



خانواده درمانگری معنوی خداسو

دکتر مسعود جان بزرگی
دکتر عباس پسندیده
دکتر مسعود آذربایجانی

بهار ۱۴۰۲

جان بزرگی، مسعود، ۱۳۴۳-
خانواده‌درمانگری معنوی خداسو / مسعود جان بزرگی، عباس پسندیده، مسعود آذربایجانی. -- قم: پژوهشگاه حوزه و دانشگاه
و دبیرخانه حمایت از طرح‌های پژوهشی معاونت پژوهش حوزه، ۱۴۰۱.
۴۵۸ص: جدول، نمودار (رنگی) -- (پژوهشگاه حوزه و دانشگاه؛ ۶۶۳: خانواده؛ ۵)
ISBN: 978-600-298-435-7
بها: ۱۸۰۰۰۰۰ ریال
فهرست‌نویسی براساس اطلاعات فیبا.
کتابنامه. ص. []-؛ همچنین به صورت زیرنویس.
۱. خانواده‌ها -- جنبه‌های مذهبی -- اسلام. ۲. Families -- Religious aspects -- Islam. ۳. خانواده‌ها - بهداشت روانی.
۴. Families -- Mental health. ۵. بهداشت روانی -- جنبه‌های مذهبی -- اسلام.
۶. Mental health -- Religious aspects - Islam. الف. پسندیده، عباس، ۱۳۴۸- ب. آذربایجانی، مسعود، ۱۳۴۲-
ج. پژوهشگاه حوزه و دانشگاه.
BP۲۳۰/۱۷ ۲۹۷/۴۸۳۱
شماره کتابشناسی ملی
۹۰۳۸۱۱۹



خانواده‌درمانگری معنوی خداسو

مؤلفان: دکتر مسعود جان بزرگی (استاد پژوهشگاه حوزه و دانشگاه)، دکتر عباس پسندیده (استاد پژوهشگاه قرآن و حدیث)
و دکتر مسعود آذربایجانی (استاد پژوهشگاه حوزه و دانشگاه)
ناشران: پژوهشگاه حوزه و دانشگاه و دبیرخانه حمایت از طرح‌های پژوهشی معاونت پژوهش حوزه
صفحه‌آرایی: تحریر اندیشه
چاپ اول: بهار ۱۴۰۲
تعداد: ۳۰۰ نسخه
لیتوگرافی: سعیدی
چاپ: قم-سبحان
قیمت: ۱۸۰۰۰۰ تومان

کلیه حقوق برای پژوهشگاه حوزه و دانشگاه و دبیرخانه حمایت از طرح‌های پژوهشی معاونت پژوهش حوزه محفوظ و نقل
مطالب با ذکر مأخذ بلامانع است.
قم: ابتدای شهرک پردیسان، بلوار دانشگاه، نبش میدان علوم، پژوهشگاه حوزه و دانشگاه، تلفن: ۰۲۵-۳۲۱۱۱۱۰۰ (انتشارات
۳۲۱۱۱۳۰۰) نمابر: ۳۲۸۰۳۰۹۰، ص.پ. ۳۱۵۱-۳۷۱۸۵
تهران: خ انقلاب، بین وصال و قدس، کوی اُسکو، پلاک ۴، تلفن: ۰۲۶۴۰۲۶۰۰
www.rihu.ac.ir info@rihu.ac.ir
فروشگاه اینترنتی: <http://rihu.ac.ir/fa/book>
مرکز یخش: قم، خیابان معلم، مجتمع ناشران، طبقه همکف، پلاک ۲۷، تلفن: ۰۲۵-۳۷۸۴۲۶۳۵-۶

سخن ناشران

نیاز گسترده دانشگاه‌ها و مراکز آموزش عالی به منابع و متون درسی در رشته‌های علوم انسانی و محدود بودن امکانات مراکز علمی و پژوهشی که خود را موظف به پاسخگویی به این نیازها می‌دانند، ایجاب می‌کند امکانات موجود با همکاری دانشگاه‌ها و مراکز پژوهشی در مسیر اهداف مشترک به خدمت گرفته شوند و افزون بر ارتقای کمی و کیفی منابع درسی و جلوگیری از دوباره‌کاری، گامی در مسیر تولید دانش‌های مربوط برداشته شود؛ از این رو، پژوهشگاه حوزه و دانشگاه و دبیرخانه حمایت از طرح‌های پژوهشی برای نیل به هدف یادشده، نهمین اثر مشترک خود را با عنوان «خانواده‌درمانگری معنوی خداسو» به جامعه علمی کشور عرضه می‌کنند.

این اثر به‌عنوان منبع درس «خانواده‌درمانگری» برای دانشجویان کارشناسی ارشد و دکتری روان‌شناسی و مشاوره و عموم علاقه‌مندان به مباحث روان‌شناسی و خانواده قابل استفاده است. از استادان و صاحب‌نظران ارجمند تقاضا می‌شود با همکاری، راهنمایی و پیشنهادهای اصلاحی خود، ما را در جهت ارتقای کیفی کتاب حاضر و تدوین دیگر آثار موردنیاز جامعه دانشگاهی جمهوری اسلامی ایران یاری دهند.

در پایان لازم می‌دانیم از تلاش‌های مؤلفان محترم اثر، آقای دکتر مسعود جان‌بزرگی و حجج اسلام دکتر عباس پسندیده و دکتر مسعود آذربایجانی و نیز از ارزیابان محترم آقایان حجت‌الاسلام محمدرضا سالاری‌فر و دکتر خدابخش احمدی سپاسگزاری کنیم.

دبیرخانه حمایت از طرح‌های پژوهشی
معاونت پژوهش حوزه

پژوهشگاه حوزه و دانشگاه

فهرست مطالب

فهرست اجمالی

مقدمه	۱
بخش اول: کلیات	۵
فصل اول: مفاهیم، روش‌شناسی و تاریخچه	۷
فصل دوم: الگوی خانواده‌درمانگری خداسو	۴۷
بخش دوم: مدیریت ورودی نظام خانواده: تصریح مرزها	۱۲۳
فصل سوم: مبانی نظری الگوی انعطاف-نفوذناپذیری برای مدیریت مرز خانواده	۱۲۵
فصل چهارم: برنامه درمانی مبتنی بر انعطاف-نفوذناپذیری در خانواده	۱۵۱
بخش سوم: مدیریت داخلی نظام خانواده	۱۷۱
فصل پنجم: مبانی نظری الگوی توجه-ایمنی جنسی برای مدیریت مرز جنسی	۱۷۳
فصل ششم: برنامه درمانی مبتنی بر توجه ایمنی-جنسی در خانواده	۱۹۳
بخش چهارم: مدیریت تعامل	۲۱۹
فصل هفتم: مبانی نظری الگوی مهر-قدرت برای مدیریت روابط و نقش‌ها در خانواده	۲۲۱
فصل هشتم: برنامه درمانی مبتنی بر تنظیم مهر-قدرت در خانواده	۲۵۱
فصل نهم: مبانی نظری الگوی رها-آشکارسازی برای مدیریت داخلی روابط سخت در خانواده	۲۹۷
فصل دهم: برنامه درمانی مبتنی بر رها-آشکارسازی در خانواده	۳۴۵
بخش پنجم: پایداری خانواده	۳۷۱
فصل یازدهم: بهداشت خانواده، ارتقا و پیشگیری از عود	۳۷۳
منابع	۴۰۱
پیوست‌ها	۴۱۷

