

مطالعه اثر بخشی درمان مرور زندگی با گرایش هستی شناسی اسلامی بر روابط والد - فرزندی نوجوانان

حمیرا صباغی *

معصومه اسمعیلی **

سید محمدکلانتر کوشه ***

دریافت مقاله: ۹۴/۳/۱۱

پذیرش نهایی: ۹۴/۵/۵

چکیده

این پژوهش به منظور بررسی اثربخشی درمان مرور زندگی با تأکید بر اصول هستی شناسی اسلامی بر روابط والد - فرزندی نوجوانان صورت گرفته است. به این منظور از بین مراجعه کنندگان به مرکز مشاوره، دو خانواده، که با نوجوانان خود دچار تعارض و مشکل بودند و موافق شرکت در این نوع از درمان به عنوان نمونه و با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و طی ۶ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای، الگویی از درمان مرور زندگی با گرایش هستی شناسی اسلامی اسمعیلی (۱۳۸۹) برای آنها اجرا شد. روش پژوهش رویکرد کیفی (مطالعه موردی) و همچنین از طرح آزمایشی A-B با مرحله پیگیری استفاده شده است. در این پژوهش به منظور گردآوری داده‌های کمی از پرسشنامه سنجش تعارضات والد - فرزندی تهیه شده توسط اشتروس و مصاحبه و همچنین سؤالات باز پاسخ که زیر نظر متخصصین تهیه شد، استفاده شده است. تجزیه و تحلیل یافته‌های کمی (با استفاده از جدول و نمودار) صورت گرفته است و نتایج یافته‌ها نشان داد که روش درمانی مرور زندگی با گرایش هستی شناسی اسلامی بر کاهش تعارضات در روابط والد - فرزندی مؤثر بوده است.

کلید واژه‌ها: مرور زندگی در درمان مشکلات، هستی شناسی اسلامی، روابط والد - فرزندی، تعارضات نوجوانان و درمان آن.

* دانشجوی کارشناسی ارشد مشاوره مدرسه دانشگاه علامه طباطبایی (ره)

homeirasabaghy@gmail.com

masesmaeily@yahoo.com

kalandarcounseling@gmail.com

** دانشیار گروه مشاوره دانشگاه علامه طباطبایی (ره)

*** استاد یار گروه مشاوره دانشگاه علامه طباطبایی (ره)

مقدمه

خانواده اولین پایه‌گذار شخصیت، ارزشها و معیارهای فکری کودک است. خانواده به عنوان عامل پیش‌بینی‌کننده و پیشگیری‌کننده در مشکلات و حل تعارضها نقش بسیار مهمی داراست (گالارین، آربی یول^۱، ۲۰۱۲). عزت نفس، خویشتنداری و احساس ارزشمندی نوجوان از نگرش اعضای خانواده نسبت به او سرچشمه می‌گیرد. هر وقت والدین، مسئولیتی در حد توان فرزندشان به او می‌دهند، اعتماد به نفس، خود کارآمدی و مستقل بودن را به او آموزش می‌دهند، اگر والدین رابطه نزدیک و صمیمانه با نوجوان خود برقرار کنند، بدون شک او هم بتدریج مشکلات و مسائل خود را با آنها در میان می‌گذارد. از سوی دیگر اگر والدین به نگرشها و دیدگاه‌های فرزند به دیده احترام بنگرد، او هم یاد می‌گیرد با تلاش فراوان به اهداف و آرمانهایش برسد. سلامت کودکان ترکیبی است از سلامت جسمی و روحی و احساسی و فکری آنها و هم‌چنین سلامت والدین و کیفیت ارتباط بین آنها است؛ زمانی که رابطه بین والدین و نوجوان گرم و صمیمی است، محیط سالم رشد و پیشرفت نوجوان خلق می‌شود و نوجوان بلوغ کامل را در خانواده در اثر احترام و توجه، تجربه می‌کند (اکرو دیو دیو^۲، ۲۰۱۰). مفهوم خانواده و ارزش این نهاد اجتماعی برای هر دولت و جامعه‌ای اساس کار است. هر جامعه‌ای متناسب با ارزشهای خود ابتدا به سراغ خانواده می‌رود تا از درون آن شهروندان آینده خود را بیوراند؛ این موضوع زمانی اهمیت می‌یابد که جامعه به دلیل تحولات ساختاری و زیربنایی به شهروندان جدید با طرز فکر نو نیاز داشته باشد؛ به همین دلیل است که خانواده از اولین نهادهایی هست که باید در جامعه تغییر کند. آمارها نشان می‌دهد که در حدود ده میلیون نفر از جمعیت کشورمان را نوجوانان گروه سنی "۱۳ تا ۲۰ سال" تشکیل می‌دهند که این آمار حدود ۱۴٪ از جمعیت کشور را شامل می‌شود (مرکز آمار ایران، ۱۳۹۲).

با توجه به اهمیت نقش خانواده در رشد و پرورش فرزندان، وقتی کانون خانواده در اثر تعارض و جدال بین اعضای آن آشفته می‌شود، محیط امن روانی و روحی، که خانواده و اعضا نیازمند آن است از بین می‌رود و باعث به وجود آمدن مشکلات زیادی برای آنان می‌شود. اگر با تعارض در بین خانواده و اعضای آن بدرستی برخورد شود، رابطه اصلاح، و به رشد اعضا منجر می‌شود؛ ولی

1 - Gallarin, M, Arbiol, I

2 - Okrodudu G

اگر طرفین درگیر در تعارض چگونگی برخورد با تعارض را ندانند نه تنها مشکل حل نمی‌شود بلکه به تداوم رابطه هم آسیب می‌رساند (رامونا^۱، ۲۰۱۳).

مطالعه ادبیات پژوهشی، نقش عوامل مهمی را در سن نوجوانی برجسته می‌سازد که خانواده و گروه همسالان در رأس آن قرار دارند. در میان متغیرهای خانوادگی رابطه اعضای خانواده و نظارت و کنترل والدین به عنوان یکی دیگر از عوامل اصلی در به وجود آمدن و بقای رفتار ضد اجتماع شناخته شده است. کم بودن کنترل و نظارت والدین می‌تواند باعث گسستگی ساختار خانواده شود (شوماخر^۲، ۲۰۰۹، شوماخر، ۲۰۱۰). خانواده‌های نوجوانان ناسازگار از نظر صمیمیت و ارتباط خوب و مؤثر دچار کمبود هستند و اختلافات بین والدین بسیار زیاد است (برک^۳، ۲۰۰۵، ترجمه سید محمدی، ۱۳۹۲).

گستره گوناگونی از شیوه‌های درمانی برای پیشگیری و درمان روابط بین والدین و فرزندان هست که از جمله مهمترین آنها می‌توان به شناخت درمانی، درمان روابط بین فردی، درمانهای روان پویایی، کتاب درمانی، درمان حل مسئله و درمان مرور زندگی اشاره کرد. درمان مرور زندگی به نظریه رشدی اریکسون بر می‌گردد که باتلر^۴ (۱۹۶۳) با ارائه چارچوب آن، شکل درمانی به آن بخشید؛ هم‌چنین درمان مرور زندگی با دیدگاه روان پویایی مفهوم سازی می‌شود که طی آن مراجع به کمک درمانگر، حوادث و تجربه‌ها را فراخوانی، و منعکس می‌سازد و به فرد کمک می‌شود تا از بازداری شناختی جلوگیری کند و عواطف و خاطرات مربوط به اتفاقات تلخ گذشته را مورد پردازش قرار دهد (به نقل از کریمی، ۱۳۸۷).

مرور زندگی فرایندی ساختاریافته است که در آن موضوعات خانوادگی (شامل کودکی شخص، تجربه والدینی، مسائل شغلی و سایر نقاط عطف خانواده، تحصیل، اوقات فراغت، تأثیرات ادبیات) بررسی می‌شود. اثر بخشی این درمان در درمان افسردگی (هاپر^۵، ۲۰۰۶) درمان اختلال تنش پس از سانحه^۶ (مرکر^۷، ۲۰۰۲) بررسی شده و نتایج، نشان‌دهنده تأثیر این درمان بوده است.

