

به نام خدا

# خانواده درمانی و مشاوره

مولفان :

الهام نوری

نوید سیدزاده

پریسا نوذری

مهسا براهوئی

زهرا میرزائی چهارطاقی

انتشارات ارسطو

(سازمان چاپ و نشر ایران - ۱۴۰۲)

نسخه الکترونیکی این اثر در سایت سازمان چاپ و نشر ایران و اپلیکیشن کتاب رسان موجود می باشد

chaponashr.ir

عنوان و نام پدیدآور: خانواده درمانی و مشاوره / مولفان الهام نوری... [و دیگران].

مشخصات نشر: ارسطو (سامانه اطلاع رسانی چاپ و نشر ایران)، ۱۴۰۲.

مشخصات ظاهری: ۱۳۸ص.

شابک: ۹۷۸-۶۲۲-۳۳۹-۴۹۰-۴

وضعیت فهرست نویسی: فیبا

یادداشت: مولفان الهام نوری، نوید سیدزاده، پریسا نوذری، مهسا براهوئی، زهرا میرزائی چهارطاقی.

یادداشت: کتابنامه: ص. ۱۲۱ - ۱۳۸.

موضوع: روان‌درمانی خانواده

Family psychotherapy

زناشویی -- روان‌درمانی

Marital psychotherapy

شناسه افزوده: نوری، الهام، ۱۳۶۱-

رده بندی کنگره: RC۴۸۸/۵

رده بندی دیویی: ۶۱۶/۸۹۱۵۶

شماره کتابشناسی ملی: ۹۴۶۱۵۱۱

اطلاعات رکورد کتابشناسی: فیبا

نام کتاب: خانواده درمانی و مشاوره

مولفان: الهام نوری - نوید سیدزاده - پریسا نوذری - مهسا براهوئی - زهرا میرزائی چهارطاقی

ناشر: ارسطو (سامانه اطلاع رسانی چاپ و نشر ایران)

صفحه آرای، تنظیم و طرح جلد: پروانه مهاجر

تیراژ: ۱۰۰۰ جلد

نوبت چاپ: اول - ۱۴۰۲

چاپ: زبرجد

قیمت: ۱۱۲۰۰۰ تومان

فروش نسخه الکترونیکی - کتاب‌رسان:

<https://chaponashr.ir/ketabresan>

شابک: ۹۷۸-۶۲۲-۳۳۹-۴۹۰-۴

تلفن مرکز پخش: ۰۹۱۲۰۲۳۹۲۵۵

[www.chaponashr.ir](http://www.chaponashr.ir)



انتشارات ارسطو



## فهرست مطالب

عنوان.....	صفحه.....
<b>بخش اول: مقدمه ای بر خانواده درمانی و مشاوره در ایران.....</b>	<b>۵.....</b>
سیر تحول خانواده درمانی در ایران.....	۵.....
<b>بخش دوم: شناخت ساختارها و پویایی خانواده ایرانی.....</b>	<b>۲۹.....</b>
اهمیت خانواده های گسترده.....	۲۹.....
نقش های جنسیتی در خانواده های ایرانی.....	۳۱.....
تأثیر ارزش های سنتی بر روابط خانوادگی.....	۳۴.....
پیمایش شکاف های نسلی.....	۳۶.....
متعادل کردن مدرنیته و سنت.....	۳۸.....
الگوهای رایج در پویایی خانواده ایرانی.....	۴۰.....
راهکارهایی برای تقویت پیوندهای خانوادگی.....	۴۳.....
تحلیل موردی: ساختار خانواده و تأثیر آن.....	۴۵.....
<b>بخش سوم: راهبردهای ارتباطی در خانواده درمانی.....</b>	<b>۴۹.....</b>
ایجاد ارتباط باز و صادقانه.....	۴۹.....
رفع موانع ارتباطی.....	۵۱.....
تکنیک هایی برای مکالمات موثر خانوادگی.....	۵۴.....
افزایش بیان عاطفی.....	۵۶.....
ایفای نقش و سایر فعالیت های درمانی.....	۵۸.....
شیوه های ارتباطی حساس فرهنگی.....	۶۱.....
داستان های موفقیت: تحول از طریق ارتباطات بهبود یافته.....	۶۳.....
پرورش ارتباطات سالم در خانواده های ایرانی.....	۶۵.....
<b>بخش چهارم: حل تعارض و میانجیگری در خانواده ها.....</b>	<b>۶۹.....</b>
درک ریشه های تعارضات خانوادگی.....	۶۹.....
راهبردهایی برای حل و بخش موثر تعارض.....	۷۱.....
نقش میانجی گری در حل اختلافات خانوادگی.....	۷۴.....

- ۷۶.....مطالعات موردی: حل تعارض در خانواده های ایرانی.....
- ۷۸.....ایجاد تعادل بین نیازهای فردی با هماهنگی خانواده.....
- ۸۱.....تکنیک هایی برای تنش زدایی و ایجاد تفاهم متقابل.....
- ۸۳.....آموزش و منابع برای واسطه خانواده در ایران.....
- ۸۶.....مزایای بلند مدت مهارت های حل تعارض.....
- بخش پنجم: رسیدگی به مسائل زناشویی و تقویت روابط.....۸۹**
- ۸۹.....چالش های رایج زناشویی در زوج های ایرانی.....
- ۹۱.....تقویت پیوندهای زناشویی.....
- ۹۳.....نقش زوج درمانی در سلامت خانواده.....
- ۹۶.....پرداختن به مسائل مربوط به صمیمیت و ارتباطات.....
- ۹۸.....ایجاد تعادل بین نقش های والدینی و زناشویی.....
- ۱۰۰.....راهکارهای پیشگیری و مقابله با خیانت.....
- ۱۰۳.....داستان های موفقیت: احیای پیوندهای زناشویی.....
- بخش ششم: چالش ها و استراتژی های فرزندپروری.....۱۰۷**
- ۱۰۷.....آشنایی با شیوه های فرزندپروری در ایران.....
- ۱۰۹.....پرداختن به چالش های رایج والدین.....
- ۱۱۲.....تقویت روابط والدین و فرزندان.....
- ۱۱۴.....راهبردهایی برای انضباط و راهنمایی مؤثر.....
- ۱۱۷.....پیمایش در چالش های فرزندپروری نوجوانان.....
- ۱۲۱.....منابع و ماخذ.....**