پنج

فهرست تفصیلی

مقدمه ۱

بخش اول: کلیات

فصل اول: مفاهیم، روش شناسی و تاریخچه

اهداف فصل.....	۷
مقدمه.....	۷
۱. تعریف خانواده.....	۸
۲. خانواده‌درمانگری.....	۹
۳. اهمیت معنویت در خانواده‌درمانگری.....	۱۰
۴. فرد / رابطه، عمل / تعامل.....	۱۱
۵. عمل و تعامل معنوی.....	۱۱
۶. خانواده در نگاه دینی.....	۱۲
۷. عناصر روانی – معنوی تشکیل دهنده ساختار خانواده.....	۱۴
۸. ضرورت نظریه برای خانواده‌درمانگری.....	۱۵
۹. شرایط درمان خانواده.....	۱۷
۱۰. آسیب‌شناسی خانواده.....	۱۸
۱۱. سنجش خانواده.....	۱۹
۱۲. تحلیل داده‌های خانواده.....	۲۲
۱۳. روش شناسی.....	۲۳
۱۳ – ۱. روش بررسی متون دینی.....	۲۳
۱۳ – ۲. روش تدوین پروتکل خانواده‌درمانگری معنوی خداسو.....	۲۵
۱۳ – ۳. روش گروهی.....	۲۷
۱۴. تاریخچه (نظریه‌های خانواده‌درمانگری سیستمی).....	۲۹
۱۴ – ۱. نظریه سیستم‌ها: مبانی روان‌شناختی.....	۳۱
۱۴ – ۱ – ۱. عناصر سیستم.....	۳۲
۱۴ – ۱ – ۲. نگاهی کلی به نظریه‌های سیستمی در خانواده‌درمانگری.....	۳۵
گروه میلان.....	۳۵
نظریه بوئن.....	۳۶
خانواده‌درمانگری ساختاری مینوچین.....	۴۲
نظریه‌های دیگر.....	۴۴
۱۵. اصول اساسی درمان‌های سیستمی.....	۴۴
خلاصه فصل.....	۴۶

شش

فصل دوم: الگوی خانواده‌درمانگری خداسو

اهداف فصل.....	۴۷
مقدمه.....	۴۷
۱. تعریف خانواده‌معنوی.....	۵۰
۲. مبنای نظری تشکیل خانواده.....	۵۳
۳. تبیین پایداری خانواده.....	۵۶
۳-۱. معناشناسی مودت و رحمت.....	۵۸
۳-۲. منبع مودت و رحمت.....	۶۰
۴. الگوی درمان چندبعدی معنوی در خانواده‌درمانگری.....	۶۱
۴-۱. مشکل ادراک‌شده.....	۶۱
۴-۲. عقل: نظام تشخیص‌گر درونی.....	۶۵
۴-۳. اصول اساسی درمان معنوی.....	۶۶
۴-۴. سلسله‌مراتب انگیزه‌ها و سطوح پردازش عمل.....	۶۷
۵. شواهدی بر سیستمی بودن خانواده در منابع.....	۶۹
۵-۱. اجازه خواستن هنگام ورود به منزل.....	۷۰
۵-۲. خودمهارگری در رابطه با نامحرم.....	۷۱
۵-۳. تفاوت زن و مرد و نقش‌های ساختاری متمایز.....	۷۲
۶. پیش‌فرض‌های درمان معنوی خداسو.....	۷۴
۷. زیرنظام‌های خانواده و کنش‌های آن.....	۷۶
۸. سلامت و آسیب‌شناسی خانواده.....	۷۹
۸-۱. معیارهای ساختاری.....	۸۰
۸-۱-۱. تمایز یافتگی.....	۸۱
۸-۱-۲. نقش زن و مرد.....	۸۱
۸-۱-۳. غیرفعال شدن بعد معنوی.....	۸۱
۸-۲. معیارهای تعاملی یا کنشی.....	۸۲
۸-۲-۱. امنیت.....	۸۲
۸-۲-۲. آرامش یا تسکین.....	۸۲
۸-۲-۳. عیب‌پوشی.....	۸۴
۸-۲-۴. آشکارسازی نعمت‌ها و نقاط قوت یکدیگر (قدردانی).....	۸۵
۸-۲-۵. گذشت و وفاداری.....	۸۵
۸-۲-۶. اتاق خواب.....	۸۵
۸-۲-۷. تعامل معنادار (تعامل مثلثی).....	۸۶
۸-۲-۸. شاخص‌های دیگر.....	۸۷
۹. مثلث‌سازی پنداری و دایره مفهومی.....	۸۸
۱۰. مثلث‌زدایی و ایجاد دایره معنوی.....	۹۰

هفت

۹۳	۱۱- اصول اساسی خانواده‌درمانگری معنوی
۹۳	۱۱-۱. اصل بازخورد توحیدی
۹۳	۱۱-۲. اصل تعادل خودنظم‌جویانه
۹۳	۱۱-۳. اصل سیستمی بودن خانواده و پذیرش استلزام‌های آن
۹۵	۱۱-۴. اصل حفظ فردیت و بلوغ (تعامل بالغانه)
۹۵	۱۱-۵. اصل تعامل عاقلانه
۹۶	۱۱-۶. اصل چندبعدی بودن انسان و خانواده
۹۶	۱۱-۷. اصل جامعیت نظام ادراکی خداسو
۹۶	۱۱-۸. اصل تعادل جویی و تعالی‌خواهی
۹۷	۱۱-۹. اصل موقعیت‌های متقابل
۹۸	۱۲- مکانیزم‌های درمان
۹۸	۱۲-۱. مکانیزم‌های ساختاری
۹۹	۱۲-۲. مکانیزم‌های شناختی-هیجانی
۱۰۰	۱۲-۳. مکانیزم‌های ارتباطی
۱۰۱	۱۲-۴. مکانیزم‌های معنوی
۱۰۱	۱۳- فرایند و برنامه‌های درمان خانواده‌درمانگری معنوی
۱۰۲	گام اول: ارزیابی اولیه و پذیرش
۱۰۳	گام دوم: تشخیص چندبعدی
۱۰۶	گام سوم: بررسی پنداره‌ها در خانواده
۱۰۹	گام چهارم: آشناسازی با الگوی سیستمی خانواده
۱۱۲	گام پنجم: مفهوم‌پردازی مشکل خانواده در چارچوب الگوی معنوی خداسو
۱۱۵	گام ششم: فرمول‌بندی مشکل کانونی
۱۱۵	توضیح روش و منطق درمانگری
۱۱۵	هدف‌گذاری
۱۱۵	اسمارت کردن اهداف
۱۱۷	فرمول‌بندی
۱۱۸	گام هفتم: برنامه‌ریزی برای تغییرات
۱۱۹	گام هشتم: پایان‌دهی، پیگیری و پیشگیری از عود
۱۲۲	خلاصه فصل

بخش دوم: مدیریت ورودی نظام خانواده: تصریح مرزها

فصل سوم: مبانی نظری الگوی انعطاف-نفوذناپذیری برای مدیریت مرز خانواده

۱۲۵	اهداف فصل
۱۲۵	مقدمه
۱۲۶	۱. مبانی روان‌شناختی نفوذپذیری یا مدیریت ورودی خانواده

هشت

۱۲۹.....	۲. مبانی معنوی و دینی مدیریت ورودی.....
۱۲۹.....	۲-۱. اعتبارسنجی احادیث.....
۱۳۱.....	۲-۲. بررسی و تحلیل متن احادیث.....
۱۳۲.....	مفهوم أهل.....
۱۳۳.....	مفهوم بعل.....
۱۳۴.....	مفهوم العزیزة و الذلیلة.....
۱۳۷.....	جمع‌بندی و نتیجه‌گیری.....
۱۴۰.....	۳. آسیب‌شناسی خانواده و مدیریت ورودی.....
۱۴۴.....	۴. دستاوردهای مدیریت ورودی.....
۱۴۷.....	۵. الگوبرداری برای درمان.....
۱۴۹.....	خلاصه فصل.....