- 1 - Ramona,B
- 2 - ShomakerDj
- 3 - Berk , L
- 4 - Butler.R
- 5 - Haier D
- 6 - Ptsd
- 7 - Mearker.A

درمانهای ترکیبی زیادی از مداخلات دینی و روان درمانیهای گوناگون مورد پژوهش قرار گرفته است؛ از جمله درمانهای وجودگرا و انسان مدار (شافرانسک^۱، ۲۰۰۰)، درمانهای شناختی (نلسن و همکاران، ۲۰۰۱، پروپست^۲ و شافرانسک، ۱۹۹۶). رجایی^۳ (۲۰۱۰) تلفیق نظریه عاطفی شناختی را با آموزه‌های دینی در کاهش بحران هویت، افسردگی و اضطراب مؤثر گزارش کرد. رکر و چامبر لاین (۲۰۰۰) اشاره می‌کنند که روند مرور زندگی ممکن است با نظریه هستی‌گرایی درهم تنیده باشد؛ زیرا این دو به سؤالی مشابه اشاره می‌کنند؛ از جمله اینکه چگونه حوادث در زندگی من با فضای بزرگتر انطباق می‌یابد. مقصود زندگی من چیست؟ آیا در زندگی من معنا و مفهومی هست؟ برای رسیدن به چه ارزشی باید زندگی، و سختیها را تحمل کرد. مرور زندگی برای نوجوانانی که در صدد هویت‌یابی هستند، درمانی مؤثر است؛ چرا که نوجوان به حل تعارضات روانی و درونی خویش میل دارد و در جست و جوی معنای جدیدی برای تجربه خود است. فرد طی فرایند مرور زندگی با بازبینی تجربه زندگی خود و قالب‌دهی دوباره و بازسازی شناختی حوادث زندگی و فهم و درک خویش از تاریخ زندگی شخصی خود را گسترش می‌دهد که این امر به طور مستقیم بر احساسات او تأثیر می‌گذارد (ویس^۴، ۲۰۱۰). عناصر درمان مرور زندگی عبارت است از: ۱- مراجع: با مرور و بررسی خاطرات مثبت و منفی کل زندگی و بازسازی و یکپارچه‌سازی داستان زندگی خود، می‌تواند آرامش خود را دوباره به دست آورد و احساسات منفی و افسردگی یا اضطراب خود را کاهش دهند و از بروز دوباره آن جلوگیری کنند. ۲- خاطرات منسجم: در خاطرات منسجم بر حل کردن، معنا دادن و برقراری ارتباط بین تعارضات الان و گذشته فرد و یا تجربیات دیگر تمرکز می‌کنند. ۳- خاطرات سودمند و مفید: مرور و بررسی خاطرات سودمند به منظور نشان دادن چگونگی موفقیت و حل مسائل در گذشته توسط خود مراجع و استفاده از تجربیات مقابله‌ای و موفقیت‌آمیز گذشته برای حل مشکلات و مسائل الان مراجع تمرکز می‌کنند. ۴- خاطره پردازی^۷: بر ساختن داستانهای معنادار و

-
- 1 - Shafranske, EP
 - 2 - Propest LR, Shafranske, EP
 - 3 - Rajaei, A.
 - 4 - Weiss, JC
 - 5 - Integrative reminiscence
 - 6 - Instrumental reminiscence
 - 7 - greative reminiscence

تقویت قوه تخیل و بیان هنرمندانه تجربیات گذشته تمرکز می‌شود (هابر^۱، ۲۰۰۶). در کشور ما هم از درمان مرور زندگی در درمان افسردگی زنان سالمند (کریمی، ۱۳۸۹)، سلامت روان نوجوانان (مهدی پور، ۱۳۸۹)، سازگاری اجتماعی زنان بازنشسته (بزرگیان، ۱۳۹۱)، میزان اضطراب دختران نوجوان خانواده‌های طلاق (کاظمیان، ۱۳۹۱)، درمان مرور زندگی با گرایش هستی‌شناسی بر کاهش نشانگان اختلال تنش پس از سانحه (اسمعیلی، ۱۳۸۹)، درمان مرور زندگی با گرایش هستی‌شناسی اسلامی بر حل تعارضات زناشویی و پایدار بر ازدواج (شاه کریمی، ۱۳۹۳) استفاده، و نتایج پژوهشها و تأثیر روش درمانی مؤثر و مثبت گزارش شده است؛ ولی درمان مرور زندگی با گرایش هستی‌شناسی اسلامی برای اصلاح و درمان روابط والد - فرزندی نوجوانان تا کنون در ایران یافت نشده است. به کارگیری این روش درمانی باعث ارائه اطلاعات درباره این درمان، شیوه اجرا و اثربخشی و امکان مقایسه با روشهای درمانی قبلی فراهم می‌شود.

هستی‌شناسی اسلامی نوعی نگاه به هستی و آفرینش است که جهان و آفریدگار آن دارای وجود واقعی و مستقل از فاعل شناسا است و تابع قوانین واحد و یکپارچه‌ای که مبدأ و معاد آن به هستی‌آفرین بر می‌گردد. در این نگاه، انسان جزئی از هستی است که خود تابع قوانین کلی هستی‌آفرین است و مسئول درک و هماهنگی عمل کردن با هدف هستی‌آفرین؛ در این نوع هستی‌شناسی انسان انتخابگری است که بر اساس قاعده‌ای تغییرناپذیر، نتیجه عمل خود را دریافت خواهد کرد (اسمعیلی، ۱۳۹۴).

اولین نکته‌ای که در هستی‌شناسی اسلامی مطرح است، هدفمند بودن جهان آفرینش است. خداوندی که آفریدگار این جهان گسترده و عالم است، "حکیم" است. حکمت او اقتضا می‌کند که از آفرینش جهان و هستی هدفی داشته باشد. قرآن کریم می‌فرماید: او خدایی است که آسمانها و زمین را بحق آفریده است. "آفرینش جهان هدفدار است و هیچ‌گونه بطلان و عبث در آن نیست"^(۱) (جوادی آملی، ۱۳۸۶).

دومین نکته پیوستگی جهان هستی و رابطه دنیا و آخرت است. آفریدگار جهان یکی است و نظم هماهنگی و منسجمی بر جهان و همه موجودات عالم حاکم است که بر اساس قدرت و اراده و علم خداوند است. نظام علت و معلول و سبب و مسبب که خدا در هستی قرار داده، جلوه‌هایی از همان پیوستگی است و رابطه عمل و آثار و نتایجی که به دنبال دارد، هم نشانه‌ای از این پیوستگی

است (محدثی، ۱۳۸۶).

سومین نکته تقسیم جهان به دنیا و آخرت و رابطه بین این دو و فرجام انسان و جهان است. بی‌گمان همه هستی در این چند روز خلاصه نمی‌شود^(۲) خالق حکیم برای سعادت ابدی انسانهای خوب و جزای شایسته بدکاران ستمگری، جهان دیگری به نام آخرت قرار داده است که با پایان زندگی دنیوی، وارد جهان آخرت می‌شوند^(۳). آخرت از دنیا جدا نیست. عالم آخرت عالم ظهور و بروز باطنها و تجسم اعمال است^(۴) و هر چه بکاری همان بدروی، نشاندهنده پیوستگی و رابطه بین دنیا و آخرت است. اگر در هستی‌شناسی به این نتیجه نرسیم یا دچار پوچی و بی‌هدفی می‌شویم یا انگیزه رفتار خیر را از دست می‌دهیم؛ پس بهتر است بدانیم گندم از گندم بروید جو زجو (محدثی، ۱۳۸۶). از سوی دیگر بر اساس هستی‌شناسی اسلامی، انسان موجودی آزاد و دارای حق انتخاب است و سرنوشت خود را خودش تعیین می‌کند؛ یعنی با انتخاب صحیح می‌تواند سرنوشت و زندگی خوب و با انتخاب ناصحیح، سرنوشت بدی برای خود بسازد. در قرآن کریم انسان پس از آزادی فطرت، دارای حق انتخاب است^(۵). در فرهنگ دینی، کمال انسان در پرتوی اختیار اوست و انسانها علاوه بر حفظ و احترام نسبت به حقوق دیگران نسبت به حقوق خود مسئول هستند و با رفتار انسانی این وظیفه معنا پیدا می‌کند (جوادی آملی، ۱۳۸۸).

اشکال تفکر سکولار در این است که می‌خواهد بدون آگاهی از دو سوی ابد و ازل انسان برای اداره زندگی او برنامه‌ریزی کند؛ انسانی که زوال در حقیقت او راه ندارد و از گذشته دور و آینده نزدیک خود خبر ندارد و انسانی که معنا و اساس زندگی او بدون در نظر گرفتن معاد معنایی ندارد. آنچه اجمالا درباره آثار و نتایج اعمال و افکار و رفتار انسان بیان شد تا اندازه‌ای ارتباط عمیق دنیای انسان با قیامت و ابدیت را توضیح می‌دهد در حالی که نگاه سکولاریسم تک بعدی است؛ پس چنین نگرشی از خطا و اشتباه مصون نیست (جوادی آملی، ۱۳۸۹).

در هستی‌شناسی اسلامی، آموزه‌های دینی باعث نیرویی می‌شود که از جنبه‌های مادی فراتر است و باعث ایجاد احساس عمیقی از وحدت و پیوند با کائنات می‌گردد. در هستی‌شناسی اسلامی، انسان آزاد آفریده شده، راهنمایی می‌شود و با انتخابهای خود اوست که خط‌مشی زندگی را تعیین می‌کند. نوع نگاه هر فرد به زندگی بر فکر و رفتار تأثیر دارد. توجه به خود و مراقبت از خود و به عبارتی خودآگاهی وظیفه اصلی انسان است و نافعترین علوم، علم به خود است (اسمعیلی، ۱۳۸۶).

