

اسلام پژوهش های روان شناختی

سال هشتم، شماره اول، پیاپی ۱۷، بهار و تابستان ۱۴۰۱ (ص ۷۳-۹۷)

مشکلات رفتاری همسران، سنجش رفتار و مراحل درمانگری

Behavioral Problems of Couples: Measurement of Behavior and Steps of Therapy

✍ محمد دولت خواه / استادیار گروه روان شناسی و عضو هیات علمی موسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی علیه السلام، قم، ایران.

Mohamad Dolatkah / Assistant Professor of the Department of Psychology and member of the academic staff of Imam Khomeini Educational and Research Institute, Qom, Iran. dolatkah110@gmail.com

Abstract

One of the aspects of couples' relationships is the behavioral one. In order to explain the role of behavior in couples' relationships, the present study has examined this important category pathologically, in the family and analyzed Islamic sources and psychological texts through a descriptive-analytical method. To solve the couples' behavioral problems through a three-step process, we firstly studied the pathology of the behavior, and then measured the behavior from the therapist's viewpoint in order to prepare the treatment program (protocol). In the final step, the required three-stage treatment program has been presented. The results showed that the couples' negative behavior was an important challenge for them and was seriously involved in developing traumatic relationships between couples and then in weakening family pillars and its strength. The findings showed that a three-step therapy program could be used to treat couples' behavioral

چکیده

یکی از ابعاد روابط همسران بعد رفتار می باشد. پژوهش حاضر با هدف تبیین نقش عنصر رفتار در روابط همسران نگاهی آسیب شناسانه به این مقوله مهم در عرصه خانواده داشته و با روش توصیفی - تحلیلی منابع اسلامی و متون روان شناسی را مورد تحلیل روان شناختی قرار داده است. به منظور حل و درمان مشکل رفتاری همسران طی فرایندی سه مرحله ای، ابتدا به آسیب شناسی عنصر رفتار پرداخته، سپس از زاویه نگاه درمانگر و به هدف تهیه برنامه (پروتکل) درمان به سنجش رفتار اقدام نموده است. در مرحله پایانی، برنامه درمانی سه مرحله ای مورد نظر ارائه شده است. نتایج حاکی از آن است که رفتارهای منفی همسران چالش مهمی فرا روی آنها بوده و در پدیدآیی روابط آسیب زا بین همسران و به تبع، تضعیف ارکان خانواده و استحکام آن دخالت جدی دارد. یافته ها نشان داد که برای درمان مشکلات رفتاری زوج ها می توان برنامه درمانگری سه

problems: (1) a checklist of the couples' behavioral problems, (2) the therapy goals, and (3) treatment interventions.
Keywords: pathology, measurement, couples' relationships, therapeutic intervention.

مرحله‌ای را به کار برد؛ ابتدا تهیه چک لیست آسیب‌های رفتاری زوجین، دوم تعیین اهداف درمانگری و سوم مداخله‌های درمانی.
کلیدواژه‌ها: آسیب‌شناسی، سنجش، روابط همسران، مداخله درمانی.

مقدمه

در گستره روابط اجتماعی، برخی پیوندهای اجتماعی از اهمیت بیشتری برخوردارند. یکی از مهم‌ترین و اصلی‌ترین روابط اجتماعی، رابطه همسران است. این رابطه دارای ابعاد زیستی، رفتاری، شناختی، هیجانی، روانی، اقتصادی، اجتماعی و معنوی است.

تاریخچه رویکردها به مسئله روابط زوجین و سنجش خانواده نشان می‌دهد که این رویکردها از نگاه یک بعدی شروع و به نگرش‌های متنوع چند بعدی ادامه پیدا کرده است. در رویکرد چند بعدی به عنوان مثال می‌توان به نظریه دو بعدی فرایند بین‌فردی و بافتی (اجتماعی، فرهنگی) (برادبری و فینچام^۱، ۱۹۹۰) یا سه بعدی هم‌بستگی، انطباق‌پذیری و ارتباط (اولسون^۲، ۲۰۰۰)؛ شش بعدی حل مشکل، ارتباط، نقش‌ها، واکنش عاطفی، ابراز عاطفی و کنترل رفتار، معروف به الگوی کارکرد خانواده مک‌مستر^۳ (میلر^۴ و همکاران، ۲۰۰۰)؛ هفت بعدی فرایند خانواده^۵، انجام وظیفه، ایفای نقش، ارتباط، ابراز عاطفی، درگیر بودن، کنترل ارزش‌ها و هنجارها (اسکینر^۶، ۲۰۰۰) (به نقل پورمحسنی، ۱۳۸۹) و در نهایت به ده مؤلفه‌ای فنل^۷ (۱۹۹۳) یعنی متعهد بودن به ازدواج، وفاداری به همسر، ارزش‌های اخلاقی، احترام به همسر، انجام وظیفه جنسی، والدین خوب بودن، اعتقاد به خدا و باورهای مذهبی، حمایت از همسر، همراهی با همسر و بخشش خطاهای همسر اشاره کرد.

1. Fincham, F. D.

2. Olson, D.

3. Mc Master model of family functioning.

4. Miller, I.

5. the family process model.

6. Skinner, H.

7. Fenel, D.I.

دین اسلام برنامه‌ای جامع برای سبک زندگی انسان ارائه می‌دهد لذا در نگاه به موضوع خانواده و روابط زوجین نیز دیدگاهی چند بعدی داشته و به همه ابعاد روابط همسران توجهی دقیق نموده است. با بررسی تفصیلی منابع اسلامی به دست می‌آید که اسلام نه تنها به شکلی منسجم به وجوه و ابعاد روابط همسران نظر انداخته بلکه دیدگاهی متعالی و حیات بخش در این مورد دارد، لذا نه تنها به عناصر روزمره و دنیوی روابط همسران پرداخته بلکه با نگاهی توحیدی و الهی^۱ زندگی این دنیا را به زندگی آخرت پیوند زده است.^۲ در بررسی متون اسلامی به دست می‌آید که ابعاد زیادی قابل استخراج است مانند: رفتار، عاطفه، تصورات، شناخت‌ها، روابط بین فردی، حقوق، سلامت، معنویت و مدیریت زندگی. پژوهش پیش رو تنها به بُعد رفتار پرداخته است. همچنین از آنجا که جنبه منفی رفتارها و پیامدهای آسیب‌زای آن در روابط همسران بیشتر نمایان است، به آسیب‌شناسی رفتار پرداخته شده است. تحقیقات پیشین نشان می‌دهد که به موضوع رفتار در خانواده و آسیب‌شناسی آن و درمان مشکلات رفتاری به شکلی متمرکز و خاص توجه نشده است.

پژوهش حاضر به هدف کشف مشکلات همسران در بُعد رفتار و سنجش آن و فرایند درمان، پاسخگوی این سوالات است که: منابع اسلامی و متون روان‌شناسی به کدام یک از عوامل یا مؤلفه‌های مشکلات رفتاری همسران توجه نموده‌اند؟ و برای رفع مشکل چه راهکارها و فنون درمانگری پیشنهاد داده‌اند؟

روش پژوهش

با توجه به اینکه در پژوهش حاضر علاوه بر استفاده از مفاهیم روان‌شناسی به داده‌های منابع اسلامی در موضوع دانش خانواده نیز استناد شده است لذا در روش پژوهش باید گفت: در استفاده از منابع دینی و به منظور بررسی محتوایی و تجزیه و تحلیل مباحث خانواده در قرآن و روایات از روش توصیفی - تحلیلی استفاده شده است. بدین منظور در گام نخست به بررسی و استخراج مفاهیم و اصطلاحات مربوط به دانش خانواده در

۱. خَلِيفَةُ الرَّبِّ جَلَّ ذِكْرُهُ الرَّجُلُ عَلَى الْمَرْأَةِ فَإِنَّ رَضِيَ عَنْهَا رَضِيَ اللَّهُ عَنْهَا (مستدرک الوسائل، ج ۱۴، ص ۲۳۸)، عن النبي ﷺ فَإِنَّ اللَّهَ إِذَا أَرَادَ بِأَهْلِ بَيْتٍ خَيْرًا، أَدَخَلَ عَلَيْهِمُ الرَّفْقَ (نهج الفصاحه ص ۱۸۲) و عن النبي ﷺ جُلُوسُ الْمَرْءِ عِنْدَ عِيَالِهِ أَحَبُّ إِلَى اللَّهِ مِنْ اغْتِكَافٍ فِي مَسْجِدِي هَذَا... (مجموعه ورام، ج ۲، ص ۱۱۹).

۲. نَسَاؤُكُمْ حَزَبٌ لَكُمْ فَأَتُوا حَزْبَكُمْ أَلَىٰ شِئْتُمْ وَقَدِمُوا لِأَنْفُسِكُمْ وَاتَّقُوا اللَّهَ... (بقره/۲۲۳)، اذْخُلُوا الْجَنَّةَ أَنْتُمْ وَأَزْوَاجُكُمْ تُحْبَرُونَ (زخرف/۷۰)، اخْشَرُوا الَّذِينَ ظَلَمُوا وَأَزْوَاجَهُمْ (صافات/۲۲).

حوزه‌های مختلف روان‌شناسی به خصوص روان‌شناسی اجتماعی، روان‌شناسی خانواده و خانواده درمانی پرداخته می‌شود. در گام دوم به منظور معادل‌یابی مفاهیم روان‌شناختی در آیات و روایات، کلیه تعابیر و مفاهیم متناظر با مفاهیم روان‌شناسی خانواده‌شناسایی و معرفی می‌شوند. در این پژوهش کلیه آیات قرآن کریم و منابع معتبر روایی جامعه مفهومی پژوهش به حساب می‌آیند. در گام سوم به منظور دست‌یابی به روایی معنادار محتوایی داده‌های دینی اولاً از منابع روایی دارای اعتبار بالا همچون کتب اربعه مکتب شیعه و ثانیاً از آثار نظریه‌پردازان و اسلام‌شناسانی که گفتار و برداشت‌های آنان از متون اصیل و دست‌اول دینی از ضریب اطمینان و اعتبار بالایی برخوردار است، استفاده می‌شود. اما در خصوص استفاده از منابع روان‌شناسی غالباً به منابع دست‌اول و نظریه‌های معتبر علمی استناد خواهد شد.

یافته‌های تحقیق

الف. آسیب‌شناسی رفتار

رفتار، اصطلاحی کلی و عنوانی برای کنش‌ها، فعالیت‌ها، بازتاب‌ها، حرکت‌ها، فرایندها، و به طور خلاصه هر واکنش قابل سنجش ارگانیزم است. رفتار معمولاً به عملکرد فرد به عنوان یک واحد اطلاق می‌گردد. (رحیمیان و همکاران، ۱۳۸۷).