فصل چهارم: برنامه درمانی مبتنی بر انعطاف - نفوذناپذیری در خانواده

۱۵۱.....	اهداف فصل.....
۱۵۱.....	مقدمه.....
۱۵۲.....	گام‌های مشترک: اول تا پنجم.....
۱۵۲.....	گام ششم: فرمول‌بندی مشکل قانونی (با الگوی انعطاف نفوذناپذیری).....
۱۵۲.....	۱. تشخیص مشکل.....
۱۵۳.....	۲. فرمول‌بندی.....
۱۵۳.....	۲-۱. بیان و انعکاس و تصریح مشکل.....
۱۵۳.....	۲-۲. عوامل زمینه‌ساز.....
۱۵۴.....	۲-۳. عوامل تشدیدکننده و نگهدارنده مشکل.....
۱۵۵.....	۲-۴. تبیین مشکل.....
۱۵۵.....	۱. تبیین عوامل پایداری خانواده.....
۱۵۵.....	۲. تبیین ارتباط مشکل همسران با عوامل پایداری.....
۱۵۶.....	۳. طرح فرضیه.....
۱۵۶.....	۱. بیان فرضیه.....
۱۵۶.....	۲. مدل‌سازی مشکلات پیشین با توجه به فرضیه.....
۱۵۶.....	گام هفتم: برنامه‌ریزی برای تغییر.....
۱۵۷.....	۱. معرفی مداخله.....
۱۵۷.....	۲. فنون مداخله.....
۱۵۷.....	فن ۱: موقعیت‌شناسی؛ فعال‌سازی عقل طبیعی.....
۱۵۸.....	فن ۲: ارزش‌شناسی خانوادگی.....
۱۵۹.....	۱. تکنیک خودگویی هدایت‌شده.....
۱۶۰.....	۲. گفتگوی ارزشی برای تعدیل مسائل.....

۱۶۱.....	۳. بررسی پیامد دخالت دیگران در ارزش‌های خانواده (تکلیف خانگی)
۱۶۱.....	۴: افزایش مقاومت و قدرت دفاع از ارزش‌های خانوادگی
۱۶۳.....	۵: انعطاف در موقعیت ناظر به شخص ثالث
۱۶۳.....	۶: ایجاد دایره معنوی یا روابط معنادار
۱۶۴.....	گام هشتم: پایان بخشیدن، پیگیری و پیشگیری از عود
۱۶۵.....	اجرای پس‌آزمون
۱۶۵.....	فعال ماندن معنویت خانواده
۱۶۷.....	برنامه پیگیری
۱۶۹.....	خلاصه فصل

بخش سوم: مدیریت داخلی نظام خانواده

فصل پنجم: مبانی نظری الگوی توجه - ایمنی جنسی برای مدیریت مرز جنسی

۱۷۳.....	اهداف فصل
۱۷۳.....	مقدمه
۱۷۴.....	۱. خانواده و موضوع اختصاص جنسی
۱۷۵.....	۲. مبانی نظری روان‌شناختی
۱۸۰.....	۳. مبانی دینی
۱۸۰.....	۳-۱. الگوی رفتاری معطوف به زن
۱۸۳.....	۳-۲. الگوی رفتاری معطوف به مرد
۱۸۳.....	اول: عفت‌ورزی
۱۸۴.....	دوم: غیرت جنسی
۱۸۵.....	سوم: ارضای جنسی
۱۸۶.....	الف) الگوپردازی جامع
۱۸۸.....	ب) خیانت و انواع آن
۱۸۹.....	ج) آسیب‌شناسی
۱۹۱.....	خلاصه فصل

فصل ششم: برنامه درمانی مبتنی بر توجه ایمنی - جنسی در خانواده

۱۹۳.....	اهداف فصل
۱۹۳.....	مقدمه
۱۹۴.....	۱. اصول مداخله در این الگو
۱۹۴.....	۲. منطق مداخله
۱۹۵.....	۳. فرایند درمان
۱۹۶.....	۳-۱. بحران‌زدایی
۱۹۸.....	۳-۲. آسیب‌زدایی

۱۹۸.....	۳-۳. ترمیم رابطه
۱۹۸.....	گام‌های مشترک: اول تا پنجم.....
۱۹۹.....	گام ششم: فرمول‌بندی مشکل کانونی.....
۱۹۹.....	۱. تشخیص مشکل
۱۹۹.....	معیارهای پذیرش.....
۲۰۰.....	معیارهای رد.....
۲۰۰.....	۲. آموزش الگوی مداخله و سنجش آمادگی برای درمان
۲۰۰.....	۳. فرمول‌بندی مشکل کانونی.....
۲۰۱.....	۳-۱. عوامل زمینه‌ساز.....
۲۰۱.....	۳-۲. عوامل تشدیدکننده و نگهدارنده
۲۰۱.....	۳-۳. تدوین فرضیه درمان.....
۲۰۳.....	گام هفتم: برنامه تغییرات.....
۲۰۴.....	۱. تهیه شاخص‌های خود نظارت‌گری و خانواده نظارت‌گری.....
۲۰۴.....	۲. بینش‌افزایی شناختی نسبت به مرزهای جنسی خانواده.....
۲۰۵.....	۳. بینش‌افزایی هیجانی و کشف مثلث‌های مربوط به ایمنی جنسی.....
۲۰۶.....	۴. مداخله‌های مربوط به ایمنی‌افزایی
۲۰۷.....	۴-۱. انگیزه‌افزایی
۲۰۷.....	۴-۲. مذاکره مبتنی بر اصل.....
۲۰۷.....	۴-۳. تمرین گفتگوی هدایت‌شده
۲۰۸.....	۴-۴. خودمهارگری.....
۲۰۸.....	۱. فنون رفتاری
۲۰۹.....	۲. فنون شناختی-معنوی
۲۱۰.....	۴-۵. فضیلت‌گستری
۲۱۰.....	۵. مداخله مربوط به مدیریت توجه جنسی
۲۱۲.....	۶. ایجاد دایره مفهومی
۲۱۳.....	نمونه مکالمه مشاور در جلسه دایره مفهومی.....
۲۱۴.....	۷. ترمیم عاطفی (بازخوانی احسان، احسان معطوف به نیاز، وقت مشترک).....
۲۱۵.....	۸. بهداشت جنسی
۲۱۶.....	گام هشتم: پایان‌بخشی، پیگیری و پیشگیری از عود
۲۱۶.....	۱. پایان‌بخشی به جلسات
۲۱۶.....	۲. تهیه برنامه پیگیری
۲۱۷.....	۳. برنامه پیشگیری از عود.....

بخش چهارم: مدیریت تعامل

فصل هفتم: مبانی نظری الگوی مهر- قدرت برای مدیریت روابط و نقش‌ها در خانواده

اهداف فصل.....	۲۲۱
مقدمه.....	۲۲۱
۱. نیازهای اساسی انسان و انگیزه‌های ازدواج.....	۲۲۲
۲. نقش‌های مبتنی بر نیازها.....	۲۲۵
۳. مبانی روان‌شناختی نیازهای جنسیتی (مهر و قدرت).....	۲۲۶
۴. مبانی دینی تفاوت زن و مرد (نیازهای جنسیتی).....	۲۳۱
۴-۱. تفاوت نقش‌ها (نقش قوام‌بخشی در مقابل هماهنگی یا حافظیت).....	۲۳۳
۴-۲. تکمیل‌گری تفاوت‌ها و نه برتری.....	۲۳۵
۴-۳. قدرت‌دهی زن به مرد.....	۲۳۷
۴-۴. مهردهی مرد به زن.....	۲۴۱
۵. الگوپردازی برای عمل.....	۲۴۷
خلاصه فصل.....	۲۵۰