مطهری (۱۳۵۷) بیان می‌کند همه آن ویژگیهایی که لازمه جهان‌بینی خوب است در جهان‌بینی توحیدی جمع است و تنها جهان‌بینی توحیدی است که می‌تواند همه آن ویژگی را داشته باشد. جهان‌بینی توحیدی یعنی درک اینکه جهان از مشیت حکیمانه به وجود آمده است و نظام هستی بر اساس خیر، جود و رحمت و رسانیدن موجودات به کمالات شایسته آنها استوار است. جهان‌بینی توحیدی یعنی جهان ماهیت از اویی و به سوی اویی دارد^(۶). موجودات جهان دارای نظم خاص است و به سوی تکامل و رشد قدم بر می‌دارد. هیچ آفرینشی عبث و بیهوده نیست و جهان با قواعد و قوانین الهی، که "سنن الهی" نامیده می‌شود، اداره می‌شود. انسان از میان تمام موجودات دارای شرافت و جایگاه ویژه‌ای است و وظیفه و رسالتی خاص بر عهده دارد. او مسئول تربیت و اصلاح خود و جامعه خویش است. جهان همچون مدرسه‌ای است برای انسان و خداوند به هر انسانی بر اساس نیت، کوشش و تلاش صحیح پاداش می‌دهد. قرآن می‌فرماید: "خدا هیچ کس را بیش از طاقتش مکلف نمی‌کند.

پژوهشهای زیادی در مورد تأثیر دین بر سلامت روان انجام شده که نتایج آنها نشان‌دهنده اثر مثبت دین بر سازگاری، بهداشت روانی و کاهش نشانه‌های منفی بیماری است. آنو و واسکانسل^۱ (۲۰۰۵) در پژوهشی فرا تحلیلی بر روی ۴۹ تحقیق به این نتیجه دست یافتند که روشهای دینی کنار آمدن با تنش، همبستگی مثبتی با مقیاسهای روانشناختی چون رضایت از زندگی و شاد زیستن دارد و همبستگی منفی با اضطراب و افسردگی دارد. دسموند^۲ و همکاران (۲۰۰۸) دریافتند که رفتارهای دینی با میزان خودکنترلی زیادی در افراد همراه است. طبق مطالعات دولاهیت و تاچر (۲۰۰۸) در رابطه با تأثیر دین در روابط بین والدین و فرزندان به این نتیجه رسیدند که تأثیر بسیاری در درک همدیگر و پذیرش دارند (به نقل از گربن، ۲۰۱۴).

رضاپور، اسمعیلی و فرحبخش (۱۳۹۲) در مطالعه‌ای تجربی تحت عنوان "بررسی ابعاد هستی‌شناسی دینی در گفتگوهای درون شخصی زوجین مذهبی برخوردار از سازگاری زناشویی زیاد" که با هدف تدوین الگوی هستی‌شناسی اسلامی در زوجین مذهبی با سازگاری زیاد بود تا از طریق آن بتوانند به طرح درمانی بپردازند که به آنها در افزایش رضایت زناشویی زوجین از طریق ارائه آموزه‌های مبتنی بر هستی‌شناسی اسلامی کمک کند، نتایج مطالعات کیفی آنها نشان داد که

1 - Ano, G, G, & Vasconcell, E, B

2 - Desmond, S, A

هستی‌شناسی دینی در زوجین موجب می‌شود آنها رابطه زناشویی خود را نهادی مقدس تلقی کنند که از سوی خداوند برای رسیدن به اهداف خاصی (کمال دنیوی و اخروی) تعیین شده است. لیاقت (۱۳۹۲) در پژوهش خود با ۸۰ زوج، که تعارض شدید داشتند از تلفیق شناخت درمانی دینی زوجین در زمینه مهارت‌های ارتباطی زناشویی و قصه درمانی به شیوه روایتی در بهبود عوارض ناشی از جدایی روانشناختی بهره گرفت. این پژوهش نشان داد که تلفیق قصه درمانی با تأکید بر قصص قرآنی، روایتی و ارائه آموزه‌های دینی به افزایش غلبه محیطی و رشد شخصیتی و ارتباط‌های صمیمانه زوجین منجر می‌شود؛ هم‌چنین نتیجه گرفت آموزه‌های شناختی مذهبی در زمینه بازسازی شناختی، که به زوجین ارائه می‌شود به جابه‌جایی و تغییر روایت معمول زندگی خود به روایتی جدید کمک می‌کند و به عبارت دیگر به ادراک متحول از واقعیت منجر می‌شود که با تکرارگویی و جایگزینی تفاسیر جدید، تجربه روایی جدید خود را شکل می‌دهند و روایت ناتوان سازنده مکرر شناختی خود را از زندگی زناشویی خویش با روایتی جدید، مثبت و خودافزاینده جابه‌جا می‌کنند.

نتایج پژوهش حساس (۱۳۹۱) تحت عنوان رابطه سبک زندگی و عمل به باورهای دینی با رضایت زناشویی مشخص ساخت که همبستگی مثبت و معناداری بین عمل به باورهای دینی و معنویت و رضایت زناشویی وجود دارد

نتایج پژوهش اسمعیلی (۱۳۸۶) تحت عنوان بررسی تأثیر گسترش هستی‌شناسی اسلامی بر فعال‌سازی عوامل هوشبهر هیجانی مشخص ساخت که این شیوه درمانی در فعال‌سازی عوامل هوشبهر هیجانی شرکت‌کنندگان مؤثر بوده است. نتایج پژوهش شاه‌کرمی (۱۳۹۳) نیز تحت عنوان تعیین میزان تأثیر درمان مرور زندگی با تأکید بر هستی‌شناسی اسلامی بر تعارضات زناشویی و تصمیم‌برپایداری ازدواج مراجعه‌کنندگان مسلمان نشان داد که درمان مرور زندگی با تأکید بر هستی‌شناسی اسلامی در کاهش تعارضات زناشویی و افزایش تصمیم‌برپایداری ازدواج مؤثر بوده است؛ لذا در این پژوهش سؤال اساسی این است که: "آیا الگوی آموزشی مرور زندگی با گرایش هستی‌شناسی اسلامی بر اصلاح و بهبود روابط والدین و نوجوانان مؤثر است یا نه؟"

روش پژوهش

روش تحقیق در این پژوهش، مطالعه موردی و شیوه نمونه‌گیری به روش نمونه‌گیری در دسترس انجام گرفته است به این ترتیب که از میان خانواده‌های مراجعه‌کننده به فرهنگسرای گلستان در شهر فردیس در سال ۹۳-۹۲ در فاصله زمانی دو ماه، دو خانواده (مادر - فرزند) مجموعاً چهار نفر، که دارای مشکل و تعارض با نوجوانان خود بودند و تمایل به همکاری در این پژوهش را داشتند، انتخاب شدند. ملاک انتخاب والد - فرزند: ۱ - هر دو در جلسات شرکت کنند. ۲ - دارای حداقل سواد خواندن و نوشتن باشند. ۳ - سن نوجوان بین ۲۰-۱۲ سال باشد. روش درمانی این پژوهش، روش درمانی هایت و وبستر^۱ (۱۹۹۵) و ترکیب آن با عناصر هستی‌شناسی اسلامی که شامل هشت جلسه درمانی ۱/۵ ساعته است به عنوان الگو به کار گرفته شد و محقق فرایند جلسات درمانی را بر اساس نوع تعارض و محتوای مطرح شده توسط مادر و نوجوان در جلسه اول و در طول جلسات بعدی بر اساس این طرح، در شش جلسه ۹۰ دقیقه‌ای فراهم کرده است.

به طور کلی برنامه درمانی، درمان هایت و وبستر (۱۹۹۵) و ترکیب آن با عناصر هستی‌شناسی اسلامی اسمعیلی (۱۳۸۹) عبارت است از:

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

1 - Haight BK, Webster JD

جلسه اول	دو جلسه بررسی حادثه تولد و خطرهای طی شده در دوران کودکی و حوادث مربوط به آن با تأکید بر اصل هماهنگی و هدفمندی و آزمونگری هستی
دوم	دو جلسه بررسی مشکلترین حوادث پس از کودکی و آسیبهای احتمالی و واقعی که پشت سر گذاشته با تأکید بر اصل رنج و رشد
سوم	دو جلسه ارزیابی حوادث رخ داده برای اطرافیان مراجع که شاهد آن بوده با تأکید بر اصل مسئولیت و توانمندی انسان برای مقاومت
چهارم	دو جلسه بررسی حوادث مرتبط با انسانهای خاص و نمونه برای مراجع با تأکید بر اصل تداوم تأثیرات وجودی انسان همراه با تداوم هستی تا پایان
پنجم و ششم	دو جلسه نهایی بر خلاصه، ارزیابی و جمعبندی زندگی والد - فرزند با تأکید بر اصل انتخاب، تصمیم و عمل

در تمام جلسات تلاش شد به مراجع، قواعد "در دل هر سختی آسانی است و زندگی بجز با حوادث و چالشها معنا ندارد،" آموخته شود.

ابزار گردآوری داده‌ها

پرسشنامه: پرسشنامه سنجش تعارضات بین والدین^۱ و نوجوانهاست. این پرسشنامه ۱۵ سؤال دارد که سه شیوه حل تعارض، پرخاشگری کلامی، پرخاشگری فیزیکی را می‌سنجد و توسط اشتراس^۲ تهیه شده است. سؤالها دارای پنج درجه از خیلی کم تا خیلی زیاد است، که میزان بروز رفتار در هر پرسش را نشان می‌دهد. نمره‌های زیاد در هر مقیاس نشاندهنده تعارض در آن مقیاس است. پنج سؤال پرسشنامه، که مقیاس استدلال را می‌سنجد به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شود (مرادی و ثنایی، ۱۳۸۵).

