکن است، مثال زده شده است (مجلسی، ۱۴۰۳ق، ج ۱۰۰، ص ۲۴۷). در آیه ۴۵ سوره مبارکه بقره، به انسان توصیه شده که از صبر و نماز در شرایط خطیر و مدیریت خسران‌هایی که در ذات زندگی انسان است استمداد طلبند و در این راستا یکی از ابزار قطعی، اظهار نکردن بی‌قراری است؛ به گونه‌ای که به نقل از امام کاظم (ع)، مصیبت برای شخص بردبار یکی و برای شخص بی‌قرار، دو تا است.^۱

«خوش خلقی و مثبت نگری» محور اساسی دیگری است که مورد تأکید روایات قرار گرفته و سبک ارتباطی خاصی را به دنبال دارد. این صفت نیز که در سطح متعالی‌تری نسبت به صفت سازش قرار دارد، می‌تواند مصادیق متعددی در روابط زوجین داشته باشد. در روایات، بر لزوم بددهن و فحاش نبودن (مجلسی، ۱۴۰۳ق، ج ۷۵، ص ۲۳۴)، لجوج و فریادزن و بدگو نبودن، (مجلسی، ۱۴۰۳ق، ج ۷۱، ص ۱۵۱)، اهل بخل و حرص نبودن، توجه به عیوب خود و وجوه مثبت شخصیت

۱. «الْمُصِيبَةُ لِلصَّابِرِ وَاحِدَةٌ وَلِلْجَاحِزِ اثْنَتَانِ» (مجلسی، ۱۴۰۳ق، ج ۵۷، ص ۳۲۶).

دیگران و مهربان بودن (آیت الّهی، ۱۳۹۲، ص ۳۳۷-۳۲۱) و توجه به ابعاد مثبت هر مشکل و بحران (نهج البلاغه، نامه ۴۵) در راستای نزول رحمت الّهی بر یک خانواده و تأمین هدف غایی مودّت و رحمت تأکید شده است.

صفات مسئولیت‌شناسی و مسئولیت‌پذیری نیز در راستای تعهدی که افراد در خانواده نسبت به یک‌دیگر دارند و تکالیفی که بر عهده گرفته‌اند، صفات بسیار مهمی به شمار می‌روند و در حوزه‌های مختلف مالی، جنسی، عاطفی و تربیتی می‌توانند منجر به عملکردی در راستای حُسن معاشرت متقابل شوند. این صفات زیربنای التزام افراد به رعایت حقوق یک‌دیگر هستند. روایات متعددی در خصوص تأکید بر رعایت حقوق یک‌دیگر در خانواده قابل عرضه است. نمونه آن که از امام صادق (ع) نقل شده است: «انسان در خلال برآوردن نیازهای منزل، به سه چیز نیازمند است، حتی اگر آن چیزها با طبع او سازگار نباشد، یکی از آنها معاشرت نیکو است» (مجلسی، ۱۴۰۳ق، ج ۷۵، ص ۲۳۶).

همچنین از حضرت رسول (ص) آمده است: «برادرم جبرئیل، همواره مرا به رعایت حقوق زنان سفارش کرد تا آن مقدار که گمان کردم حلال نیست شوهری به همسر خود بگوید: اوه.» همچنین به نقل از حضرت علی (ع) «هر که برای همسرش شرطی کند، باید به آن وفادار باشد؛ مگر آن که با آن شرط، حلالی را حرام یا حرامی را حلال کند» (شیخ حرّ عاملی، ۱۴۰۹ق، ج ۹، ۲۴۱).

۳.۱.۳. ملاکات اخلاقی در سطح رفتار یا عملکرد

رفتارهای افراد در مناسبات با یک‌دیگر می‌تواند شکل‌های بسیار متنوعی از ارتباط را خلق کرده و به تبعیت از آن، صورت‌های متفاوتی از خانواده را ایجاد نمایند. مهم‌ترین حوزه‌های بروز عملکرد در خانواده، چهار حوزه مناسبات مالی، عاطفی، جنسی و تربیتی‌اند که تأثیرات متقابل بر یک‌دیگر دارند؛ به گونه‌ای که عملکرد افراد در یک حوزه می‌تواند در اختلال یا تعالی روابط در حوزه‌های دیگر مؤثر واقع شود.

الف) مناسبات مالی

از وجوه مهم زندگی خانوادگی، مدیریت اقتصادی است. امام صادق (ع) در این باره می‌فرماید: مرد برای اداره منزل و خانواده خود به سه خصلت نیاز دارد: معاشرت زیبا و توسعه



زندگی، همراه با تقدیر و اندازه‌گیری، و غیرتی که مصونیت‌آور باشد (محمدی‌ری‌شهری، ۱۳۶۳، ج ۳، ص ۱۹۷۷).

اگر چه تأمین معاش، پاسخ به نیازهای اولیه مادی و زیستی فرد و خانواده است، اما از استلزامات مهم تأمین آرامش و امنیت زندگی به شمار می‌رود. اهمیت این امر تا حدی است که انسان در روایات توصیه به پس انداز، دست‌کم تا یک سال بعد خود شده است. امام رضا (ع) فرمودند: «آدمی وقتی خوراک سال خود را ذخیره کند، پشتش از بار زندگی سبک می‌گردد و آسوده‌خاطر می‌شود». این تأکید، می‌تواند اهمیت آینده‌نگری در امر مدیریت اقتصادی خانواده را یادآور شود که همراه با گشاده‌دستی، اعتدال و مسئولیت‌پذیری نسبت به خانواده - به ویژه در مواجهه با بحران‌های غیرمنتظره - از راهبردهای جدی حفظ امنیت و آرامش در خانواده به شمار می‌رود.

ب) مناسبات عاطفی

با این که خانواده، نهادی است که از زوایای گوناگون، نیازمندی‌ها و مسائلی را تجربه می‌کند، با توجه به هدف غایی آن - که سکون و مودت و رحمت است - بستر اصلی مناسبات عاطفی انسان‌ها به شمار می‌رود؛ به گونه‌ای که یکی از مهم‌ترین ابزار دوام و بقای آن، مناسبات عاطفی بهینه است و عمده توصیه‌های صورت گرفته در روایات حوزه خانواده، به اشکال مختلف، به اهمیت و چگونگی برقراری روابط عاطفی مطلوب اختصاص یافته است. در این راستا، در دو وجه ایجابی و سلبی، از یک‌سو، به رفتارهایی که محقق و استحکام‌بخش رابطه عاطفی در خانواده هستند، اشاره شده و از سوی دیگر، عوامل تخریب‌گر این رابطه را گوشزد کرده است. مهم‌ترین شاخصه روابط عاطفی مطلوب در خانواده آن است که رفتارها به گونه‌ای صورت گیرند که همه اعضای خانواده در برابر یک‌دیگر «احساس ارزشمندی» را تجربه کنند. «تکریم شخصیت و احترام متقابل» مبنای ایجاد چنین احساسی در افراد خواهد بود و مهم‌ترین ابزار آن روابط کلامی نیکو یا مهارت‌های زبانی و علائم ظاهری و حالات چهره و بدن است که در قالب‌های گونه‌گون همچون بیان کلمات محبت‌آمیز، سپاسگزاری، عذرخواهی، همکاری، همدلی و مراقبت در کنار انجام نقش‌های جنسیتی (از قبیل تأمین معاش توسط مرد و رسیدگی به امور خانه توسط زن)، تبسم و تأیید، کنترل و مدیریت احساسات منفی مانند خشم، خستگی، حسد، سوءظن، آزدگی و ... بروز و ظهور دارد.