فصل هشتم: برنامه درمانی مبتنی بر تنظیم مهر- قدرت در خانواده

اهداف فصل.....	۲۵۱
مقدمه.....	۲۵۱
۱. اصول مورد توجه برای درمان کانونی تعامل‌ها.....	۲۵۲
۲. شرایط پذیرش و رد.....	۲۵۴
الف) شرایط پذیرش.....	۲۵۴
ب) شرایط رد (خروج).....	۲۵۵
۳. عوارض جانبی یا خطرات مداخله.....	۲۵۶
۴. منطق مداخله.....	۲۵۷
۵. فرایند درمان.....	۲۵۷
گام‌های مشترک: اول تا پنجم.....	۲۵۷
گام ششم: فرمول‌بندی مشکل کانونی.....	۲۵۸
الف) تشخیص مشکل و آسیب‌شناسی تعامل‌های خانواده.....	۲۵۸
ب) آموزش مدل مداخله و سنجش آمادگی.....	۲۶۰
ج) فرمول‌بندی مشکل کانونی با توجه به مدل مهر و قدرت.....	۲۶۶
گام هفتم: برنامه‌ریزی برای تغییرات.....	۲۶۸
الف) خودمراقبت‌گری خداسو.....	۲۷۸
ب) حل معنوی مسئله.....	۲۸۰
ج) صبر و شکر.....	۲۸۶
۱. بالا بردن تعهد.....	۲۸۹

دوازده

۲۹۰	مدیریت پسخوراند (پیگیری سه اثر مهم در خانواده)
۲۹۰	گام هشتم: پایان‌دهی، پیگیری، پیشگیری از عود
۲۹۱	ارزشیابی پیشرفت و خروجی‌های خانواده (جلسه احتمالی سیزدهم)
۲۹۱	ارزشیابی اهداف و شاخص‌های اولیه
۲۹۱	تصمیم برای پایان درمان
۲۹۲	فنون
۲۹۲	اجرای آزمون‌ها
۲۹۲	بررسی شاخص‌های درمان
۲۹۲	برنامه‌ریزی برای پیگیری‌ها (جلسه احتمالی چهاردهم)
۲۹۵	خلاصه فصل

فصل نهم: مبانی نظری الگوی رها- آشکارسازی برای مدیریت داخلی روابط سخت در خانواده

۲۹۷	اهداف فصل
۲۹۷	مقدمه
۲۹۹	۱. مفهوم‌شناسی
۲۹۹	الف) مفهوم عفو
۳۰۲	ب) مفهوم‌شناسی شکر
۳۰۲	۲. رابطه دو مفهوم بخشش و شکر (آشکارسازی)
۳۰۳	۳. مبانی نظری
۳۰۴	۳-۱. بخشش در ادبیات و پژوهش‌های روان‌شناختی
۳۰۶	موانع بخشش
۳۰۷	درمان
۳۰۹	ملاحظات
۳۱۱	۳-۲. قدردانی و گذشت در پژوهش‌های روان‌شناختی
۳۱۸	۴. مبانی نظری اسلامی
۳۱۸	۴-۱. موقعیت «احسان/اسائه» در روابط همسران
۳۲۰	۴-۱-۱. تأثیر احسان و اسائه
۳۲۱	۴-۱-۲. تأثیر قدردانی و گذشت
۳۲۶	۴-۲. مواجهه با بدی‌های همسر
۳۲۹	۴-۲-۱. اصول عملی برای عفو کردن
۳۲۹	از شتاب در انتقام پرهیز کنید
۳۲۹	بردبار باشید
۳۳۰	شکیبا باشید
۳۳۰	خردمندانه ارزیابی کنید

سیزده

۳۳۱.....	پیامدهای گذشت و عدم گذشت را بررسی کنید
۳۳۲.....	به ارزشمندی گذشت توجه کنید
۳۳۴.....	عذرخواه و عذرپذیر باشید
۳۳۵.....	ایمان خود را تقویت کنید
۳۳۶.....	۳-۴. مواجهه با خوبی همسر.....
۳۳۷.....	۳-۴-۱. اصول عملی سپاسگزاری.....
۳۳۸.....	احسان شناس باشید.....
۳۳۹.....	در نهان و آشکار از همسرتان قدردانی کنید.....
۳۳۹.....	سپاسگزاری رفتاری داشته باشید.....
۳۴۰.....	با زبان سپاسگزاری کنید.....
۳۴۳.....	خلاصه فصل.....

فصل دهم: برنامه درمانی مبتنی بر رها-آشکارسازی در خانواده

۳۴۵.....	اهداف فصل.....
۳۴۵.....	مقدمه.....
۳۴۵.....	۱. آسیب شناسی مشکلات سخت.....
۳۴۶.....	۲. فرایند درمان.....
۳۴۶.....	گام‌های مشترک: اول تا پنجم.....
۳۴۶.....	گام ششم: فرمول بندی مشکل کانونی.....
۳۴۶.....	الف) تشخیص مشکل.....
۳۴۷.....	معیار رد (عدم پذیرش).....
۳۴۸.....	معیار پذیرش.....
۳۴۸.....	ب) فرمول بندی.....
۳۴۸.....	آشناسازی با الگو و جلب موافقت.....
۳۴۹.....	تدوین فرمول بندی مشکل.....
۳۴۹.....	یک. بیان و انعکاس مشکل.....
۳۵۰.....	دو. عوامل زمینه ساز.....
۳۵۰.....	سه. عوامل تشدیدکننده و نگهدارنده مشکل.....
۳۵۱.....	چهار. تبیین مشکل.....
۳۵۲.....	پنج. فرضیه.....
۳۵۲.....	الف) بیان فرضیه.....
۳۵۳.....	ب) مدل سازی مشکلات پیشین با توجه به فرضیه.....
۳۵۳.....	ج) تمرین مشترک زوجین.....
۳۵۳.....	گام هفتم: برنامه ریزی برای تغییرات.....
۳۵۳.....	الف) معیارهای مداخله غیرمستقیم (فضیلت‌های پایه).....

چهارده

۳۵۴.....	ب) مداخله مستقیم.....
۳۵۴.....	معرفی مداخله.....
۳۵۴.....	فنون مداخله متمرکز بر عفو.....
۳۵۴.....	۱. همدلی کردن مشاور با مراجع.....
۳۵۵.....	۲. قاب‌گیری مجدد موقعیت و تنظیم اسناددهی.....
۳۵۵.....	ارزیابی دوباره موضوع ناراحت‌کننده.....
۳۵۵.....	بازنگری از راه حمل بر صحت کردن.....
۳۵۵.....	مثبت‌بینی واقع‌نگر نسبت به طرف مقابل.....
۳۵۶.....	تغییر الگوی عیب‌جویی.....
۳۵۶.....	آگاه‌سازی فرد با مدل ارزیابی خود.....
۳۵۶.....	تقویت منطق متناسب با تردیدافکنی.....
۳۵۶.....	توقف.....
۳۵۶.....	دیدن نقاط مثبت.....
۳۵۷.....	بررسی دوباره انتظار از فرد.....
۳۵۷.....	۳. ارزش‌دهی درست.....
۳۵۷.....	ارزش‌دهی و تکریم فرد.....
۳۵۷.....	الگوگیری از انسان‌های معیار (گروه مرجع).....
۳۵۸.....	همراهی با اسمای الهی.....
۳۵۸.....	هشیاری نسبت به معیار عمل خوب.....
۳۵۹.....	۴. حلّ تعارض بخشیدن و نبخشیدن.....
۳۵۹.....	الف) مقایسه سودهای بخشیدن و نبخشیدن (با استفاده از کاربرگ دستاوردها).....
۳۵۹.....	ب) مقایسه زیان‌های بخشیدن و نبخشیدن (با استفاده از کاربرگ زیان‌ها).....
۳۵۹.....	۵. انتخاب احسن.....
۳۶۰.....	۶. مثبت‌سازی عواطف.....
۳۶۱.....	۷. حق‌پذیری فرد خطا‌کار.....
۳۶۱.....	۸. عملیات گذشت کردن.....
۳۶۳.....	فنون مداخله متمرکز بر قدردانی.....
۳۶۳.....	۱. قاب‌گیری مجدد و تنظیم اسناددهی.....
۳۶۴.....	۱-۱. برنامه خوش‌بینی و مثبت‌نگری.....
۳۶۴.....	الف) یادآوری کردن خاطرات مثبت گذشته.....
۳۶۵.....	ب) یافتن و اظهارکردن نقاط مثبت حال.....
۳۶۵.....	ج) کشف ظرفیت‌های بالقوه برای آینده.....
۳۶۵.....	۱-۲. برنامه مقایسه نزولی.....
۳۶۵.....	۱-۳. شمارش خوبی‌ها.....
۳۶۶.....	۱-۴. محاسبه‌گری.....