سؤالات ۱-۵ یعنی: خیلی کم - ۵ کم - ۴ تقریباً - ۳ زیاد - ۲ خیلی زیاد - ۱

نمره زیاد در این مقیاس نشاندهنده تعارض و استفاده کمتر از راهبردهای استدلال است.

سؤالات مقیاسهای پرخاشگری کلامی و فیزیکی به صورت مستقیم نمره‌گذاری می‌شود.

سؤالات ۱۵-۶ یعنی: خیلی کم = ۱ کم = ۲ تقریباً - ۳ زیاد - ۴ خیلی زیاد = ۵

1 - Conflictest tactics scale

2 - Eshtrouse

نمره‌های زیاد در این مقیاس نشان‌دهنده تعارض و استفاده بیشتر از راهبردهای استدلال است. دامنه تغییرات برای هر مقیاس بین ۵-۲۵ است. نمره ۵ نشان‌دهنده عدم تعارض در رابطه و نمره ۲۵ نشان‌دهنده بیشترین تعارض است. دامنه تغییرات برای کل آزمون بین ۱۵-۷۵ است که نمره ۱۵ نشان‌دهنده عدم تعارض و نمره ۷۵ نشان‌دهنده وخیم بودن رابطه است (مرادی و ثنایی، ۱۳۸۵). پایایی و روایی پرسشنامه: این پرسشنامه را زابلی در سال ۱۳۸۳ بر روی ۴۶ نفر اجرا کرد و پایایی کل آزمون ۰/۷۴ و برای خرده مقیاس استدلال ۰/۵۸، پرخاشگری کلامی ۰/۶۵، پرخاشگری فیزیکی ۰/۸۲ را گزارش کرد (مرادی و ثنایی، ۱۳۸۵).

مصاحبه: از آنجا که مصاحبه اصلی‌ترین روش جمع‌آوری اطلاعات در تحقیق کیفی (مطالعه موردی) است در این تحقیق نیز برای گردآوری داده‌ها از مصاحبه نیمه ساختار یافته استفاده شد؛ بدین صورت که قبل از شروع جلسات ضمن تشکر از اینکه والدین و نوجوان زمان گذاشتند و حاضر به شرکت به طور منظم در جلسات شده بودند با توضیح اهداف و فرایند جلسات، رضایت آنها برای ضبط جلسات به صورت صوتی جلب، و این اطمینان به آنها داده شد که محتوای جلسات کاملاً محرمانه است و در اختیار هیچ کس قرار نخواهد گرفت. محقق در این پژوهش موضوعات مسئله محور مورد نظر خود را از طریق سؤالات هدایت شده مطرح می‌کند تا موضوع مورد تحقیق و مشکلات روابط والد - فرزند با دقت بیشتری بررسی و شناسایی شود و در عین حال به چگونگی بیان نظر خانواده‌ها (زبان بدن) حساس بود و با استفاده از فنون مشاوره ناسازگاری و تناقضهای گفتار و رفتار آنها را انعکاس داد و با همدلی و فنون دیگر درک خود را نسبت به مصاحبه شوندگان و مسائل موجود عمیقتر می‌ساخت.

هم‌چنین در این پژوهش از یکی از طرحهای پژوهشی تک آزمودنی استفاده شده است. طرحهای پژوهشی تک آزمودنی بسیار گوناگون است و نمونه‌های مختلف آنها در آثار روانشناسی و آموزش و پرورش فراوان یافت می‌شود. و در این پژوهش از طرح دو مرحله‌ای استفاده شده که ساده‌ترین طرح تک آزمودنی است و مرحله پیگیری را هم بعد از پایان جلسات به منظور مشخص ساختن میزان تداوم اثر روش درمانی / آموزشی اجرا کرد (سیف، ۱۳۶۶).

با توجه به این طرح، پژوهشگر هم از این روش برای اندازه‌گیری پژوهش خود بدین شیوه عمل کرده است. در مرحله خط پایه برای تعیین رفتار آماج یعنی متغیر وابسته (روابط والد فرزندی) یک هفته قبل از اجرای روش درمانی خود به منظور تعیین خط پایه علاوه بر مصاحبه کوتاه در این

جلسه مقدماتی از پرسشنامه سنجش تعارضات بین والدین و نوجوانان (تهیه شده توسط اشتراوس) و سؤالات شفاهی استفاده، و نتایج مصاحبه و سؤالات شفاهی و پرسشنامه ثبت شد. در مرحله دوم یا مرحله آزمایشی پژوهشگر به منظور اندازه‌گیری این مرحله شیوه درمانی خود یعنی "درمان مرور زندگی با گرایش هستی‌شناسی اسلامی" را در طول شش جلسه و زمان ۹۰ دقیقه به اجرا در آورد و به منظور تعیین میزان تغییرات ایجاد شده در اثر اجرای روش درمانی بعد از یک هفته از پایان جلسه آخر، یک بار دیگر پرسشنامه سنجش تعارضات بین والدین و نوجوانان، پرسش‌های شفاهی را در اختیار مادر و فرزند قرار داد و دوباره پاسخها و نتایج و نمره‌های خام ثبت شد و در مرحله آخر پژوهشگر مرحله پیگیری را اجرا کرد، این مرحله بعد از گذشت یک ماه از اجرای آخرین جلسه درمانی اجرا شد و بار دیگر پرسشنامه سنجش تعارضات بین والدین و نوجوانان، و پرسش‌های شفاهی اختیار مادر و فرزند قرار گرفت و پاسخها و نتایج در کنار مراحل اصلی درمان ثبت شد.

نمونه‌ای از سؤالات: هنگام بروز مشکل دوست دارید چگونه آن را مورد بحث قرار دهید؟ در حال حاضر وضعیت خلقی شما چگونه است و چه احساساتی را تجربه می‌کنید؟ دید کلی شما نسبت به زندگی چگونه است؟ نگرش شما نسبت به زندگی و مشکلات چگونه است؟ اراده شما چگونه است؟ دید مردم نسبت به شما چگونه است؟ پنج نقش شما در خانواده، زندگی و مشکلات چگونه است؟ گذشته شما چگونه بوده است؟ از الگوی خود رضایت دارید و پنج مورد از خاطرات مثبت و منفی خود را که با هم تجربه کرده‌اید و الآن به یاد دارید بیان کنید؟ در حال حاضر روابط خود را با خانواده و خویشاوندان چگونه توصیف می‌کنید؟ رابطه خود را با فرزندان چگونه می‌بینید؟

یافته‌ها

جدول ۱: ویژگی‌های جمعیت شناختی خانواده‌ها

خانواده اول	خانواده دوم	
تعداد اعضای خانواده	سه نفر	چهار نفر
سن	پدر ۴۱ - مادر ۴۲ - نوجوان ۱۳	پدر ۴۷ - مادر ۴۵ - نوجوان ۱۷ - خواهر ۸
شغل	مکانیک - کارمند - دانش‌آموز	باطری ساز - خانه دار - دانش‌آموز - دانش‌آموز
تحصیلات	کارشناسی - کارشناسی - پایه هشتم	زیر دیپلم - زیر دیپلم - دبیرستان - ابتدایی
وضعیت اقتصادی	خوب	متوسط
تعداد اعضای خانواده‌های والدین	خانواده پدر ۵ - خانواده مادر ۵	خانواده پدر ۶ - خانواده مادر ۷
وضعیت اقتصادی خانواده‌های والدین	خوب - خیلی پایین	والدین پدر متوسط - والدین مادر پایین

در جدول، وضعیت سن، شغل، تحصیلات، وضعیت اقتصادی، تعداد اعضای خانواده خود و خانواده‌های مبدأ، شغل خود والدین با خانواده‌های مبدأ مشخص شده است.

نتایج آزمون سنجش تعارض روابط والد فرزندی

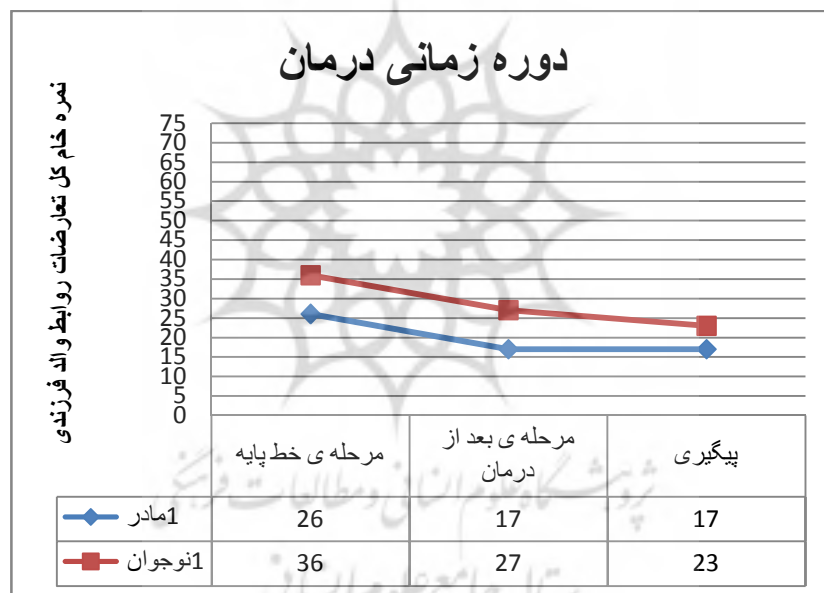
پرسشنامه تعارض روابط والد فرزندی در طول مراحل مختلف درمان مرور زندگی با تأکید بر هستی‌شناسی اسلامی به شرح زیر است:

جدول ۲: نمره‌های مادر و نوجوان ۱ در خرده مقیاسهای پرسشنامه سنجش تعارضات والد فرزندی

خط پایه	بعد از درمان	پیگیری	
۱۳	۷	۷	استدلال مادر - نوجوان
۱۷	۱۳	۱۰	
۱۳	۱۰	۱۰	پرخاشگری کلامی و پرخاشگری فیزیکی مادر - نوجوان
۱۹	۱۴	۱۳	
۲۶	۱۷	۱۷	کل
۳۶	۲۷	۲۳	

بررسی نمره‌های خرده مقیاسها نشان می‌دهد که در عامل استدلال، که دامنه تغییرات آن بین ۵ تا ۲۵ است، نمره زیاد نشان‌دهنده تعارض و استفاده کمتر از راهبردهای استدلال است. در مراجع مورد نظر (مادر و نوجوان ۱) نمره متغیر استدلال در خط پایه ۱۷-۱۳، و بعد از درمان الگوی مرور زندگی با گرایش هستی‌شناسی اسلامی به ۱۳-۷ کاهش پیدا کرده است و در مرحله پیگیری هم با احتساب نمره ۱۰-۷ تأثیر درمان تداوم داشته است.

در متغیر پرخاشگری کلامی و فیزیکی در خط پایه نمره ۱۹-۱۳ و بعد از درمان به نمره ۱۴-۱۰ کاهش یافته و در مرحله پیگیری نیز تأثیر درمان به وضوح دیده می‌شود.



نمودار ۱: تعارضات ارتباطی والد - فرزند - ۱

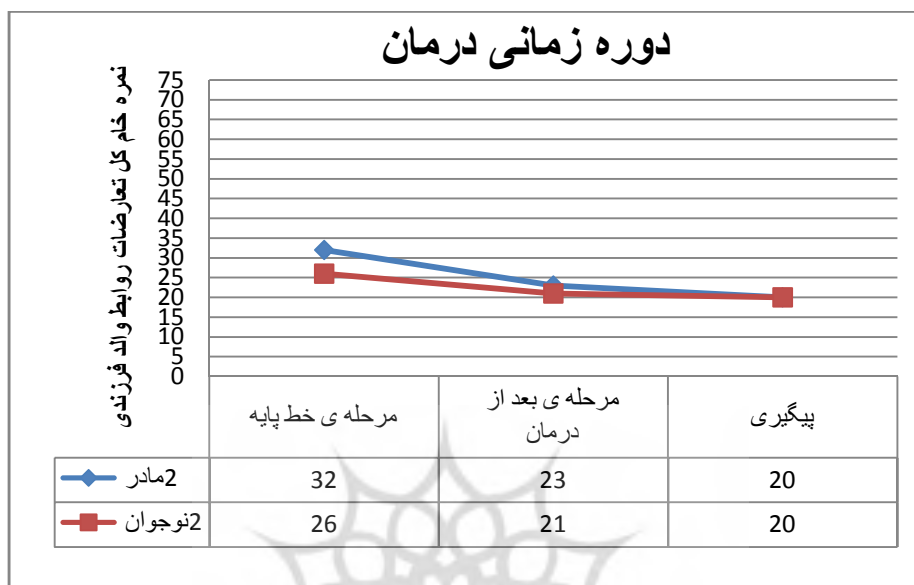
نمودار، نمره خام تعارض در روابط والد فرزندی مادر ۱ و فرزندش را در سه مرحله خط پایه (۲۶-۳۶)، مرحله بعد از درمان (۱۷-۲۷) و مرحله پیگیری (۱۷-۲۳) نشان می‌دهد و دامنه نمره‌های کل آزمون (۱۵-۷۵) هست، نمره ۱۵ نشان‌دهنده عدم تعارض و نمره زیاد (۷۵) نشان‌دهنده وخیم بودن رابطه است.

جدول ۳: نمره‌های مادر و نوجوان ۲ در خرده مقیاسهای پرسشنامه سنجش تعارضات والد فرزندی

پایه	خط پایه	بعد از درمان	پیگیری بعد از ۳۰ روز
استدلال	۱۹	۱۳	۱۰
	۱۴	۱۱	۱۰
پرخاشگری کلامی و پرخاشگری فیزیکی	۱۳	۱۰	۱۰
	۱۲	۱۰	۱۰
کل	۳۲	۲۳	۲۰
	۲۶	۲۱	۲۰

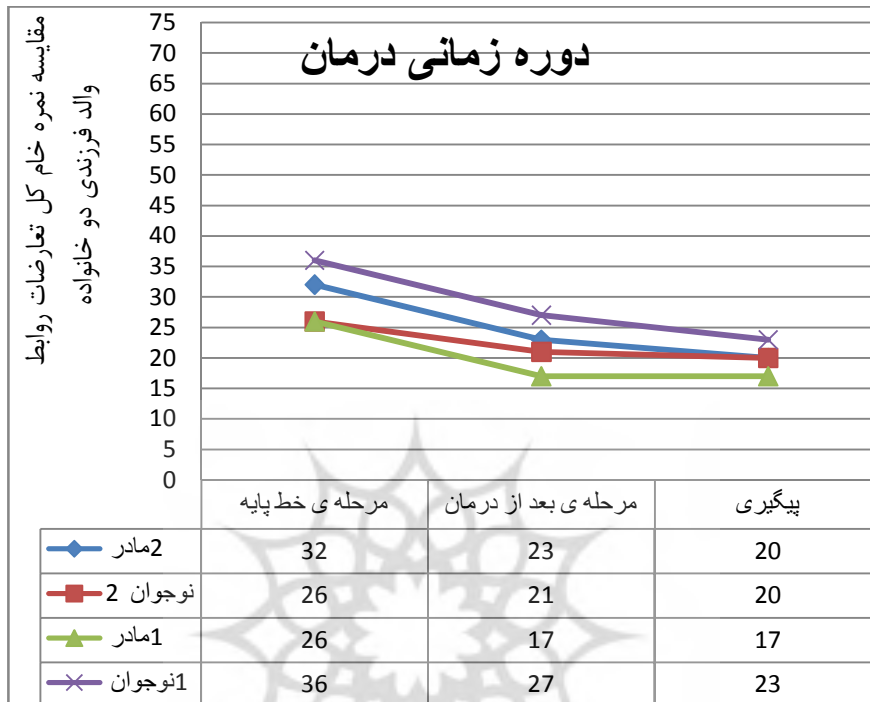
بررسی نمره‌های خرده مقیاسها نشان می‌دهد که در عامل استدلال، که دامنه تغییرات آن بین ۵ تا ۲۵ است و نمره زیاد نشان‌دهنده تعارض و استفاده کمتر از راهبردهای استدلال است. در مراجع مورد نظر (مادر و نوجوان ۲) نمره متغیر استدلال در خط پایه ۱۴-۱۹، و بعد از درمان الگوی مرور زندگی با گرایش هستی‌شناسی اسلامی نمره وی به ۱۱-۱۳ کاهش پیدا کرده است و در مرحله پیگیری هم با احتساب نمره ۱۰-۱۰ تأثیر درمان تداوم داشته است. در متغیر پرخاشگری کلامی و فیزیکی در خط پایه نمره ۱۲-۱۳ و بعد از درمان به نمره ۱۰-۱۰ کاهش یافته است و در مرحله پیگیری نیز تأثیر درمان به وضوح دیده می‌شود.

طبق پرسشنامه، دامنه نمره‌های کل آزمون ۱۵ تا ۷۵ است. نمره ۱۵ نشان‌دهنده عدم تعارض و نمره ۷۵ نشان‌دهنده وخیم بودن رابطه است. با توجه به نمره کل پرسشنامه مراجع در خط پایه، که ۲۶-۳۲ بود و بعد از درمان به ۲۱-۲۳ رسید، می‌توان دریافت که طبق روش درمان مرور زندگی با تأکید بر هستی‌شناسی اسلامی، میزان تعارض کاهش یافته و در دوره پیگیری نیز با توجه به نمره ۲۰، تأثیر درمان تداوم داشته است.



نمودار ۲: تعارضات ارتباطی والد - فرزند - ۲

توضیح نمودار: نمودار نمره‌های خام تعارض در روابط والد فرزندی مادر ۲ و فرزندش را در سه مرحله خط پایه (۲۶-۳۲)، مرحله بعد از درمان (۲۱-۲۳) و مرحله پیگیری (۲۰-۲۰) نشان می‌دهد و دامنه نمره‌های کل آزمون (۱۵-۷۵) است که نمره ۱۵ نشان‌دهنده عدم تعارض و نمره زیاد (۷۵) نشان‌دهنده وخیم بودن رابطه است.



