

تأثیر درمان مرور زندگی با تاکید بر اصول هستی شناسی اسلامی بر عزت نفس دانش آموزان ابتدایی

عارف محمدی ۱، معصومه فرحناک ۲ و مهری کمری ۳

۱ آموزگار ابتدایی آموزش و پرورش شهرستان اسلام بادغرب

۲ کارشناس ارشد روانشناسی عمومی

۳ مربی تربیتی آموزش و پرورش منطقه گواور

چکیده

پژوهش حاضر با هدف تعیین تاثیر درمان مرور زندگی با تاکید بر اصول هستی شناسی اسلامی بر عزت نفس دانش آموزان ابتدایی صورت گرفته است. روش پژوهش نیمه آزمایشی دوگروهی با پیش آزمون و پس آزمون و جامعه آماری همه دانش آموزان مقطع ابتدایی می باشد. که از میان آن ها ۳۶ نفر به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند و به طور تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه به نسبت مساوی قرار گرفتند. نتایج نشان داد که تفاوت بین نمرات پیش آزمون و نمرات پس آزمون عزت نفس با مقدار $F(1/17) = 43/029$ در سطح $p < 0/01$ معنادار است. یعنی نمرات عزت نفس دانش آموزان ابتدایی گروه آزمایش پس از اجرای جلسات درمان (پس آزمون)، نسبت به قبل از اجرا (پیش آزمون) افزایش معناداری داشته است. نتایج آزمون اثر بین گروهی نیز نشان داد که تفاوت نمرات گروه با $F(1/34) = 4227/670$ در سطح $p < 0/01$ معنادار است. با توجه به یافته های این پژوهش روش درمان مرور زندگی با گرایش هستی شناسی اسلامی بر افزایش میزان عزت نفس دانش آموزان ابتدایی موثر بوده است.

کلید واژه ها: درمان مرور زندگی، هستی شناسی اسلامی، عزت نفس، دانش آموزان ابتدایی

مقدمه

پیچیدگی های جاری جامعه بشری، سرعت تغییرات، و بی توجهی نسبت به زمینه های مذهبی و ایدئولوژیک و نظام اجتماعی، عاطفی خانواده برای افراد و اجتماع بشری تضادها و تعارضها و اضطرابهای جدیدی به وجود آورده است (گیلاوند و همکاران، ۱۳۹۴). یکی از نتایج روابط بین والدین و فرزندان را در شکل گیری عزت نفس در فرزندان می توان جست و جو کرد. اگر عزت نفس را ارزیابی کلی فرد از خودش تعریف کنیم این ارزیابی می تواند در جریان تعاملاتی بوجود آورد که فرد در اثر ارتباط با دیگرانی که برایش اهمیت فراوان دارد شکل می گیرد یکی از افراد مهم در زندگی فرد خانواده و بویژه والدین آن و نحوه تعامل و ارتباط آنها با یکدیگر و با فرزندان داراری اهمیت زیادی می باشد. عزت نفس یکی از مهم ترین مبانی شکل گیری شخصیت انسان است خانواده محیطی ایست که در آن احساس اساسی ما از خود بر اثر تعامل صمیمانه با یکدیگر بویژه والدین شکل می گیرد یکی از نهادهای جامعه پذیر شدن هر عضو جامعه در ابتدای تولد خانواده است خانواده محیطی ایست که فرد به لحاظ عاطفی در آن غنی می شود در خانواده هایی که در آنها والدین با همدیگر و با فرزندان داراری روابط گرم و صمیمی هستند و برخورد مناسب دارند و می توانند الگوی مناسب برای فرزندان خود باشند در چنین خانواده هایی کارکرد مناسب خانوادگی می تواند در اجتماعی شدن فرزندان و رشد سایر ویژگیهای فرزندان تاثیر گذار باشد داشتن والدین مهربان و صمیمی و قاطع باعث می شود کودکان با عزت نفس بالا و مسولیت پذیر در مقابل وظایف و نقش ها و داشتن توانایی برای برخورد با عملکرد بالا تربیت کنند. اما در صورتی که در خانواده و بخصوص بین والدین با همدیگر تعارضات مختلف رخ بدهد و یا با فرزندان خود اختلافات و تعارضات زیادی داشته باشند منجر به بوجود آمدن سرخوردگی، احساس عدم امنیت، اضطراب و عزت نفس پایین در فرزندان تقویت خواهد شد یکی از نیازهای روانی اساسی هر فرد عزت نفس است که نقش تعیین کننده ای در سلامت و سعادت و پیشرفت هر فرد دارد و عبارتست از نحوه ارزشیابی فرد اینکه چه میزان خود را تصدیق می کند و می پذیرد و ارزشمند می شمارد (نیک یوا، ۲۰۱۳). پژوهش های بی شمار نشان داده اند که بسیاری از مشکلات بهداشتی و اختلالات روانی -عاطفی ریشه های روانی اجتماعی دارند برای مثال پژوهش در زمینه اعتیاد و سوء مصرف نشان داده است که سه عامل مرتبط با سوء مصرف مواد عبارتند از: عزت نفس پایین، ناتوانی در بیان احساسات و فقدان مهارتهای ارتباطی. همچنین پژوهش ها نشان داده اند که بین عزت نفس و خود کارآمدی ضعیف و مصرف سیگار و الکل و مصرف مواد و رفتارهای مخاطره آمیز و ضعف در عملکرد شناختی رابطه معنادار وجود دارد (ال کلینکه، ۱۹۴۴؛ ترجمه محمد خانی، ۱۳۸۶). خانواده اولین واحد بنیادین جامعه و کانون اصلی رشد و تعالی انسان هاست و به عنوان یک سیستم اجتماعی و فرهنگی تلقی می شود که در کنار همه خصوصیات دیگرش دارای مجموعه ای از قواعد است و هر یک از اعضا نقش خاصی دارند به عنوان اولین نهاد اجتماعی مسئول تربیت و حفظ قداست اعضای خود است در واقع پایه گذار بخش مهمی از سرنوشت انسان است و در سبک زندگی و آینده، اخلاق، سلامت و عملکرد او نقش بسزایی بر عهده دارد در چنین بستری ایست که فرد در اثر تعامل با سایر اعضای خانواده و بویژه والدین که برای او اهمیت بالایی برخوردارند بسیاری از خصیصه های شخصیتی را کسب کرده و آن را تا آخر عمر خود حمل می کنند (گالارین، ۲۰۱۴).^۴

از جمله عوامل موثر در پیدایش این اختلالها می توان به مشکلات خانوادگی، تحصیلی، احساس طرد شدگی، عزت نفس پایین، نگرانی های مربوط به آینده و شغل یا تغییرات محیطی مثل بیماری، زلزله، مرگ یکی از عزیزان می توان اشاره کرد (فردریک^۵

1 8- Neac U

2 Kleinke, Chris L

3 Gallarin, M.

Arbiol, A. 4.

5 Friederike

، ۲۰۱۳). در دهه های اخیر گستره متنوعی از شیوه های درمانی برای بهبود و افزایش عزت نفس شکل گرفته اند که به طور کلی می توان به مداخلات روانشناختی و درمانهای دیگر اشاره کرد از جمله مداخلات روانشناختی می توان به شناخت درمانی گدردمان حل مساله گدردمان مرور زندگی گدردمان های روان پویایی^۹ اشاره کرد. درمان مرور زندگی به نظر یه ی رشدی اریکسون برمی گردد، باتلر (۱۹۶۳) با ارائه چاقوب برای آن، شکل درمانی به آن بخشید؛ جنبه ی درمان مرور زندگی از این لحاظ است که زنده شدن این تجارب و تعارضات باعث ارزیابی مجدد و حل آن ها و در نتیجه انسجام و یکپارچگی شخصیت می شود (هالند^{۱۱}، ۲۰۱۱). یکی از درمان هایی که با توجه به هدف درمانی آن در رفع و افزایش اختلال اضطراب می تواند موثر واقع شود درمان مرور زندگی با تاکید بر هستی شناسی اسلامی است که اولین بار توسط اسمعیلی (۱۳۸۹) در درمان نشانگان اختلال استرس پس از سانحه به کار گرفته شده است. هدف از درمان مرور زندگی، افزایش بازداری های شناختی و افکار مزاحم و ناخواسته و پردازش عاطفی عواطف مربوط به حوادث منفی گذشته است (باتلر و همکاران ۱۹۷۴) و ایجاد موقعیتی است که طی آن مشاور و مراجع معانی جدیدتر و سازمان یافته تری را برای تجارب گذشته و حال مراجع خلق کرده و در جمع بندی تجربیات موفقیت آمیز زندگی اش کمک می کند (باتلر، ۱۳۶۳). پژوهش های زیادی در مورد تاثیر دین بر سلامت روان انجام شده است و نتایج آن ها نشان دهنده ی اثر مثبت دین بر سازگاری، بهداشت روانی و افزایش نشانه های منفی بیماری بوده است.

روش بررسی:

روش پژوهش نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون و پس آزمون با گروه گواه بود که طی آن درمان مرور زندگی با گرایش هستی شناسی اسلامی به عنوان متغیر مستقل و میزان عزت نفس به عنوان متغیر وابسته در نظر گرفته شد. جامعه آماری پژوهش را دانش آموزان ابتدایی در سال تحصیلی ۹۶-۹۷ تشکیل داده است تعداد اعضای نمونه ۳۶ نفر می باشد که از بین دانش آموزان ابتدایی که پایین ترین نمره عزت نفس را کسب کردند و به صورت نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند، سپس به صورت تصادفی در دو گروه ۱۸ نفره آزمایشی و گواه جایگزین شدند. در پژوهش حاضر از طرح درمانی، درمان مرور زندگی هایت و وبستر (۱۹۹۵) و ترکیب آن ها با عناصر هستی شناسی اسلامی اسمعیلی (۱۳۸۹) که شامل ۶ جلسه ی درمانی ۱/۵ ساعته است به عنوان الگو به کار گرفته شد. به طور کلی برنامه ی درمانی، درمان هایت و وبستر (۱۹۹۵) و ترکیب آن با عناصر هستی شناسی اسلامی اسمعیلی (۱۳۸۹) عبارت است از: دو جلسه بررسی حادثه ی تولد و خطرات طی شده در دوران کودکی و حوادث مربوط به آن با تاکید بر اصل هماهنگی و هدفمندی و آزمونگری هستی، دو جلسه بررسی مشکل ترین حوادث پس از کودکی و آسیب های احتمالی و واقعی که پشت سر گذاشته با تاکید بر اصل رنج و رشد، دو جلسه ارزیابی حوادث رخ داده برای اطرافیان مراجع که شاهد آن بوده با تاکید بر اصل مسولیت و توانمندی انسان برای مقاومت، دو جلسه بررسی حوادث مرتبط با انسان های خاص و نمونه برای مراجع با تاکید بر اصل "تداوم اثرات وجودی انسان همراه با تداوم هستی تا پایان" و دو جلسه نهایی بر خلاصه، ارزیابی و جمع بندی زندگی دانش آموزان ابتدایی با تاکید بر اصل انتخاب، تصمیم و عمل تمرکز شده است. همچنین پژوهشگر از مهارت های پایه ای مشاوره مثل همدلی، درک و پذیرش بی قید و شرط، عدم قضاوت، از فنون آموزش تنفس عمیق،

⁶cognitive therapy

⁷ solving problem therapy

⁸ Life-review

⁹ psychoanalytic therapy

¹ Butler, R 0

¹ Holland, DS 1

تصویر سازی ذهنی، توقف فکر، و آموزش آرمیدگی، جدول ثبت افکار، شناسایی تفکرات منفی، تحریفات شناختی و جایگزینی افکار منطقی هم بهره گرفته است.

یافته ها

در جدول ۱ میانگین و انحراف معیار سن دانش آموزان ابتدایی آمده است. همان طور که ملاحظه می شود میانگین (و انحراف معیار) سن در گروه آزمایش ۲۲/۹۴ (۴/۵۹) می باشد. همچنین میانگین (و انحراف معیار) سن در گروه کنترل ۲۳/۰۵ (۳/۷۸) می باشد.

جدول ۱: میانگین و انحراف معیار سن دانش آموزان ابتدایی

متغیر	گروه آزمایش		گروه کنترل	
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
سن	۲۲/۹۴	۴/۳۵	۲۳/۰۵	۳/۷۸

در جدول ۲ میانگین و انحراف معیار گروه آزمایش و کنترل در پیش آزمون و پس آزمون عزت نفس دانش آموزان ابتدایی آمده است. همان طور که ملاحظه می شود میانگین (و انحراف معیار) نمرات عزت نفس گروه آزمایش در پیش آزمون ۳۴/۰۵ (۴/۲۰) و در پس آزمون ۳۹/۱۶ (۳/۲۹) می باشد. همچنین میانگین (و انحراف معیار) نمرات عزت نفس گروه کنترل در پیش آزمون ۳۴/۹۴ (۶/۱۵) و در پس آزمون ۳۸/۲۷ (۳/۸۳) می باشد. مقایسه میانگین نمرات پیش آزمون و پس آزمون گروه آزمایش نشان دهنده افزایش میانگین نمرات عزت نفس در پس آزمون می باشد.

جدول ۲: میانگین و انحراف معیار نمرات گروه آزمایش و کنترل در پیش آزمون و پس آزمون عزت نفس

گروه	تعداد	پیش آزمون		پس آزمون	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
گروه آزمایش	۱۸	۳۴/۰۵	۴/۲۰	۳۹/۱۶	۳/۲۹
گروه کنترل	۱۸	۳۴/۹۴	۶/۱۵	۳۸/۲۷	۳/۸۳

جدول ۳: آزمون اثرهای درون آزمودنی برای نمرات عزت نفس و تعامل آن با گروه

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری F
گروه	۲۳۵/۱۱۱	۱	۲۳۵/۱۱۱	۴۳/۰۲۹	۰/۰۱
آزمون X گروه	۰۰۰	۰			
خطا	۹۲/۸۸۹	۱۷	۱۵/۴۶۴		

نتایج جدول ۳ نشان می دهد که تفاوت بین نمرات پیش آزمون و نمرات پس آزمون عزت نفس با مقدار $F(1/17) = 43/029$ در سطح $p < 0/01$ معنادار است. یعنی نمرات عزت نفس دانش آموزان ابتدایی گروه آزمایش پس از اجرای جلسات درمان (پس آزمون)، نسبت به قبل از اجرا (پیش آزمون) افزایش معناداری داشته است.

جدول ۴: آزمون اثرهای بین گروهی برای بررسی اثر درمان بر عزت نفس دانش آموزان ابتدایی

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری F
گروه	۵۳۹۷۸/۷۷۸	۱	۵۳۹۷۸/۷۷۸	۴۲۲۷/۶۷۰	۰/۰۱
خطا	۴۳۴/۱۱۱	۳۴	۱۲/۷۶۸		
کل	۵۴۴۲۰	۳۶			

نتایج جدول ۴ آزمون اثر بین گروهی را نشان می دهد. همان طور که در جدول مشاهده می شود تفاوت نمرات گروه با ۴۲۲۷/۶۷۰ $F(1/34) = p < 0/01$ معنادار است. یعنی بین گروه آزمایش و کنترل از لحاظ نمرات عزت نفس تفاوت معناداری وجود دارد که حاصل از تاثیر مثبت این مداخله بر دانش آموزان ابتدایی می باشد که از این رویکرد بهره مند شده اند. به این معنا که دانش آموزان ابتدایی که در درمان گروهی با گرایش هستی شناسی اسلامی شرکت نمودند نسبت به دانش آموزان ابتدایی که در درمان فوق شرکت نکردند افزایش معنادار نمرات عزت نفس را تجربه نمود.

نتیجه گیری :

نتایج حاصل در پیش آزمون و پس آزمون نشان داد که درمان مرور زندگی با گرایش هستی شناسی اسلامی باعث افزایش میزان عزت نفس دانش آموزان ابتدایی شرکت کننده در پژوهش شده است. نتایج این پژوهش با نتایج کامرفورد^۱ گزارش کرد که باورهای مذهبی باعث تقویت عزت نفس و کاهش افسردگی می شود همسو است. لگراند^۲ (۲۰۱۱) در پژوهش خود به این نتیجه دست یافت که مرور زندگی به افراد این فرصت را می دهد که احساس کنترل بیشتری نسبت به داستان زندگی خود داشته باشند و این حس بهتر باعث افزایش آرامش و عزت نفس و کاهش اضطراب و افسردگی می گردد. همچنین نتایج این پژوهش با نتایج پژوهش تفت و نهرک (۱۹۹۰)، هالند (۲۰۱۱) که کاهش افسردگی را در نتیجه درمان مرور زندگی در مراجعان را گزارش کرده اند هماهنگ است.

در ایران نیز اسمعیلی (۱۳۸۹) اثر بخشی این الگوی درمانی را بر کاهش افسردگی و اضطراب که همراه با PTSD گزارش می شود را نشان داد همچنین این روش درمانی در مطالعات اسمعیلی (۱۳۸۹) مطالعه اثر بخشی درمان مرور زندگی با تاکید بر اصول هستی شناسی اسلامی بر کاهش نشانگان اختلال استرس پس از سانحه؛ اسمعیلی، (۱۳۸۶). بررسی تاثیر گسترش هستی شناسی اسلامی بر مولفه های هوشبهر هیجانی؛ کاظمیان (۱۳۹۱) درمان مرور زندگی بر میزان اضطراب دختران خانواده های طلاق؛ شاه کرمی (۱۳۹۳) با عنوان مرور زندگی با تاکید بر هستی شناسی اسلامی بر تعارضات زناشویی و تصمیم بر پایداری ازدواج، موثر واقع شده است. افرادی که عزت نفس بالایی دارند شادکامی بیشتر و خوشبینی و انگیزه بیشتری داشته و افسردگی و اضطراب کمتری را تجربه می کنند (پیزینسکی و همکاران^۳؛ ۲۰۰۴) در تبیین یافته ها می توان گفت با افزایش عزت نفس احساس توانمندی و ارزشمندی در فرد بوجود می آید و به تغییراتی چون اعتماد به نفس بالا و سلامت روان و توجه به نقاط مثبت و افزایش احساس خود ارزشمندی منجر می گردد و توانایی افراد را در انجام وظایف و فعالیت ها بالا می برد و فرد ناکامی کمتری را تجربه می کند، کمتر احساس افسردگی و اضطراب می کند لذا می تواند از تمام توان خود در انجام فعالیتها و وظایف استفاده کند. در این پژوهش نیز مانند سایر پژوهش هایی که در حوزه علوم رفتاری و روانشناسی صورت می گیرند محدودیت هایی وجود

¹ Commerford

2

¹ Legrand, J.C

3

¹ Pyszczynski

4

داشت از جمله اینکه به استفاده از آزمودنی های داوطلب در دسترس، عدم کنترل برخی متغیرهای مداخله گر می توان اشاره کرد. گیرد بنابراین در تعمیم دهی نتایج باید جانب احتیاط را رعایت کرد همچنین پیشنهاد می گردد برای افزایش تاثیر روش درمانی تشکیل جلسات بیشتر و با همکاری و مشارکت والدین صورت بگیرد و همچنین اثربخشی این الگوی درمانی بر روی سایر مشکلات و مسائل دوره های نوجوانی و جوانی نیز بررسی گردد.

منابع

حسینی کافی آبادی، اعظم السادات؛ مرتضی امیدیان (۱۳۹۵) اثر بخشی آموزش راهبردهای حل مسئله اجتماعی بر عزت نفس دانش آموزان دختر پایه دوم مقطع راهنمایی، پژوهشهای روانشناختی دوره ۱۹، شمار خواجه نوری بیژن، ۱۳۹۵، مطالع رابطه بین تعارضات خانوادگی و عزت نفس نوجوانان، مجله علوم اجتماعی دانشکده فردوسی مشهد پاییز و زمستان ۱۳۹۵.

کاظمیان، سمیه (۱۳۹۱). اثر بخشی درمان مرور زندگی بر میزان اضطراب دختران نوجوان خانواده های طلاق، دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی، سال سیزدهم، شماره ۱، بهار ۱۳۹۱، (پیاپی ۴۷) گیلوند، علی رضا؛ اسپید کار فاطمه؛ فخری احمد (۱۳۹۴). بررسی میزان اضطراب و عزت نفس بین دانش آموزان ابتدایی بومی و غیر بومی دانشکده دندان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، فصلنامه مرکز مطالعات و توسعه آموزشی علوم پزشکی. سال ششم. شماره ۲ تابستان ۹۴

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

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

Butler, R. (1974). Successful aging and the role of the life review. *Journal of American Geriatric Society*

Commerford M, Relationship of religion and perceived social support to self esteem and depression in nursing home residents, fordham : Fordham Uni-Versity press 1993.

Friederike Julia Sowislo and Ulrich Orth University of Basel Does Low Self-Esteem Predict Depression and Anxiety? A Meta-Analysis of Longitudinal Studies *Psychological Bulletin* © 2012 American Psychological Association. 2013, Vol. 139, No. 1, 213–240 0032909/12/\$12.00 DOI: 10.1037/a0028931

-Gallarin, M, @ALSONA-Arbiol, I, (2012). Parenting practices, parental attachment and aggressiveness in adolescence: A predictive model *Journal of adolescence*.

-Haight BK, Webster JD. The art and science of reminiscence. Washington DC: Taylor & Francis; 1995.

-Holland, D.S. (2011). The effects of life review on ego integrity versus ego despair in the geriatric population: *A case study*.

Lanata A, Valenza G, Nardelli M, Gentili C, Scilingo EP Complexity index from a personalized wearable monitoring system for assessing remission in mental health. *IEEE journal of biomedical and health informatics*. 2015;19(1):1329.

Legrand, J.C. (2011). The relationship between selected biographical characteristic and anxiety and depression of participants in a divorce workshop, *texas university*.

Recker, A & chamberlain, C. (2011). A controlled study of Imagery Rehearsal for chronic night

Neac, U. V. (2013). The efficiency of a cognitive-behavioral program in diminishing the intensity of reactions to stressful events and increasing

Pyszczynski, T., Greenberg, J., Solomon, S., Arndt, J. & Schimel, J. (2004). Why do people need self-esteem? A theoretical and empirical review. *Psychological Bulletin*, 130(3): 435–468.

Recker, A & chamberlain, C. (2011). A controlled study of Imagery Rehearsal for chronic night mares in Assault survivors with PTSD. *Journal of marital and family therapy*, vol 31, No 1, pp 121-131