پانزده

۳۶۶	..... ۱-۵. مثبت‌سازی عواطف
۳۶۷	..... ۱-۵-۱. ارزش‌دهی درست
۳۶۷	..... ۱-۵-۲. عملیات‌ق‌ردانی کردن
۳۶۸	..... گام هشتم: پایان‌بخشی، پیگیری و پیشگیری از عود
۳۶۹	..... خلاصه فصل

بخش پنجم: پایداری خانواده **فصل یازدهم: بهداشت خانواده، ارتقا و پیشگیری از عود**

۳۷۳	..... اهداف فصل
۳۷۳	..... مقدمه
۳۷۴	..... ۱. بهداشت خانواده
۳۷۶	..... ۱-۱. زمینه‌های بی‌اعتمادی را از بین ببرید
۳۷۷	..... ۱-۱-۱. دروغ‌گویی و بی‌صدافتی
۳۷۸	..... ۱-۱-۲. پنهان‌کاری
۳۸۰	..... ۱-۱-۳. مداخله دیگران
۳۸۱	..... ۱-۲. شناخت عوامل زمینه‌ساز مثلث‌ها و بازی‌های منفی
۳۸۳	..... ۱-۳. شناخت زمینه‌های تعامل منفی
۳۸۳	..... ۱-۴. جلسات خانوادگی
۳۸۴	..... ۱-۵. افزایش مهارت تحمل و صبر
۳۸۵	..... ۱-۶. توجه به نیازهای یکدیگر پیش از ابراز و اصرار
۳۸۶	..... ۱-۷. بهداشت روابط و رعایت حریم خصوصی
۳۸۷	..... ۱-۷. تقویت مهارت‌های حل مسئله و گفتگو
۳۸۸	..... ۱-۹. حسن خلق
۳۸۹	..... ۲. ارتقای سلامت و تعالی خانواده
۳۹۰	..... ۲-۱. اصل جهان‌بینی توحیدی و فرضیه‌سازی براساس آن در خانواده
۳۹۰	..... ۲-۲. اصل استحکام پیمان غلیظ یا غنی‌سازی رابطه
۳۹۰	..... ۲-۳. اصل ارتقای عمل به تعامل (طرفینی) و رشد فضای گفتگو (بهداشت گفتگو)
۳۹۱	..... ۲-۴. اصل مشارکت در برابر رقابت
۳۹۱	..... ۲-۵. اصل هدف‌گذاری
۳۹۲	..... ۲-۶. انجام امور معنوی برای خانواده
۳۹۲	..... ۲-۷. مراقبت از ساختار و تفاوت نقش‌ها
۳۹۲	..... ۲-۸. مودت و رحمت در خانواده
۳۹۴	..... ۲-۹. نقش فرزند در پایداری خانواده
۳۹۵	..... ۲-۱۰. نقش نهادهای اجتماعی در پایداری خانواده
۳۹۸	..... ۳. پیشگیری از عود

شانزده

۴۰۰.....	خلاصه فصل
۴۰۱.....	منابع
۴۱۷.....	پیوست‌ها
۴۳۰.....	تفاسیر درمانگر از نمره خانواده

هفده

مقدمه

کتاب پیش‌رو با عنوان «خانواده‌درمانگری معنوی خداسو»، نتیجه سال‌ها تلاش بالینی منسجم مؤلفان و مطالعه دقیق آنان در منابع بومی ایرانی-اسلامی است. ضرورت یک مبنای نظری متناسب با فرهنگ ایجاب می‌کرد که چارچوبی دقیق برای فعالیت‌های مربوط به خانواده‌درمانگری مورد توجه قرار گیرد.

با نگاهی به آمار ازدواج و طلاق کشور در چند سال گذشته، روشن می‌شود که با وجود کاهش آمار ازدواج، آمار طلاق همچنان رو به فزونی است؛ چنان‌که آمار منتشر شده از پایگاه اطلاع‌رسانی سازمان ثبت و احوال در سال ۱۳۹۵ (جدول ۱)، نسبت ازدواج به طلاق را در سال‌های ۱۳۹۲-۱۳۹۴ را ۱/۴ ذکر کرده، یعنی به ازای هر چهار ازدواج یک طلاق به ثبت رسیده است.

جدول ۱: آمار ازدواج و طلاق در سال‌های ۱۳۹۲-۱۳۹۴

سال	۱۳۹۲	۱۳۹۳	۱۳۹۴
ازدواج	۷۷۴۵۱۳	۷۲۴۳۲۴	۶۸۵۳۵۲
طلاق	۱۵۵۳۶۹	۱۶۳۵۶۹	۱۶۳۷۶۵
رشد نسبت طلاق به ازدواج	۲۰/۰	۲۳/۰	۲۴/۰

آمار بالای طلاق و اهمیت علل روان‌شناختی آن، براساس فراتحلیل کلانتری، روشنفکر و جواهری (۱۳۹۰) که ۲۴ درصد علل طلاق را به خود اختصاص داده، نیاز به روش‌هایی را برجسته می‌کند که بتواند به مسائل خانواده بپردازد و تدارک روش‌های مبتنی بر چارچوب‌های فرهنگی را اولویت می‌بخشد.

در این میان، روش‌های مختلف روان‌شناختی برای نجات خانواده‌ها از فروپاشی در سطح جهان طراحی و در معرض آزمون قرار گرفته و هرکدام به نوبه خود توانسته‌اند بسیاری از خانواده‌ها را در سراسر جهان نجات دهند و مسیر تکامل خود را بیمایند. انواع و اقسام این روش‌ها در جامعه ایرانی نیز آزمون شده‌اند.

هسته مطالعاتی مؤلفان این مجموعه بیش از ده سال است که از یک سو با تحقیق و مطالعه خود بر روی خانواده‌ها در متون علمی و از سوی دیگر با بررسی محتوایی متون دینی به صورت پیگیر و نیز تشکیل گروه‌های مطالعاتی، هدایت پایان‌نامه‌های دانشجویی، پژوهش‌های میدانی، تشکیل گروه متمرکز، فعالیت بالینی مستمر، طراحی روش مطالعه علوم دینی و تشکیل نشست‌ها و کرسی‌های ترویجی در موضوعات خانواده کوشیده است به ساختار و چارچوبی مناسب برای کمک به مشکلات خانواده دست یابد.

نتایج این بررسی‌ها نشان داد که از میان این روش‌ها، روش‌های سیستمی و ساختاریافته با فرهنگ ایرانی که دارای الگوی خانواده سنتی و ساختار و سیستمی خاص دارد، متناسب‌تر است؛ از سوی دیگر بررسی متون دینی نیز نشان می‌دهد برنامه خداوند درخصوص خانواده به نوعی الگوی سیستمی است و حفظ ساختار خانواده و مدیریت کنش‌وری خانواده از اولویت‌های تعامل انسانی می‌باشد و تعیین ساختار و احکام قوی و روشن برای مرزهای محرم و نامحرمی و نیز آشنایی و نحوه تعامل (پیش از تولد تا پس از مرگ) برای اعضای خانواده به دقت طراحی شده و مسئولیت و حقوق افراد کاملاً روشن بیان شده است. طراحی و تدوین روش‌هایی برای نجات خانواده از لغزش‌ها و انحراف‌های اساسی، موضوع تلاش مؤلفان و نتیجه آن در مجموعه حاضر جمع‌آوری شد و در اختیار محققان قرار گرفت. این مجموعه‌ها که در فصول مختلف در قالب یک روش درمان فراگیر در این کتاب معرفی شده، مراحل آزمون بالینی خود را سپری کرده‌اند و گروه‌های زیادی از روان‌شناسان (در مشهد، قم و تهران) این دوره‌ها را گذرانده، در حال استفاده از آنها برای درمان مشکلات خانوادگی هستند.