نمودار ۳: نمودار کل، مقایسه نمره‌های کل دو خانواده

بررسی نمودار نشان می‌دهد درمان مرور زندگی با گرایش هستی‌شناسی اسلامی در هر دو خانواده در کاهش تعارضات مؤثر بوده است که با توجه به نمره‌های مراحل بعد از درمان و تداوم در مرحله پیگیری این تغییرات مشهود است.

نتیجه گیری

با توجه به یافته‌ها می‌توان بیان کرد که درمان مرور زندگی با گرایش هستی‌شناسی اسلامی از کارایی مناسبی به منظور درمان مشکلات روابط والد فرزندی برخوردار است. از آنجا که این الگوی درمانی تا به امروز در پژوهش‌های دیگر برای درمان و اصلاح مشکلات میان روابط والد - فرزندی به کار گرفته نشده است، پشتوانه پژوهشی دیگری ندارد؛ اما از آنجا که برخی از عناصر نزدیک به عوامل انتخاب شده در این پژوهش به عنوان متغیر مستقل با پژوهش‌های دیگر از جمله پژوهش اسمعیلی (۱۳۸۹) تحت عنوان "مطالعه اثر بخشی درمان مرور زندگی با تأکید بر اصول

هستی‌شناسی اسلامی بر کاهش نشانگان اختلال تنش پس از سانحه" و در پژوهش شاه‌کرمی (۱۳۹۳) تحت عنوان "تأثیر درمان مرور زندگی با تأکید بر هستی‌شناسی اسلامی بر تعارضات زناشویی و تصمیم بر پایداری ازدواج" و در پژوهش رضایور میر صالح و همکاران (۱۳۹۲) با عنوان "اثر بخشی آموزه‌های هستی‌شناسی اسلامی بر رضایت زناشویی زنان متأهل" مشابهت دارد، می‌توان یافته‌های این پژوهش را هماهنگ با این پژوهشها در نظر گرفت. از آنجا که وقتی فرد در روابط بین فردی خود دچار مشکل و تعارض می‌شود، توجه خود را بر مشکل متمرکز، و تمام انرژی خود را صرف مقابله و واپسرانی افکار ناخوانده و مزاحم می‌کند و توجه بیشتر بر نقاط ضعف است و نقاط قوت نادیده گرفته می‌شود و با بزرگنمایی مشکل، بزرگتر از حد واقعی به نظر می‌رسد. در ارائه این برنامه درمانی تلاش شد با مرور مجموعه وقایع و حوادث، رابطه بین حوادث آسیب‌زا و دیگر زمینه‌ها و منطق تعمیم آن به چالش کشیده شود و رابطه بین حادثه آسیب‌زا و هستی‌شناسی مثبت جایگزین آن گردد و معنای سازنده‌ای به تجربه داده، و انرژیها بازیافت شود.

در تبیین و چرایی مؤثر بودن درمان مرور زندگی با تأکید بر هستی‌شناسی اسلامی بر اصلاح و رفع مشکلات روابط والد - فرزندی می‌توان چنین استدلال کرد که مرور زندگی با یادآوری و مرور داستان زندگی از تولد تا کنون (از گذشته تا حال) به بازیابی حوادث و خاطراتی می‌پردازد که از تولد تا الآن بیشترین تأثیر را بر فرد دارد؛ مشکلات و سختی‌هایی که پشت سر گذاشته است؛ خاطرات خوب و بدی که با خانواده خود تجربه کرده است. که با نتایج پژوهش گربن و همکاران (۲۰۱۴) تحت عنوان بررسی پژوهش‌ها و مطالعات معروف در رابطه با تأثیر درمان مرور زندگی در زندگی افراد نشان داد که درمان مرور زندگی باعث یادآوری و بازسازی خاطرات فرد می‌گردد و یادآوری و مرور خاطرات مثبت و منفی به پیوند و ارتباط خوب بین افراد منجر می‌شود و درعین حال افراد دید و نگرش و توصیف بهتری از زندگی را تجربه می‌کنند و در نهایت این روش درمان در پذیرش اوضاع زندگی و سلامت روان مؤثر است.

در عین حال طبق یافته‌های "کریمی، اسمعیلی، آرین، ۱۳۸۹" مرور زندگی به مسائل رشدی مراجع نظیر تجربیات آموزشی، شکل‌گیری هویت، رشد جنسی و تاریخچه آن، سرگذشت عشقی و ازدواج و سایر جنبه‌های زندگی مراجع و احساس و نگرش مراجع نسبت به آینده توجه می‌کند و در نتیجه باعث می‌شود فرد تجربیات خود را دوباره تعبیر کند و به فهم جدید یا بازسازی‌شده‌ای از زندگی دست یابد. مادران و نوجوانان شرکت‌کننده در این پژوهش با مرور داستان زندگی

دریافتند که زندگی با چالش و سختی همراه است و از این راه آنها با یکی از ابعاد هستی‌شناسی اسلامی، که زندگی ترکیبی از سختی و آسانی است و در پی هر سختی، آسانی است، آگاه شدند. آگاهی از این بعد از هستی‌شناسی باعث شد آنها مشکلات و سختیها را به عنوان قاعده‌ای حتمی و در عین حال موقتی در نظر بگیرند؛ نسبت به حل آنها توانایی و امید بیشتری کسب کنند و دریابند که فقط این سختیها و مشکلات مختص آنها نیست و همه انسانها به نوعی سختی و مشکلاتی را در طول مراحل زندگی خود تجربه می‌کنند. انسانها برای داشتن زندگی موفق باید تلاش کنند و در این راه سختیهایی را هم باید بکشند. درس خواندن به برنامه‌ریزی و گذاشتن وقت کافی و کم کردن برخی برنامه‌ها و داشتن تفریحات سالم، صبور بودن در برابر بدرفتاریها نیاز دارد؛ هم چنین آگاهی از این بعد از هستی‌شناسی به مادر و فرزند این کمک را کرد که اولاً باید از بین خواسته‌ها و آرزوهای خود به انتخاب دست بزنند. ثانیاً برای رسیدن به اهداف و داشتن زندگی موفق قرار نیست همه چیز مهیا باشد و درواقع این خود فرد است که با تلاش و تحمل سختی و رنج می‌تواند به موفقیت لذت‌بخش برسد و لزوماً به مکان و مساحتی نیاز ندارد (خانه ۳۵ متری و اتاق دو در دو) که فرد در آن زندگی می‌کند.

از جمله عوامل تأثیرگذار در روابط بین والدین و فرزندان در حریم خانواده نوع نگرش والدین و نوجوانان به جهان هستی و خدا و انسانهای دیگر است. نگرش، روش نسبتاً ثابتی در فکر، احساس و رفتار نسبت به افراد، گروه‌ها و موضوعهای اجتماعی یا قدری وسیعتر در محیط فرد است (احمدی، ۱۳۸۶). کسانی که معتقدند پدر یا مادر شدن مسئولیت الهی یا مقدس است در ایجاد ارتباط و حفظ آن به شکل مطلوب و مؤثر نقش فراوانی دارند؛ زیرا ارزش، امری قدسی فراتر از امور عادی و مادی است و همچون دیگر امور مقدس و معنوی تناسب بیشتری با بعد اصیل انسان پیدا می‌کند (جوادی آملی، ۱۳۸۸).

فقیهی (۱۳۹۰) نیز در پژوهش خود دریافت که نگرش انسان شناختی اسلامی موجب ارتقای سلامت روانی افراد می‌شود. وی در پژوهش خود نشان داد ساختار آدمی به گونه‌ای است که با بهره‌گیری از راهنماییهای عقلانی، تجربی و وحیانی و افزایش توانمندیهای شناختی، عاطفی و معنوی خود می‌تواند از ابتلا به مشکلات اخلاقی، معنوی، خانوادگی و رفتاری پیشگیری کند و زمینه ارتقای سلامت روانی خود و خانواده را در جنبه‌های مختلف فراهم سازد.

نتایج این پژوهش با یافته‌های پژوهش صفورایی (۱۳۹۰)، حسینی (۱۳۹۱)، صیدی (۱۳۹۰) که

نشان دادند دین و نگرش دینی در ارتقای سلامت خانواده نقش دارد، همسو است. در این پژوهش مادران و نوجوانان اعتقاد به خدا و پایبند بودن به اصول و قوانین الهی را لازمه زندگی خوب دانسته‌اند. نتایج این پژوهش نشان داد که اعتقاد به خدا، مهمترین عامل مؤثر در نگرش افراد و بهبود روابط و حل تعارضات است؛ زیرا در دستورهای الهی، صمیمیت و بخشش، احترام، تکریم، محبت و توجه به طور گسترده‌ای مورد تأکید قرار گرفته است. این عوامل خود باعث التیام یافتن زخمها و تقویت پیوندهای عاطفی و بهبودی روابط آشفته اعضای خانواده می‌شود.