## بخش اول

### مقدمه ای بر خانواده درمانی و مشاوره در ایران

#### سیر تحول خانواده درمانی در ایران

خانواده درمانی و مشاوره در ایران در طول سالیان متمادی تحول چشمگیری داشته است که منعکس کننده چشم انداز پیچیده اجتماعی-فرهنگی کشور و شناخت روزافزون اهمیت پرداختن به مسائل خانوادگی است. هدف این بخش بررسی بافت تاریخی، تحولات و عملکرد معاصر خانواده درمانی در ایران است. با بررسی سیر تحول خانواده درمانی در بافت ایرانی، به بینش‌هایی در مورد چالش‌ها، نوآوری‌ها و سازگاری‌های فرهنگی منحصر به فردی که این رشته را شکل داده‌اند، می‌رسیم.

خانواده‌درمانی در ایران را می‌توان به اواسط قرن بیستم که پایه‌های این رشته برای اولین بار معرفی شد، جستجو کرد. در سال‌های اولیه، عمدتاً از مدل‌های غربی، به‌ویژه از ایالات متحده و اروپا الهام می‌گرفت. شایان ذکر است که ارتباط ایران با دانشگاه‌های آمریکایی و اروپایی، انتشار اولیه دانش خانواده درمانی را تسهیل کرد. بهرام میرزا، روانکاو و روانپزشک برجسته ایرانی در این مرحله اولیه نقشی محوری داشت. کار او در زمینه درمان روان‌پوشی و پویایی خانواده، زمینه را برای توسعه خانواده درمانی در ایران فراهم کرد (میرزا، ۱۹۵۵، ص ۳۲).

در حالی که خانواده درمانی اولیه در ایران به شدت تحت تأثیر پارادایم‌های غربی بود، به تدریج عناصر فرهنگی ایرانی را در خود جای داد. مفهوم «ویژه» یا «جهان‌بینی» جزء ضروری فرهنگ ایرانی است که رویکردی کل‌نگر به زندگی و پیوند افراد درون خانواده را

در بر می‌گیرد. این دیدگاه بومی در شیوه‌های خانواده‌درمانی طنین‌اندازی پیدا کرد که منجر به رویکردی مرتبط‌تر با زمینه شد (فتحی، ۱۳۸۶، ص ۴۵).

فضای سیاسی-اجتماعی ایران چالش‌های منحصر به فردی را برای توسعه خانواده درمانی ایجاد کرده است. انقلاب اسلامی در سال ۱۹۷۹ و تغییرات فرهنگی و سیاسی متعاقب آن زمینه‌ای ایجاد کرد که بر نحوه انجام خانواده درمانی تأثیر گذاشت. لایحه حمایت از خانواده در سال ۱۹۷۵ که گام مهمی در اصلاح قانون خانواده بود، برای پایبندی به اصول اسلامی مورد بازنگری قرار گرفت و بر پویایی خانواده درمانی تأثیر گذاشت (حسینی و شاکر، ۱۹۹۰، ص ۷۴).

علاوه بر این، انگ زدن به مسائل بهداشت روانی در جامعه ایران لایه‌ای از پیچیدگی را به تمرین خانواده درمانی اضافه کرد. نگرانی‌های مربوط به سلامت روان، از جمله مسائل مربوط به خانواده، اغلب به عنوان موضوعات تابو دیده می‌شد. برای غلبه بر این ننگ، خانواده‌درمانگران مجبور بودند از استراتژی‌هایی استفاده کنند که حساسیت فرهنگی را یکپارچه کند. این راهبردها شامل همکاری با رهبران دینی و تأکید بر سازگاری خانواده درمانی با ارزش‌های اسلامی بود (محمودی، ۱۳۹۷، ص ۱۱۲).

در پاسخ به این چالش‌ها، خانواده درمانگران ایرانی شروع به تطبیق مدل‌های خانواده درمانی غربی برای همسویی بهتر با هنجارهای فرهنگی و مذهبی منطقه کردند. به عنوان مثال، گنجاندن ارزش‌ها و سنت‌های اسلامی در فرآیند درمانی به یک عمل رایج تبدیل شد. این امر شامل استفاده از مفاهیمی مانند «برکه» (نعمت) و «توکل» (توکل بر خدا) برای پرداختن به مسائل تاب‌آوری و معنویت در درون نظام خانواده بود (کریمی، ۱۳۹۴، ص ۹۱).

همانطور که خانواده درمانی در ایران به رسمیت شناخته شد، موسسات آموزشی شروع به ارائه برنامه‌های آموزشی رسمی و مدارک در این زمینه کردند. این تغییر به حرفه‌ای شدن خانواده درمانی و ایجاد کادری از درمانگران آموزش دیده اجازه داد. انجمن خانواده

درمانی ایران، که در سال ۱۳۸۱ تأسیس شد، در ارتقای آموزش و آموزش خانواده درمانی نقش بسزایی داشته است (بهرامی و همکاران، ۱۳۹۸، ص ۲۳۴).

این برنامه های آموزشی به افراد دارای سابقه روانشناسی یا مشاوره محدود نمی شود. بسیاری از برنامه ها همچنین متخصصانی از رشته های دیگر مانند پزشکی، مددکاری اجتماعی و حتی مطالعات دینی را پذیرش می کنند و ماهیت چند رشته ای خانواده درمانی را می شناسند. این رویکرد فراگیر به پرورش گروه متنوعی از خانواده درمانگران کمک می کند، که می توانند به مسائل متنوع و پیچیده ای که خانواده ها در جامعه ایران با آن مواجه هستند، بپردازند (نجفی و همکاران، ۲۰۱۸، ص ۶۰).

خانواده درمانی در ایران با تاکید شدید بر حساسیت فرهنگی مشخص می شود. درمانگران آموزش می بینند تا در فرآیند درمانی، تعامل پیچیده ارزش های فرهنگی، مذهبی و خانوادگی را کنترل کنند. آن ها اغلب ماهیت جمع گرایانه خانواده های ایرانی را در نظر می گیرند، جایی که خانواده گسترده جزء لاینفک سیستم حمایتی یک فرد است (سروستانی، ۱۳۹۶، ص ۱۴۷).

یکی از پیشرفت های مهم در این زمینه، انطباق مدل های خانواده درمانی با ماهیت جمع گرایانه تر است. در حالی که مدل های غربی ممکن است بر خانواده هسته ای تمرکز کنند، خانواده درمانگران ایرانی اهمیت مشارکت اعضای خانواده بزرگ مانند پدربزرگ و مادر بزرگ، خاله و عمو را در فرآیند درمانی تشخیص می دهند. این رویکرد با هنجارهای فرهنگی ایران همسو می شود و شبکه گسترده تری از روابطی را که بر زندگی فرد تأثیر می گذارد تصدیق می کند (خلیلی و عباسی، ۲۰۲۱، ص ۹۳).

امروزه خانواده درمانی در ایران به رشته ای جا افتاده و قابل احترام تبدیل شده است. این به طور گسترده ای برای پرداختن به طیف وسیعی از مسائل، از جمله تعارضات زناشویی، روابط والدین و فرزند، و چالش های سلامت روان در بافت خانواده استفاده می شود. خانواده درمانگران ایرانی رویکردهای مختلفی را به کار می گیرند و نظریه های غربی را با

عناصر فرهنگی بومی ترکیب می کنند تا یک تجربه درمانی جامع و حساس از نظر فرهنگی ایجاد کنند (میرزاخانی، ۲۰۲۲، ص ۱۵).

این رشته با تحقیقات و انتشارات مداومی که نیازهای منحصر به فرد خانواده های ایرانی را برآورده می کند به پیشرفت خود ادامه می دهد. علاوه بر این، آگاهی فزاینده ای از اهمیت سلامت روان و بهزیستی وجود دارد که به رشد مستمر و پذیرش خانواده درمانی در کشور کمک می کند (سلطانی و همکاران، ۲۰۲۳، ص ۷۸).

سیر تحول خانواده درمانی در ایران گواهی بر تاب آوری و سازگاری این رشته در یک چشم انداز پیچیده اجتماعی-فرهنگی است. خانواده درمانی در ایران از پذیرش اولیه مدل های غربی تا ادغام ارزش های فرهنگی ایرانی، پیشرفت چشمگیری در پرداختن به مسائل چندوجهی خانواده ها داشته است. چالش های ناشی از تغییرات اجتماعی و ننگ پیرامون سلامت روان تنها به تقویت بیشتر تعهد این رشته به حساسیت و فراگیری فرهنگی کمک کرده است. همانطور که خانواده درمانی در ایران به تکامل خود ادامه می دهد، بدون شک با در نظر گرفتن پویایی منحصر به فرد فرهنگی و خانوادگی آنها، نقشی حیاتی در ارتقای رفاه و هماهنگی خانواده های ایرانی ایفا خواهد کرد.

### تأثیرات فرهنگی و اجتماعی بر خانواده های ایرانی

خانواده درمانی و مشاوره به شدت متأثر از عوامل فرهنگی و اجتماعی است و این تأثیر به ویژه در ایران قابل توجه است. در این بخش به بررسی تأثیرات فرهنگی و اجتماعی بر خانواده های ایرانی می پردازیم و چگونگی شکل دهی این عوامل به عملکرد خانواده درمانی و مشاوره در کشور را روشن می کنیم. درک این نکته ضروری است که خانواده درمانی و مشاوره را نمی توان به روشی یکسان برای همه انجام داد و برای ارائه مداخلات درمانی مؤثر باید ویژگی های فرهنگی و اجتماعی خاص یک منطقه در نظر گرفته شود (قرهچه و همکاران، ۲۰۱۶، ص ۳۲۱).

شناخت تأثیرات فرهنگی بر خانواده های ایرانی با نگاهی تاریخی آغاز می شود. ایران با تاریخ غنی خود که قدمت آن به هزاران سال می رسد، سلسله ها و امپراتوری های متعددی

را تجربه کرده است که تأثیری ماندگار بر فرهنگ و جامعه آن برجای گذاشته است (قزلباش، ۱۳۹۷، ص ۴۵). به عنوان مثال، امپراتوری ایران نقش مهمی در شکل‌دهی فرهنگ ایران داشت که شامل ارزش‌ها، هنجارها و سنت‌هایی است که همچنان بر پویایی خانواده تأثیر می‌گذارد. سال نو ایرانی، نوروز، نمونه بارز یک سنت فرهنگی است که خانواده‌های ایرانی را به هم پیوند می‌دهد و با آیین‌ها و مجالس مبخش جشن می‌گیرد (آذریان، ۱۳۹۸، ص ۲۱۲). این زمینه تاریخی برای درمانگران و مشاورانی که با خانواده‌های ایرانی کار می‌کنند حیاتی است، زیرا به آنها کمک می‌کند تا ریشه‌های آداب و رسوم و رفتارهای مختلف را درک کنند.

ایران عمدتاً یک کشور اسلامی است و اکثریت جمعیت آن پیرو شاخه شیعه اسلام هستند. دین نقش محوری در زندگی خانواده‌های ایرانی ایفا می‌کند و بر ارزش‌ها، باورها و اعمال آنها تأثیر می‌گذارد (محمدخانی و پارسا، ۱۳۹۶، ص ۷۶). آموزه‌های اسلامی بر اهمیت خانواده تأکید دارد و پیوندهای محکم خانوادگی را تشویق می‌کند. مفهوم «امت» یا جامعه مسلمانان به خانواده گسترش می‌یابد و حس اتحاد و حمایت متقابل را در میان اعضای خانواده ترویج می‌کند (مقدم، ۱۳۹۹، ص ۹۸). علاوه بر این، مراسم و مناسک مذهبی جزء لاینفک زندگی خانوادگی در ایران هستند و درمانگران باید از این شیوه‌ها آگاه باشند تا بتوانند به طور موثر با مراجعان خود کار کنند.

نقش‌های جنسیتی و مردسالاری قرن‌ها در جامعه ایرانی عمیقاً ریشه دوانده است و این هنجارها به طور قابل توجهی بر پویایی خانواده تأثیر می‌گذارد (رستمی، ۱۳۹۷، ص ۱۴۳). معمولاً مردان به عنوان نان‌آوران و حافظان اصلی خانواده در نظر گرفته می‌شوند، در حالی که از زنان انتظار می‌رود که نقش خود را به عنوان خانه‌دار و مادر در اولویت قرار دهند (گلی و همکاران، ۲۰۱۹، ص ۵۲۴). با این حال، توجه به این نکته حائز اهمیت است که این نقش‌های جنسیتی سنتی در مناطق شهری در حال تحول است و زنان بیشتری به دنبال تحصیل و شغل هستند که می‌تواند تنش و تعارض‌هایی را در خانواده‌ها ایجاد کند (علیپور و همکاران، ۲۰۲۱، ص ۱۶۵). خانواده‌درمانگران و مشاوران شاغل در

ایران باید نسبت به این پویایی‌های در حال تغییر حساس باشند و آن‌ها را در چارچوب فرهنگی مورد بررسی قرار دهند.

خانواده‌های ایرانی تمایل به جمع‌گرایی دارند و به وابستگی متقابل اعضای خانواده ارزش می‌دهند (شاه‌محمدی، ۱۳۹۷، ص ۲۳۵). پیوندهای خانوادگی بسیار گرمی است و بهزیستی کانون خانواده بر تمایلات فردی اولویت دارد (عباس‌زاده و کاشانی، ۱۳۹۸، ص ۱۱۲). این رویکرد جمع‌گرایانه به زندگی خانوادگی می‌تواند هم منبع قدرت و هم منبع تضاد بالقوه باشد، زیرا نیازها و خواسته‌های فردی ممکن است مطیع رفاه جمعی خانواده شوند (حسینی و همکاران، ۲۰۲۰، ص ۳۰۸). خانواده‌درمانگران باید ماهیت جمع‌گرایانه خانواده‌های ایرانی را بشناسند و به آنها احترام بگذارند و در عین حال به آنها کمک کنند تا از پیچیدگی‌های وابستگی متقابل عبور کنند.

علیرغم پیشرفت‌های سال‌های اخیر، انگ قابل توجهی پیرامون مسائل بهداشت روان در ایران وجود دارد (حسینی و همکاران، ۲۰۲۰، ص ۳۱۷). بسیاری از افراد و خانواده‌ها به دلیل نگرانی در مورد قضاوت و تبعیض اجتماعی، در جستجوی درمان یا مشاوره تردید دارند. مشکلات سلامت روان اغلب به عنوان نشانه‌ای از ضعف یا عدم ایمان در نظر گرفته می‌شود و تعامل درمانگران با خانواده‌های نیازمند را چالش‌برانگیز می‌کند (احمدی و همکاران، ۲۰۱۸، ص ۲۲۱). پرداختن به این انگ و ارتقای آگاهی سلامت روان بخش مهمی از خانواده درمانی و مشاوره در ایران است.

وضعیت اجتماعی-اقتصادی نقش بسزایی در شکل‌گیری پویایی خانواده‌های ایرانی دارد (صادقی و قربانی، ۱۳۹۸، ص ۱۸۲). وضعیت اقتصادی یک خانواده می‌تواند تعیین‌کننده دسترسی آنها به آموزش، مراقبت‌های بهداشتی و سایر منابع ضروری باشد. نابرابری در وضعیت اجتماعی و اقتصادی می‌تواند منجر به استرس، درگیری و حتی از هم‌پاشیدگی خانواده‌ها شود. خانواده‌درمانگران هنگام طراحی برنامه‌ها و مداخلات درمانی باید رفاه مالی مراجعان خود را در نظر بگیرند (زارعی، ۱۳۹۷، ص ۱۵۴).

ایران در حال گذراندن فرآیند مدرنیزاسیون و جهانی شدن بوده که تأثیر عمیقی بر ساختارها و ارزشهای خانواده داشته است (موسوی، ۱۳۹۶، ص ۸۷). شهرنشینی و قرار گرفتن در معرض رسانه های جهانی ایده ها و سبک های زندگی جدیدی را معرفی کرده است و هنجارهای سنتی خانواده را به چالش می کشد. این برخورد فرهنگی می تواند تضادهای بین نسلی و بین خانواده ای ایجاد کند، به طوری که نسل های جوان اغلب ارزش های مترقی تری را پذیرفته اند در حالی که نسل های قدیمی تر به هنجارهای سنتی پایبند هستند (خداپرست و همکاران، ۲۰۲۱، ص ۵۴). خانواده درمانگران باید این تفاوت های نسلی را با حساسیت بررسی کنند و رویکردهای خود را بر این اساس تطبیق دهند.

چشم انداز حقوقی و سیاسی ایران نیز پیامدهایی برای خانواده درمانی و مشاوره دارد. نظام حقوقی متأثر از مبانی اسلامی می تواند بر موضوعاتی مانند ازدواج، طلاق، حضانت و ارث تأثیر بگذارد (زیبایی، ۱۳۹۸، ص ۲۷۳). خانواده درمانگران باید از زمینه قانونی آگاه باشند و به خانواده هایی که با چالش های قانونی مواجه هستند راهنمایی کنند. علاوه بر این، فضای سیاسی در ایران که دوره هایی از تحولات اجتماعی و سیاسی را تجربه کرده است، می تواند استرس و عدم اطمینان را به زندگی خانوادگی بیافزاید (پاکروان، ۱۳۹۷، ص ۱۳۹).

زبان عامل مهمی در خانواده های ایرانی است و زبان فارسی زبان رسمی است. تفاوت های ظریف زبان، از جمله اصطلاحات و اصطلاحات فرهنگی، می تواند بر ارتباطات درون خانواده ها تأثیر بگذارد (هدایتی و همکاران، ۲۰۱۸، ص ۲۶۸). خانواده درمانگران و مشاوران باید به زبان فارسی مسلط باشند و با ظرافت های فرهنگی هماهنگ باشند تا ارتباط و تفاهم مؤثر در چارچوب خانواده را تسهیل کنند.

دسترسی به مراقبت های بهداشتی و خدمات اجتماعی در ایران به طور قابل توجهی متفاوت است و مناطق روستایی اغلب با منابع و زیرساخت های محدودی مواجه هستند (بهرامی و همکاران، ۲۰۲۰، ص ۱۰۳). این می تواند بر سلامت جسمی و روانی اعضای

خانواده و توانایی آنها در جستجوی خدمات درمانی یا مشاوره تأثیر بگذارد. خانواده درمانگران باید در مورد چشم انداز مراقبت های بهداشتی محلی آگاه باشند و به خانواده ها کمک کنند تا به مراقبت های مورد نیاز خود دسترسی پیدا کنند.

عملکرد خانواده درمانی و مشاوره در ایران عمیقاً تحت تأثیر عوامل فرهنگی و اجتماعی است. داشتن درک عمیق از تأثیرات تاریخی، مذهبی، جنسیتی و اجتماعی-اقتصادی بر خانواده های ایرانی و همچنین تأثیر عوامل مدرنیزاسیون، حقوقی و سیاسی برای درمانگران ضروری است. حساسیت به زبان، ارتباطات و دسترسی به خدمات مراقبت های بهداشتی نیز بسیار مهم است. با شناخت و احترام به بافت فرهنگی و اجتماعی خانواده های ایرانی، درمانگران می توانند حمایت موثرتر و شایسته تری از مراجعان خود داشته باشند.

### نقش دین در پویایی خانواده

خانواده درمانی و مشاوره در ایران عمیقاً تحت تأثیر تاریخ غنی مذهبی و فرهنگی این کشور است. در این بخش به بررسی نقش محوری دین در شکل دادن به پویایی خانواده و عملکرد خانواده درمانی در بافت ایرانی خواهیم پرداخت. آمیختگی دین و زندگی خانوادگی به ویژه در ایران قابل توجه است، زیرا اکثریت مردم به اسلام شیعه پایبند هستند. این ترکیب منحصر به فرد دین و خانواده پیامدهای عمیقی برای رویکردهای مشاوره و درمانی به کار گرفته شده توسط متخصصان در ایران دارد و درک این تعامل برای ارائه حمایت موثر از خانواده های ایرانی ضروری است.

بافت فرهنگی و مذهبی ایران ذاتاً با اسلام، به ویژه اسلام شیعی، که نقشی اساسی در شکل دهی پویایی خانواده دارد، آمیخته است. قرآن و آموزه های حضرت محمد (ص) به ویژه فرزندان او، زندگی خانوادگی ایرانیان را هدایت می کند. اعتقاد به اهمیت خانواده به عنوان سنگ بنای جامعه عمیقاً در سنت اسلامی ریشه دارد و اذعان به اهمیت مذهبی مرتبط با روابط خانوادگی ضروری است (کاظم، ۱۳۸۷، ص ۳۲). به این ترتیب، ساختار خانواده در ایران به طور معمول گسترش یافته است و چندین نسل با هم در یک خانواده زندگی می

کنند. این ساختار خانواده به هم پیوسته با ارزش‌های دینی تقویت می‌شود که بر اهمیت حمایت متقابل، مراقبت از سالمندان و رفاه فرزندان تأکید دارد (محسنی، ۱۳۹۴، ص ۵۷). ازدواج یک نهاد محوری در ایران است و تا حد زیادی به عنوان یک وظیفه شرعی تلقی می‌شود. اصول اسلامی بر روند ازدواج حاکم است و افراد به ازدواج در چارچوب ایمان تشویق می‌شوند. تأکید بر سازگاری دینی در مفهوم ازدواج «شرعی» که اتحادیه‌هایی هستند که بر اساس شریعت اسلام شکل می‌گیرند، منعکس شده است (علمداری، ۱۳۹۱، ص ۴۳). معمولاً در هنگام انتخاب همسر به دنبال راهنمایی مذهبی می‌گردند و نمی‌توان اهمیت ارزش‌های مشترک و باورهای دینی را نادیده گرفت. نقش دین در روابط زناشویی با انجام مراسم مذهبی، مانند «عقد» که مراسم عروسی سنتی ایرانی است که با آداب و رسوم اسلامی در هم آمیخته است، بیشتر برجسته می‌شود (عباسی شوازی و مک دونالد، ۲۰۲۰، ص ۲۶۵). این آداب و رسوم پیامدهای مهمی برای خانواده درمانی دارند، زیرا ارزش‌ها و انتظارات را در روابط زناشویی تشکیل می‌دهند.

در جامعه ایرانی، فرزندپروری یک وظیفه مقدس است که بر اساس اصول دینی هدایت می‌شود. قرآن و حدیث (حدیث پیامبر) چارچوبی را برای تربیت فرزندان فراهم می‌کند. مفهوم «تربیت» که به معنای تربیت اخلاقی و اخلاقی است، در ایران محوری برای فرزندپروری است (احمدی، ۱۳۹۸، ص ۱۲۴). والدین موظفند ارزش‌های اسلامی را به فرزندان خود القا کنند و اهمیت اعمال دینی را به آنها بیاموزند. نقش دین در فرزندپروری به قراردادهای نامگذاری نیز کشیده می‌شود، به طوری که بسیاری از والدین نام‌هایی با اهمیت مذهبی برای فرزندان خود انتخاب می‌کنند (مقدم، ۱۳۹۶، ص ۸۹). درک زیربنای مذهبی فرزندپروری در ایران برای خانواده درمانگران بسیار مهم است، زیرا انتظارات و چالش‌های پیش روی والدین را در زمینه مشاوره خانواده نشان می‌دهد.

تأثیر متقابل دین و نقش‌های جنسیتی، جنبه پیچیده و در حال تحول پویایی خانواده ایرانی است. در حالی که نقش‌های جنسیتی سنتی عمیقاً تحت تأثیر آموزه‌های اسلامی

قرار گرفته‌اند، اما در معرض تغییرات اجتماعی نیز هستند. نقش زنان در خانواده در حال تحول است و بسیاری از زنان اکنون تحصیلات عالی و مشاغل را دنبال می‌کنند (مقدم، ۱۳۹۵، ص ۱۳۲). با این حال، این تغییرات اغلب در چارچوب ارزش‌های اسلامی و تفکیک جنسیتی مورد مذاکره قرار می‌گیرد. مفهوم «حجاب» (حیا در پوشش و رفتار) عنصر مهمی از هویت زنانه در ایران باقی مانده است و خانواده درمانگران باید نسبت به تأثیر انتظارات مذهبی و فرهنگی بر نقش زنان در خانواده حساس باشند (رشیدی و گلمکانی، ۱۳۹۷، ص ۷۶).

آمیختگی دین و زندگی خانوادگی می‌تواند چالش‌ها و درگیری‌ها را در درون خانواده‌های ایرانی ایجاد کند. اختلاف نظرهای مربوط به اعمال مذهبی، تفسیرهای متفاوت از متون دینی، و شکاف نسلی در باورهای مذهبی می‌تواند روابط خانوادگی را تحت فشار قرار دهد. علاوه بر این، انتظارات مربوط به انطباق با هنجارهای دینی ممکن است تنش ایجاد کند، به ویژه در مواردی که اعضای خانواده سطوح متفاوتی از رعایت دین دارند (زکریا، ۲۰۱۴، ص ۲۱۰). این چالش‌ها اغلب به نقطه کانونی جلسات خانواده درمانی تبدیل می‌شوند، جایی که درمانگران باید تعادل ظریف بین احترام به ارزش‌های مذهبی و تقویت روابط خانوادگی سالم را دنبال کنند.

خانواده درمانگران در ایران در بستری منحصر به فرد عمل می‌کنند که در آن باورهای مذهبی جزء لاینفک ساختار و پویایی خانواده است. در نتیجه، آنها باید درک عمیقی از اصول اسلامی و کاربرد آن در زندگی خانوادگی داشته باشند. خانواده درمانی در ایران اغلب آموزه‌ها و ارزش‌های دینی را در فرآیند درمانی ادغام می‌کند. درمانگران ممکن است از مدل‌های مشاوره اسلامی استفاده کنند، که بر اهمیت معنویت و ایمان در غلبه بر چالش‌های خانواده تأکید می‌کند (فراهانی، ۲۰۱۸، ص ۱۴۵).

نقش دین در پویایی خانواده در ایران عمیق و چندوجهی است. اصول اسلامی ازدواج، فرزندپروری، نقش‌های جنسیتی و ساختار کلی خانواده‌های ایرانی را شکل می‌دهد. در حالی که دین پایه و اساس روابط خانوادگی را فراهم می‌کند، همچنین می‌تواند منجر به

درگیری ها و چالش ها شود. خانواده درمانگران در ایران باید در پیچیدگی های اعتقادات و اعمال مذهبی به خوبی آشنا باشند تا بتوانند در این زمینه منحصر به فرد مشاوره موثری ارائه دهند. با درک اهمیت دین در زندگی خانوادگی، درمانگران می توانند خانواده های ایرانی را در جهت یابی از تعامل پیچیده ایمان و روابط خانوادگی بهتر حمایت کنند.

### مسائل رایج در خانواده درمانی

خانواده درمانی در ایران به مجموعه ای از مسائل می پردازد که تحت تأثیر بافت منحصر به فرد فرهنگی، اجتماعی و مذهبی کشور است. برای ارائه مداخلات درمانی موثر، درک مسائل رایج خانواده های ایرانی و راه های تلاقی آنها با پویایی فرهنگی و مذهبی کشور بسیار مهم است. این بخش به برخی از مسائل رایجی که خانواده درمانگران در ایران اغلب در کار خود با آنها مواجه می شوند، می پردازد و اهمیت حساسیت فرهنگی و آگاهی مذهبی را در پرداختن به این نگرانی ها برجسته می کند.

تعارضات زناشویی موضوعی رایج در خانواده های ایرانی است و اغلب ناشی از عوامل مختلفی از جمله مشکلات ارتباطی، انتظارات متفاوت و استرس مالی است. در فرهنگی که کانون خانواده از ارزش بالایی برخوردار است، مشکلات زناشویی می تواند عواقب قابل توجهی بر کل خانواده داشته باشد. خانواده درمانگران در ایران باید ضمن توجه به هنجارهای مذهبی و فرهنگی مؤثر بر روابط زناشویی، به این تعارضات بپردازند (طالبی، ۱۳۹۸، ص ۷۸). برای درمانگرها ضروری است که به زوجین کمک کنند تا با رعایت وظیفه شرعی حفظ کانون خانواده، اختلافات خود را حل کنند.

رابطه والد و فرزند هسته پویایی خانواده در ایران است و می تواند منبع شادی و درگیری باشد. شکاف های نسلی در ارزش ها، انتخاب های سبک زندگی و آرزوها می تواند منجر به سوء تفاهم و تنش شود. مفهوم «احترام به والدین» عمیقاً در فرهنگ ایرانی جا افتاده و با آموزه های دینی تقویت می شود (امانی، ۱۳۹۶، ص ۹۵). خانواده درمانگران اغلب با

خانواده‌ها کار می‌کنند تا این شکاف‌ها را پر کنند و در عین حال به اهمیت اقتدار والدین و تأثیر ارزش‌های دینی احترام بگذارند، تفاهم و ارتباط را تقویت کنند.

خانواده‌های ایرانی ممکن است با مسائل مربوط به هویت فرهنگی و ادغام دست و پنجه نرم کنند، به ویژه در مواردی که به کشورهای دیگر مهاجرت کرده‌اند. این خانواده‌ها با چالش ایجاد توازن میان میراث ایرانی و ارزش‌های دینی خود با هنجارهای فرهنگی محیط جدید خود روبرو هستند. این موضوع به ویژه برای نسل جوان که ممکن است دچار تضاد بین انتظارات خانواده و ارزش‌های جامعه‌ای شوند که در آن زندگی می‌کنند، قابل مشاهده است (حسینی، ۱۳۹۷، ص ۱۲۴). خانواده‌درمانگرها باید به خانواده‌ها در جهت‌یابی این مسائل پیچیده هویتی کمک کنند و بر اهمیت حفظ ریشه‌های فرهنگی و مذهبی خود در حین سازگاری با محیط جدیدشان تأکید کنند.

مسائل بهداشت روان نیز از نفوذ فرهنگ و مذهب در ایران مصون نیست. اغلب با جستجوی درمان برای مشکلات سلامت روان، یک انگ وجود دارد، زیرا ممکن است به عنوان نشانه‌ای از ضعف یا عدم ایمان به مداخله الهی تلقی شود. خانواده‌درمانگران باید در این زمینه برای رسیدگی به مسائل مربوط به سلامت روان کار کنند و تأکید کنند که کمک خواستن مغایر با باورهای مذهبی نیست، بلکه وسیله‌ای برای کاهش رنج است (کرمی، ۱۳۹۵، ص ۲۲۰). کاهش انگ مرتبط با درمان سلامت روان یک هدف حیاتی برای خانواده‌درمانگران در ایران است.

جامعه چندفرهنگی ایران می‌تواند زمینه‌ساز ازدواج‌های بین‌ادیان و قومی باشد که می‌تواند منبع تنش و درگیری در خانواده‌ها باشد. این اتحادیه‌ها ممکن است هنجارهای سنتی و انتظارات مذهبی را به چالش بکشند و منجر به عدم تأیید اعضای خانواده بزرگ شوند. خانواده‌درمانگران نقش حیاتی در کمک به زوجها در عبور از این چالش‌ها و یافتن راه‌هایی برای آشتی دادن عشق و تعهدشان با تفاوت‌های مذهبی و فرهنگی دارند (زاهدی و یوسفی، ۱۳۹۹، ص ۱۶۵).

مهارت های ارتباط موثر و حل تعارض برای حفظ روابط خانوادگی سالم ضروری است. در بافت ایران، جایی که هنجارهای مذهبی و فرهنگی به شدت بر الگوهای ارتباطی تأثیر می گذارند، خانواده درمانگران باید با خانواده ها برای توسعه راهبردهای مؤثر برای حل تعارضات و ترویج گفت و گوی باز کار کنند (افروز، ۲۰۱۹، ص ۴۰). این مهارت ها نه تنها برای رسیدگی به مسائل خاص بلکه برای ارتقای رفاه کلی خانواده نیز مهم هستند.

خانواده درمانی در ایران به دلیل تأثیر متقابل فرهنگ، مذهب و زندگی خانوادگی با مجموعه ای از چالش ها و فرصت های متمایز مواجه است. پرداختن به مسائل رایج در خانواده درمانی در ایران مستلزم آن است که درمانگران به پیچیدگی های فرهنگ ایرانی و تأثیر مذهب بر روابط خانوادگی اشراف داشته باشند. با درک این پویایی ها و کار در چارچوب آنها، خانواده درمانگران می توانند مداخلات مؤثرتر و حساس تری از نظر فرهنگی ارائه دهند و در نهایت پویایی و رفاه خانواده سالم تر را ارتقا دهند.

### مروری بر روش های مختلف خانواده درمانی

تنوع فرهنگی، اجتماعی و مذهبی ایران باعث ایجاد طیف وسیعی از رویکردهای خانواده درمانی شده است که متناسب با نیازهای منحصر به فرد جمعیت آن است. در این بخش، رویکردهای مختلف خانواده درمانی را که در ایران انجام می شود، بررسی می کنیم و تنوع روش ها و تکنیک هایی را که برای رسیدگی به چالش ها و پویایی های خاص موجود در خانواده های ایرانی پدید آمده اند، برجسته می کنیم. این رویکردها عمیقاً تحت تأثیر تاریخ و سنت های غنی کشور و همچنین خواسته های معاصر یک جامعه در حال تغییر هستند.

روایت درمانی، افزوده ای نسبتاً جدید به چشم انداز خانواده درمانی در ایران، به دلیل تمرکز بر روایت فرد و ساخت مشترک معنا در بافت خانواده محبوبیت پیدا کرده است (شیخ الاسلامی و همکاران، ۲۰۱۹، ص ۷۲). این رویکرد بر قدرت داستان سرایی و نقش زبان در شکل دادن به هویت فرد تأکید دارد. در جامعه ای که روایت داستان های شخصی

و خانوادگی امری رایج است، روایت درمانی چارچوبی با طنین فرهنگی برای درک و پرداختن به مسائل خانوادگی فراهم می‌کند.

درمان روان‌پویشی با ریشه در نظریه‌های روانکاوی فرویدی و پسا فرویدی، جایگاه خود را در چشم‌انداز خانواده‌درمانی ایران باز کرده است. به‌ضمیر ناخودآگاه و پویایی تجارب اولیه دوران کودکی می‌پردازد. خانواده‌درمانگران ایرانی ممکن است از اصول روان‌پویشی برای کشف تعارضات حل‌نشده خانوادگی و تنش‌های پنهان استفاده کنند (حجت، ۱۳۹۶، ص ۴۹). درک تأثیر این عوامل روان‌شناختی می‌تواند به درمانگران کمک کند تا ارتباط و حل‌وبخش درون خانواده را تسهیل کنند.

درمان شناختی-رفتاری به‌طور گسترده در ایران انجام می‌شود و به دلیل رویکرد ساختاریافته و هدف‌گرا شناخته شده است. بر شناسایی و اصلاح الگوهای فکری و رفتارهای منفی که به مشکلات خانوادگی کمک می‌کند، تمرکز دارد (شکری، ۱۳۹۵، ص ۱۲۳). CBT می‌تواند به‌ویژه در پرداختن به مسائلی مانند اضطراب، افسردگی و مشکلات ارتباطی در خانواده‌های ایرانی که اغلب به دنبال راه‌حل‌های عملی هستند، موثر باشد. خانواده‌درمانی سیستمی که منشا آن غرب است، در ایران نیز جای خود را گذاشته است. این رویکرد خانواده را به‌عنوان یک سیستم به‌هم پیوسته می‌بیند که در آن اعمال و رفتار هر یک از اعضا بر کل تأثیر می‌گذارد. خانواده‌درمانگران ایرانی ممکن است از تکنیک‌های سیستمی برای کشف شبکه پیچیده روابط درون خانواده و چگونگی کمک این تعاملات به ارائه مسائل استفاده کنند (یوسفی، ۲۰۲۱، ص ۸۸). شناخت ماهیت سیستمی پویایی خانواده برای درمانگرانی که با خانواده‌های ایرانی کار می‌کنند ضروری است، جایی که رفاه جمعی اغلب اولویت دارد.

با توجه به جامعه چندفرهنگی و چند قومیتی ایران، خانواده‌درمانگران اغلب رویکردهای چندفرهنگی و یکپارچه‌ای را اتخاذ می‌کنند که تنوع مراجعان را تصدیق می‌کند. این رویکردها بر حساسیت فرهنگی تأکید دارند و تلاش می‌کنند تا ارزش‌ها و باورهای گروه‌های قومی و مذهبی مختلف در ایران را در خود بگنجانند (دولتیان، ۲۰۲۰، ص ۱۶۷).

یک رویکرد یکپارچه به درمانگران اجازه می دهد تا از چندین مدل درمانی برای رفع نیازهای پیچیده خانواده های ایرانی با پیشینه های متنوع استفاده کنند.

در کشوری که عمیقاً در سنت های مذهبی ریشه دارد، رویکردهای خانواده درمانی مبتنی بر ایمان رایج است. درمانگران ممکن است آموزه ها و ارزش های اسلامی را در عمل خود ادغام کنند تا راهنمایی و حمایتی را ارائه دهند که با باورهای مذهبی مراجع همسو باشد (حسینی و رحمتی، ۲۰۱۸، ص ۲۰۸). این رویکرد به ویژه برای خانواده هایی که در ایمان خود آرامش و قدرت می یابند و می خواهند آن را در سفر درمانی خود بگنجانند مفید است.

خانواده درمانی در ایران حوزه ای پویا و در حال تحول است که با توجه به تنوع فرهنگی، مذهبی و اجتماعی غنی کشور شکل گرفته است. خانواده درمانگران ایرانی از انواع رویکردهای درمانی، چه بومی و چه وارداتی، برای رفع نیازهای پیچیده خانواده ها در این زمینه منحصر به فرد استفاده می کنند. با توجه به طیف متنوعی از پویایی های خانواده و شرایط فردی که با آن مواجه می شوند، برای درمانگران ضروری است که از نظر فرهنگی شایسته و انعطاف پذیر باشند. با درک و احترام به ارزش ها و باورهای خانواده های ایرانی، درمانگران می توانند با حمایت و راهنمایی مؤثر، حل و بخش مسائل خانوادگی و ارتقای روابط خانوادگی سالم تر را تسهیل کنند.

### ملاحظات اخلاقی در مشاوره خانواده

اخلاق در هسته هر حرفه ای قرار دارد و خانواده درمانی و مشاوره نیز از این قاعده مستثنی نیستند. در ایران، جایی که ارزش های فرهنگی و مذهبی به طور قابل توجهی پویایی خانواده را شکل می دهند، درک ملاحظات اخلاقی که هدایت کننده اجرای مشاوره خانواده است، بسیار مهم است. این بخش چشم انداز اخلاقی منحصر به فرد مشاوره خانواده در ایران را با در نظر گرفتن عوامل فرهنگی، مذهبی و قانونی که بر تصمیم گیری اخلاقی در این زمینه تأثیر می گذارد، بررسی می کند.

حساسیت فرهنگی یک ملاحظات اخلاقی اساسی در مشاوره خانواده در ایران است. درمانگران باید از تنوع فرهنگی موجود در کشور که شامل طیفی از قومیت‌ها، زبان‌ها و سنت‌ها است آگاه باشند و به آن احترام بگذارند. جامعه ایرانی موزاییکی از فرهنگ‌های مختلف است و خانواده‌درمانگران باید شایستگی فرهنگی خود را برای خدمت‌رسانی مؤثر به مراجعان خود نشان دهند (رضایی، ۱۳۹۰، ص ۴۲). این شایستگی فرهنگی به درک تأثیر هنجارها و انتظارات فرهنگی بر روابط و پویایی خانواده گسترش می‌یابد.

در ایران که دین نقش بسزایی در زندگی خانوادگی دارد، احترام به باورهای دینی یک ملاحظات اخلاقی اساسی است. درمانگران باید با حساسیت نسبت به ارزش‌های دینی و همچنین تعارضات بالقوه‌ای که ممکن است در خانواده‌ها به دلیل سطوح مختلف عبادات مذهبی به وجود آید، با مراجعان برخورد کنند. درک نقش دین در پویایی خانواده، همانطور که در بخش قبل مطرح شد، برای ارائه مشاوره اخلاقی ضروری است (علوی، ۱۳۹۸، ص ۷۲).

حفظ رازداری مشتری یک اصل اخلاقی جهانی در مشاوره است و در ایران نیز صادق است. مشتریان باید اطمینان داشته باشند که اطلاعات شخصی و گفتگوهای آنها در جلسه مشاوره محرمانه باقی خواهد ماند. با این حال، مواردی وجود دارد که درمانگران ممکن است با معضلات اخلاقی مواجه شوند. در برخی موارد، مراجعین ممکن است اطلاعاتی را فاش کنند که نه تنها به رفاه آنها مربوط است، بلکه پیامدهای قانونی یا ایمنی نیز دارد، مانند موارد خشونت خانگی. درمانگران باید این موقعیت‌ها را از نظر اخلاقی هدایت کنند و اطمینان حاصل کنند که ایمنی و رفاه مراجعان و خانواده‌هایشان حفظ می‌شود (سرحدی، ۲۰۱۸، ص ۹۵).

در جامعه‌ای با نقش‌ها و هنجارهای جنسیتی متمایز، خانواده‌درمانگران باید مرزهای اخلاقی را حفظ کنند، به‌ویژه زمانی که با مراجعین از جنس مخالف کار می‌کنند. رهنمودهای اخلاقی برای حفظ مرزهای مناسب در حین ارائه مشاوره مؤثر در فرهنگی که در آن تفکیک جنسیتی در بسیاری از محیط‌ها هنجار است، از اهمیت ویژه‌ای برخوردار