در این باره از امام صادق (ع) و پیامبر اکرم (ص) نقل شده «بهترین زنان، بامحبت‌ترین و مهربان‌ترین نسبت به شوهران و فرزندان خود هستند» (کلینی، ۱۴۰۱، ج ۵، ص ۳۲۶) و «این گفته مرد به زن خود که «من تو را دوست دارم» هرگز از قلب زن بیرون رفتنی نیست» (کلینی، ۱۴۰۱، ج ۵، ص ۵۶۹).

همچنین در اهمیت و نحوه ارتباط عاطفی در خانواده در مصادیق سپاسگزاری، استفاده از الفاظ نیکو، مرافقت و شفقت در برابر لجاجت، تغافل و تواضع، عیب‌پوشی، بدرقه و استقبال همسر، فروخوردن خشم و ... روایات چشمگیری ارائه شده است (نک: آیت‌اللهی، ۱۳۹۲، ص ۳۲۱-۳۳۷؛ امید، ۱۳۹۴، ص ۴۵-۳۵)، که نقش بسزایی در ارتقای سطح تاب‌آوری خانواده و افزایش ظرفیت افراد در مواجهه با بحران‌های مداخله‌گر دارد.

قیود مطرح‌شده در ارتباط با مناسبات عاطفی، بر همه روابط متقابل در خانواده از قبیل همسری، والدگری، فرزندی و خویشاوندی حکمفرماست.



۱۰۳

ج) مناسبات جنسی

یکی از کارکردهای اصلی خانواده، پاسخ به نیاز جنسی به عنوان یک نیاز طبیعت‌بنیاد و غیر قابل انکار است. این امر از یک‌سو، می‌تواند ابزاری برای تحقق عطف و ارتقای مناسبات عاطفی میان زوجین باشد و از سوی دیگر، به سبب پاسخ‌گویی به نیاز طبیعی انسان، به کلیت آرامش و سکون او کمک رساند.

مهم‌ترین قید اخلاقی در مناسبات جنسی در خانواده «پاسخ به نیاز یک‌دیگر با در نظر داشت تفاوت‌ها و مطالبات زنانه و مردانه» است. آداب امر جنسی - به تفصیل - در روایات متعددی مورد توجه قرار گرفته است. از این منظر، برخی از ابزار تحقق رضایت جنسی در مناسبات همسران شامل آراستگی ظاهری (در دو سطح بهداشتی و تزئینی)، وفاداری، پاکدامنی و جلب اعتماد، رعایت اعتدال و پرهیز از اسراف و تندروی، مراقبت از خود (به فرموده امام رضا (ع)، برای این که انسان در این کار به شرافت خود آسیب نرساند) و حفظ مسرت و نشاط در این رابطه است (نعمتی و کاردوانی، ۱۳۹۱؛ بهارنچی، ۱۳۸۳).

د) مناسبات تربیتی

یکی از نقش‌های مهم در خانواده، نقش «والدگری» است که در چارچوب مناسبات تربیتی در

خانواده، درخور تأمل و توجه ویژه است. کارکرد تربیتی خانواده توسط هیچ نهاد دیگری، قابل جایگزینی و تفویض نیست؛ هر چند امکان تکمیل و تصحیح آن توسط نهادهای آموزشی و فرهنگی، گروه همسالان و گروه‌های دوستی وجود دارد و از همین رو، نهاد خانواده نخستین و مهم‌ترین کانون تربیت به حساب می‌آید.

«تربیت» در دیدگاه اسلام، فرایندی است که از پیش از انعقاد نطفه آغاز می‌شود. این فرایند از یک‌سو، نگاهی به نیازهای متربی یا فرزند - از جمله نیاز به عشق، محبت، احترام، امنیت، مهارت، تجارب جدید، تحسین و تشویق، مسئولیت‌شناسی، مسئولیت‌پذیری و ... - دارد و از سوی دیگر، قیود اخلاقی و راهبردهایی را در ارتباط با مربی یا والد مطرح می‌کند (بی‌ریا و همکاران، ۱۳۷۵، ج ۲، ۸۶۲-۸۶۳؛ خوش‌اندام فاروجی، ۱۳۹۱، ص ۸۵-۹۴).

در این رویکرد، «حفظ کرامت نفس در فرزند»، از طریق اظهار ادب و احترام و محبت مهم‌ترین ابزار ارتباطی در مناسبات تربیتی به شمار می‌رود که در چندین مورد از روایات بر آن تأکید شده است. همچنین در این چارچوب، رسیدگی به امور مادی فرزند (نقشه) و اهتمام به تربیت دینی، اجتماعی و عقلانی وی، مورد توجه قرار گرفته است و البته، در این مسیر - به فرموده امام رضا (ع) - مشقت و زحمت زیادی نهفته است (عطاردی، ۱۳۶۷، ج ۱، ص ۳).

از شیوه‌های تربیتی اسلام، دعوت به استقامت و بردباری در مواجهه با مشکلات و سختی‌ها است و در این راستا، توصیه شده است که گاهی فرزندان را به کارهای کم و بیش سخت وادارید تا آنها در بزرگسالی افرادی صبور و شکبیا شوند.

این شیوه را ایمانوئل کانت - فیلسوف آلمانی - نیز تجویز کرده و گفته است: «تعلیم و تربیتی که با قدری سخت‌گیری همراه باشد از تعلیم و تربیت مبتنی بر انعطاف و نرمش، بهتر و نتیجه بخش‌تر است» (خوش‌اندام فاروجی، ۱۳۹۱، ص ۹۳).

بر اساس کلیت نظام اسلام در خصوص مناسبات خانوادگی، مراحل تحقق راهبردهای اخلاقی اسلام در خانواده در مواجهه با بحران‌های احتمالی را می‌توان شامل جزء مهم و اصلی «کسب الزامات یا ویژگی‌ها و مهارت‌های شخصیتی مورد نیاز برای اخلاق‌مداری در خانواده با محوریت تهذیب نفس، دانش‌افزایی و کسب آگاهی در مورد ضرورت و محتوای راهبردهای اخلاقی در خانواده و تدبیر رفع موانع زمینه‌ای در تسهیل تحقق اخلاق‌مداری در خانواده» دانست. ترکیب این سه جزء که با تلاش فردی و برنامه‌های تربیتی، آموزشی و سیاستی امکان‌پذیر است، تاب‌آوری خانواده را در برابر بحران‌ها تضمین می‌کند.

جدول شماره (۱): نتایج گام اول تحقیق
 راهبردهای اخلاقی در مناسبات خانوادگی از دیدگاه اسلام

مقوله اصلی	مقوله فرعی	پرتکرارترین مضامین
ملاکات اخلاقی در سطح عقاید	فلسفی	- اعتقاد به وجود خداوند و شناخت صفات او - درک فلسفه رنج‌ها و مصائب دنیوی - توجه به نتایج اخروی صبر - توجه به ویژگی‌های ناپایداری و محل ابتلاء بودن دنیا - اعتقاد به معاد و پایداری آخرت و کفر الهی
	خانوادگی	- باور به تقدس نهاد خانواده - باور به ارزش تلاش و صبر برای نگهداشت و تحکیم آن
	فردی	- باور به امکان‌های توکل و دعا در ارتباط با خدا و ارتقای خود - باور به ناتوانی ذاتی انسان و نیاز به دعا برای مواجهه با بحران
ملاکات اخلاقی در سطح صفات	سازش	- اظهار نکردن بی‌قراری / صبر، عفو و گذشت / تقوا / عذرخواهی و عذرپذیری
	خوش خلقی	- بددهن و فحاش نبودن / لجوج، فریادزن و بدگو نبودن - اهل بخل و حرص نبودن / توجه به عیوب خود و وجوه مثبت شخصیت دیگران - توجه به ابعاد مثبت هر مشکل و بحران
	مسئولیت‌شناسی و مسئولیت‌پذیری	- شناخت متقابل حقوق و تکالیف اعضای خانواده - التزام به تکالیف با هدف معاشرت نیکو در خانواده
	مناسبات مالی	- آینده‌نگری در امر مدیریت اقتصادی خانواده - گشاده‌دستی و اعتدال
ملاکات اخلاقی در سطح رفتار	مناسبات عاطفی	- وجه ایجابی: استفاده از الفاظ نیکو، تکریم شخصیت، احترام متقابل - وجه سلبی: فروخوردن خشم، تغافل و تواضع، عیب پوشی و ...
	مناسبات جنسی	- پاسخ به نیاز یک‌دیگر با در نظر داشت تفاوت‌ها و مطالبات زنانه و مردانه - آراستگی ظاهری (در دو سطح بهداشتی و تزئینی)
	مناسبات تربیتی	- احراز نیازهای مربی یا فرزند - توجه به قیود اخلاقی و دانشی مربی یا والد

۲.۳. مسائل و راهبردهای اخلاقی خانواده ایرانی در مواجهه با بحران کرونا

مشارکت‌کنندگان در تحقیق حاضر، در پاسخ به سؤالاتی همچون «با چه مسائل و مشکلاتی در خانواده در دوره قرنطینه خانگی و آغاز بحران کرونا روبه‌رو شدید؟»، «آیا افراد مختلف در خانواده شما مشکلات متفاوتی را تجربه کردند؟»، «آیا مسائلی بود که به عقیده شما منحصر به دوران قرنطینه باشد و بحران کرونا عامل به وجود آورنده آن باشد؟»، «چگونه اقدام به حل و مدیریت مشکلات پیش آمده کردید؟»، «چه اخلاقیات و ابزارهایی در مدیریت این مسائل و گذران دوره قرنطینه به شما کمک می‌کرد؟» و «آیا از مسائل و راهبردهای دیگر خانواده‌ها، خویشاوندان، دوستان، همسایه‌ها و... اطلاع دارید؟» به بیان مهم‌ترین مشکلات و دغدغه‌ها و نیز راهبردهای خانواده در مواجهه با بحران کرونا پرداختند که مورد گدگذاری و تحلیل قرار گرفت. منظور از «مسائل» در این سؤالات، مجموعه مشکلات و دغدغه‌های نوپدید خانواده به واسطه رخداد بحران کرونا است.

بر اساس یافته‌های این مرحله از تحقیق، برخی از نتایج کلی و اولیه که ردپای مضامین مربوط به آنها در اغلب مصاحبه‌ها دیده می‌شد، عبارتند از:

- به اذعان تمامی مشارکت‌کنندگان، قرنطینه خانگی و حتی کلان‌تر از آن، بحران کرونا، موجب هر دو دسته اتفاقات خوب و بد در مورد فرد، خانواده و جامعه شد. به عبارت دیگر، این بحران در کنار ایجاد فرصت‌های ناب و بی‌بدیل برای با هم بودن و بعضاً تجربه لذت‌های جدید، خطرات و آسیب‌هایی را تحمیل کرد. حتی این گزاره از سوی افرادی که خود یا اطرافیان‌شان به بیماری کوید ۱۹ مبتلا شده بودند، مطرح شد. افزایش سطح درک و تحقق مواردی همچون «انسجام اجتماعی، همدلی، توجه به سه‌گانه «خود، خدا و مرگ»، حساسیت‌های بهداشتی، مصرف فضای مجازی، توجه به سالمندان و به طور کلی مفهوم و مرحله سالمندی، تجربه مدرسه در خانه^۱ و آثار خوب و بد آن و...» در گفته‌های مشارکت‌کنندگان تأکید شده است.

- دو ویژگی «غیرمنتظره بودن» و «مواجهه با مرگ»، اصلی‌ترین خصایص بحران کرونا بر شمرده شد که تحولات مهمی در ابعاد معنوی، روان‌شناختی، شخصیتی و ارتباطی در پی داشته است.

مسائل و به ویژه راهبردهای مطرح شده از سوی مشارکت‌کنندگان، وابسته به متغیرهای زمینه‌ای متعددی همچون جنسیت، سن، وضعیت تأهل، تحصیلات، وضعیت اقتصادی و نوع شغل،

1. home schooling

تعداد و سن فرزندان، محل زندگی، نوع مسکن و سطح اعتقادی آنها متفاوت است. نحوه تأثیرگذاری هر یک از این متغیرها، در ادامه، در روند تحلیل یافته‌ها مورد توجه قرار می‌گیرد.

- بسیاری از راهبردهای اخلاقی خانواده و نیز تحولات صورت گرفته در مناسبات در دوره قرنطینه خانگی، وابسته به وضعیت قبلی خانواده و نوع روابط در آن می‌باشد. به عبارت دیگر، نسبت بسیار روشن و مستحکمی بین داشته‌ها یا سرمایه‌های مادی، اخلاقی، عاطفی و ارتباطی خانواده با میزان تاب‌آوری و شیوه مواجهه آن با بحران وجود دارد. از این یافته تحقیق می‌توان به نتیجه‌ای در خصوص دوگانه کلی «خانواده و بحران» اشاره کرد. این نکته که هر چه یک خانواده ظرفیت‌های پیشینی گسترده‌تر و متنوع‌تری داشته باشد، توان افزون‌تری برای مقابله با بحران‌های احتمالی خواهد داشت.

- وضعیت روان‌شناختی و جسمی مادران شاغل - که در دوره قرنطینه فرصت بیشتری برای بودن در خانه و با فرزندان داشتند - بهبود یافته بود و همگی آنها اذعان داشتند که احساس رضایت و آرامش بیشتری را در این دوره تجربه کردند.

- خانواده‌هایی که از مشارکت مردان در امور خانه، مراقبت از کودکان و مدیریت امور آموزشی فرزندان بهره‌مند بودند، احساس رضایت، آرامش و صمیمیت بیشتری را گزارش کردند.

- به‌رغم کاهش وجه مناسکی در امور مذهبی - به علت بسته شدن مساجد و حرم‌ها - اغلب مشارکت‌کنندگان، اذعان داشتند که از نظر معنوی، باروری درونی و خلوت با خود و خدای خود ارتقا و تعالی افزون‌تری را در دوره قرنطینه تجربه کردند.

- بر اساس داده‌های این تحقیق، متغیر تحصیلات مادران، تأثیر قابل توجهی بر مدیریت روابط عاطفی، امور آموزشی فرزندان، مصرف، فراغت و سلامت خانواده دارد؛ به گونه‌ای که مادران با تحصیلات بالاتر، انعطاف، حساسیت و خلاقیت بالاتری را در مواجهه با شرایط سخت از خود نشان دادند.

۱.۲.۳. مسائل خانواده ایرانی در دوره قرنطینه خانگی

اگر چه تفاوت‌ها در مسائل تجربه شده در خانواده در دوره قرنطینه، به دلیل تأثیر متغیرهای زمینه‌ای، قابل توجه و مهم هستند، اما اشتراکات در مسائل، افزون‌تر است. به طور کلی، مسائل را در چند دسته کلان - به ترتیب میزان تأکید - معطوف به بهداشت و سلامت، آموزش، اقتصاد، همزیستی، فراغت و تفریح، می‌توان صورت‌بندی کرد:



الف) بهداشت و سلامت

به دلیل طبیعت بحران پیش آمده که نوعی بیماری پاندمیک است، نخستین مسئله افراد و خانواده‌ها و به ویژه مادران، به حوزه سلامت بازمی‌گردد. هر دو وضعیت جسمی و روان‌شناختی افراد - به ویژه متمرکز بر گروه‌های پرخطر در خانواده، مثل بیماران و سالمندان - در این بحران مورد تهدید قرار گرفت. اغلب مشارکت‌کنندگان در نخستین مواجهه با سوالات مطرح شده از نگرانی وافر خود در حوزه سلامت صحبت کردند و این امر را نخستین دغدغه خود در دوره قرنطینه برشمردند. شدت این نگرانی سبب بروز تغییرات چشمگیری در خانواده‌ها شد و برخی مناسبات را کاملاً دگرگون کرد و دو طیف متضاد از روابط در این راستا شکل گرفت. در خانواده‌هایی با سرمایه عاطفی و ارتباطی غنی‌تر، احساس همدلی و توجه به یکدیگر افزایش یافت؛ به گونه‌ای که حتی بهانه‌ای شد برای عشق‌ورزی بی‌پروا تر. به گفته یکی از مشارکت‌کنندگان، «از کرونا ممنونم. چون فرصتی به من داد که هر روز به بهانه چک کردن دمای بدن عزیزانم، دستم را روی پیشانی آنها قرار بدهم. این کار حس عمیق دوست داشتن را در من زنده می‌کرد. یک مرحله بود برای رشد عاطفی من» (دختر ۲۹ ساله، مجرد).

در نقطه مقابل، به بهانه پیشگیری از بیماری و به دلیل سنخ‌های رفتاری طردکننده، بعضاً شکاف‌های عمیق و به تبع آن زخم‌های روانی جدی بر پیکره افراد و خانواده ایجاد شد. به اذعان یکی از مشارکت‌کنندگان، «همسرم که از قبل این بیماری هم خودخواه بود، به بهانه پیشگیری از کرونا خیلی بدتر شد. برای خودش یک قسمت از خانه را تعیین کرده بود و می‌گفت: هیچ کس به من نزدیک نشود؛ به گونه‌ای که سه ماه پیاپی هیچ رابطه عاطفی‌ای با ما نداشت. حس تحقیر و تنهایی عجیبی را در این مدت تجربه کردم» (خانم ۳۶ ساله، متأهل، با سه فرزند).

یکی از مسائل پیرامونی حوزه سلامت، اختلاف نظرهای پیش آمده نسبت به حساسیت‌های بهداشتی افراد در خانواده بود که گاه - به دلیل همزیستی نزدیک افراد در خانواده - سبب درگیری‌های شدید بوده است. در گفته‌های مشارکت‌کنندگان، شکایت آقایان عمدتاً از حساسیت بیش از اندازه همسرانشان در بهداشت و برخی توهین‌های صورت گرفته در لابالای تذکرات بهداشتی بود و در سوی مقابل، عده‌ای از زنان نیز عدم کفایت توجه مردان خانواده به اصول بهداشتی را مهم‌ترین دغدغه و مشکل خود در دوره قرنطینه برشمردند.

به طور خاص، وضعیت سالمندان از دغدغه‌های جدی افراد بود. ابهام بین تنها گذاشتن سالمندان و رسیدگی به آنها در شرایطی که دعوت به قرنطینه و فاصله‌گذاری - به ویژه نسبت به

اقتشار پرخطر - صورت می‌گرفت، جزء مهم‌ترین مضامین بدست آمده بود. افراد از این که ناقل بیماری به والدین پیر خود باشند، واهمه داشتند و از سوی دیگر، سلامت روانی آنها را به دلیل تنهایی، حس ترس از مرگ، تحقیر و طرد شدگی - به ویژه با برگزار نشدن مراسم‌های دید و بازدید نوروز - دچار خدشه می‌دانستند. به اعتقاد برخی، تصمیم‌گیری برای مواجهه با این مسئله، سخت‌ترین بخش قرنطینه برای آنها بوده است.

ب) آموزش فرزندان

پس از دغدغه‌های بهداشتی، بالاترین وزن گفته‌ها به مسائل آموزشی کودکان و نوجوانان اختصاص دارد. حتی در گفته‌های افراد مشارکت‌کننده مجرد نیز بحث آموزش کودکان و بارانداز آن بر خانواده و به‌ویژه مادران، از مهم‌ترین مسائل دوره قرنطینه به شمار آمده است.

امر آموزش مجازی، چند حاشیه جدی داشت که فراتر از اصل آن، این حواشی موجبات سختی و درگیری برخی خانواده‌های متأهل به ویژه با چند فرزند در حال تحصیل را فراهم کرده، تأثیر بر دیگر مناسبات در خانواده را در پی دارد. از جمله: ۱) عدم دسترسی برخی خانواده‌ها به گوشی‌های هوشمند و مناسب؛ ۲) اطلاعات ناکافی و یا نادرست والدین از مباحث آموزشی؛ ۳) زحمت هماهنگ کردن و جلب رضایت کودکان و نوجوانان به همراهی با تدریس مجازی؛ ۴) فقدان فضای مناسب در خانه برای شرکت در کلاسهای مجازی و بهره بردن از تدریس‌های مجازی؛ ۵) مسئولیت سنگین مادران در فرایند آموزش مجازی که نقش‌های چندگانه «مادر/ معلم/ مشاور/ ناظم» را بر آنها تحمیل کرد.

به گفته برخی مشارکت‌کنندگان، «راضی کردن دو پسر که یکی سال ششم و دیگری سال سوم است به این که پای لب‌تاب یا تلویزیون بنشینند و درس بخوانند، بسیار نفس‌گیر است و حتی چند بار در این مدت مجبور شدم تنبیه بدنی انجام بدهم. من یا پدرشان هر کدام که درگیر باشیم را آنقدر کلافه می‌کنند که به سمت خشونت می‌رویم. چیزی که پیش از این خیلی کم بود حالا شده رویه تربیتی‌مان» (خانم ۳۹ ساله، متأهل، با دو فرزند)، «فرزندم که یکی دختر ۱۴ ساله و دیگری پسر ۹ ساله است، به آموزش آنلاین تن نمی‌دهند. مشاجره بینمان به خصوص با دخترم سر این موضوع زیاد شده است. دخترم در این مدت بارها به من و مادرش گفته دست از سرم بردارید» (آقای ۴۵ ساله، متأهل با سه فرزند).



۱۰۹

ج) اقتصاد خانواده

در دوره قرنطینه، متغیر اقتصاد خانواده نیز در آرامش و امنیت روانی افراد و کلیت خانواده تأثیرات جدی داشته است. افرادی که مشاغل پروژه‌ای و روزمزد داشتند، همچون اقشار راننده، کارگران، سرویس مدارس، مدیر مهدها و خانه‌بازی‌ها و ...، به ویژه در آغاز قرنطینه که هیچ‌گونه پیش‌بینی قطعی در مورد وضعیت پیش‌رو وجود نداشت، دچار به هم‌ریختگی عصبی و اضطراب و ترس از آینده شده بودند و پس از آن، با مشکلات اساسی اقتصادی مواجه شدند. حتی برخی از اقشار با تحصیلات عالی دچار چنین مضیقه‌ای شده بودند.

به گفته یکی از مشارکت‌کنندگان، «ما مهم‌ترین مسئله‌مان مسئله مالی بود. من دکتری علوم اجتماعی هستم و همسرم ارشد دارد. یک سال است که عروسی کرده‌ایم و وام و قسط‌های خیلی زیادی داریم. چون هر دوی ما کارمان پروژه‌ای و موقتی بود در دوره تعطیل شدن دانشگاه‌ها و ... بیکار شدیم و حتی برخی پروژه‌های قبلی‌ام کنسل شد. طوری شد که بعضی روزها برای خرید مایحتاج و خوراک روزانه‌مان دچار مشکل می‌شدیم. دوره خیلی سختی بود. حمایتی از طرف خانواده‌هایمان هم نداشتیم. به همسرم فشار روانی زیادی وارد می‌شد» (خانم ۳۳ ساله، متأهل، بدون فرزند).

بحث اقتصاد خانواده، بیش از تمامی اعضا، فشارهای جدی بر مردان وارد کرد و برخی از این افراد دچار حمله‌های عصبی و افزایش خشم در فضای خانواده بودند. در مقابل، عده‌ای که دارای پس‌انداز کافی و نیز مشاغل دولتی بودند، به‌رغم انجام دورکاری در ایام قرنطینه، رضایت بیشتری را از این دوره گزارش کردند و برخی در این راستا اذعان داشتند «من و همسرم حاضر بودیم چندین ساعت در خانه دورکاری کنیم، ولی از نظر اقتصادی به چالش برنخوریم. من معلم هستم و در خانه دورکاری انجام می‌دادم. حتی بخاطر وجود بچه‌ها خیلی از کارهایم را باید شب تا صبح انجام می‌دادم و واقعاً تحت فشار بودم، ولی همین‌که یک حقوق ثابت داشتم و احساس نگرانی نسبت به مخارج و کرایه خانه و ... نداشتم، تحملم را نسبت به شرایط بالا می‌برد» (خانم ۴۰ ساله، متأهل، با ۴ فرزند).

د) همزیستی، فراغت و تفریح

یکی از مسائل مورد تأکید اغلب مشارکت‌کنندگان، مدیریت فراغت و به ویژه نسبت به کودکان و

نوجوانان در دوره قرنطینه است. افزایش مصرف فضای مجازی و رسانه و عدم امکان کنترل همه جانبه والدین بر این مصرف، از نگرانی‌های جدی مادران در مورد فرزندان نوجوانشان بود؛ به گونه‌ای که دچار چالش «رهایی/کنترل» شدند و هر دو سوی این اقدامات را موجب خدشه به امنیت روانی فرزند و بروز اختلالاتی در مناسبات خانوادگی می‌دانند.

افزایش فشار بر مادران در مدیریت فراغت خانواده، مضمونی است که بارها در مصاحبه‌ها تکرار شده است. به اذعان یکی از مصاحبه‌شونده‌ها، «مادران و بعضی پدران به شدت درگیر ایجاد تفریحات سالم برای فرزندان هستند. این فراغت و پیش‌هم بودن از یک طرف فرصت است که کارهای جدید مثل ساخت کاردستی، پخت کیک و نان، کتاب خواندن و بازی‌های گروهی را تجربه کنیم، اما از طرف دیگر، فشار زیادی را بر خانم‌های خانه تحمیل کرد؛ چون دیگر نه می‌توان رستوران رفت، نه پارک و شهر بازی، نه خرید و نه کلاس‌های مدرسه یا فوق برنامه. خلق بچه‌ها تنگ است و غر می‌زنند. تلویزیون هم برنامه‌های تکراری دارد. یا اخبار کرونایی پخش می‌کند. خلاصه، سرگرم کردن و مدیریت اخلاق و رفتار بچه‌ها در این فراغت خیلی سخت بود» (آقای ۲۸ ساله، متأهل، با دو فرزند)، «نظم خواب و بیداری و تفریح و... هیچ چیزی سر جایش نیست. زندگیمان تبدیل شده به جمعه بسیار طولانی که امکان برنامه‌ریزی برای مدیریت بچه‌ها را از ما گرفته است» (خانم ۳۱ ساله، متأهل، با دو فرزند).

همچنین دو مسئله جدی «تک‌فرزندی و مشکل سرگرم کردن او» و نیز «مسکن کوچک و آپارتمانی» در مدیریت فعالیت کودکان در منزل به صورت شبانه‌روزی، مورد تأکید مشارکت‌کنندگان قرار گرفت. به اذعان یکی از آنها، «تصور کنید در آپارتمان ۸۰ متری با دیوارهای کاغذی [به معنای رفت و آمد صدا بین آپارتمان‌ها] که بالای سر آپارتمان یک خانواده سالمند قرار دارد با دو بچه ۸ و ۴ ساله چطور می‌توان دوره قرنطینه را مدیریت کرد! همسایه‌هایمان بارها به ما به دلیل شلوغی بچه‌ها تذکر دادند و ما هیچ کاری که هم همسایه را اذیت نکند هم بچه را سرگرم کند، نمی‌توانستیم انجام دهیم. حتی در بازی‌های نشسته هم بچه‌ها با فریاد بازی می‌کردند و همین سبب بسیاری اختلافات و مشاجره‌ها شد» (آقای ۳۹ ساله، متأهل، با دو فرزند).

در عین حال که مسائل پیرامون فراغت و تفریح، برای بسیاری از خانواده‌ها و به ویژه آنها که خود را ملزم به عدم استفاده از ابزاری همچون ماهواره و شبکه‌های اجتماعی می‌دانستند، یک مسئله سخت بود. برخی از خانواده‌هایی که در شرایط خاصی دوران قرنطینه را گذراندند، آن را دوره‌ای طلایی برای با هم بودن و خوش گذراندن خطاب کردند.



۲.۲.۳. راهبردهای اخلاقی خانواده ایرانی در دوره قرنطینه خانگی

برخی از افراد در مقابل مسائلی که در دوره قرنطینه با آنها مواجه بودند، راهبردهایی به کار گرفتند که به افزایش تاب‌آوری خانواده انجامیده و احساس همزیستی بهینه‌ای را ایجاد کرده بود؛ به گونه‌ای که حتی سرمایه‌های عاطفی و ارتباطی خانواده را در این دوره ارتقا بخشید. در مقابل، عده‌ای به درون خود فرو رفتند و به انزوا کشیده شدند و نوعی وادادگی در برابر این بحران را تجربه کردند، اما گروه سوم نیز وجود داشتند که نوعی مخاصمه و جنگ با شرایط و اعتراض و بی‌قراری را نشان دادند که به بحرانی بزرگ‌تر از کرونا، یعنی افزایش خشونت و تنش در خانواده مبتلا شدند.

بر اساس مضامین مطرح شده در مصاحبه‌ها، مهم‌ترین راهبردهای اخلاقی به کار رفته توسط افرادی که احساس رضایت و موفقیت از دوران قرنطینه و مواجهه با بحران پیش آمده را گزارش کردند، عبارت است از:

- بازتعریف و بازبینی روابط در نیل به نظم جدیدی از مناسبات خانوادگی در مواجهه با بحران کرونا؛
- خوداصلاحی و انعطاف در برابر تغییرات مورد نیاز برای قرار گرفتن در نظم جدید؛
- احترام به حساسیت‌ها و خلوت دیگری؛
- تمسک به گذشت و عفو در برابر خطاهای احتمالی؛
- تعریف فعالیت‌های جدید و خلاقانه برای مدیریت فراغت در قرنطینه؛ مانند جمع کردن فرش منزل و نصب تور بسکتبال و میز پینگ پنگ و انجام بازی‌های گروهی، برگزاری مسابقه کتاب در خانه، تعریف لطیفه، طنز، خاطرات و داستان‌های جذاب برای یک‌دیگر، پخت و پزهای دسته جمعی، برگزاری مراسم‌های مذهبی و جشن‌های خانوادگی و ...؛
- استفاده از ظرفیت ذکر و دعا برای افزایش صبر و آرامش روحی؛
- بهره‌گیری از امکان مطالعه و انجام کارهای عقب افتاده برای افزایش حس رضایت از خود؛
- استفاده از امکان‌های فضای مجازی و رسانه در ارتباط گرفتن با فضای بیرون از خانه و افزایش آستانه تحمل دوران قرنطینه؛
- مدیریت مصرف و اقدام به صرفه‌جویی هر چه بیشتر و توضیح شرایط برای کودکان در همراه کردن آنان برای افزایش موفقیت والدین در این اقدامات؛
- انجام فعالیت‌های انسان‌دوستانه و جهادی [که منجر به افزایش حس رضایت از خود بوده است]
- تلاش برای کنترل وضعیت بهداشتی خانواده و صحبت و تعامل با یک‌دیگر برای رسیدن به یک تفاهم اخلاقی در این رابطه؛



- رسیدگی به وضعیت مالی، جسمی و روانی سالمندان خانواده در کنار رعایت قیود بهداشتی؛
 - امدادخواهی از معلمان و مشاوران مدرسه - به شکل مجازی - برای ارتقای سطح آموزش فرزندان؛
 - ایجاد شرایطی همچون «قرنطینه دسته‌جمعی» و «زندگی در فضای روستایی و مسکن مناسب» در مواجهه با مسئله همزیستی، فراغت و تفریح.

بنا بر مضامین مطرح شده در مصاحبه‌ها، دو متغیر «محل و فضای زندگی» و «میزان و گستره ارتباطات در دوران قرنطینه»، تأثیرات چشمگیری بر درک افراد از این دوره داشته‌اند. برخی از افراد اذعان داشتند که با شروع قرنطینه، به شهر خود رفتند و آنجا همراه با خواهران و برادران و پدر و مادر خود، دوره قرنطینه را به صورت دسته‌جمعی تجربه کردند، یعنی این افراد در فضایی مشخص مانند ساختمانی با چند واحد که همگی افراد آشنا بودند و تنها یک نفر برای خریدها از منزل خارج می‌شد، قرار داشتند. همچنین افرادی که در روستا یا مسکن ویلایی ساکن بودند ابراز رضایت خاطر بسیار بالاتری داشتند؛ زیرا این حالت، امکان بازی و تحرک افراد در فضای آزاد را با حفظ امنیت خاطر، فراهم می‌کند. این قبیل افراد اذعان داشتند که این دوره موجب بهبود رشد عاطفی، شناختی و حرکتی فرزندان‌شان شده، سالمندان خانواده دچار تنهایی و غم نبودند و خودشان در ارتباط با نزدیکان، نوعی سرخوشی و رهایی از دغدغه‌های روزمره زندگی پیش از قرنطینه را تجربه کردند. حتی برخی شاگرد وجود تراس بسیار کوچکی که در آپارتمان داشتند بودند و اذعان داشتند که در این تراس به گلکاری پرداختند و در بهبود روحیه خانواده و افزایش تاب‌آوری آنها بسیار مؤثر بوده است.

به نظر می‌رسد راهبردهای خانواده ایرانی را در دو دسته «راهبردهای ناظر به امنیت» و «راهبردهای ناظر به لذت» می‌توان صورت‌بندی کرد. کنار هم قرار دادن راهبردهای مطرح شده در پاسخ به مسائلی که خانواده درگیر آنها بوده، نشان می‌دهد که خانواده ایرانی برای مدیریت وضعیت خود و تلاش برای ثبات و آرامش، غایت «امنیت» در ابعاد مختلف جسمی، روانی، اطلاعاتی (ذهنی)، اقتصادی و معنوی را دنبال کرده است. در این راستا برای تحقق بخشی به این غایت، از یک‌سو، نیازمند اتخاذ راهبردهای اخلاقی در سه سطح عقاید، صفات و رفتار است و از سوی دیگر، تحت تأثیر نهادهای اجتماعی، همچون رسانه، آموزش و پرورش، تدابیر سیاستی در اعمال قرنطینه و جبران یا کاهش سطح خسارات جسمی و روانی در مواجهه با بحران کرونا می‌باشد. از سوی دیگر، به ویژه در خانواده‌ها با داشتن کودک و نوجوان، راهبردهای مبتنی بر لذت داشتن فراغت پرشور دنبال شده است. نتیجه آن که هم‌افزایی سه ضلع ویژگی‌های فردی، عملکرد نهادی و تدابیر سیاستی



می‌تواند بالاترین میزان تاب‌آوری خانواده در مقابله با بحران‌ها را تضمین نماید.

جدول شماره (۲): نتایج گام دوم تحقیق
مسائل خانواده ایرانی در مواجهه با بحران کرونا و راهبردهای ارتقای تاب‌آوری

مقوله اصلی	مقوله فرعی	مضامین برجسته
مسائل	بهداشت و سلامت	- شکل‌گیری دو طیف متضاد از روابط: در خانواده‌هایی با سرمایه عاطفی و ارتباطی غنی‌تر، احساس همدلی و توجه به یک‌دیگر افزایش یافت. - در نقطه مقابل، به بهانه پیش‌گیری از بیماری، به دلیل سنخ‌های رفتاری پردکننده، بعضاً شکاف‌های عمیق و به تبع آن زخم‌های روانی جدی بر پیکره افراد و خانواده ایجاد شد.
	آموزش	- مسائل مربوط به آموزش مجازی با محوریت عدم دسترسی همگان به امکانات نرم‌افزاری، دانشی، اخلاقی و رفتاری لازم.
	اقتصاد	- عدم قطعیت و پیش‌بینی ناپذیری آینده، مهم‌ترین مسئله اقتصادی بوده که سبب به هم‌ریختگی عصبی و اضطراب و ترس از آینده شده است. - دو طیف مختلف در مسئله اقتصادی گزارش شد: طیف مشاغل پروژه‌ای و روزمزد و بدون پس‌انداز کافی که حتی برخی با تحصیلات عالی را دچار مضیقۀ جدی کرده بود. در مقابل، عده‌ای که دارای پس‌انداز کافی و نیز مشاغل دولتی بودند، به‌رغم انجام دورکاری در ایام قرنطینه، رضایت بیشتری از این دوره گزارش کردند.
	همزیستی، فراغت و تفریح	- صعوبت مدیریت فراغت کودکان - چالش «رهایی/ کنترل» در مواجهه والدین با نوجوانان - افزایش فشار نقش مادری - چالش مسکن کوچک و آپارتمانی - چالش تک‌فرزندی و تنهایی

مقوله اصلی	مقوله فرعی	مضامین برجسته
در راستای ارتقای تاب‌آوری در مواجهه با بحران کرونا راهنماهای خانواده ایرانی	راهنماهای ناظر به امنیت	- بازتعریف و بازبینی روابط در نیل به نظم جدیدی از مناسبات خانوادگی در مواجهه با بحران کرونا - گذشت و عفو در برابر خطاهای احتمالی - تلاش برای کنترل وضعیت بهداشتی خانواده - رسیدگی به وضعیت مالی، جسمی و روانی سالمندان خانواده در کنار رعایت قیود بهداشتی - امدادخواهی از معلمان و مشاوران مدرسه به صورت مجازی - برای ارتقای مدیریت امور آموزشی فرزندان - استفاده از ظرفیت ذکر و دعا برای افزایش صبر و آرامش روحی و غلبه بر ترس پیش‌بینی ناپذیری وضعیت
	راهنماهای ناظر به لذت	- تعریف فعالیت‌های جدید و خلاقانه برای مدیریت فراغت - مطالعه و استفاده از امکان‌های فضای مجازی و رسانه - انجام فعالیت‌های انسان‌دوستانه و جهادی - ایجاد شرایطی همچون «قرنطینه دسته‌جمعی» و «زندگی در فضای روستایی و مسکن مناسب»



۴. نتیجه‌گیری و پیشنهادات

بحران‌ها بستر بروز دو سوی از اخلاقیات (پست و متعالی) هستند. در مواجهه با بحران کرونا نیز به طور عینی چنین افت و خیزی در عرصه‌های مختلف اجتماعی، مدیریت کلان بحران (نک: احمدی جشقانی، ۱۳۹۹) و حوزه انضمامی مناسبات فردی و خانوادگی دیده شد. بر اساس نتایج این تحقیق، در عرصه خانواده نیز از یک‌سو، افزایش همدلی و صمیمیت و بازاندیشی مثبت در خصوص روابط و مواجهه با مسائل نوپدید گزارش شد و از سوی دیگر، افزایش اختلافات، ظهور مخفی‌کاری‌های گذشته و کاهش انسجام خانواده را در پی داشت.

شواهد، نشانگر آن است که زنان، مردان، کودکان، سالمندان و جوانان - به لحاظ پذیرش عوارض ناشی از بلایا و راهنماهای مدیریت خود و مواجهه با بحران - با یک‌دیگر تفاوت دارند.

این موضوع، به سبب مجموعه عوامل و تفاوت‌های زیست‌شناختی و اجتماعی میان افراد است و فهم این تفاوت‌ها در مواجهه با بحران ضرورت دارد. بر اساس تحقیق حاضر، پذیرش تفاوت‌های یک‌دیگر و احترام به آنها، صبر و سازش و ارتباط کلامی مطلوب و اقدام به طراحی فعالیت‌های علمی و تفریحی خانوادگی در منزل، مهم‌ترین ساز و کارهای اخلاقی مواجهه با بحران کرونا در خانواده به شمار می‌روند. در این راستا دو بال علم و معنویت (آگاهی و تقوا) می‌توانند تأثیر بسزایی در افزایش تاب‌آوری و کاهش آسیب‌پذیری خانواده و افراد، داشته باشند. همچنین تدابیر و اقدامات حاکمیت در کمک به خانواده در جبران نقائص مالی، آموزشی و اخلاقی می‌تواند تأثیرات شایانی بر جای گذارد.

برخی متغیرهای زمینه‌ای نیز بر مواجهه افراد و خانواده‌ها با این بحران تأثیر داشتند؛ متغیرهایی چون جنسیت، نوع شغل سرپرست خانوار و وضعیت اقتصادی، تحصیلات و آگاهی افراد، وضعیت تأهل و تعداد فرزندان، سن، درگیری مستقیم یا غیرمستقیم با بیماری کرونا، نوع و اندازه مسکن، نحوه تعامل با خویشاوندان، شرایط اشتغال افراد و

مهم‌ترین مسائل تجربه شده در خانواده‌ها در ایام قرنطینه به چهار حوزه سلامت، فراغت، آموزش و اقتصاد باز می‌گردد و همگرایی قابل توجهی بین راهبردهای به کار گرفته شده توسط خانواده‌های با تاب‌آوری بالا در مواجهه با بحران و توصیه‌های دین اسلام به افراد برای مناسبات خانوادگی دیده می‌شود. مسکن فراخ، قرار گرفتن در حلقه خویشاوندان در حالت قرنطینه دسته‌جمعی، همزیستی با طبیعت، نزدیکی به والدین، پس‌انداز و اقتصاد کم‌مشکل، سواد و سطح اطلاعات مادران، برنامه‌های معنوی و مشارکت مردان در امور خانواده و تعامل با فرزندان، برخی از مهم‌ترین راهبردهای عملیاتی خانواده‌ها در این دوره به حساب می‌آیند. بر اساس تجارب گزارش شده، خانواده هسته‌ای در مواجهه با چنین بحران‌هایی به طور قابل توجهی کارآمدی کمتری نسبت به خانواده گسترده دارد.

همان‌گونه که به تفصیل مطرح شد، بر اساس آموزه‌های اسلامی، «خانواده» نهادی است که مبتنی بر قواعد و آموزه‌های اخلاقی خاصی در سطوح اعتقادات، صفات و رفتارها بنا شده و به پشتوانه این موارد است که می‌تواند امور خود را سامان دهد و با حداقلی از آسیب از بحران‌ها گذر نماید. این آموزه‌ها بر گستره وسیعی از مناسبات اقتصادی، عاطفی، تربیتی و ... حاکم‌اند. مراجعه به داده‌های میدانی در این تحقیق نشان داد که خانواده‌هایی که سرمایه‌های بالاتری از جهات اعتقادی، عاطفی و دانشی - به ویژه با وجود مادران تحصیل‌کرده - دارند، واکنش به مراتب قوی‌تر و بسنده‌تری در مواجهه با بحران بروز می‌دهند. این نتیجه نشان می‌دهد

پیاده‌سازی آموزه‌های اسلام در تربیت فردی و روابط خانوادگی می‌تواند به افزایش تاب‌آوری خانواده بیانجامد و مدیریت بحران در ذیل حاکمیت اسلامی را تسهیل نماید.

بستر اجرای بسیاری از پیشنهادات و راهبردهای اخلاقی به خانواده از دریچه سیاست‌گذاری، یعنی اقدامات حاکمیت در این راستا می‌گذرد. از این‌رو، در کنار راهبردها و آگاهی‌های فردی در مواجهه با بحران که اهمیت بسیار دارد، سازوکارهای نهادی و ساختاری که توسط سیاست‌گذاری کلان اعمال می‌شود نیز تأثیرگذار است.

فهرست منابع

* قرآن کریم.

احمدی جشفقانی، حسین علی. (۱۳۹۹). مدیریت بحران اپیدمی کووید - ۱۹. فصلنامه مدیریت بحران، ۱۲ (۳)، ۲۹-۷.

۱۱۷

امید، مسعود. (۱۳۸۸). فلسفه اخلاق در قرن حاضر. تهران: نشر علم.

امیدی، ام کلثوم. (۱۳۹۴). نقش اخلاق در حفظ و تقویت احترام در خانواده. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، رشته مدرسی معارف اسلامی؛ گرایش اخلاق اسلامی، دانشگاه معارف اسلامی.

آیت‌اللهی، زهرا. (۱۳۹۲). مهارت‌های زندگی خانوادگی در آینه آیات و روایات. (چاپ دوم). قم: نشر معارف.

بهارانچی، محمد. (۱۳۸۳). آئین همسرمداری و آداب زندگی در اسلام. قم: انتشارات آجر.

بیریا، ناصر و همکاران. (۱۳۷۵). روان‌شناسی رشد: بانگش به منابع اسلامی. تهران: انتشارات سمت.

پوراسماعیلی، علیرضا؛ مظفری، مصطفی. (۱۳۹۰). اخلاق‌گرایی نه قانون‌گرایی؛ سهم اخلاق در پهنه خانواده. خانواده‌پژوهی، ۷ (۲۷)، ۲۶۷-۲۸۰.

پورمحمدی، سیده راضیه و همکاران. (۱۳۹۹). واکاوی شاخص‌های اخلاقی خانواده متعالی در بهبود سبک زندگی از منظر قرآن کریم، نشریه بصیرت و تربیت اسلامی، ۱۷ (۵۳)، ۱۲۳-۱۴۶. doi: 10.22034/init.2020.94761

ترابی، محمد. (۱۳۹۸). موضوعات اخلاقی در مدیریت فاجعه و راهبردهای مقابله‌ای. نهمین کنگره بین‌المللی سلامت در حوادث و بلایا، تهران: <https://civilica.com/doc/929483>.

حرّ عاملی، محمد بن حسن. (۱۴۰۹ق). وسائل الشیعه. قم: موسسه اهل البيت (ع).



- حسن‌زاده، صالح. (۱۳۹۲). عوامل تحکیم خانواده در فرهنگ اسلامی. پژوهش‌نامه معارف قرآنی، ۴ (۱۵)، ۶۸-۴۶.
- حق‌گرمی، حسن؛ ناظمی، عالیه؛ کریم‌الهی، منصوره. (۱۳۹۵). نقش عوامل شخصیتی و اعتقادات مذهبی در تاب‌آوری بیماران مبتلا به سرطان مری. مجله سلامت و مراقبت، ۱۸ (۲)، ۱۵۱-۱۶۲.
- خوش‌اندام فاروجی، فاطمه. (۱۳۹۱). اخلاق خانواده و آئین همسرمداری در سیره امام رضا (ع). پایان‌نامه کارشناسی ارشد، رشته الهیات و معارف اسلامی، دانشگاه حکیم سبزواری.
- دورانت، ویل. (۱۳۷۱). لذات فلسفه. (ترجمه: عباس زریاب). تهران: انتشارات آموزش انقلاب اسلامی.
- دهقانی سانچ، مریم‌السادات. (۱۳۹۲). نقش اخلاق در روابط زوجین و تأثیر آن بر رضایت زناشویی. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، رشته مطالعات زنان، دانشگاه الزهرا.
- سامانی، سیامک؛ جوکار، بهرام؛ صحرگرد، نرگس. (۱۳۸۶). تاب‌آوری، سلامت روانی و رضایتمندی از زندگی. مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران، ۱۳ (۳)، ۲۹۰-۲۹۵.
- سپهرخوی، بیتا. (۱۳۸۱). بررسی عوامل مؤثر بر دروغ‌گویی. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، رشته ادبیات، دانشگاه شهید بهشتی.
- شجاعی، امیرمحمد و فرشته ابوالحسنی نیارکی. (۱۳۹۰). اخلاق پزشکی و بحران. فصلنامه اخلاق و تاریخ پزشکی، ۴ (۶)، ۲۷-۳۸.
- صیدی، محمد سجاد؛ پورابراهیم، تقی؛ باقریان، فاطمه؛ منصور، لادن. (۱۳۹۰). رابطه بین معنویت خانواده با تاب‌آوری آن با واسطه‌گری کیفیت ارتباط در خانواده. مجله روش‌ها و مدل‌های روان‌شناختی، ۲ (۵)، ۶۳-۷۹.
- طباطبایی، سید محمد حسین (علامه طباطبایی). (۱۴۱۷ق). المیزان فی تفسیر القرآن. قم: موسسه النشر الاسلامی.
- عالم‌زاده نوری، محمد. (۱۳۸۷). انسان، تربیت و روان‌شناسی اخلاق. پگاه حوزه، ۲۳۹، ۱۳-۲۸.
- عشقی عراقی، مهتاب؛ سلیمانی، اشرف. (۱۳۹۸). راهبردهای پیشگیری از آسیب‌های خانوادگی و اجتماعی بر اساس سیره اخلاقی، رفتاری و اجتماعی معصومین (ع) با تطبیق بر آیات قرآن. فصلنامه دانش انتظامی مرکزی، ۲۷، ۴۵-۷۴.
- عطاردی، عزیزالله. (۱۳۶۷). مسند امام رضا (ع). مشهد: مؤتمر العالمی الامام رضا (ع).
- فیروز مهر، محمد مهدی. (۱۳۹۰). رویکردهای دسته‌بندی مسائل اخلاقی. فصلنامه اخلاق، ۱ (۴)، ۱۲۰-۸۹.
- کامکار، مهدیس. (۱۳۸۲). جنسیت و سلامت در بلایای طبیعی (سازمان جهانی بهداشت).

فصلنامه رفاه اجتماعی، ۳(۱۱)، ۲۷۹-۲۹۰.

کلینی، محمد بن یعقوب. (۱۴۰۱ق). الکافی، بیروت: دارالمعارف.

مجلسی، محمد باقر (علامه مجلسی). (۱۴۰۳ق). بحارالانوار، بیروت: دار احیاء التراث العربی.

محمدرضا، محمد. (۱۳۶۳). میزان الحکمه، قم: دفتر تبلیغات اسلامی.

مهدوی کنی، محمدرضا. (۱۳۷۱). نقطه‌های آغاز در اخلاق عملی، تهران: دفتر نشر فرهنگ اسلامی.

نظری، مصطفی. (۱۳۹۴). ساخت آزمون پابندی به اخلاق اسلامی در خانواده و بررسی رابطه آن

بارضایت زناشویی، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، رشته علوم تربیتی، جامعه المصطفی العالمیه.

نعمتی پیرعلی، دل‌آرا؛ کاردوانی، راحله؛ وکیلی، مهدی. (۱۳۹۰). ملازمه تکالیف زوجین و اخلاق

مداری در خانواده در منابع اسلامی. مطالعات راهبردی زنان، ۱۴، ۲۱۱-۲۵۳.

نقوی، اعظم. (۱۳۹۴). مطالعه کیفی ارتباط معنویت‌گرایی و تاب‌آوری از نگاه زنان ایرانی ساکن

ملبورن (استرالیا). مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران، ۲۱(۴)، ۲۸۱-۲۹۶.

یاسمی، محمدتقی و همکاران. (۱۳۹۰). حمایت‌های اجتماعی-روانی در بلایا و حوادث غیرمترقبه،

تهران: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد.



Robert, R., Kentish-Barnes, N., Boyer, A., Laurent, A., Azoulay, E., &

Reignier, J. (2020). Ethical dilemmas due to the Covid.19 pandemic.

Annals of Intensive Care, 10(1), 84. doi: 10.1186/s13613-020-00702-7

Laventhal, N., Basak, R., Dell, M. L., Diekema, D., Elster, N., Geis, G., ...

Macauley, R. (2020). The Ethics of Creating a Resource Allocation Strategy During the COVID.19 Pandemic. *Pediatrics*, 146(1),

e20201243. doi: [10.1542/peds.2020.1243](https://doi.org/10.1542/peds.2020.1243)