از دیگر عوامل ارتباط مؤثر والدین و فرزندان فضای حاکم بر خانواده است که شامل همدلی (گوش دادن و اهمیت دادن، مشارکت در احساسات دیگران، درک، ارتباط و انتقال همدلی به فرد)، پذیرش نامشروط (پذیرش و عشق از جانب دیگران، محبت و توجه نامشروط)، روابط اعضا با همدیگر (همکاری، کسب مهارت‌های اجتماعی)، هیجانات حاکم بر خانواده (داشتن تعامل، پذیرفتن افکار و احساسات، آشکار کردن تضادهای پنهان) و نظارت یا کنترل (تناقض و تضاد در کنترل، کنجکاوی و اشتیاق، اعتماد) می‌شود. همدلی مفهوم مهمی در حوزه روانشناسی و ارتباط بین فردی است. همدلی متضمن فرایند «برای مدتی در زندگی دیگران زیستن» و وارد دنیای ادراکی دیگری شدن و وقایع را از دید او نگریستن است. هم چنین طبق آیات قرآن، محبت عامل مؤثر پیروی کردن است: قل ان کتم تحبون الله فاتبعونی (اسرا/۳۱): بگو اگر خدا را دوست می‌دارید از من پیروی کنید. اصولاً پیوند محبت با کسی، انسان را به سوی محبوب و خواسته‌های او می‌کشاند. هر چه رشته محبت قویتر باشد، این جاذبه قویتر است بویژه محبتی که انگیزه آن کمال محبوب است. احساس این کمال سبب می‌شود که انسان سعی کند خود را به آن مبدأ کمال و اجرای خواسته‌های او نزدیکتر گرداند.

صیدی (۱۳۹۰) نیز در پژوهش خود نشان داد که وجود جو معنوی و همدلی و درک همدیگر در خانواده‌ها موجب حل تعارضات و مدیریت مناسب مشکلات در خانواده‌ها می‌شود.

باربی (۲۰۰۸) نیز در پژوهشی نشان داد همدلی و درک طرف مقابل پیش‌بینی کننده خوبی برای واریانس بخشایشگری دیگران است که بخشش نیز به نوبه خود در کاهش تعارضات سهم عمده‌ای ایفا می‌کند.

فرزندان نیاز دارند با تمام وجود احساس کنند مورد عشق و علاقه والدین و پذیرش غیرمشروط آنها هستند؛ هر چند رفتارشان احتمالاً مورد تأیید آنان نخواهد بود؛ به بیان دیگر، باید مفهوم «من را

دوست دارند اما از کارم خوششان نمی‌آید» را با جدا کردن معنی در مورد والدین احساس کنند. پذیرش قول و تعهد فرزندان حتی در مواردی که قبلاً تخلف کرده باشند از جمله نکاتی است که در قرآن هم در سوره یوسف آمده است. حضرت یعقوب با قرار دادن شرایط و قول و تعهد فرزندان را می‌پذیرد^(۷)؛ در مرحله بعد باز هم با وجود پیمان شکنی قسم و پیمان آنها را می‌پذیرد و بنیامین را به همراه فرزندان خود به مصر می‌فرستد. نکته تربیتی مهم دیگر برای والدین امیدوار کردن فرزندان به حل مشکلات است. وظیفه‌ای که طی آن والدین باید با القای روح امید و کوچک‌نمایی مشکلات، فرزندان خود را در پیمودن راه پر پیچ و خم زندگی یاری رسانند.

"تداوم تأثیرات و نتایج و رفتار انسان همراه با تداوم هستی تا ابد" اصل مهم دیگری از هستی‌شناسی اسلامی است که با اعمال و اراده و مسئولیت او ارتباط دارد. آگاهی و شناخت نتایج رفتار (بودن در دنیای مجازی، رابطه داشتن با دوستان بد، قطع رابطه با خانواده همسر، بی‌اعتنا بودن نسبت به مسائل و مشکلات در زندگی، افت تحصیلی و از دست دادن اعتماد به نفس) باعث می‌شود انسان بیشتر بر افکار و رفتار خود کنترل و نظارت داشته باشد و خود را از مجموعه هستی جدا نپندارد و بداند رفتار او چه خوب چه بد، پیامد و نتایجی به دنبال دارد. به نظر می‌رسد توضیح و روشن‌سازی این بعد از هستی‌شناسی باعث شد تا هم مادر و هم فرزند، دید گسترده‌تری نسبت به رفتار و نیت پنهانی خود پیدا کنند و اینکه نتایج رفتار آنها به این دنیا ختم نمی‌شود: "هر چه بکاری همان بدروی" (الآن تو افاق فقط کتاب را باز می‌کنی و مطالعه نمی‌کنی، خانواده نمی‌فهمند؛ فردا که کارنامه از مدرسه بگیری، همه چیز آشکار می‌شود که واقعا درس خواندی و ساعات خود را به بطالت نگذراندی). طبق مطالعات سبحانی فخر (۱۳۷۲)، که با اصل تداوم تأثیرات و نتایج رفتار تا آخرت همسو است، عملی که از انسان سر می‌زند از بین رفتنی نیست و آثاری دارد که به صاحبش برمی‌گردد. این آثار، چه خیر و چه شر در جهان دیگر به نحو کامل و بدون نقص به فاعلش می‌رسد، لیکن برخی اجبار و الزام و نظارت شدید و سخت در رابطه بین اعضای خانواده نه تنها به رابطه بین اعضای خانواده آسیب می‌زند بلکه به مرور زمان از هم دور می‌شوند و احترام متقابل از بین می‌رود. یافته‌های این پژوهش نشان داد که با استفاده از پذیرش بی‌قید و شرط، بخشش و گذشت، پذیرفتن و باورکردن قولها و تعهدات، افراد رنجیده توانسته‌اند اندک اندک افکار و احساسات خود را نسبت به فرد رنجاننده کاهش دهند و افکار مثبت را جایگزین آنها سازند؛ به این ترتیب بخشش موجب بهبود روابط فرد با دیگران می‌شود. البته این روش در مورد افرادی که

گرایش دینی قویتری دارند، کارا تر است. این یافته‌ها با نتایج پژوهشهای غفوری (۱۳۸۸) افشاری (۱۳۸۸) همسو است که نشان دادند استفاده از روش بخشودگی بر ارتقای رضایتمندی، کاهش تعارضات خانواده و ارتقای عملکرد سالم خانواده مؤثر بوده است در این پژوهش نیز مانند پژوهشهایی که در حوزه علوم رفتاری و روانشناسی صورت می‌گیرد، محدودیتهایی بود از جمله اینکه جامعه آماری این پژوهش فقط به مادر و فرزند محدود بود. برای تعمیم بهتر نتایج پژوهش پیشنهاد می‌شود پژوهشهای آینده اثربخشی درمان مرور زندگی با گرایش هستی‌شناسی اسلامی را در رابطه زوجین با همدیگر و رابطه پدران با نوجوانان نیز مورد بررسی قرار دهند. هم‌چنین پیشنهاد می‌شود اثر بخشی درمان مرور زندگی با گرایش هستی‌شناسی اسلامی بر متغیرهای گوناگون و با فاصله زمانی طولانی پس از درمان نیز مورد بررسی قرار گیرد.

یادداشتها

- ۱ - ما خلقنا السماء و الارض و ما بینهما باطلا (ص / ۲۷).
- ۲ - الله لا اله الا هو لیجمعنکم الی یوم القیامه لا رب فیہ و من اصدق من الله حدیثا (نساء / ۸۷).
- ۳ - یرجی الحی من المیت و یرجی المیت من الحی و یرجی الرض بعد موتها و کذالک تخرجون (روم / ۱۹).
- ۴ - یوم تبلی السرائر (طارق / ۹).
- ۵ - سوره (کهف / ۴).
- ۶ - انا لله و انا الیه راجعون (بقره / ۱۵۶).
- ۷ - سوره یوسف / ۱۴، ۶۶، ۸۷.

منابع

- احمدی، محمدرضا (۱۳۸۹). مبانی روان شناختی ارتباط مؤثر والدین با فرزندان در محیط خانواده. خانه معرفت. ش ۱۰۴.
- اسمعیلی، معصومه (۱۳۹۴). پارادایمهای خانواده درمانی. تهران: نشر ساوالان.
- اسمعیلی، معصومه (۱۳۸۹). مطالعه اثر بخشی درمان مرور زندگی با تأکید بر اصول هستی‌شناسی اسلامی بر کاهش نشانگان اختلال استرس پس از سانحه. فصلنامه علمی پژوهشی فرهنگ و مشاوره. س اول. ش ۲: ۱۹ - ۱.
- اسمعیلی، معصومه (۱۳۸۶). بررسی تأثیر گسترش هستی‌شناسی اسلامی بر مولفه‌های هوشبهر هیجانی. فصلنامه مطالعات اسلامی و روانشناسی. ش ۱. ۴۴ - ۳۳.
- افشاری، فرح (۱۳۸۸). بررسی اثربخشی آموزش گذشت بر سازگاری با طلاق زنان مطلقه شهر اهواز. پایان

نامه کارشناسی ارشد دانشگاه شهید چمران اهواز.

برک، لورا (۲۰۰۵). روانشناسی رشد (از نوجوانی تا پایان زندگی). ج دوم. ترجم یحیی سید محمدی (۱۳۹۲). تهران: انتشارات ارسبارن.

بزرگیان، ناهید (۱۳۹۱). پایان نامه اثربخشی فنون درمانی مرور زندگی بر سازگاری اجتماعی زنان فرهنگی بازنشسته شهرستان کاشان. کارشناسی ارشد دانشگاه علامه.