خانواده‌درمانگری سیستمی معنوی که الگویی خداسو و سیستمی است، فرض را بر آن می‌داند که نظام خانواده از ابعاد مختلفی نیاز به مراقبت دارد، ساختار و تعامل‌های درونی و بیرونی خانواده در قالب چهار الگوی مداخله‌ای ساختاریافته و مشخص و گام به گام معرفی شده است و متخصص خانواده‌درمانگری را برای پیشگیری، درمان و حتی آموزش خانواده

هدایت می‌کند. از نظر مؤلفان این مجموعه، نگاه انسان به مسائل دارای الگوهای مختلفی است. در الگوی «انسان-خود» تلاش می‌شود رابطه انسان با خودش مورد توجه قرار گیرد و روان‌شناسی مربوط به این الگو متمرکز در جستجوی مشکل انسان با خودش است. در الگوی «انسان-دیگری» مهم‌ترین موضوع روان‌شناسی رابطه است و انسان همه مسائل خود را در رابطه با دیگری در مدنظر قرار می‌دهد. الگوی سوم «انسان-خدا» است که در آن به رابطه انسان با خدا می‌پردازد؛ در این الگو که به نوعی الگویی دینی است، انواع رابطه‌ها مانند «انسان-غیرخدا» را در مدنظر قرار نمی‌دهد و الگوی معنوی خداسو را که در این مجموعه اساس کار قرار می‌گیرد؛ با عنوان الگوی «خدا-انسان-خدا» معرفی می‌شود. در این الگو انسان تنها زمانی هویت واقعی خود و واقعیت هستی را درک می‌کند که خود را بین مبدأ و معاد تعریف کند. بر این اساس الگوی «خدا-دیگری-خود-خدا»، به شکل «خدا-ما-خدا» برای خانواده انتخاب می‌شود. در این الگو «ما» زیر پوشش حمایت خداوند قرار می‌گیرد. در این الگوها سرانجام فرد باید عملش را از خدا آغاز کند و مکانیزم اساسی این عمل‌ابزاری می‌باشد که خدا در درون او به امانت گذاشته است (عقل). تکیه بر عقل سبب می‌شود فرد ضمن استقلال و تمایز یافتگی خود همواره در ارتباط با خدا باقی بماند؛ بنابراین در خانواده، انسان الگوی رفتار خود را نخست با خدا تنظیم و سپس با دیگران تعامل برقرار می‌کند. این تعامل در نهایت دوباره به خدا برمی‌گردد. بدیهی است که هر نوع درمانی نیاز به آموزش و تجربه بالینی و سوپروایزری دارد. در هر الگوی درمان نخست پایه‌های نظری تبیین شده و سپس برنامه درمان از آغاز تا پایان آن بیان شده است.

این کتاب دارای چهار بخش است که در بخش اول، دو فصل اختصاص به مفاهیم اساسی و الگوی نظری این درمان دارد؛ در فصل اول مفاهیم و روش‌ها به‌طور کلی توضیح داده می‌شود و در فصل دوم نظریه خانواده‌درمانگری معنوی خداسو و پایه‌های نظری و عملی آن بیان خواهد شد. بخش دوم درباره مدیریت مرزهای خانواده است که فصل سوم به الگوی درمانی مدیریت ورودی‌های نظام خانواده می‌پردازد و فصل چهارم الگوی عملی همین مداخله را آموزش می‌دهد. در بخش سوم نیز به مدیریت داخلی نظام خانواده می‌پردازد؛ در این بخش انواع تعامل‌ها در فصول مختلف آمده است؛ فصول پنجم و ششم به الگوی تعامل جنسی با عنوان «ایمنی-توجه جنسی» می‌پردازد و بهترین نوع تعامل سالم از نظر مدیریت مرزهای جنسی را به

همراه برنامه مداخله معرفی می‌کند. در فصول هفتم و هشتم نیز الگوی تعامل ساختاری خانواده با عنوان «مهر و قدرت» معرفی شده که پایه همه تعامل‌های خانواده است. هرگاه نیازهای افراد توسط اعضای خانواده به خوبی تأمین شوند، آرامش در خانواده برقرار می‌شود؛ پدر، مهر مادر را تأمین می‌کند و مادر اقتدار پدر را و آنها مهر و قدرت را صرف تربیت نسل بعد می‌کنند. فصول نهم و دهم نیز به دو مکانیزم تجدیدحیات و حیات‌بخش خانواده، یعنی قدردانی و بخشش اشاره دارد. این دو با تدبیر بازنامگذاری با عنوان «رها-آشکارسازی» مورد توجه قرار می‌گیرند. تقدم آشکارسازی (قدردانی) بر رهاسازی (بخشش) روشن است؛ ولی به دلیل آهنگ اصطلاح به کار رفته، از کلمه رها-آشکارسازی استفاده شده است. بخش چهارم نیز در یک فصل به چشم‌اندازی از بهداشت خانواده و پیشگیری از عود می‌پردازد، چون ساختار این فصل با فصول دیگر متفاوت بود؛ از این رو به عنوان یک بخش مجزا آمده است. ابزارهای مورد نیاز درمانگران نیز از طریق کارگاه‌های آموزشی یا با جستجو در سایت‌های علمی برای دریافت مقالات مرتبط در اختیار قرار می‌گیرد.

در پایان لازم می‌دانیم از استاد ارجمند آیت‌الله سیدمحمد غروی‌راد که هم ترغیب‌گر و هم تسهیل‌گر این اثر بودند و از اساتید محترم ارزیاب، حجت‌الاسلام دکتر محمدرضا سالاری‌فر و دکتر خدابخش احمدی و همکاران دیگری که نقش اساسی آنها در این اثر حاضر انکارناپذیر است؛ به‌ویژه خانم ناهید نوری تقدیر و تشکر کنیم و صمیمانه از همه این عزیزان سپاسگزاریم.

مؤلفان

بخش اول

کلیات

این بخش دارای دو فصل است که فصل اول به مفاهیم، روش‌شناسی و تاریخچه و فصل دوم به نظریه خانواده‌درمانگری خداسو می‌پردازد.

فصل اول

مفاهیم، روش‌شناسی و تاریخچه

اهداف فصل

با مطالعه این فصل می‌آموزیم:

- خانواده چیست و چه تعریفی دارد؛
- چگونه خانواده‌درمانگری را تعریف می‌کنند؛
- تعریف و ویژگی‌های خانواده‌درمانگری سیستمی چیست؛
- معنویت و نگاه سیستمی در تاریخچه خانواده‌درمانگری به چه صورتی است؛
- روش تدوین برنامه درمان معنوی خداسو چگونه است؛
- اصول خانواده‌درمانگری معنوی خداسو چیست.

مقدمه

خانواده به‌عنوان کانون شکل‌گیری شخصیت انسان‌ها و کوچکترین و پایدارترین واحد اجتماعی است که باید آن را به‌عنوان مهم‌ترین عامل شکل‌گیری رویه‌های ارتباطی فرد دانست؛ از این رو، نگاه سیستمی به خانواده سبب می‌شود این فرض اساسی مطرح گردد که مشکلات ارتباطی بین اعضا می‌تواند مبنای گسترش آن در سطح جامعه و خانواده‌های نسل‌های بعدی باشد. در این فصل تلاش می‌شود مقدماتی درباره درک و یادگیری درمان معنوی خداسو ارائه شود؛ همچنین مفاهیم و خلاصه‌ای از تاریخچه خانواده‌درمانگری با استفاده از مؤلفه‌های معنوی برای درک بهتر موضوعات کتاب معرفی شوند.

۱. تعریف خانواده

واندن‌باس^۱ در لغت‌نامه انجمن روان‌شناسی آمریکا (۲۰۱۵)، خانواده را واحد خویشاوندی متشکل از گروهی افراد که با هم‌خونی و یا روابط زناشویی، فرزندخواندگی یا سایر روابط صمیمی، متحد شده یا به هم پیوند خورده‌اند، تعریف می‌کند.

در جوامع انسانی، خانواده به گروهی از افراد گفته می‌شود که با یکدیگر از راه هم‌خونی، تمایل سببی یا مکان زندگی مشترک وابستگی دارند. خانواده در بیشتر جوامع، نهاد اصلی جامعه‌پذیری کودکان است. سازمان ملل متحد (۱۹۹۴) نیز در آمار جمعیتی خود، خانواده را چنین تعریف می‌کند: «خانواده یا خانوار به گروه دو یا چند نفره‌ای گفته می‌شود که با هم زندگی می‌کنند؛ درآمد مشترک برای غذا و دیگر ضروریات زندگی دارند و از راه خون، فرزندخواندگی یا ازدواج با هم نسبت دارند (اعزازی، ۱۳۸۵).

در نگاهی نسبتاً سنتی خانواده بهنجار^۲ را زن و شوهری تشکیل می‌دهند که باهم پیمان ازدواج بسته‌اند و فرزندی بیولوژیک دارند. بدیهی است که در این تعریف نقش زن و مرد کاملاً روشن است؛ زن مسئولیت فرزندان و کارهای منزل را برعهده دارد و مرد مسئول امور اقتصادی و تأمین معاش و اقتدار نهایی را برعهده دارد. هر چند امروزه این تعریف مورد توجه نیست (کانتو،^۳ ۱۹۹۶)، اما تعریف جایگزین کاربردی هم از خانواده وجود ندارد.

کنش اساسی هر خانواده فراهم کردن تحول و رشد شخصی و نوعی است. این تحول مستلزم بودن محیطی محافظ یا نگهدارنده است (مک‌فارلین،^۴ ۲۰۰۴). محیطی که بتواند «خود» آسیب‌پذیر فرد را در برابر نامالایمات حفظ کند و فرد مجبور نباشد از بودن و هستی خود برای مبارزه با این نامالایمات هزینه کند. وقتی فرد در خانواده عمل می‌کند، واکنش‌ها و پاسخ‌های فرد به محرک‌های بیرونی شکل می‌گیرد. این واکنش‌ها یا تنظیم پاسخگری فرد باید با محوریت عقل فطری و به تدریج تحول عقل خداسو سازمان یابد. والدین در خانواده سازمان‌دهنده ادراک افراد از خود، دنیا، مبدأ و معاد هستند. چنانچه این کنش به خوبی مدیریت

-
1. VandenBos, Gary R.
 2. normal family
 3. Canetto, S. S.
 4. MacFarlane, M. M.

نشود، شاهد انواع اختلالات روان‌شناختی در افراد خواهیم بود، زیرا افراد با ادراک ناقص^۱ از واقعیت تحول می‌یابند.

افزون بر کنش کلی، هر خانواده در حوزه‌های مختلف باید کنش‌وری سلامت‌بخش داشته باشد. در حوزه وظایف بنیادین مانند تهیه غذا، مسکن، پوشاک و نیاز جنسی، در حوزه تحول توجه به تقویم نیاز تحولی افراد و در حوزه بحران‌های زندگی (بیماری، فقدان، شکست، تصادف و...) وظایف خاصی دارد. با توجه به عناصر خانواده کارکردهای خانواده در دو حوزه اساسی مهار و پاسخدهی قابل طبقه‌بندی است. در حوزه مهار توانمندسازی اعضا در مهار رفتاری، عاطفی و شناختی و در حوزه پاسخدهی، واکنش به نیازهای عاطفی و طبیعی اعضا و نیز نیازهای معنوی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. نتیجه این کنش‌وری ایجاد تعادل و زمینه‌سازی تعالی برای افراد است. مکانیزم‌هایی که این کنش‌ها یا کارکردها را تسهیل می‌کند؛ حل مسئله، تعامل و ارتباط رشد‌دهنده، نقش‌پذیری، پاسخگویی عاطفی و مهار رفتاری است (گابور، ۱۳۹۷).

۲. خانواده‌درمانگری

آنچه خانواده‌درمانگری را از درمان‌های دیگر جدا می‌کند، اینکه خانواده به‌عنوان یک کل، موضوع درمان قرار می‌گیرد نه افراد به تنهایی؛ در این درمان مهم آن است که فرایند خروج خانواده از این کلیت بررسی شود و افکار، و احساسات و رفتار اعضا بدان جهت اهمیت دارد که در چارچوب تعامل بین اعضای خانواده چه معنایی می‌یابد و بالاترین کنش آن در کل بودن خانواده چگونه اتفاق می‌افتد (ریتوو، ۲۰۰۲).

زوج‌درمانگری یا خانواده‌درمانگری عبارت است از: تلاش نظام‌دار برای تغییرات سودمند در جهت انسجام یا یگانگی خانواده از راه تغییر الگوی تعامل خانواده، به گونه‌ای که این تغییرات رضایت فرد را از بودن در خانواده به‌طور معناداری افزایش دهد.

1. Part perception

2. Ritvo, Eva C..

۳. اهمیت معنویت در خانواده‌درمانگری

پژوهشگران بر این باورند که معنویت می‌تواند بخش مهمی از مداخله‌ها یا تمرین‌های خانواده‌درمانگری باشد (والش، ۲۰۰۹ و همو، ۲۰۱۲)؛ معنویت که در ادیان ابراهیمی و به‌ویژه در اسلام با زندگی مردم عجین شده است و خود را حتی در نوع پوشش، روابط و تعامل‌های اجتماعی نشان می‌دهد. در خانواده‌درمانگری معنوی تلاش می‌شود که با استفاده از قدرت ماوراءالطبیعی خداوند، احساس درماندگی و ضعف خانواده‌ها به قدرت مقابله و توانمندی تبدیل شود و از معنویت برای غلبه بر شرایط سخت و تنیدگی‌زا استفاده شود (ابوباکر،^۱ ۲۰۱۸). ابوباکر از مواردی یاد می‌کند که درمانگر با استفاده از روحانیون مسلمان توانسته به خانواده‌ها از راه خواندن قرآن و ذکر کمک کند؛ هرچند او بیان می‌دارد که برخی از روان‌شناسانی که در اسرائیل و غرب تحصیل کرده‌اند، مداخلات مذهبی را ساده‌لوحانه یا واجد اثرهای دارونمایی می‌دانند (مانند آریلی و آیچن،^۲ ۱۹۹۴؛ اندروز، او برین و وایکر،^۳ ۲۰۰۷ و سینگرز،^۴ ۲۰۰۳). معنویت در درمان همدلی و توجه، داشتن یک برنامه کامل برای مراقبت، شناسایی و پرداختن به باورها و ارزش‌هایی می‌باشد که با زندگی افراد سازگار است (دالین،^۵ ۲۰۱۷). معنویت از راه تقویت تعهد، بهبود نیک‌زیستی هیجانی^۶ یا بهزیستی، توسعه رفتارهای سالم جدید و تدارک تجربیات شفابخش^۷ سلامت خانواده را تقویت می‌کند (کیم، کیم گادوین و کوئیک،^۸ ۲۰۱۶). علاقه به یکپارچه‌سازی معنویت با خانواده‌درمانگری رو به افزایش است و برنامه‌هایی با همکاری مراکز دینی در دنیا شکل گرفته است (کوئیک،^۹ ۲۰۱۷) که اهمیت معنویت در خانواده‌درمانگری را برجسته می‌کند.

-
1. Abu-Baker, K.
 2. Arieli & Aychen
 3. Endrawes, O'Brien & Wilkes
 4. Sengers
 5. Daaleman, T. P.
 6. Emotional well-being
 7. Healing experiences
 8. Kim, SS, Kim-Godwin, Y.S. & Koenig, H.G.
 9. Coyle, S. M.

در خانواده‌درمانگری معنوی منبع کنترل رفتار در مراجعان به منابع درونی و بیرونی مربوط می‌شود. توجه به زمینه مذهبی مراجعان به ما کمک می‌کند در درمان مشکلات خانوادگی بتوانیم از این دو منبع استفاده کنیم. این موضوع درمانگر را برای انجام تمرین‌های مذهبی و نجات خانواده یاری می‌رساند. این دو منبع عبارتند از عقل فطری و عقل تجربی؛ عقل فطری با داده‌های الهام شده از جانب خالق به قلب انسان از راه شهود مسیر درست (تقوی) و نادرست (فجور) را در اختیار انسان می‌گذارد و عقل تجربی با علم و اکتساب داده‌های معتبر (وحی و تجربه) به‌عنوان دو منبع اساسی برای مراقبت از انسان در مسیر سلامت عمل می‌کند.

۴. فرد / رابطه، عمل / تعامل

روان‌درمانگری با مشکل فرد روبه‌رو است. پس حوزه عملیاتی روان‌درمانگری با عمل فرد سروکار دارد؛ درحالی‌که در خانواده‌درمانگری، افزون بر عمل با تعامل افراد سروکار دارد. از این رو موضوع روان‌درمانگری فرد و موضوع خانواده‌درمانگری تعامل است؛ به همین دلیل حوزه درمان در روان‌درمانگری عمل و حوزه درمان در خانواده‌درمانگری تعامل است. منظور از عمل در اینجا هرگونه کنش روان‌شناختی است که امکان آغاز و پایان آن در اختیار فرد باشد. این عمل ممکن است درونی (فکر، هیجان، تصویرپردازی و...) یا بیرونی (رفتار، رابطه، کلام و...) باشد. عملی که این امکان را داشته باشد و اختیار آن از فرد به هر دلیلی سلب شده باشد، عمل مختل یا ناقص می‌گویند (جان‌بزرگی، ۱۳۸۹). تعامل نیز شامل عمل متقابل فرد با دیگری است که در اینجا منظور اعضای خانواده می‌باشد که سلامت آن به شروع و پایان اختیاری، هشیاری و تنظیم آن از نظر اثر و تأثیر متقابل مثبت بستگی دارد.

۵. عمل و تعامل معنوی

در اینجا با استفاده از چارچوب درمان چندبعدی معنوی، فرض بر این است که اگر مشکلات خانوادگی از آغاز تا انجام (بین مبدأ و معاد) و با استفاده از تمرین‌های معنوی الهام‌گرفته از دین انجام شود، از موفقیت بالایی برخوردار خواهد شد. تنظیم این عمل یا تعامل بین مبدأ (خداوند) و معاد (آخرت) زمینه سلامت و درمان رابطه را در خانواده فراهم می‌کند؛ بنابراین تعامل معنوی آنگاه اتفاق می‌افتد که فرد عملکرد خود را در چارچوب عقل خداسو تنظیم کند.

چنین عملکردی دارای پسخوراند مثبت است و برای همه اعضای خانواده پیامدهای مثبت دربردارد و عملکرد و رضایت خانوادگی را افزایش می‌دهد.

۶. خانواده در نگاه دینی

یکی از مؤلفه‌های اساسی نگهدارنده و حمایتگر زندگی خانوادگی مذهب است. در بیشتر فرهنگ‌های جهان ازدواج در فضا و چارچوب مذهبی انجام می‌شود و به‌عنوان یک نهاد مقدس اجتماعی مورد توجه است.

پیگیری نگاه اسلام به خانواده از بررسی منابع اساسی مانند قرآن و حدیث، بیانگر اهمیت خانواده از این نگاه است.

بنابر آیات قرآن کریم، خانواده یک نظام اصیل بین زن و مرد به‌عنوان دو مخلوق مکمل^۱، متناسب (کفو)^۲ و از یک ریشه یا نظام وجودی مشترک است که زمینه آرامش جسم و روان یکدیگر (روم، ۲۱) را با یک پیمان زوجیت عمیق^۳ فراهم می‌کنند و می‌کوشند با عیب‌پوشی و ترغیب‌گری (زینت یکدیگر بودن)^۴، زمینه تعادل و تعالی یکدیگر را مهیا کنند و با استفاده از عقل خداسو عمل صالح را مبنای رسیدن به زندگی پاک قرار دهند^۵ و با بهره‌گیری از برنامه الهی^۶ بهترین معاشرت را با هم داشته باشند^۷ و با رعایت حقوق و حدود تعیین‌شده بستر مناسبی برای تکامل خود (رسیدن به غنا)^۸ و تربیت نسل‌های توحیدی آماده نمایند. در این

۱. «وَمِنْ آيَاتِهِ أَنْ خَلَقَ لَكُمْ مِنْ أَنْفُسِكُمْ أَزْوَاجًا لِتَسْكُنُوا إِلَيْهَا وَجَعَلَ بَيْنَكُمْ مَوَدَّةً وَرَحْمَةً إِنَّ فِي ذَلِكَ لَآيَاتٍ لِقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ» (روم، ۱۳).

۲. «وَلَا تَنْكِحُوا الْمُشْرَكَاتِ حَتَّى يُؤْمِنَ...» (بقره، ۲۲۱) و «الْخَبِيثَاتُ لِلْخَبِيثِينَ وَالْخَبِيثُونَ لِلْخَبِيثَاتِ وَالطَّيِّبَاتُ لِلطَّيِّبِينَ وَالطَّيِّبُونَ لِلطَّيِّبَاتِ أُولَئِكَ مُبَرَّءُونَ مِمَّا يَقُولُونَ لَهُمْ مَغْفِرَةٌ وَرِزْقٌ كَرِيمٌ» (نور، ۲۶).

۳. «أَخَذْنَ مِنْكُمْ مِيثَاقًا غَلِيظًا» (نساء، ۲۱)

۴. تعبیر و کارکرد لباس در: «هِنَّ لِيَأْسَ لَكُمْ وَأَنْتُمْ لِيَأْسَ لَهُنَّ» (بقره، ۱۸۷).

۵. «مَنْ عَمِلَ صَالِحًا مِنْ ذَكَرٍ أَوْ أَنْثَى وَهُوَ مُؤْمِنٌ فَلَنُحْيِيَنَّهٗ حَيَاةً طَيِّبَةً وَلَنَجْزِيَنَّهُمْ أَجْرَهُمْ بِأَحْسَنِ مَا كَانُوا يَعْمَلُونَ» (نحل، ۹۷).

۶. «... أَنِّي لَا أُضِيعُ عَمَلَ عَامِلٍ مِنْكُمْ مِنْ ذَكَرٍ أَوْ أَنْثَى...» (آل عمران، ۱۹۵).

۷. «وَعَاشِرُوهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ...» (نساء، ۱۹).

۸. «وَأَنْكِحُوا الْأَيَامَى مِنْكُمْ وَالصَّالِحِينَ مِنْ عِبَادِكُمْ وَإِمَائِكُمْ إِنْ يَكُونُوا فُقَرَاءَ يُغْنِهِمُ اللَّهُ مِنْ فَضْلِهِ وَاللَّهُ وَاسِعٌ عَلِيمٌ» (نور، ۳۲).