رفتارها در محیط زندگی و روابط همسران دو قسم است؛ رفتارهای مثبت و دوم رفتارهای منفی. از شکایت‌های معمول زوجین می‌توان منفی بودن رفتارهای روزمره آنان را نام برد (هالفورد و مارکمن^۱، ۱۹۹۷)، به‌ویژه زوجین آشفته نسبت به زوجین خوشبخت بیشتر رفتارهای منفی همسرشان را نسبت به رفتارهای مثبت او مطرح می‌کنند (هالفورد و ساندرز^۲، ۱۹۸۸). مهم آن است که چنین رفتارهایی در چرخه زندگی، رفتارهای مقابله‌به‌مثلی را توسط همسر به دنبال خواهد داشت که معمولاً آن نیز رفتاری منفی است. ویس^۳ (۱۹۸۴) مطرح کرد که مبادله رفتارها در درون یک رابطه، قابل مقایسه با حساب بانکی است. رفتارهای مثبت باعث افزایش اعتبار حساب می‌شوند، درحالی‌که رفتارهای منفی اعتبار حساب را کاهش می‌دهند. زوجین راضی حتی اگر به رفتارهای منفی دیگری برخورد کنند، مایلند حالت منفی

1. Markman, H. G.

2. Sanders, M. R.

3. Weiss, R. L.

بودن را نادیده گرفته یا به آن پاسخ ندهند. در مقابل در زوجین ناراضی و آشفته، رفتارهای منفی متقابل، به صورت تصاعدی و چرخشی تداوم می‌یابند. نرخ بالای رفتارهای منفی، موجب استرس و پریشانی می‌شود. سهمیم شدن در فعالیت‌های مثبت و لذت بخش متقابل نیز تجربه صمیمیت را افزایش می‌دهد. داشتن فعالیت‌های لذت بخش متقابل که تازگی داشته باشد احساس صمیمیت زوجین را افزایش می‌دهد (براتلاوسکی،^۱ ۱۹۹۹ به نقل هالفورد، ۱۳۸۷). رفتارهای مثبت و پاداش دهنده موجب ارزیابی‌های مثبت فرد از زندگی می‌شود. درحالی‌که رفتارهای منفی و تنبیه کننده به آن آسیب می‌رساند (مارکمن،^۲ ۱۹۸۱).

افزایش رفتارهای منفی یا میزان کم‌رفتارها و فعالیت‌های مثبت باعث فروپاشی رابطه می‌شود. رفتارهای متقابل و مشترک مثبت، عاطفه مثبت تولید می‌کند و باعث افزایش فعالیت‌های صمیمانه جدید بین همسران می‌شود. همچنین میزان کم فعالیت مثبت در افراد آسیب‌پذیر باعث احساس کسالت و افسردگی می‌شود (هالفورد، ۱۳۸۷).

منشأ آسیب‌های رفتاری

در مسئله آسیب‌شناسی رفتار توجه به سه محور اساسی برای همسران و همچنین زوج درمانگران لازم است، چرا که آسیب‌هایی که به نظام خانواده وارد می‌آید معمولاً از این سه ناحیه است (جاکوبسن و گورمن، ۱۹۹۵)؛ تفاوت‌های مردان و زنان و تفاوت‌های دو همسر فعلی، نقش‌های جنسیتی و وظایف و حقوق متقابل.

۱- تفاوت‌ها

دسته‌ای از تفاوت‌ها «تفاوت‌های جنسی طبیعی» است. این تفاوت شامل تفاوت‌های ژنتیکی، تفاوت‌های هورمونی، تفاوت در ویژگی‌های جنسی (اولیه و ثانویه) و تفاوت در رشد جنسی می‌باشد. این دسته از محل بحث این نوشتار خارج است. دسته دوم تفاوت‌های روان‌شناختی می‌باشند که از آنها به تفاوت‌های شخصیتی طبیعی یاد می‌شود. این تفاوت‌ها حوزه وسیعی از شخصیت انسان را شامل می‌شود. تفاوت در توانایی‌های ادراکی احساسی و عاطفی و سطح بهره‌هوشی، تفاوت در مهارت‌های کلامی، تفاوت در علایق و تمایلات و ... از این قبیل می‌باشند (بستان، ۱۳۸۳). عواطف، افکار یا رفتار هر انسانی بیانگر ویژگی‌های

1. Bratlavsky.

2. Markman.H.j.

شخصیتی وی می‌باشند (کریستنسن^۱، و همکاران، ۱۹۹۵؛ جانسون^۲ و گرینبرگ^۳، ۱۹۸۵). برای نمونه توانایی و استعداد کلامی در زنان، قدرت تعقل و استعداد ریاضی بیشتر در مردان، درک بهتر مردان در استعدادهای بصری و فضایی، قدرت بیشتر زنان در احساسات و عواطف، پرخاشگری فیزیکی و کلامی بیشتر در مردان و برتری کیفی میل جنسی در زن، برتری کمی میل جنسی در مرد، از اموری است که تقریباً مورد پذیرش همگان قرار گرفته است (بستان، ۱۳۸۸).

اما آنچه مدار بحث است و نمی‌توان آن را در آسیب‌شناسی روابط همسران نادیده گرفت آن است که تفاوت‌های شخصیتی^۴ طبیعی زوجین الزاماً به تفاوت زیادی در رضامندی از رابطه منجر نمی‌شود (کارنی و برادبری، ۱۹۹۵ به نقل هالفورد، ۱۳۸۷)، آنچه که در قدم اول بر سازگاری و رضامندی اثر می‌گذارد شناخت یا عدم شناخت و درک این تفاوت‌ها و در قدم دوم ناتوانی در استفاده از آنها در متن زندگی و رابطه بین فردی است. به گفته استاب^۵ (به نقل هاروی، ۱۳۸۸)، نه تنها تفاوت‌های شخصیتی مهم است بلکه چگونگی برخورد با این تفاوت‌ها نیز حائز اهمیت است. یافته‌های پورمحسنی (۱۳۸۹) نشان داد که عدم شناخت زوجین نسبت به تفاوت‌های جنسیتی می‌تواند موجب بروز ناسازگاری رفتاری میان زوجین گردد.

دسته سوم از تفاوت‌ها، تفاوت زن و شوهر در سلیقه، ذوق‌ها، آداب و رسوم است که از آن به تفاوت‌های شخصی یاد می‌شود و بیشتر ناشی از عامل فرهنگ و محیط (تربیتی و زیستی) می‌باشد. بخش مهمی از این عوامل مربوط به پیشینه خانوادگی است که همسران با خود به زندگی جدید و رابطه جدید می‌آورند. تجارب فردی که زوجین از خانواده قبلی خود یاد گرفته‌اند به عنوان یک عامل، با مشکلات رفتاری و ارتباطی هم‌بستگی دارد (گلن و کرامر^۶، ۱۹۸۷، به نقل از هالفورد، ۱۳۸۷). مثلاً پرخاشگری بین والدین زوج منجر به افزایش روابط پرخاشگرانه فرد - به عنوان عضوی از خانواده جدید - می‌شود (ویزدام^۷، ۱۹۸۹). انتظارات منفی و مشکلات تعاملی معمولاً از طریق مشاهده تعامل والدین کسب می‌شوند.

1. Christensen, A. N.

2. Johnson, S. M.

3. Greenberg, L. S.

4. Personality differences

5. Stabb, S. D.

6. Krammer.

7. Wisdom, C. S.

این دسته از تفاوت‌ها نیز می‌تواند نقش بسزایی در رفتار همسران ایفا نماید، در نتیجه شناخت این تفاوت‌ها و چاره‌جویی برای برون‌رفت از تقابل منفی رفتارها نیز می‌تواند به زن و شوهر در استحکام بنیان خانواده و پیشگیری از اختلاف و ناسازگاری کمک کند.

۲- نقش‌های جنسیتی^۱

یکی از خاستگاه‌های اثرگذار در روابط همسران، ساختار و جایگاه نقش هر یک از زوجین در رابطه درون خانوادگی است. جنسیت که عامل تعیین‌کننده ایفای نقش است، رابطه مستقیمی نیز با نوع رفتار دارد. ایفای نقش^۲، به انجام وظایف اصلی و اختصاصی هرکدام از زوجین اشاره دارد که برای تداوم زندگی زناشویی لازم است.

در یک تقسیم‌بندی می‌توان نقش‌های جنسیتی را به دو دسته نقش‌های جنسیتی عام و کلان و نقش‌های جنسیتی خاص و خرد تقسیم نمود. این دو دسته ناشی از این است که مرد و زن هرکدام در جایگاه خود و به‌عنوان تفاوت در جنس و خصوصیت جنسیتی به‌طور ذاتی و فطری، نقش یا نقش‌هایی برای آنها آفریده شده است^۳، به‌همین لحاظ گفته می‌شود که نقش‌ها مترتب بر تفاوت‌ها و مولود آنها هستند. مرد بر حسب توانایی‌ها و استعدادهای ویژه‌ای که به او اعطا شده است ذاتاً نقشی متناسب با آنها ایفا می‌نماید مثلاً اینکه مرد در تعقل، ادراک و کل‌نگری بر زن برتری دارد و یا اینکه در توانایی جسمی از زن برتر است، لذا انتظار می‌رود نقش کلان مدیریت زندگی عملاً بر دوش او بیفتد، یعنی درواقع او مسئولیت استحکام بخشی و تنظیم روابط بین اجزا خانواده را عهده‌دار شود. این استحکام بخشی و تنظیم‌کنندگی روابط که در شکل مدیریت زندگی متجلی است نقش کلان و محوری جنس مرد است که به نوبه خود متفرع و مترتب بر تفاوت‌های به‌کار رفته در ساختار وجودی اوست. زن نیز به‌خاطر وجود برخی برتری‌ها و امتیازات وجودی‌اش نسبت به مرد مثل برتری در عواطف و برتری در برخی از ویژگی‌های روانی مانند صبر، تحمل و آرامشی که در او به ودیعه نهاده شده است عملاً مسئولیت کلان آرامش بخشی به زندگی به او سپرده شده است^۴. نقش‌های جنسیتی می‌توانند در ارتباط زوجین، تعارض ایجاد کنند، و این انتظار بیهوده‌ای نیست (هالفورد، ۱۳۸۷).

1. sexual roles.

2. role playing.

۳. الرِّجَالُ قَوَّامُونَ عَلَى النِّسَاءِ بِمَا فَضَّلَ اللَّهُ بَعْضَهُمْ عَلَى بَعْضٍ (نساء/۳۴).

۴. وَ جَعَلَ مِنْهَا زَوْجَهَا لِيَسْكُنَ إِلَيْهَا (اعراف/۱۸۹).

۳- وظایف و حقوق

تکالیف و حقوق نیز در مرتبه خود برآمده از نقش‌ها می‌باشند چراکه نقش به‌طور ماهوی حامل وظایف و کارکردهایی متناسب با خود است. چنانچه از نقش، رفتارهایی بر خلاف ماهیت آن صادر شود موضوع تعارض نقش‌ها یا جابجایی نقش‌ها پیش می‌آید و به‌طور عملی نقش به‌جای کارکرد مثبتش، ماهیت آسیب‌زایی به خود می‌گیرد.

تفاوت در وظایف و کارهای مردان و زنان می‌تواند بازتابی از تمایل آنان به هویت و نقش مردانه یا زنانه باشد. مردان خواهان دست‌زدن به رفتارهایی هستند که از راه آنها نقش مردانه خود را به نمایش بگذارند. زنان نیز با نشان دادن فعالیت‌هایی خاص مانند نشان دادن عشق مادری و تمایل به فرزندپروری می‌خواهند نقش زنانه خود را به رخ بکشند. بنابراین مردان و زنان در همه جوامع با به‌دست‌گرفتن بعضی از فعالیت‌های اختصاصی خود و منع طرف دیگر از آن، گویا درصد نشان دادن نقش ویژه خود و تثبیت آن هستند (کامی‌یر^۱ و همکاران، ۱۹۸۹).

این نوع ایفای نقش عملاً منجر به رفتارهایی خاص از ناحیه مردان و زنان و در نهایت به تقسیم رفتارهای جنسیتی در فضای خانواده می‌شود، «تقسیم کاری که در ضمن آن زنان به مادری و پرورش فرزند و اداره خانه می‌پردازند و مردان بیشتر انرژی خود را صرف کار بیرون از خانه می‌کنند و حتی از پدری کردن فاصله می‌گیرند» (چودارو^۲، ۱۹۹۷، به نقل از بستان، ۱۳۸۸)

در مسئله آسیب‌شناسی خانواده انواع آسیب‌های رفتاری می‌توانند از یکی از این سه امر یا از هر سه مورد نشأت‌گیرند. یعنی برخی از ناسازگاری‌ها و رفتارهای مخرب و منفی می‌تواند از عدم شناخت تفاوت‌های مردان و زنان، برخی دیگر از عدم ایفای نقش (تعارض نقش‌ها و یا جابجایی نقش‌ها) و سوم از عدم اجرای وظایف یا اجرای ناقص و غیر صحیح آنها ناشی شود. نگرش اسلام به بُعد رفتار:

اسلام با نگاه جامعی که به کانون خانواده دارد نخست آن را کانونی الهی و آسمانی تلقی کرده^۳ و دوم آن را محبوب‌ترین بنیان‌ها نزد خداوند^۴ معرفی نموده است. چنین نگاهی

1. Kammeyer, k.c.

2. Chodorow, N.

۳. وَمِنْ آيَاتِهِ أَنْ خَلَقَ لَكُمْ مِنْ أَنْفُسِكُمْ أَزْوَاجًا (روم/۲۷).

۴. مَا بُنِيَ فِي الْإِسْلَامِ بِنَاءً أَحَبَّ إِلَى اللَّهِ مِنَ التَّزْوِيجِ (بحار الأنوار (ط - بیروت)؛ ج ۱۰۰؛ ص ۲۲۲).

اقتضا می‌کند که برای حفظ و تداوم این کانون، در همه ابعاد توصیه‌ها و دستورالعمل‌هایی را ارائه کرده باشد. با نگاهی اجمالی به معارف اسلامی خانواده به این نکته پی خواهیم برد که اسلام حقیقتاً توجه کاملی به نظام خانواده دارد و حفظ آن و دوری از آسیب‌رسانی به آن را بسیار مطلوب بلکه ضروری دانسته است. نگاه ابعادی و همه‌جانبه اسلام به مسئله خانواده در تمام ابعاد و محورهای زندگی کاملاً مشهود است، که بعد از این روشن خواهد شد. اسلام در بعد رفتار زوجین توصیه‌های فراوان و کارسازی نسبت به رفتارهای (مثبت و منفی) زوجین ارائه کرده است. به‌طور مسلم عملی ساختن این توصیه‌ها و رعایت آنها هم در ارتقاء و استحکام بنیان خانواده نقش دارد و هم در پیشگیری از تضعیف آن و در نهایت چنانچه خانواده‌ای دچار تزلزل، و روابط زوجین دچار اختلال شده باشد در درمان آن سهم بسزایی دارد.

اسلام در ترسیم و پایه‌گذاری نظام خانواده مورد نظر خود، پاره‌ای از تمایزهای جنسیتی و به تبع آن تفاوت در نقش‌های زن و مرد را اغلب به‌عنوان اولویت و گاهی به‌عنوان الزام مقرر کرده است (بستان، ۱۳۸۸). در پایه‌ریزی این نظام عامل عدالت، مصلحت و سعادت مورد نظر بنیان‌گذار آن بوده است. این عوامل سه‌گانه باعث می‌شود تشابه‌ها و تفاوت‌هایی برای زن و مرد در نظر گرفته شود. البته اسلام بر هر گونه تشابه یا تفاوت صحه نگذاشته است چرا که تشابه‌ها و تفاوت‌هایی وجود دارند که موجب دافعه یا عامل پیوند واقعی و کارکردی زن و مرد می‌شوند، چه بسا تشابه‌هایی که دافعه ایجاد می‌کنند و چه زیاد تفاوت‌هایی که جاذبه ایجاد می‌کنند. بنابراین الگوی طراحی شده نظام اسلامی خانواده ضمن آن‌که تحت تأثیر تفاوت‌های جنسی طبیعی، شخصیتی و تفاوت‌های محیطی و اجتماعی قرار دارد به وسیله اهداف نهایی اسلام که مرتبط با سعادت دنیوی و اخروی اعضای خانواده است نیز جرح و تعدیل می‌شود. یعنی آنجا که مساوات و تشابه با مصالح عام مطلوب اسلام ناسازگار بوده، مورد تأیید قرار نگرفته است، برای مثال شبیه‌سازی زنان به مردان و بالعکس، که شبیه شدن در نوع پوشش و نمود ظاهری در انظار عمومی است، در روایات اسلامی به شدت مورد نکوهش قرار گرفته است.^۱ منشأ این امر تا حدودی می‌تواند ملاحظه این نکته باشد که این‌گونه مشابهت‌ها ضمن ناسازگاری با مقتضیات تفاوت‌های سه‌گانه، به بالندگی دینی و حیات معنوی جامعه آسیب جدی وارد می‌سازند (بستان، ۱۳۸۳).

۱. لَعَنَ اللَّهُ الْمُتَشَبِّهِينَ مِنَ الرِّجَالِ بِالنِّسَاءِ وَ الْمُتَشَبِّهَاتِ مِنَ النِّسَاءِ بِالرِّجَالِ. (بخاری، ج ۱۰۰، ص ۲۵۶).

اسلام در نگاه کلانش به مسئله رفتار دیدگاهی مخصوص به خود دارد و رفتار را به دو قسم پسندیده (عمل صالح) و ناپسند (غیر صالح) نام‌گذاری کرده است.^۱ عمل صالح به عملی اطلاق می‌گردد که اولاً مطابق دستورالعمل دین و شرع مقدس باشد و ثانیاً از انگیزه الهی (نیت) برخوردار باشد. خالص کردن نیت، تمرین حضور نیت در عمل و نیز حضور کامل ذهنی و روانی در عملی که انسان در حال انجام آن است رفتار خنثی را به عمل صالح تبدیل می‌کند. بنابراین، تمرین اینکه «یا کاری را انجام ندهیم یا اگر می‌خواهیم انجام دهیم دارای نیتی مشخص و با انگیزه کامل و بدون نقص انجام دهیم» در این زمینه مهم است.

رفتارهای ناپسند و منفی در فضای خانواده از دیدگاه اسلام می‌تواند شامل این امور شود: رفتارهای بهداشتی منفی (سر و وضع کثیف، به‌هم‌ریختگی در پوشش، ژولیدگی موها و...)،^۲ افشای اسرار،^۳ خیانت در امانت،^۴ به‌هم‌ریختگی و بی‌نظمی،^۵ به‌موقع انجام ندادن کار،^۶ تعارض عمل با نقش جنسیتی،^۷ رفتارهای حاکی از تجمل و تفاخر و حرص‌گونه،^۸ بی‌وفایی^۹

۱. مَنْ عَمِلَ صَالِحًا مِنْ ذَكَرٍ أَوْ أُنْثَى... (غافر/۴۰)، ... إِنَّهُ عَمَلٌ غَيْرٌ صَالِحٍ (هود/۴۶).
۲. قال رسول الله ﷺ لأحد أزواجه: مالي أراك سَعْتَاءَ (ژولیده مو) مرهآءَ (چشم‌های بی‌سرمه) صَلْتَاءَ (موی بدون رنگ) (بحار الأنوار (ط - بیروت)، ج ۶۷، ص: ۱۲۲)، عنه ﷺ: إني لأبغضُ من النساءِ الصلتاءِ و المرهآءِ فَالصلتاءِ التي لا تَحْتَضِبُ و المرهآءِ التي لا تَكْتَجِلُ (بحار الأنوار، ج ۱۰۰، ص ۲۶۲، ح ۲۴).
۳. عن الصادق عليه السلام: ... وَ قَدْ هَمُّتُ أَنْ أَتَزَوَّجَ فَقَالَ لِي انظُرْ إلي ... مَنْ تُظَلِّعُهُ عَلَي دِينِكَ وَ سِرِّكَ (كافي، ج ۵، ص ۳۲۳، ح ۳).
۴. ... فَالصالحاتُ ... حافظاتٌ لِلْغَيْبِ بِمَا حَفِظَ اللَّهُ... (نساء/۳۴).
۵. قَالَ رَسُولُ اللَّهِ ﷺ: قَالَ اللَّهُ عَزَّوَجَلَّ إِذَا أَرَدْتُ أَنْ أَجْمَعَ لِلْمُسْلِمِ خَيْرَ الدُّنْيَا وَ الْآخِرَةِ جَعَلْتُ لَهُ ... زَوْجَةً مُؤْمِنَةً ... وَ تَحْفَظُهُ إِذَا غَابَ عَنْهَا فِي نَفْسِهَا وَ مَالِهَا (كافي، ج ۵، ص ۳۲۷، ح ۲).
۶. قال الصادق عليه السلام: ... فَإِنَّ اللَّهَ عَزَّوَجَلَّ إِذَا أَنْعَمَ عَلَي عَبْدٍ نِعْمَةً أَحَبَّ أَنْ يَرَى عَلَيْهِ أَثَرَهَا قِيلَ وَ كَيْفَ ذَلِكَ قَالَ يَنْظِفُ ثَوْبَهُ وَ يَطْبِئُ رِجْلَهُ وَ يَحْسَنُ دَاوَهُ وَ يَكْتَسِبُ أَفْنِيَتَهُ ... (بحار الأنوار، ج ۷۳، ص ۱۴۱، ح ۵)، عن النبي ﷺ: ... أَيُّمَا امْرَأَةٍ رَفَعَتْ مِنْ بَيْتِ زَوْجِهَا شَيْئًا مِنْ مَوْضِعٍ تَرِيدُ بِهِ صَلَاحًا إِلَّا نَظَرَ اللَّهُ إِلَيْهَا ، وَ مَنْ نَظَرَ اللَّهُ إِلَيْهَا لَمْ يُعَذِّبْهُ ... (بحار الأنوار، ج ۱۰۰، ص ۲۵۱، ح ۴۹).
۷. عن النبي ﷺ: لَعَنَ اللَّهُ الْمَسْؤُوفَاتِ الَّتِي يَدْعُوها زَوْجُها عَلَي فِرَاشِهِ فَتَقُولُ سَوْفَ حَتَّى تَغْلِبَهُ عَيْنَاهُ.. (نهج الفصاحه، ح ۲۲۳۷).
- عن النبي ﷺ: المرأه يدعوهها زوجها لبعض الحاجه فلا تزال تسوفه حتى تنقضى حاجه المرأة يدعوهها زوجها لبعض الحاجه فلا تزال تسوفه حتى تنقضى حاجه زوجها (مكارم الاخلاق، ص ۲۴۹).
۷. عن أبي جعفر عليه السلام: إِنَّ قَاطِمَةَ عَلَيْهَا صَمِئَتْ لِعَلِيٍّ عَلَيْهِ السَّلَامُ عَمَلُ الْبَيْتِ وَ الْعَجِينِ وَ الْحُبْرِ وَ قَمَّ الْبَيْتِ ... (بحار الأنوار، ج ۱۴، ص ۱۹۷).
۸. لا تَتَنَكَّحُ ... الْمُتَبَايِهَ (اي: المباحيه بغيرها)، الْمُتَفَاخِرَةَ بِأَسْبَابِ الدُّنْيَا (محجة البيضاء، ج ۳، ص ۸۶).
۹. عَنِ النَّبِيِّ ﷺ: ... لَا تَزَوَّجُوا الْبِهِمَ فَإِنَّ لَهُمْ عِرْقًا يَدْعُوهُمْ إِلَى غَيْرِ الْوَفَاءِ (علل الشرايع، ص ۲۹۳).

سهل انگاری در انجام عبادات^۱، بدزبانی و بدرفتاری^۲، رفتارهای تحقیرآمیز^۳ مانند ورود به خانه بدون سلام^۴ یا خروج بدون خداحافظی، عدم تشکر از خدمات همسر^۵، عدم عذرخواهی از خطا^۶ یا عدم پذیرش عذر^۷، کم صبری^۸، کار امروز را به فردا انداختن^۹، عدم رسیدگی به وضع ظاهری خود،^{۱۰}، بر طبق نقش جنسیتی خود عمل نکردن^{۱۱}، در سختی‌ها همسر را تنها گذاشتن^{۱۲}، عدم مراقبت از پاکدامنی و عفت خود^{۱۳}، فخر فروشی^{۱۴}، عدم قناعت^{۱۵}، مدارا و همراهی نکردن^{۱۶}

۱. عَنِ النَّبِيِّ ﷺ: كُلُّ امْرَأَةٍ صَالِحَةٍ عَبَدَتْ رَبَّهَا وَ أَدَّتْ فَرَضَهَا... دَخَلَتْ الْجَنَّةَ. (مستدرک الوسائل، ج ۱۴، ص ۲۳۸، ح ۱۶۶۰۲).
۲. عَنِ النَّبِيِّ ﷺ: أَيُّمَا امْرَأَةٍ آدَّتْ زَوْجَهَا بِلِسَانِهَا لَمْ يَقْبَلِ اللَّهُ عَزَّ وَ جَلَّ مِنْهَا صَرْفًا... (من لا يحضره، ج ۴، ص ۱۳).
- عن النبي ﷺ: إِنِّي أَتَعَجَّبُ بِمَنْ يَضْرِبُ امْرَأَتَهُ وَ هُوَ بِالضَّرْبِ أُولِي مِنْهَا لَا تَضْرِبُوا نِسَائِكُمْ... (بخاری، ج ۱۰، ص ۲۴۹).
۳. عَنِ النَّبِيِّ ﷺ: يَا حَوْلَاءَ لِلزَّجَلِ عَلَى الْمَرْأَةِ... وَ أَنْ لَا تَهْمِنَنَّ وَ لَا تَشْقِيَنَّ... (مستدرک الوسائل، ج ۱۴، ص ۲۳۸).
۴. عَنِ امِيرِ الْمُؤْمِنِينَ ﷺ: إِذَا دَخَلَ أَحَدُكُمْ مَنْزِلَهُ فَلْيَسْلِمِ عَلَى أَهْلِهِ (بخاری، ج ۱۰، ص ۸۹).
۵. عَنِ النَّبِيِّ ﷺ: لَا يَنْظُرُ اللَّهُ إِلَى امْرَأَةٍ لِاتِّشَاكُرَ لِزَوْجِهَا (کنز العمال/۳۹۶/۱۶).
۶. عَنِ الصَّادِقِ ﷺ: خَيْرُ نِسَائِكُمُ الَّتِي إِنْ غَضِبْتَ أَوْ أَغْضَبْتَ قَالَتْ لِزَوْجِهَا يَدِي فِي يَدِكَ لَا اكْتَحَلَ بِغَمَضٍ حَتَّى تَرْضَى عَنِّي (فقيهه/۳/۲۴۶).
۷. قَالَ رَسُولُ اللَّهِ ﷺ: مِنْ شَرِّ نِسَائِكُمْ... وَ لَا تَقْبَلِ لَهُ عُذْرًا وَ لَا تَغْفُرْ لَهُ ذَنْبًا (من لا يحضره الفقيه، ج ۳، ص ۳۹۱، ح ۴۳۷۶).
۸. عَنِ النَّبِيِّ ﷺ: خَيْرُ نِسَائِكُمُ الَّتِي... وَإِذَا حَزَمَتْ صَبَرْتَ (الدر المنثور/۱۵۲/۱).
۹. عَنِ امِيرِ الْمُؤْمِنِينَ ﷺ: فِي كِتَابِهِ إِلَى الْحَسَنِ ﷺ: ...أَحْكَمَ أَمْرَهُنَّ فَإِنَّ رَأَيْتَ عَيْبًا فَعَجِّلِ التَّكْيِيرَ عَلَى الصَّغِيرِ وَ الْكَبِيرِ (كافي، ج ۵، ص ۵۳۷، ح ۹).
- عَنِ النَّبِيِّ ﷺ: لَعَنَ اللَّهُ الْمُسَوِّفَاتِ الَّتِي يَدْعُوْنَ زَوْجَهُنَّ عَلَى فِرَاشِهِ فَيَقُولْنَ سَوْفَ حَتَّى تَغْلِبَهُ عَيْنَاهُ (نهج الفصاحة ص ۶۲۸).
۱۰. امام باقر ﷺ: أَمْجُوزٌ لِلْمَرْأَةِ أَنْ تَعْطَلَ نَفْسَهَا وَ لَوْ أَنَّ تَعْلَقَ فِي عُثْقِهَا خَيْطًا وَ لَا يُجُوزُ أَنْ تُرَى أَظْفَارُهَا بَيْضَاءً وَ لَوْ أَنَّ تَمْسَحَهَا بِالْحِثَاءِ مَسْحًا. (بخاری، ج ۱۰، ص ۲۵۴، ح ۱)، عَنِ الصَّادِقِ ﷺ: ... عَلَيَّهَا أَنْ تَطَّيَّبَ بِأَطْيَبِ طَيْبِهَا وَ تَلْبَسَ أَحْسَنَ ثِيَابِهَا وَ تَزَيَّنَ بِأَحْسَنِ زِينَتِهَا... (كافي، ج ۵، ص ۵۰۷).
۱۱. عَنِ أَبِي جَعْفَرٍ ﷺ: قَالَ إِنْ فَاطِمَةُ ﷺ ضَمَمَتْ لِعَلِيِّ ﷺ عَمَلَ الْبَيْتِ ... وَ ضَمِنَ لَهَا عَلَى ﷺ مَا كَانَ خَلْفَ الْبَابِ... (بخاری، ج ۱۴، ص ۱۹۷).
۱۲. عَنِ النَّبِيِّ ﷺ: ... فَأَتَمُّوْهُنَّ عَلَيْنَهُنَّ وَ طَيَّبُوْهُنَّ قُلُوبَهُنَّ حَتَّى يَقْفَنَ مَعَكُمْ... (مستدرک الوسائل، ج ۱۴، ص ۲۵۳).
۱۳. عَنِ الرَّضَا ﷺ: قَالَ مَا أَفَادَ عَبْدٌ عَبْدًا فَائِدَةً خَيْرًا مِنْ زَوْجَةٍ صَالِحَةٍ... إِذَا غَابَ عَنْهَا حَفِظْتَهُ فِي نَفْسِهَا (كافي، ج ۵، ص ۳۲۷، ح ۳).
۱۴. لَا تَتَكَبَّرْ... الْمُبَارِيهِ (اي: المباهيه بغيرها)، الْمَفَاخِرَةُ بِأَسْبَابِ الدُّنْيَا. (محجة البيضاء، ج ۳، ص ۸۶). عَنِ رَسُولِ اللَّهِ ﷺ أَيُّمَا امْرَأَةً مَنَّتْ عَلَى زَوْجِهَا بِمَالِهَا فَتَقُولُ إِنَّمَا تَأْكُلُ أَنْتِ مِنْ مَالِي... (مكارم الأخلاق، ص ۲۰۲).
۱۵. امام صادق ﷺ: أَيُّمَا امْرَأَةٍ قَالَتْ لِزَوْجِهَا مَا رَأَيْتُ مِنْكَ خَيْرًا فَكَلِّمْهَا فَكَلِّمْهَا... (وسائل، ج ۲، ص ۱۶۲).
- عَنِ الصَّادِقِ ﷺ: ... وَ هُنَّ ثَلَاثٌ... وَ امْرَأَةٌ صَخَّابَةٌ... تَسْتَقْبَلُ الْكَثِيرَ وَ لَا تَقْبَلُ التَّيْسِيرَ (كافي/۳۲۳/۵).
۱۶. عَنِ النَّبِيِّ ﷺ: ... الطِّفْ بِزَوْجِكَ وَ اِرْفِقْ بِهَا... (بخاری، ج ۴۳، ص ۱۳۲).
- عَنِ امِيرِ الْمُؤْمِنِينَ ﷺ: ... فَدَارِهَا عَلَى كُلِّ حَالٍ... (من لا يحضره ج ۳، ص ۵۵۶).

ب. سنجش رفتار

بعد از آسیب‌شناسی رفتار لازم است به بستر و موقعیتی که در آن رفتار شکل می‌گیرد توجه کرد چرا که فضای عمومی رابطه در برانگیختن رفتار سهم دارد، همچنین پیامدهایی را به دنبال دارد که می‌تواند منفی باشد. در سنجش رفتار تأکید بر تعیین‌کننده‌های موقعیت رفتار است. به عبارت دیگر، سنجش رفتار به فهم کامل پیشایندهای مربوط و پیامدهای رفتار توجه دارد. سنجش رفتاری حتی از کوشش برای فهم خصایص ضمنی یا موقعیتی رفتار فراتر می‌رود و توجه خود را به روش‌های تغییر این رفتارها معطوف می‌سازد. بنابر این سنجش رفتار می‌تواند اندازه‌گیری‌های خاص رفتار آشکار و پنهان، پیشایندهای درونی و بیرونی، شرایط در برگیرنده رفتار و پیامدها را شامل شود (رحیمیان و همکاران، ۱۳۸۷).

در سنجش رفتار باید مشخص گردد که کدامیک از رفتارهای فردی همسران، با نشاط، شادمانی و تحقق اهدافشان مغایرت دارد، و باید مشخص شود که آنها نیاز به افزایش یا کاهش کدامیک از رفتارها دارند؟ یا چه رفتارهایی را بایستی متوقف یا آغاز کنند؟ (لازاروس، ۱۹۹۷).

برای سنجش رفتار روش‌هایی وجود دارد از جمله: مصاحبه رفتاری، راهبردهای مختلف مشاهده رفتار، اندازه‌گیری شناخت‌های مربوط، سنجش روانی-فیزیولوژیکی^۱ و انواع گوناگون پرسشنامه‌های خودسنجی^۲ (رحیمیان و همکاران، ۱۳۸۷).

اینکه لازاروس بر فهم کامل پیشایندهای درونی، خصوصیات درونی درمانجو، سنجش روانی-فیزیولوژیکی او و حتی پرسشنامه‌های خودسنجی تأکید می‌کند، حاوی این نکته مهم است که شخصیت مراجع و ویژگی‌های شخصیتی وی، در نوع رفتارهای او تأثیر دارد و در مصاحبه سنجش رفتار نمی‌توان آن را نادیده گرفت، چرا که فهم کامل رفتار فرد با درمان و روش انتخابی در درمان پیوند ناگسستنی دارد (رحیمیان و همکاران، ۱۳۸۶).

سنجش رفتار مبتنی بر تلاش زوج درمانگر می‌باشد که در طی دو مرحله زیر انجام می‌شود: الف) سنجش و ارزیابی رفتار که خود شامل سه بخش است؛ مصاحبه تشخیصی توسط زوج درمانگر و استخراج پاسخ برای سؤالات مورد نظر خود از درون مصاحبه، دوم دریافت و ثبت پاسخ‌های زوجین و سوم اجرای پرسشنامه بعد رفتار

ب) تهیه نیمرخ بعد رفتاری زوجین بر اساس مرحله الف و شناسایی مشکلات

1. psychophysiological.

2. self-report.

از آنجا که رفتارهای مستقل فردی زوجین در شبانه‌روز طیف وسیعی از فعالیت‌های اثرگذار را شامل می‌شود لازم است درمانگر با فعالیت‌هایی که در طول روز توسط زوجین انجام می‌شود و از چشم درمانگر دور است، آشنا شود چرا که رفتارها می‌تواند متصف به یکی از دو ویژگی مثبت یا منفی شود که در هر صورت تأثیرگذار بر روابط زوجین و باعث رضامندی یا عدم رضامندی از زندگی زناشویی است. دانستن و شناسایی رفتارهای منفی شخصی زوجین و اینکه آیا این رفتارها با مشکلات رابطه پیوند دارند امر مهمی است. درک و ارزیابی از رفتارهای نابهنجار فردی می‌تواند تشخیص‌های مهمی از مشکلات تعاملی زوجین را نصیب زوج درمانگر کند. از اجرای پرسشنامه و تحلیل پاسخ‌ها نیز به دست می‌آید که طیف وسیعی از رفتارها در طول شبانه‌روز از زوجین صادر می‌شود که ترسیم نیمرخ بعد رفتاری را امکان‌پذیر می‌سازد.

ج. درمان

زوج درمانگران امید دارند که بتوانند رفتارهایی را که با رابطه آشفته در ارتباط است شناسایی کرده، سپس به زوجین یاد بدهند که آن رفتارها را به منظور افزایش رضایت در زناشویی کاهش دهند (پترسون^۱ و همکاران، ۱۹۷۳، به نقل هالفورد، ۱۳۸۷). با استفاده از پیش‌نویس‌های رفتاری که در آن افراد، رفتار روزانه همسرشان را بررسی می‌کنند، می‌توان فهمید که رفتارهای روزانه با رضایت‌مندی از رابطه هم‌بستگی دارد (جانسون و الیری^۲، ۱۹۹۶ به نقل هالفورد، ۱۳۸۷). بعضی از زوج درمانگران مطرح می‌کنند که برخی از زوج‌ها، افزایش رفتار مثبت را در طول درمان نادیده می‌گیرند یا حتی کم می‌کنند (باکوم، اپستین^۳، ۱۹۹۰)، که این به نوبه خود می‌تواند سرعت و کیفیت درمان را کاهش دهد، لذا یا مدت زمان درمان را طولانی کرده و یا درمان را سطحی و متزلزل می‌کند.

درمانگر باید زوجین را آموزش دهد تا آنها نسبت به عواملی که اعتبار رفتار و رابطه مثبت را افزایش می‌دهد به طور مثبت نگاه کنند، چراکه این کار باعث رضایت‌مندی بیشتر از رابطه می‌شود (هالفورد، ۱۳۸۷). امر مهم در زوج درمانی کمک به همسران در حفظ خلاقیت برای تولید رفتارهای لذت‌بخش و جدید می‌باشد.

متعادل کردن فعالیت‌های مثبت فردی، عنصری مهم در اکثر روابط زناشویی رضایت‌بخش است (هالفورد، ۱۹۹۹). بنابراین درمانگر می‌تواند در مسیر درمان با طرح

1. Patterson, J.

2. Jahnson, p.l. and O'leaty, D. K.

3. Baucom, D. H. & Epstein, N.

سؤال‌اتی فرایند درمان را به خوبی جهت دار نماید، طرح سؤال‌اتی از این قبیل که «آیا زوجین به فعالیت‌های مثبتی که به طور مستقل انجام می‌دهند می‌پردازند؟ یا آیا زوجین فعالیت‌هایی را با هم تنظیم می‌کنند که از آن لذت ببرند؟ این پرسش و پاسخ‌ها اطلاعات مفیدی را در اختیار درمانگر قرار می‌دهد که می‌تواند مسیر درمان را تسهیل نماید.

مراحل درمانگری:

الف) تهیه چک‌لیست محورهای اصلی مشکلات زوجین در بعد رفتار بر اساس دو مرحله قبل (آسیب‌شناسی و سنجش رفتار)

ب) تعیین اهداف درمانگری

هدف‌گزینی جهت طرح‌ریزی درمان یکی از ضروریات اثربخشی هر فعالیتی است. در فرایند مشاوره و درمان زوجین در بعد رفتار، مشاور و درمانگر ابتدا باید به هدف‌گزینی پرداخته و اهداف و انتظارات درمانی‌اش را مشخص کند (کلمنتس^۱ و همکاران به نقل هاروی، ۱۳۸۸)، چون بدون تعیین هدف، طرح‌ریزی و ارزیابی درمانی امکان‌پذیر نخواهد بود. منبع تعیین اهداف اغلب همان مشکلات زوجین است که با اجرای مرحله اول و دوم توسط درمانگر خانواده استخراج می‌شود. اهداف تعیین شده باید واضح، روشن، واقع‌بینانه، مستند، قابل تجسم و قابل اندازه‌گیری باشند (همان).

اهداف مورد نظر درمانگر زوجین می‌تواند به دو صورت ۱- کلان و درازمدت ۲- خرد و کوتاه‌مدت، ترسیم شود. ملاک بلند یا کوتاه‌مدت بودن هدف‌ها آن است که اهداف بلند هدف‌های کلان و بزرگی هستند که با تحقق اهداف کوتاه‌مدت، آنها نیز عملاً تحقق می‌یابند. اما هدف‌های کوتاه‌مدت، آنهايي هستند که درمانگر با سیاست‌گذاری‌های درمانی خود (توصیه‌ها و فنون درمانگری) به آن اهداف خواهد رسید.

اهداف درمانگری در بعد رفتار:

اهداف بلندمدت (الیری، به نقل از کیمیایی، ۱۳۸۴):

آشنا ساختن زوجین نسبت به بنیان‌های سه‌گانه مشکلات رفتاری یعنی شناخت‌های دوگانه، نقش‌های جنسیتی و آشنایی با تکالیف مرتبط با نقش؛
رسیدن زوج‌ها به یک مصالحه یا سازش قابل قبول با یکدیگر؛
کمک به شناسایی رفتارهای مخرب و معیوب و فهم شرایط نگهداری آنها.

اهداف کوتاه مدت (الیری، به نقل از کیمیایی، ۱۳۸۴):
 درک زوجین از تفاوت سبک‌های شخصیت یکدیگر؛
 متمایز کردن سبک‌های شخصیتی بلند مدت از الگوهای عادت‌ی در رفتارهای روزمره؛
 توصیف تفاوت‌های شخصیتی مکمل و غنی‌کننده رابطه و ایجادکننده جاذبه در
 زندگی؛

توصیف تفاوت‌های شخصیتی زمینه‌ساز تعارض؛
 توافق در مورد ایجاد بعضی تغییرات در رفتارهای مستقل و عادی روزمره؛
 توافق در افزایش تدریجی رفتارهای مثبت و کاهش رفتارهای منفی؛
 توافق در مورد تلاش برای تغییر رفتاری که ناشی از یک سبک شخصیتی بادوام است؛
 ترسیم نقش‌های زنانه یا مردانه که تولید رفتارهای مثبت یا منفی می‌نماید؛
 آشنایی با تکالیف متناسب با نقش‌های جنسیتی؛
 حرکت در چارچوب نقش‌های جنسیتی؛
 تنظیم رفتار بر اساس وظایف و تکالیف تعیین شده.

ج) مداخله‌های درمانی

جلسات درمانگری می‌تواند مهم‌ترین پشتوانه و راهبرد جهت راهنمایی و مشاوره زوجین باشد. زوجین از آنجا که پیش از مراجعه به روان‌درمانگر، دوره‌ای (کوتاه یا طولانی مدت) از اختلاف و ناسازگاری را پشت سر گذاشته‌اند به طور مسلم نیاز به راهنمایی مشاوره با جلسات کم و بیش متعدد، منسجم و منظم را دارند. پس از کشف مشکلات زوجین در بعد رفتار، لازم است درمانگر ابتدا ذهن زوجین را درگیر نوع مشکل، فرایند پدیدآیی آن و کیفیت تأثیرگذاری آن در بروز مشکلات و اختلافات بین آنها کند. آگاهی بخشی از ماهیت مشکل خود کمک مهمی است به درمانجو تا به تدریج خود را در فضای درمان قرار دهد و کمکی است به او که تاریخچه روابط خود را با همسر یادآوری نماید و نقش خود را در ایجاد مشکل بهتر درک کند. با توجه به اهداف درمان، درمانگر می‌تواند دو نوع مداخله درمانی داشته باشد:

الف) توصیه‌ها: رهنمودها و توصیه‌ها در طی جلسات متعدد می‌تواند در فروکش کردن التهاب در روابط و کاهش مشکلات و به تدریج در آرامش زوجین و آماده کردن آنان برای اجرای فنون درمانگری مؤثر واقع شود:

۱. درمانگر از هر زوج می‌خواهد فهرستی از ویژگی‌های شخصیتی و فرهنگی خود را که با ویژگی‌های شخصیتی همسر مشابه یا متفاوت است، تهیه کند.

۲. درمانگر در جلسات درمانگری این ویژگی‌ها را در حد ضرورت برای زوج‌ها تبیین، تحلیل و تفسیر می‌نماید، به خصوص آنها را در تشخیص تفاوت بین عادت‌ها (رفتارهای قابل تغییر) و تفاوت‌های شخصیتی (و امکان هماهنگی و همراهی این تفاوت‌ها) کمک کند.
۳. از هر زوج می‌خواهد فهرستی از عادت‌های رفتاری مهم خود و همسرش را تهیه کند.
۴. درمانگر ارزش و تأثیر مثبت تفاوت‌های شخصیتی زن و مرد در روابط زناشویی را برای زوجین تبیین و تشریح می‌کند.
۵. درمانگر به زوجین نسبت به تغییر تدریجی رفتارهایی که نشانه الگوهای شخصیتی ثابت و بلندمدت و علت تعارض بین آنهاست، آگاهی بخشی می‌کند.
۶. زوج‌ها را در پذیرش تفاوت‌هایی که بین آنها وجود دارد و هیچ زبانی هم به آنها نمی‌رساند بلکه رابطه زناشویی را غنی‌تر می‌کند کمک می‌کند.
۷. از زوجین بخواهد در جلسه درمان به هم تعهد بدهند که برای تفاوت‌هایی که نقش مکملی دارند ارزش قائل شوند.
۸. زوجین را نسبت به پررنگ‌تر نمودن نقش‌های مردانه و زنانه، توجه به نقش‌های اختصاصی زن و شوهر مخصوصاً نقش‌های کلان (استحکام بخشی مرد و آرامش بخشی زن) و تنظیم رفتار بر اساس نقش‌های جنسیتی و پرهیز از جابجایی و تداخل نقش‌ها، آگاه ساخته و آنها را آموزش می‌دهد.
۹. به زوجین نسبت به برنامه‌ریزی و توافق بر سر نقش‌های مشترک (تقسیم و سهم‌بندی کارهای مشترک) کمک می‌کند.
۱۰. آشنا ساختن زوجین نسبت به وظایفی که مقتضیات قانونی یا عرف اجتماع برای آنها در نظر گرفته است.
۱۱. توصیه به مهار محرک‌هایی^۱ که برانگیزاننده رفتارهای منفی و مخرب در فضای زندگی هستند.
۱۲. توصیه به تغییر محیطی^۲ را که می‌تواند رفتارهای منفی را تشدید کرده و آثار مثبت سایر مداخله‌های درمانی را خنثی کند.

1. stimulus control.

2. environmental change.

ب) فنون درمانگری

علاوه بر توصیه‌های درمانی و مداخلات نظری در درمان زوجین، فن‌هایی نیز در درمانگری قابل اجراست. «فنون رفتاری بر این فرض بنیادی مبتنی هستند که رفتارها عمدتاً حاصل یادگیری‌اند بنابراین می‌توان آنها را از یاد افراد برد و یا با رفتارهای مطلوب و مفید جایگزین کرد» (جان بزرگی، ۱۳۸۸).

برخی از فنون رفتاری که در سازش یافتگی زوجین و رضامندی از رفتار یکدیگر کمک می‌کند به قرار زیر است:

۱. تمرین رفتاری^۱

اگر زوجین یا یکی از آنها در زمان سردی روابط یا اختلاف و کشمکش نتوانند رفتاری که به نظر درمانگر کمک به احیاء رابطه بین آنها می‌کند انجام دهند، توسط درمانگر ترغیب به تمرین رفتار مورد نظر می‌شوند، به عنوان مثال، زن در هنگام اختلاف با همسر و سردی روابط، قدرت و انگیزه تماس تلفنی با همسر در سر کار را ندارد چرا که نگران نوع پاسخ وی می‌باشد. در اینجا درمانگر ضمن گفتگو با وی و تغییر افکاری که او را از تماس باز می‌دارد، او را می‌دارد. که این صحنه را با مشاور یا درمانگر تمرین کند. وقتی انجام این کار برای زن آسان شد و ترسش ریخته شد، ترغیب می‌شود آن را در صحنه واقعی اجرا کند.

در اسلام نیز به چنین فنی اشاره شده است. آنجا که یکی از زوجین را وا می‌دارد که از همسرش عذرخواهی کند، در اینجا اولین توصیه‌ای که به فرد در راستای اصلاح تفکرش می‌شود متضمن این مطلب است که فرد معتقد است چون من مقصر نیستم عذرخواهی برایم مشکل یا ضروری نیست. رهنمود اسلام این است که لازمه عذرخواهی زن، مقصر دانستن خود نیست، چه مقصر باشد و چه نباشد، زن خوب است بلکه لازم است عذرخواهی نماید^۲ یا به مرد سفارش می‌کند که باید رفتاری نیکو با همسر داشته باشد، گرچه طبع و ذوق مرد اقتضا نکند^۳ یا به مرد سفارش می‌کند که در هر حال (مشکل از ناحیه هر کدام می‌خواهد باشد) با زن با رفق و مدارا برخورد نماید^۴.

1. behavioral rehearsal.

۲. عن النبي ﷺ: حَقَّ الزَّوْجُ عَلَى الزَّوْجَةِ... وَلَا تَبَيْتَ لَيْلَةً وَهُوَ عَلَيْهَا سَاخِطٌ وَإِنْ كَانَ ظَالِمًا (مستدرک الوسائل، ج ۱۴، ص ۲۳۸).

۳. عن الصادق عليه السلام: إِنْ الْمَرْءَ يَحْتَاجُ فِي مَنْزِلِهِ وَعِيَالِهِ إِلَى ثَلَاثِ خِلَالَ يَتَكَلَّفُهَا وَإِنْ لَمْ يَكُنْ فِي طَبَعِهِ ذَلِكَ: (الأول) مُعَاشِرَةٌ جَمِيلَةٌ... (بحار الانوار، ۷۵، ص ۲۳۵).

۴. عن علي عليه السلام: ...فَدَارَهَا عَلَيَّ كُلِّ حَالٍ... (من لا يحضره الفقيه ج ۳ ص ۵۵۶).

اینها همه دستوراتی است برای تمرین دادن یا تمرین کردن همسر جهت سازگاری مجدد و حل مشکلات بین همسران.

۲- الگوگیری^۱

اشاره به این فن دارد که درمانگر الگوهای عینی را به زوجین نشان می‌دهد یا خود رفتاری را به طور عملی نشان می‌دهد و یا با ایجاد فضای آزمایشگاهی از زوج الگو می‌خواهد در حضور زوجین آشفته روش گفتاری یا حل مسئله را به نمایش بگذارند، یا زوجین را به الگوهای مناسب موجود در خانواده در محیط طبیعی زندگی شان ارجاع می‌دهد.

در تعابیر و رهنمودهای دینی خانواده نیز برای توجه و تفسیر این فن مطالبی ذکر شده است. آنجا که پیامبر عظیم‌الشأن اسلام ﷺ فرمود: بهترین شما کسی است که برای خانواده خود بهترین باشد و من الگوی برتر شما هستم چرا که در میان شما، خود من بهترین^۲ و بامحبت‌ترین شما^۳ برای خانواده‌ام هستم.

از امام حضرت مهدی عجل الله تعالی فرجه نقل شده که حضرت فاطمه رضی الله عنها برای ما در تمام امور زندگی بهترین الگوست.^۴ یعنی ما در زندگی مان به او نگاه کرده و به شیوه او عمل می‌نماییم.

بنابراین پیروی از شیوه عملی انسان‌های برتر در هر زمانی می‌تواند به عنوان مصداقی از فن الگوبرداری تلقی شود. تنها نکته حساس قضیه آن است که درمانگر و زوجین در معرفی و انتخاب الگوی مناسب و برتر دچار اشتباه نشوند.

۳. فن صندلی خالی^۵

در این فن هر کدام از زوجین به نوبت روی یک صندلی می‌نشینند و در مقابلشان صندلی خالی وجود دارد. زوج تصور می‌کند همسرش روی صندلی خالی نشسته و با او سخن می‌گوید. زوج ترغیب می‌شود که مجموعه احساسات، افکار و انتظاراتش را از همسر فرضی‌اش در صندلی خالی ارائه نماید و احیاناً بعضی از رفتارهای ناشی از نقش زوجی را که در طول روز مرتکب می‌شود، به نمایش بگذارد. سپس خود روی صندلی خالی می‌نشیند و نقش فرد مقابل را به خود می‌گیرد و از زبان آن فرد پاسخ می‌دهد. آن قدر این فرایند (و

1. modeling.

۲. عن النبي ﷺ: ... و أنا خيركم لأهلي (وسائل الشيعة، ج ۲۰، ص ۱۷۱).

۳. ... و أنا أظفكم بأهلي (بحار الانوار، ج ۶۸، ص ۳۸۷).

۴. عن الحجّة عليه السلام: إن لي في ابنة رسول الله ﷺ أسوة حسنة. (الغيبة (للطوسي) / كتاب الغيبة للحجة، ص ۲۸۶).

5. empty chair technique.

جابجایی در نشستن) و گفتگو ادامه می‌یابد تا فرد به بینش یا راه حل مناسب و مورد نظر در انتخاب رفتار و نوع تعامل با همسر در زندگی روزمره دست یابد.

شاید دستور و توصیه‌هایی در دین اسلام از قبیل «خود را جای دیگران قرار دهید» یا «آنچه که برای خود می‌پسندید برای دیگران هم بپسندید و آنچه برای خود نمی‌پسندید برای دیگران هم نپسندید» یا «برای دیگران انصاف به خرج دهید به همان اندازه که به خود انصاف می‌دهید» بتوان از آنها این فن را استخراج و تبیین نمود.

۴. ارزش (پاداش) یا جریمه پاسخ^۱

در این فن بین درمانگر و زوجین توافق صورت می‌گیرد که هر کدام از زوجین در مقابل حذف یا کاهش بعضی از رفتارها یا ایجاد و افزایش رفتارهای دیگر، جریمه یا پاداش دریافت نماید. در خلال جلسه درمانگری مراجع به این درک و توافق خواهد رسید که شکست در رسیدن به هدف موارد توافق به یک جریمه یا تاوان تعیین شده خواهد انجامید. مثلاً زوجی که مرتکب اشتباه یا بدرفتاری در مقابل همسرش می‌شود و مقرر شده که در قبال آن از همسر عذرخواهی کند ولی پس از اشتباه یا بدرفتاری حاضر به عذرخواهی نمی‌شود باید جریمه در نظر گرفته شده، در حقیقت اعمال شود. و این فرایند از کاهش تا حذف کامل این رفتار ناپسند ادامه می‌یابد. (درآیدن و بیستون، ۱۹۹۹)

در متون دینی نیز شواهدی برای رهنمون به این فن وجود دارد، مثل دادن هدیه به همسر^۲، که می‌توان آنرا جهت دار کرد مثل هدیه به عنوان پاداش در مقابل انجام یک کار مثبت یا حذف یک کار منفی یا دستور قرآن کریم به جریمه کردن همسر ناشزه به روش دوری کردن از بستر وی و او را تنها گذاشتن^۳.

۵. مواجهه نظام‌دار^۴ و تمرین خطر کردن^۵

در چهارچوب این فن، زوج مشکل‌داری که به دلایلی مثل ترس از پیامدهای ناگوار مانند خشونت همسر، قدرت عملی کردن بعضی از رفتارها را ندارد آموزش می‌بیند که گام به گام خود را با موقعیت ترس‌آور روبه‌رو و کاری را که فکر می‌کند خطرناک است انجام دهد.

1. response cost or penalty.

۲. عن النبي ﷺ: هِبَةُ الرَّجُلِ لِرُؤُوسِهِ تَزِيدُ فِي عَفْوَتِهَا (وسائل الشيعه، ج ۱۹، ص ۲۴۱).

۳. وَ اهْجُرُوهُنَّ فِي الْمَضَاجِعِ (نساء/۳۴).

4. systematic exposure.

5. risk – taking exercise.

درعین حال درمانگر نسبت به همسری که احتمال بروز خشونت در مقابل اقدام همسر از وی می‌رود، مداخله کرده و او را نسبت به پذیرش رفتار متقابلی که تاکنون تحمل دیدن آن را نداشته تمرین دهد و آماده مواجهه مثبت نماید، بنابراین درمانگر به یکی از همسران جرأت‌ورزی و خطر کردن را می‌آموزد و به دیگری آموزش تحمل مواجهه و مهار خود را. در این زمینه هم، در متون دینی اشاراتی شده است که می‌توان این روش‌ها را از آنها استخراج نمود. آنجا که امیرالمؤمنین علیه السلام فرموده: زمانی که از امری می‌ترسی خود را به انجام آن وادار کن^۱. یا پیامبر اسلام صلی الله علیه و آله فرمود: هیچ همسری نیست که در مواجهه با همسرش - گفتار نامناسبی را از وی تحمل نماید مگر اینکه خداوند ... اجر روزه‌دار و مجاهد در راه خدا را به وی اعطا کند^۲.

۶. فن تثبیت رفتارهای سازنده و حذف رفتارهای مخرب

یکی از تمرین‌های اصلی روانی - معنوی تمرینی است که در آن فرد در ابتدای روز با خود شرط و قراردادی را که قابل انجام باشد تنظیم می‌کند. در طول روز از رفتار خود مراقبت می‌کند که از مسیر تحقق رفتارهای سازنده خارج نشده و کار را با نیت درونی خوب به انجام رساند. سپس در پایان روز، فرد به محاسبه‌گری می‌پردازد تا میزان موفقیت خود را به طور عینی مورد بررسی قرار دهد

این فن می‌تواند همان روش و تمرین مشارطه، مراقبه و محاسبه‌گری باشد که متون اخلاقی - عرفانی دین اسلام دستور به اجرای آن داده‌اند: امام صادق علیه السلام به ابن‌جندب می‌فرماید: «ای پسر جندب، هر مسلمانی که ما را می‌شناسد، لازم است که در هر روز و شب، اعمالش را بر خود عرضه بدارد و از نفس خود حساب بکشد؛ اگر کار خوبی در آنها یافت، بر آن بیفزاید و اگر کار زشتی یافت، طلب بخشایش نماید تا در قیامت دچار رسوایی نگردد»^۳. امام علی علیه السلام نیز فرموده‌اند: با نفست مجاهده نما، و آن را محاسبه کن چنان‌که شریک، شریکش را محاسبه می‌کند، و از آن حقوق خدا را مطالبه کن مانند مطالبه دشمن، دشمن خود را، زیرا نیک‌بخت‌ترین مردم کسی است که ضامن یا متکفل نفس خود می‌شود^۴. «بندگان خدا! خود را بسنجید قبل از اینکه شما را مورد سنجش و حسابرسی قرار

۱. عن علی علیه السلام: إِذَا هَبْتَ أَمْرًا فَفَعَّ فِيهِ فَإِنَّ شِدَّةَ تَوَقُّيهِ أَكْبَرُ مِمَّا تَخَافُ مِنْهُ (بحار الأنوار (ط بیروت)؛ ج ۷۲؛ ص ۳۵۷).

۲. مستدرک الوسائل، ج ۱۴، ص ۲۴۵.

۳. تحف العقول، ص ۳۰۱.

۴. غرر الحکم، ج ۷۸۸۷.

دهند^۱». و در روایت دیگری آمده است: وقتی شب به رختخواب رفتی، بنگر (در روزی که گذشت) چه خورده‌ای و چه کسب کرده‌ای؟^۲

۷- درمان رفتاری- شناختی- معنوی: در این شیوه، صرف رفتار و تمرین رفتاری کفایت نمی‌کند بلکه عامل شناخت و معنویت دینی را باید جزئی از درمان قرار داد. به عبارتی زوجین باید در یک شبکه ویژه درمانی قرار گیرند. شاخص اصلی این روش ارتباط آگاهانه، نظام مند، خالصانه و دردمندانه (با دو ویژگی امید و خوف) با مبدء و خالق انسان (الله) و اداره‌کننده امور وی (رب) می‌باشد. در این روش انسان به عنوان درمانجو باید ارتباطی ویژه با خالق و مربی خویش به عنوان درمانگر داشته باشد. تبیین این روش را با استناد به آیه شریفه (انبیاء/۸۹ و ۹۰)^۳ دنبال می‌کنیم:

این آیه، نخست رابطه اعضای خانواده را- به عنوان یک شبکه ارتباطی- با خداوند به شکلی زیبا و سرشار از شناخت، معنویت و عواطف نشان می‌دهد (إِنَّهُمْ كَانُوا إِسْرَاعُونَ... وَ يَدْعُونَنا... وَ كَانُوا لَنَا خَاشِعِينَ...).

دوم؛ محور درمان، داشتن رفتاری است با ویژگی‌های سرعت در عمل (یسارعون)، داشتن انگیزه بالا در عمل (امید و خشوع) و تواضع و اطاعت نسبت به درمانگر (كانوا لنا خاشعین). سوم؛ طرح یک مشکل خانوادگی است، عقیم بودن همسر و نداشتن فرزند (رَبِّ لَا تَذَرْنِي فَرْدًا).

چهارم؛ محور کار خداوند، اصلاح و درمانگری و رفع مشکل است (وَوَهَبْنَا لَهُ يَحْيَىٰ أَصْلَحْنَا لَهُ زَوْجَهُ).

پنجم؛ همه اعضای شبکه درمان (درمانجو و درمانگر) باید حضوری جدی و فعال در فرایند درمان داشته باشند (إِنَّهُمْ كَانُوا... - فَاسْتَجَبْنَا... وَهَبْنَا... وَأَصْلَحْنَا...).

ششم؛ نمایانگر دیدگاه سیستمی اسلام نسبت به مسئله درمان و درمانگری است، خداوند در قامت یک درمانگر، حضرت زکریا به عنوان درمانجو، و تشخیص بیماری (نازایی)، هفتم؛ ارائه راهکار (و مکانیزم) درمان با: ۱- سرعت در عمل (یسارعون) که حاکی از جدی بودن در رفتار و دوری از اهمال‌کاری از طرف مراجع است. ۲- تکرار رفتار اثربخش،

۱. نهج البلاغه، خطبة ۹.

۲. بحار الانوار، ج ۷۶، ص ۱۹۰.

۳. وَ زَكَرِيَّا إِذْ نَادَى رَبَّهُ رَبِّ لَا تَذَرْنِي فَرْدًا وَأَنْتَ خَيْرُ الْوَارِثِينَ فَاسْتَجَبْنَا لَهُ وَوَهَبْنَا لَهُ يَحْيَىٰ وَأَصْلَحْنَا لَهُ زَوْجَهُ إِنَّهُمْ كَانُوا يُسْرِعُونَ فِي الْحَيِّرَةِ وَيَدْعُونَنَا رَغَبًا وَرَهَبًا وَكَانُوا لَنَا خَاشِعِينَ.

چون با یکبار، درمان صورت نمی‌گیرد (فی الخیرات). ۳- استمرار و تداوم ارتباط با درمانگر و طبیب (کنوا یدعوننا). ۴- این سرعت و استمرار انگیزه بالا می‌خواهد، شور و شوق و نگرانی می‌خواهد (یدعوننا رغباً و رهبا) تواضع و اطاعت از درمانگر لازم دارد (کنوالنا خاشعین). هشتم؛ آیه شریفه الگوسازی می‌کند چرا که اولاً طی این مسیر و اجرای این طرح درمانی اختصاص به حضرت زکریا عَلَيْهِ السَّلَام ندارد، زیرا خداوند با نزول این آیه، به نبی مکرم اسلام صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ یادآوری کرده و به شکلی می‌خواهد به آن حضرت تعلیم دهد (و زکریا اذ نادى: یعنی به خاطر بسیار جریان زکریا را و به مشکل او و راه حل مشکل او توجه کن) و بعد از آن پیامبر مأموریت یافته آن را برای امتش بازگو نماید و ثانیاً مشکل عقیم بودن همسر و نداشتن فرزند، یک نمونه از مشکلات خانواده‌هاست و اختصاص به حضرت زکریا هم ندارد پس هر کس در هر مشکلی می‌تواند این مسیر را طی نماید (و كذلك ننجی المؤمنین)^۲.

نتیجه آن‌که: خداوند در قرآن خودش را شفا دهنده^۳ معرفی کرده است، بنابراین پیوند دائمی اعضای خانواده با خداوند از روی اشتیاق، خوف و خضوع و مداومت بر کارهای نیک همراه با سرعت در آن، می‌تواند یکی از بهترین راه‌های درمان مشکلات خانواده در بعد رفتار باشد و می‌توان آن را الگوی درمان‌گری معنوی «رفتار با کنش کامل» نام نهاد.

بحث و نتیجه‌گیری

ارتباط همسران ابعاد و عرصه‌های مختلفی از زندگی را پوشش می‌دهد، یکی از آنها بُعد رفتارهای فردی در محیط خانه و زندگی است. رفتارهای منفی و آسیب‌زا، زندگی را دچار مخاطرات، آسیب‌ها و بیماری می‌گرداند. رفتارهای منفی، موجب استرس و پریشانی، کاهش احساس صمیمیت و فعالیت‌های صمیمانه بین زوجین، احساس کسالت و افسردگی و در نهایت موجب فروپاشی رابطه می‌گردد.

تفاوت‌های شخصیتی طبیعی که مربوط به نوع خلقت زن و مرد است، همچنین تفاوت‌های شخصی که بیشتر ناشی از عامل فرهنگ و محیط (تربیتی و زیستی) می‌باشد همراه با نقش‌های جنسیتی و وظایف و رفتارهای برآمده از آن اگر درک نشوند و درست به کار گرفته نشوند به چرخه سالم زندگی آسیب وارد می‌آورند.

۱. در ادبیات عرب، همراهی فعل کان با فعل مضارع دلالت بر استمرار دارد.

۲. انبیا/۸۸.

۳. ... وَإِذَا مَرِضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ (شعراء/۸۰).

معارف اسلامی رفتارهایی را به عنوان رفتارهای منفی به همسران معرفی کرده و توصیه مؤکد نموده است که برای حفظ بنیان و استحکام خانواده از آنها پرهیز شود. یافته‌ها نشان داد که رفتارهای زیر، بخشی از رفتارهای منفی و آسیب‌زا تلقی شده‌اند. رفتارهای بهداشتی منفی (سر و وضع کثیف، به‌هم‌ریختگی در پوشش، ژولیدگی موها و ...)، افشای اسرار، خیانت در امانت، بی‌نظمی، به موقع انجام ندادن کار، رفتارهای حاکی از تجمل و تفاخر و حرص‌گونه، بی‌وفایی، بی‌حیایی، سهل‌انگاری در انجام عبادات چشم‌چرانی و عدم رعایت حریم محرم - نامحرم، بدزبانی، رفتارهای تحقیرآمیز مانند ورود بدون سلام، قدرناشناسی - عدم عذرخواهی از خطا، خروج بدون خداحافظی و ... بی‌صبری، عجز بودن، اهمال‌کاری و کار امروز را به فردا انداختن.

برای آسیب‌ها و بیماری‌های برآمده از رفتارهای منفی لازم است طرح درمانی نظام‌مند و مرحله‌ای را به قرار ذیل ایجاد کرد.

تهیه چک‌لیست محورهای اصلی مشکلات زوجین در بعد رفتار، تعیین اهداف درمانگری، توصیه‌های درمانی و فنون درمانگری.

تحقیق نشان داد که با استفاده از مفاهیم روان‌شناختی و متون دینی می‌توان فنونی را برای درمان مشکلات رفتاری زوجین ابداع کرد. فنونی از قبیل تمرین رفتاری، الگوگیری، فن‌سندلی خالی، ارزش (پاداش) یا جریمه پاسخ، مواجهه نظام‌دار، تمرین خطر کردن، فن تثبیت رفتارهای سازنده و حذف رفتارهای مخرب و در نهایت درمان معنوی رفتار با کنش کامل.

منابع

- ابن بابویه، محمد بن علی (۱۴۱۳ق)، *من لا یحضره الفقیه*، قم، چاپ: دوم.
- ابن شعبه حرانی، حسن بن علی (۱۴۰۴ق)، *تحف العقول*، قم، چاپ: دوم.
- الیری، دانیل و همکاران (۱۳۸۴)، *راهنمای گام به گام درمان مشکلات زناشویی*، ترجمه علی کیمیایی و همکاران، انتشارات رشد.
- بستان، حسین (۱۳۸۸)، *اسلام و تفاوت‌های جنسیتی*، قم، پژوهشگاه حوزه و دانشگاه و تهران، دفتر امور بانوان وزارت کشور.
- ----- (۱۳۸۳) *اسلام و جامعه شناسی خانواده*، قم، پژوهشگاه حوزه و دانشگاه.
- پاینده، ابو القاسم (۱۳۸۲)، *نهج الفصاحه (مجموعه کلمات قصار حضرت رسول صلی الله علیه و آله)*

- تهران، چاپ: چهارم.

- پورمحسنی کلوری، فرشته (۱۳۸۹)، *طراحی برنامه توانمند سازی زوجین بر مبنای الگوی رضایتمندی زناشویی و مقایسه آن با برنامه توانمند سازی انریچ*، رساله دکتری، دانشگاه تربیت مدرس.
- تمیمی آمدی، عبد الواحد بن محمد (۱۴۱۰ق)، *غرر الحکم و درر الکلم*، قم، چاپ: دوم.
- دشتی، محمد (۱۳۸۵) *نهج البلاغه*، انتشارات غرفه الاسلام قم.
- رحیمیان و همکاران (۱۳۸۷) *لازاروس، روان درمانی چند وجهی*، تهران، دانژه.
- شیخ حر عاملی، محمد بن حسن (۱۴۰۹ق)، *وسائل الشیعة*، قم، چاپ: اول.
- طوسی، محمد بن الحسن (۱۴۱۱ق)، *الغیبة، کتاب الغیبة للحجة*، ایران: قم، چاپ: اول.
- کلینی، محمد بن یعقوب (۱۴۰۷ق)، *الکافی* (ط - الإسلامية)، تهران، چاپ: چهارم.
- ----- (۱۴۲۹ق)، *کافی* (ط - دار الحدیث)، قم، چاپ: اول.
- مجلسی، محمد باقر بن محمد تقی (۱۴۰۳ق)، *بحار الأنوار* (ط - بیروت)، بیروت، چاپ: دوم.
- محمدی ری شهری، محمد (۱۳۸۳)، *منتخب میزان الحکمه*، قم، دارالحدیث.
- نوری، حسین بن محمد تقی (۱۴۰۸ق)، *مستدرک الوسائل و مستنبط المسائل*، قم، چاپ: اول.
- ورام بن ابی فراس، مسعود بن عیسی (۱۴۱۰ق)، *مجموعه ورام*، قم، چاپ: اول.
- هاروی، مایکل (۱۳۸۸) *کتاب جامع زوج درمانی*، ترجمه خدابخش احمدی و همکاران، تهران، دانژه.
- هالفورد، کیم (۱۳۸۷) *زوج درمانی کوتاه مدت*، ترجمه مصطفی تبریزی و همکاران، تهران، فراروان.
- Baucom, D. H. and Epstein, N. (1990) *Cognitive –behavioral marital therapy*. New York, Brunner / Mazel.
- Bradbury, T. N. and Fincham, F. D. (1990). Attributions in marriage: *Review and critique psychological Bulletin*, 107, 3-33.
- Christensen, A. , Jacobson, N. S. , Bobcock, J. C. (1995). *Integrative behavioral therapy*. In N. S. Jacobson A. S. Gurman Eds, *Clinical handbook of couple therapy* pp. 31-64. New York Guilford.
- Fenel, D. L. (1993). Characteristics of long-term first marriage. *Journal of Mental Health Counseling*, 15, 446-460.
- Halford, W. K. , Kelly, A. , & Markman, H. J. (1997) *The concept of a healthy marriage*. *Clinical handbook of marriage and couples interventions* (pp. 3-12). Chichester , England :Wily.

- Halford, W. K. , & Sanders, M. R. (1988). Dayadic behaviours and requests for change in Australian maritally distressed and non- distressed couples. *Australian Journal of psychology*, 40, 45- 52.
- Halford, W.K. (1999). *Australian couples in millennium Three ;A research development agenda for marriage and relationship education*. Canberra Australia: Department of family and community Services.
- Jacobson, N. and Gurman, A. (1995). *Clinical Handbook of Couple Therapy*. New York: Guilford.
- Johnson, S. M. , & Greenberg, L. S. (1985). Differential effects of experiential and problem-solving interventions in resolving marital conflict. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 53, 175-184.
- Kammeyer , K. C. W. & Ritzer, G. & yetman , Norman, R. (1989) *Sociology, Boston and London: Allyn & Bacon*.
- Markman, H. J. (1981). Prediction of marital distress: A 5-year followup. *Journal of consulting and Chlinical Psychology*, 49, 760-762.
- Weiss, R. L. (1984), *Cognitive and strategic interventions in behavioral marital therapy*. In K. Hahlweg and N. S. Jacobson (Eds), Marital interaction. Analysis and modification (pp. 337-355). New York: Guilford press.
- Wisdom, C. S. (1989). Does Violence beget Violence? A Critical examination of the literature. *Psychological Bulletin*. 106, 3-28.