جوادی آملی، عبدالله (۱۳۸۶). سرچشمه اندیشه ۴. محقق حجة الاسلام عباس رحیمیان. ج ۵. قم: انتشارات اسراء. جوادی آملی، عبدالله (۱۳۸۷). نسبت دین و دنیا. محقق حجة الاسلام علیرضا روغنی موفق. ج پنجم. قم: انتشارات اسراء.

جوادی آملی، عبدالله (۱۳۸۸). حق و تکلیف. ج سوم. محقق حجة الاسلام مصطفی خلیلی. قم: انتشارات اسراء. جوادی آملی، عبدالله (۱۳۸۸). معاد در قرآن. ج ۴. محقق حجة الاسلام علی زمانی قمشاهی. قم: انتشارات اسراء. جوادی آملی، عبدالله (۱۳۸۹). انتظار بشر از دین. محقق حجة الاسلام محمد رضا مصطفی پور. قم: انتشارات اسراء.

حساس، رؤیا (۱۳۹۱). رابطه سبک زندگی و عمل به باورهای دینی با رضایت زناشویی زوجین. کارشناسی ارشد دانشکده علوم تربیتی علامه طباطبایی.

حسینی، نرجس السادات؛ فرحبخش، کیومرث؛ فاتحی زاده، مریم السادات (۱۳۹۱). بررسی و مقایسه میزان به کارگیری آموزه‌های اسلامی خانواده محور در خانواده‌های سالم و آشفته. فصلنامه روان شناسی و دین. سال پنجم. (۱): ۱۸۹ - ۱۸۰.

رضاپور، میر صالح؛ اسمعیلی، معصومه؛ فرحبخش، کیومرث (۱۳۹۲). اثر بخشی آموزه‌های هستی شناسی اسلامی بر رضایت زناشویی زنان متأهل. روانشناسی دین. ش ششم. ش دوم: ۱۸ - ۵.

رضاپور، میر صالح، یاسر؛ اسمعیلی، معصومه؛ فرحبخش، کیومرث (۱۳۹۲). بررسی اثربخشی آموزه های هستی شناسی اسلامی بر رضایت زناشویی زنان متأهل. فصلنامه - روانشناسی دین. ش ۲۲.

سبحانی فخر، قاسم؛ معرفت، محمدهادی؛ بهشتی، احمد (۱۳۷۲). انعکاس اعمال انسان در دنیا از نظر قرآن و روایات. کارشناسی ارشد الهیات و معارف اسلامی. مرکز تربیت مدرّس حوزه علمیه قم.

سیف، نوجوان (۱۳۶۶). طرحهای پژوهشی تک آزمودنی. فصلنامه پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی پرتال علوم انسانی.

شاه کرمی، محسن (۱۳۹۳). تأثیر درمان مرور زندگی با تأکید بر هستی شناسی اسلامی بر تعارضات زناشویی و تصمیم بر پایداری ازدواج. پایان نامه ارشد. دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی علامه طباطبایی.

صفورایی، محمدعلی (۱۳۹۰). نقش اعتقادات، بینش‌ها و باورهای دینی در کارآمدی خانواده. فصلنامه معرفت. س بیستم. (۱۶۳): ۶۵ - ۵۳.

صیدی، محمد سجاد؛ تقی پور، ابراهیم؛ باقریان، فاطمه؛ منصور، لادن (۱۳۹۰). رابطه بین معنویت خانواده با تاب آوری آن با واسطه گری کیفیت ارتباط در خانواده. فصلنامه روشها و مدل‌های روان شناختی. س دوم. (۵): ۸۴ - ۶۷.

غفوری، سمانه (۱۳۸۸). بررسی اثربخشی روش بخشودگی مبتنی بر درمان‌های معنوی مذهبی در افزایش رضامندی زناشویی. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه فردوسی مشهد.

فقیهی، ع؛ رفیعی مقدم (۱۳۹۰). بررسی میزان اثر بخشی آموزه های اسلامی بر رضایت زناشویی زوجین. روانشناسی دین. (۲): ۱۰۴ - ۸۹.

کاظمیان، سمیه (۱۳۹۱). اثر بخشی درمان مرور زندگی بر میزان اضطراب دختران نوجوان خانواده‌های طلاق. دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی. س سیزدهم. ش ۱. (پیاپی ۴۷).

کریمی، مریم (۱۳۸۷). اثر بخشی درمان مرور زندگی در مرحله یکپارچه سازی با تأکید بر نظریه اریکسون بر میزان افسردگی زنان یزد. پایان نامه. دانشگاه علامه.

کریمی، مریم؛ اسمعیلی، معصومه؛ آراین، خدیجه (۱۳۸۹). اثر بخشی درمان مرور زندگی بر کاهش شدت افسردگی زنان سالمند. مجله سالمندی ایران. س ۵. ش ۱۶.

لیاقت، ریثا (۱۳۹۲). تلفیق شناخت درمانی مذهبی زوجین در زمینه مهارت‌های ارتباطی زناشویی و قصه درمانی به شیوه روایتی در بهبود عوارض ناشی از جدایی روان شناختی .. قابل دسترس در

<http://pars.psychclinic.com/?p=181>

محدثی، جواد (۱۳۸۶). شناخت جهان هستی. مجله معارف اسلامی. ش ۶۷: ۱۶.

مرکز آمار ایران (۱۳۹۲). (www.Amar.org.ir)

مطهری، مرتضی (۱۳۵۷). مقدمه‌ای بر جهان بینی اسلامی ۴ (انسان در قرآن). قم: انتشارات صدرا.

مطهری، مرتضی (۱۳۵۸). زندگی جاوید یا حیات اخروی، قم: انتشارات صدرا.

مهدی پور، شیما (۱۳۸۹). بررسی اثربخشی درمان مرور زندگی بر سلامت عمومی نوجوانان دختر در دبیرستان‌های منطقه ۲۲ شهر تهران. پایان نامه. دانشگاه علامه طباطبایی.

Aging and Human Development 2006; 63(2):153-171.

Ano,G,G,&Vasconcell,E,B,(2005).Religious coping & sycological adjustment to stress Ameta -analysis.journal of Clinical sychology ,61,461,480.

Barbee, Kristin,N (2008). Agreeableness facets and forgiveness of others, Virginia ,USA

Berk, L. (2005) Developmental Psychology (from adolescence to the end of life, 2nd volume, translated by Seyed Mohammad Yahya (2013). Tehran: Arasbaran

Butler, R. (1963). The life review: An interpretation of reminiscence in the aged. Psychiatry, 26, 65-76.

Carrolin,A,MS,Murd,DAVID ,GDollahite,Sam,A,harry,Adolsecnt &parent perceptions of the in fluence of religiouse belif &practice,2013,gournal of psychology &chemistry.

Desmond ,S,A,Ulmer,J,T,&Bader,C,D,(2008).Religion.prosaically learning ,selfcontorol ,anddeliquency.Manuscript submitted for publication.

- Gallarín, M., & Alsona-Arbiol, I. (2012). Parenting practices, parental attachment and aggressiveness in adolescence: A predictive model. *Journal of Adolescence*.
- Gerben J. Westerhof, Ernst T. Bohlmeijer 2014 Elsevier. Inc. Celebrating fifty years of research and applications in reminiscence and life review: State of the art and new directions University of Twente, The Netherlands 2014..
- Haber D. Life review: Implementation, theory, research, and therapy. *International Journal of Haight BK, Webster JD. The art and science of reminiscence. Washington DC: Taylor & Francis; 1995.*
- Hodge D. R. and Aneesah Nadi. 2012. Moving toward Culturally Competent Practice with Mearcker A. Life review technique in the treatment of PTSD in the elderly patients: Rational and Three single case studies. *Journal of Clinical Geropsychology* 2002; 8(3): 236-249.
- Muslims: Modifying Cognitive Therapy With Islamik c. Tents. *socialwork*. 53.(1)31-41.
- Nielsen, S.L., Johnson W.B., Ellis A., Counseling and psychotherapy with religious person: A rational emotive behavior therapy. Mahway, NJ: Elbaum. 2001.
- Okrodudu G. (2010). Influence of parenting styles on adolescent delinquency in Delta Central Senatorial District. *EDO Journal of Counselling*, 3, 58-86.
- Rajae, ALI Reza (2010). Religious Cognitive - Emotional Therapy: A New Form of psychotherapy, Iran J, *Psychiatry* 2010 :5.
- Ramona, Buzgar, Daniella Dumule sea Adrian opera, Emotional and social problem in primary school children national screening program 2013, *social and Behavioral sciences*.
- Recker, A & chamberlain, K. (2000). Exploring existential meaning: Optimizing human development across the life span. Thousand Oaks, CA: Stage Publications Inc.
- Shafraanske, EP, Religious involvement and professional practices of psychiatrist and other mental health professional *Ann* 2000; 30.
- Shomaker, D. j. (2009). *Juvenile delinquency*. 1st ed. Maryland: Roman & Littlefield publishers.
- Shomaker, D. j. (2010). *Theories of delinquency. An examination of explanation of delinquent Behavior*. 6th ed. New York Oxford University press.
- Weiss, J.C. (2010). A comparison of cognitive group therapy with adults. Dissertation abstract, West Virginia University, Morgantown, West Virginia



پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی