

بررسی اثربخشی مشاوره گروهی خودبخودگی مبتنی بر مفاهیم قرآنی بر افسردگی دانش‌آموزان پسر دوره متوسط شهر

اصفهان

اهام قحی*، ابوالفضل حاتمى**، سلم اصلى آرازو*** و طاهره فرادى****

چکیده

برای درمان مشکلات هیجانی دانش‌آموزان در کشور اسلامی نیاز به یک برنامه مبتنی بر فرهنگ وجود دارد که مفاهیم و رهنمودهای اسلامی و قرآنی را نیز مد نظر قرار داده باشند. هدف این مطالعه بررسی تأثیر برنامه مشاوره گروهی خودبخودگی مبتنی بر مفاهیم قرآنی بر افسردگی در دانش‌آموزان پسر سال اول دبیرستان بود. بر اساس نتایج تست غربالگری اجرا شده بر دانش‌آموزان دبیرستانی شهر اصفهان، دانش‌آموزان دارای سطح بالینی افسردگی به مرکز مشاوره دعوت شدند. در یک طرح آزمایشی ۲۰ دانش‌آموز دارای نشانگان افسردگی بالا در دو گروه آزمایشی و کنترل جایگزین شدند. برنامه مشاوره خودبخودگی گروهی مبتنی بر مفاهیم قرآنی در ۸ جلسه در میان شرکت‌کنندگان گروه آزمایش انجام شد. از سیاهه افسردگی بک به عنوان پیش‌آزمون و پس‌آزمون استفاده شد. داده‌ها به وسیله تحلیل کواریانس تحلیل شدند. نمرات پس‌آزمون افسردگی شرکت‌کنندگان در گروه آزمایش به‌طور معناداری کاهش یافته بود. می‌توان بیان داشت که برنامه مشاوره خودبخودگی مبتنی بر مفاهیم قرآنی در غلبه بر مشکلات هیجانی پسران دوره نوجوانی مؤثر بوده است. این مطالعه نشان داد که می‌توان از منابع اسلامی و فرهنگی در زمینه گروه درمانی استفاده کرد.

کلیدواژه‌ها: خودبخودگی مبتنی بر مفاهیم قرآنی؛ افسردگی

*نویسنده مسئول: دانشجوی دکتری مشاوره خانواده، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی دانشگاه علامه طباطبایی، تهران fathielham@ymail.com

** دانشجوی دکتری مشاوره خانواده، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبایی، تهران

*** دانشجوی دکتری روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اصفهان (خوراسگان)، باشگاه پژوهشگران جوان و نخبگان، اصفهان، ایران.

**** کارشناسی ارشد روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اصفهان (خوراسگان)، باشگاه پژوهشگران جوان و نخبگان، اصفهان، ایران.

مقدمه

در چرخه تحول روانی هر فرد، دوره مهمی وجود دارد که بین دوران کودکی و دوران بزرگسالی قرار می‌گیرد و به دوره نوجوانی^۱ موسوم است، دوره‌ای که مشخص‌کننده پایان کودکی و آغاز پی‌ریزی پختگی است (حبیب پور و شریفی، ۲۰۰۹). از آسیب‌های شایع این دوره افسردگی^۲ و عزت نفس^۳ پایین است، تا جایی که افسردگی و عزت نفس پایین را به عنوان شایع‌ترین اختلال‌های روان‌شناختی^۴ این دوره ذکر کرده‌اند (باقری، اکبریان، قدس بین، یزدان‌خواه فرد و محمدی باغ ملکی، ۲۰۱۲). برخی آمارها نشان می‌دهند که شیوع افسردگی در نوجوانان به حدود ۲۰٪ رسیده است (باقری، اکبریان، قدس بین، یزدان‌خواه فرد و محمدی باغ ملکی، ۲۰۱۲). از چشم‌انداز سلامت عمومی، افسردگی در دوران نوجوانی در جامعه، معرف یک چالش معنادار است که نیاز دارد به آن توجه شود (میلینگز، بیوک، مونتگومری، اسپرز و استالارد^۵، ۲۰۱۲). افسردگی در کودکان و نوجوانان در ابتدا با نشانه‌هایی از قبیل گریه، احساس ناخشنودی، فاصله‌جویی، تحریک‌پذیری، عزت نفس پایین و شکایات جسمانی پایدار معرفی شد، ولی در خلال سال‌های اخیر در چارچوب نشانگان شناخته شده‌ای از قبیل افسردگی اساسی^۶، اختلال کژخویی، اختلال ادواری و اختلال دوقطبی^۷ تشخیص داده می‌شود (جان بزرگی و مستخدمین حسینی، ۲۰۰۵).

مفهوم خودبخشودگی مبتنی بر بخشودگی^۸، مفهومی مهم در درمان افسردگی است. به صورتی که بر توانایی فرد در دوست داشتن خودش و کنار گذاشتن افکاری تمرکز می‌کند که می‌تواند خود انتقادی^۹ و بنابراین، ناسازگارانه باشد. اکثر افراد بخشودگی را به صورت یک فرایند دوتایی در برگیرنده یک فرد خطا کار و فرد رنجانیده شده می‌بینند (میولت، جیرارد و بخشی^{۱۰}،

1. Adolescence
2. Depression
3. Self-esteem
4. Psychological disorders
5. Millings, Buck , Montgomery , Spears & Stallard
6. Major depression
7. Bipolar Disorder
8. forgiveness
9. Self - critical
10. Mullet, Girard & Bakhshi

(۲۰۰۴)، اما خودبخشودگی یک جنبه از بخشودگی که هنوز به شکل جالب توجهی بررسی نشده است. خودبخشودگی سه مؤلفه را شامل می‌شود. اولی این است که یک عمل اشتباه عینی رخ داده است، به این معنی که چند نفر این عمل را به صورت منفی می‌بینند. دوم اینکه احساسات منفی در خود رخ می‌دهند و این احساسات غلبه دارند. و سرانجام، پذیرش درونی به دست آمده است. خودبخشودگی شبیه با بخشش دیگران است، اما در اینکه خود بخشودگی نیازمند به تسکین (آشتی)^۱ مجدد است. در جایی که بخشودگی دیگران نیازی به این تسکین ندارد، با بخشودگی دیگران متفاوت است (اینرایت^۲، ۱۹۹۶). برای اینکه خود بخشودگی رخ دهد، فرد باید بفهمد که ارزش خودش مستقل از اعمالش است (هال و فینچام^۳، ۲۰۰۵).

مزایای متعددی هم در سطح فردی و هم در سطح بین فردی با بخشودگی خود و یا دیگران ارتباط دارند؛ مطالعات تجربی نشان داده‌اند که شکست در بخشودن با مشکلات سلامت روانی نظیر افسردگی مرتبط است (مالتبی، مکاسکیل و دای^۴، ۲۰۰۱)، همچنین مطالعه تیوساینت^۵ و همکاران نشان داد که بخشودگی خود و دیگران به کاهش افسردگی منجر می‌شود. همچنین سطوح بالای بخشودگی خود یا دیگران با سلامت روانی بالا، عزت نفس بالا، سطوح پایین افسردگی و اضطراب^۶ و عاطفه منفی^۷ ارتباط دارد (تیوساینت، ویلیامز، میوزیک و اورسون^۸، ۲۰۰۱).

ماوگر^۹ و همکاران، رابطه مثبت قوی را بین فقدان بخشودگی و افسردگی و اضطراب پیدا کردند (مورگر، پری، فریمن، گراو، مک براید و مک کینی^{۱۰}، ۲۰۰۲). به علاوه رومرو^{۱۱} و همکاران دریافتند که در میان بیماران دارای سرطان سینه^{۱۲}، داشتن نگرش خود بخشودگی با

-
1. Reconciliation
 2. Enright
 3. Hall & Fincham
 4. Maltby, Macaskill & Day
 5. Touissant
 6. Anxiety
 7. Negative emotion
 8. Toussaint, Williams, Musick & Everson
 9. Mauger et al.
 10. Mauger, Perry, Freeman, Grove, McBride & McKinney
 11. Romeroet
 12. Breast Cancer

سطوح پایین آشفته‌گی خلق و کیفیت زندگی^۱ بالاتر مرتبط است (رومرو، کالیداس، الدج، چانگ، لیسکوم و فریدمن^۲، ۲۰۰۶).

نتایج پژوهش آوری^۳ (۲۰۰۸) نشان داد که خودبخشودگی به صورت مثبت و معناداری با سلامت جسمانی و روانی مرتبط است. با وجود کاربردهای خودبخشودگی، پژوهش‌های تجربی اندکی وجود دارد که بر روی خودبخشودگی تمرکز کرده باشند.

پک^۴ (۲۰۰۰) بیان می‌کند که خودبخشودگی بر اساس شرایط محیطی، باورها و ارزش‌ها و اعتقادات فرد و هنجارهای جامعه معنا پیدا می‌کند، از آن رو با توجه به آنچه که درباره تأثیر فقدان خودبخشودگی بر افسردگی بیان شد، برای کار کردن بر روی مشکلات هیجانی دانش‌آموزان مسلمان در جامعه ایرانی، می‌توان از مبانی دین اسلام در زمینه مفهوم خودبخشودگی در برنامه درمانی خودبخشودگی استفاده کرد.

در دین اسلام به سه نوع ظلم اشاره شده که باعث ایجاد احساس گناه و نابخشودگی در فرد می‌شود که عبارت هستند از ظلم در حق مردم، ظلم در حق خدا و ظلم در حق خود (طباطبایی، ۲۰۰۷)، برای رهایی از این احساس گناه و اثرات سوء خطا در اسلام مسیر توبه در مقابل فرد قرار داده شده است. با نگاهی به آیات و روایاتی که درباره توبه وجود دارد، مفهوم توبه بنده عبارت است از «برگشت اختیاری از گناه به طاعت و عبودیت». با توجه به آیه ۱۱۸ سوره توبه، توبه بنده بین دو توبه خداوند قرار دارد، به این معنا که ابتدا خدا به سوی بنده باز می‌گردد و توفیق توبه به او می‌دهد، سپس بنده توبه می‌کند، یعنی توبه را می‌پذیرد و او را مورد بخشش و مرحمت قرار می‌دهد (طباطبایی، ۲۰۰۷). عواملی نظیر درک فرد از خطایی که انجام داده است، کاهش احساس گناه و احساس آشتی و اتصال با منبع الهی، می‌تواند در رسیدن به خودبخشودگی مؤثر باشد (فتحی، ۲۰۱۱). با توجه به مباحث بالا می‌توان چنین بیان کرد که یک فرد مسلمان با عبور از گذار بخشش الهی و در شرایطی که خداوند او را بخشیده می‌تواند به احساس خودبخشودگی دست یافته و از آثار سوء گناه و خطا در سلامت روان، در امان بماند.

در این پژوهش از مدل طراحی شده توسط فتحی (فتحی، ۲۰۱۱)، یعنی مدل مشاوره

-
1. Quality of Life
 2. Romero, Kalidas, Elledge, Chang, Liscum & Friedman
 3. Avery
 4. Peck

گروهی خودبخودگی بر مبنای مفاهیم قرآنی در بردارنده مؤلفه‌های شناختی برگرفته از مدل خودبخودگی اینرایت (۱۹۹۶) استفاده شد که دارای چهار مرحله آشکارسازی، تصمیم‌گیری، کار و نتیجه‌گیری است و مؤلفه‌های مشتق شده از قرآن، شامل ۱. فهم این مسئله که انسان موجودی جایز الخطا است (با توجه به آیه ۳۷ سوره بقره)؛ ۲. اعتراف به انجام اشتباه و درک تأثیراتی که این خطا روی فرد گذاشته است و اظهار ندامت و پشیمانی (آیه ۱۰۲ سوره توبه)؛ ۳. اصلاح و آگاهی در بازگشت از خطا و بخشش (آیه ۸۹ سوره آل عمران)؛ ۴. محبوبیت توبه‌کاران نزد خداوند و درک و توجه به کرامت انسان (آیه ۵۳ سوره الزمر)؛ ۵. تبدیل شدن توبه و بخشش به قسمتی از فلسفه و شخصیت فرد با تکرار زیاد این کار و با سرعت انجام دادن این کار و سعی در فقدان تکرار این کار و داشتن زندگی همراه با خوف و رجاء (آیه ۲۲ سوره بقره و ۵۳ سوره الزمر)؛ ۶. صبر و مقاومت در تبدیل به یک انسان کامل شدن و از بین بردن اثرات خطا (آیه ۱۱۲ سوره هود) است.

فتحی (۲۰۱۱)، در مدل خود، خودبخودگی مبتنی بر مفاهیم قرآنی را فرایند آگاهی از خطا و پذیرش خطا و احساس ندامت و پشیمانی و سپس جبران و اصلاح مافات و سپس برداشتن گامی بلند در جهت تبدیل کردن مفهوم بازگشت از خطا به قسمتی از فلسفه زندگی فرد و در نهایت سعی و استقامت در این راه و تبدیل شدن به انسان کامل مفهوم‌سازی کرده است. به‌رغم اهمیت مفهوم بخشش در ادیان مختلف و به‌ویژه دین اسلام، مفهوم بخشش دیگران تنها در سال‌های اخیر مطالعه شده است؛ و در کارهای پژوهشی مفهوم خودبخودگی، مفهوم نسبتاً جدیدی است (سوانسون، ۲۰۱۱) و در حالی که برنامه‌های برگرفته از مفاهیم معنوی و مذهبی نیز می‌توانند در کاهش افسردگی مؤثر باشند (فتحی، ۲۰۱۱) در ایران تنها مداخلاتی چند، بر افزایش خودبخودگی انجام شده است و فقط فتحی (۲۰۱۱) یک پژوهش در زمینه خودبخودگی به ویژه با استفاده از مفاهیم دینی در ایران انجام داده که هدف آن بررسی اثربخشی خودبخودگی مبتنی بر مفاهیم قرآنی بر کاهش افسردگی زنان مطلقه بوده است که با پژوهش

۱. « فَتَلَقَىٰ آدَمَ مِنْ رَبِّهِ كَلِمَاتٍ فَتَابَ عَلَيْهِ إِنَّهُ هُوَ التَّوَّابُ الرَّحِيمُ »
۲. « وَ آخِرُونَ اعْتَرَفُوا بِذُنُوبِهِمْ خَلَطُوا عَمَلًا صَالِحًا وَ آخَرَ سَيِّئًا عَسَىٰ اللَّهُ أَنْ يَتُوبَ عَلَيْهِمْ إِنَّ اللَّهَ غَفُورٌ رَحِيمٌ »
۳. « الَّذِينَ تَابُوا مِنْ بَعْدِ ذَلِكَ وَأَصْلَحُوا فَإِنَّ اللَّهَ غَفُورٌ رَحِيمٌ »
۴. « قُلْ يَا عِبَادِيَ الَّذِينَ أَسْرَفُوا عَلَىٰ أَنفُسِهِمْ لَا تَقْنَطُوا مِنْ رَحْمَةِ اللَّهِ إِنَّ اللَّهَ يَغْفِرُ الذُّنُوبَ جَمِيعًا إِنَّهُ هُوَ الْغَفُورُ الرَّحِيمُ »
۵. « فَاسْتَقِمْ كَمَا أُمِرْتَ وَ مِنْ تَابٍ مَعَكَ وَ لَا تَطْغَوْا إِنَّهُ بِمَا تَعْمَلُونَ بَصِيرٌ »

حاضر ارتباط دارد، نتایج پژوهش فتاحی (۲۰۱۱) نشان می‌دهد که این مدل درمانی در کاهش افسردگی زنان مطلقه اثربخش بوده است. البته پژوهش‌هایی انجام شده که به صورت غیر مستقیم با این موضوع مرتبط هستند و پژوهش‌هایی نیز در خارج از کشور انجام شده است. خدا یاری فرد و همکاران در پژوهشی تحت عنوان «روش عفو با تأکید بر دیدگاه اسلامی» بررسی موردی که کاربرد روش درمانی عفو و بخشش را با تأکید بر دیدگاه اسلامی در درمان و بهبود روابط میان فردی و چگونگی بهره‌گیری افراد از این روش برای حل مسائل، مشکلات و نابسامانی‌های درونی به ویژه رنجش از سایرین بررسی کرده‌اند، نتایج پژوهش آن‌ها به طور غیر مستقیم با پژوهش حاضر ارتباط دارد. یافته‌های این پژوهش که با بررسی موردی انجام شد، نشان داد که با اجرای این روش افراد رنجیده توانسته‌اند اندک اندک افکار و احساسات خود را نسبت به فرد رنجاننده کاهش داده و افکار مثبت را جایگزین آن‌ها کنند (خدایاری فرد، غباری بناب، فقیهی و وحدت تربیتی، ۲۰۰۲).

در پژوهشی تحت عنوان خودبخودگی و افسردگی در زنان مسیحی: یک مدل درمانی گروهی^۱ (۲۰۰۷) بیان می‌کند که زنان مسیحی افکار ناکارآمد خاصی مربوط به ساختار عقاید مذهبی دارند که می‌تواند به افسردگی منجر شود.

لین^۲ و همکاران در پژوهشی به بررسی تأثیر درمان خودبخودگی بر خشم و خلق اقدام کردند. و به این نتیجه دست یافتند که گروه آزمایش در خشم و افسردگی در مقایسه گروه کنترل بهبودی معناداری داشتند (لین، ماک، اینرایت، کراهن و باسکین، ۲۰۰۴).

ترزینو^۳ (۲۰۱۰) در پژوهش خود با عنوان «خودبخودگی برای خطاکاری‌های^۴ شخصی و بین شخصی» دریافت که خودبخودگی به صورت منفی و معناداری با افسردگی روان‌رنجورخویی و اضطراب حالت / صفت همبستگی دارد.

تا به حال در ایران، پژوهشی در راستای گروه درمانی مبتنی بر خودبخودگی برای کاهش افسردگی نوجوانان مقطع متوسطه انجام نشده است. از این رو با توجه به پیامدهای منفی افسردگی بر نوجوانان؛ و با عنایت به اینکه می‌توان یکی از دلایل افسردگی را نبود

-
1. Nimheck
 2. Lin
 3. Terzino
 4. transgression

خودبخودگی در این نوجوانان دانست؛ می‌توان پیش‌بینی کرد که مدل مشاوره گروهی خودبخودگی بر مبنای مفاهیم قرآنی در درمان افسردگی می‌تواند کارآمد باشد، لذا این پژوهش در نظر دارد تأثیر مشاوره گروهی خودبخودگی مبتنی بر مفاهیم قرآنی را بر کاهش افسردگی دانش‌آموزان سال اول متوسطه، در قالب مشاوره گروهی بررسی کند.

در پژوهش فرضیه زیر بررسی شد:

فرضیه پژوهش: مشاوره گروهی خودبخودگی بر مبنای مفاهیم قرآنی باعث کاهش افسردگی دانش‌آموزان پسر گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل می‌شود.

روش

پژوهش حاضر از نوع آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل است. جامعه آماری مورد بررسی در این تحقیق، دانش‌آموزان سال اول متوسطه ناحیه ۶ اصفهان در سال تحصیلی ۹۰-۹۱ بودند. شیوه نمونه‌گیری این پژوهش به صورت تصادفی ساده انجام شد. به این صورت که در ابتدا با مراجعه به مرکز مشاوره ناحیه ۶ اصفهان لیست افرادی اخذ شد که در آزمون غربالگری سلامت عمومی (آزمونی است که به صورت جامع بر روی تمام دانش‌آموزان سال اول دبیرستان اجرا شده است و نمرات آن‌ها در مراکز مشاوره نواحی آموزش و پرورش ثبت شد) که ۲ هفته قبل از شروع پژوهش برگزار شد، نمرات در محدوده خفیف و بالاتر در افسردگی گرفتند و از بین این دانش‌آموزان ۴۰ نفر به صورت تصادفی انتخاب شده و با ارسال نامه به مرکز مشاوره دعوت شدند و پس از توجیه کار پژوهشی از آن‌ها آزمون افسردگی بک گرفته شد که از ۴۰ نفر، ۲۰ نفر از آن‌ها که در آزمون افسردگی نمرات در محدوده افسردگی خفیف و بالاتر گرفته بودند به صورت تصادفی به دو گروه آزمایش و کنترل تقسیم شدند. پس از آن گروه آزمایش به مدت ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای تحت مشاوره گروهی افزایش خودبخودگی مبتنی بر مفاهیم قرآنی قرار گرفتند و گروه کنترل هیچ مداخله‌ای دریافت نکردند (ولی پس از اتمام کار با گروه آزمایش طبق قرار قبلی مداخلات گروهی شروع شد). پس از اتمام جلسات، مجدداً آزمون افسردگی بک برای هر دو گروه اجرا شد.

جدول ۱: دیاگرام طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه گواه

گروه	انتخاب آزمودنی‌ها	گزینش آزمودنی‌ها	پیش‌آزمون	متغیر مستقل	پس‌آزمون	مداخلات روان‌شناختی
گروه آزمایش	R	R	T ₁	X ₁	T ₂	آموزش خودبخودگی
گروه گواه	R	R	T ₁	-	T ₂	گواه

ابزار پژوهش عبارت بود از:

پرسشنامه افسردگی بک (II): این پرسشنامه شامل ۲۱ سؤال است که هر سؤال یک بعد از افسردگی را می‌سنجد. پاسخ‌دهندگان به این آزمون، به هر ماده بر مبنای یک مقیاس لیکرت چهار درجه‌ای از صفر تا سه پاسخ دادند. حداقل نمره در این آزمون صفر و حداکثر آن ۶۳ است. با جمع کردن نمرات فرد در هر یک از ماده‌ها، نمره فرد به طور مستقیم به دست آمد. نمره‌های این آزمون به این شکل طبقه‌بندی شده‌اند؛ ۰ تا ۱۳ (هیچ یا کم‌ترین افسردگی)، ۱۴ تا ۱۹ (افسردگی خفیف)، ۲۰ تا ۲۸ (افسردگی متوسط)، ۲۹ تا ۶۳ (افسردگی شدید).

اعتبار و روایی این آزمون از هنگام تدوین تاکنون به طور متعدد ارزیابی شده است که عمدتاً نتایج مطلوبی داشته‌اند. در تحقیقات متعدد روایی این آزمون از $r=0/73$ تا $r=0/93$ با میانگین $r=0/86$ به دست آمده است. درجه روایی همزمان با درجه‌بندی‌های بالینی برای بیماران روان‌پزشکی نشان‌دهنده ضریب همبستگی متوسط تا بالا است ($r=0/55$ تا $r=0/96$). همچنین این آزمون با آزمون‌های دیگری که افسردگی را می‌سنجند همبستگی بالایی داشته است. از جمله همبستگی این آزمون با زیر مقیاس افسردگی آزمون چندوجهی شخصیتی مینه سوتا، $r=0/74$ به دست آمده است (رئیسیان، گلزاری و برجعلی، ۲۰۱۱).

بعد از شناسایی، غربال‌گری و جایگزینی دانش‌آموزان در گروه‌های آزمایش و گواه (طبق آنچه در روش پژوهش آمد)، در جلسه‌ای هر دو گروه در رابطه با فرایند پژوهش و مداخله‌ای که دریافت خواهند کرد، توجیه شدند و اطلاعات لازم درباره اهداف پژوهش و رازداری و اجرای مشاوره گروهی با گروه گواه پس از اتمام کار با گروه آزمایش بیان شد و موافقت دو گروه برای شرکت در این پژوهش جلب شد. پس از آن گروه آزمایش به مدت ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای تحت مشاوره گروهی افزایش خودبخودگی مبتنی بر مفاهیم قرآنی قرار گرفتند.

پروتکل درمانی خودبخودگی، پروتکل پیشنهادی خودبخودگی بر مبنای مفاهیم قرآنی فتحی (۲۰۱۱) بود. محتوای جلسات درمان به شرح ذیل بود:

جلسه اول (با هدف آماده‌سازی): معرفی اعضاء، بیان اهداف، توضیح طرح گروه، بارش مغزی درباره بخودگی و خودبخودگی و تفاوت‌ها و شباهت‌های آن‌ها، بررسی اثر بخشش در وجود فرد، به چالش کشیدن استفاده از منابع الهی در بخشش خطاها؛

جلسه دوم (با هدف فهم این مسئله که انسان موجودی جایز الخطا است): اشاره به جایز الخطا بودن انسان که در زمینه داستان‌ها خطاهایی ذکر شد که از پیامبران و بزرگان در قرآن نقل شده است (به عنوان مثال داستان حضرت آدم که در سوره بقره بیان شده است بعد از اینکه شیطان آدم و حوا را فریب داد، خدا توبه او را می‌پذیرد «و آدم از پروردگار خود سخنانی فرا گرفت و خدا او را بخشید که وی بخشنده و رحیم است (سوره بقره آیه ۳۷)»^۱ و داستان حضرت موسی در آیات ۱ و ۱۵ سوره القصص)، بررسی تجارب خطای اعضاء در زندگی، بررسی ارتباط حالات افسردگی (بدون نامگذاری آن) با نابخودگی خود درباره خطاها، اجرای تکنیک آرام‌بخشی روانی و جسمانی؛ در این جلسه، روش آموزش بدین صورت بود این داستان‌ها ذکر می‌شد و افراد به صورت مبحث گروهی و اظهارنظر در فرایند جلسه شرکت می‌کردند.

جلسه سوم (با هدف اعتراف به انجام دادن اشتباه، اظهار ندامت و پشیمانی): توضیح آثار ذهنی گناهان، تفکر درباره خطاها، بحث و تعمق درباره احساس ندامت و پشیمانی، رسیدن به تجربه عمیق پشیمانی، نوشتن این تجربیات و احساسات و افکار همراه با آن بر کاغذ (تذکر و بحث درباره خطاهای شناختی اعضاء، دادن تکلیف با این مضمون که با این احساس ندامت از خطا چه باید کرد؟)؛

جلسه چهارم (با هدف آگاهی از عمل بازگشت از خطا و اصلاح در بازگشت از خطا و بخشش خود): بررسی تکلیف جلسه قبل، بحث درباره نگاه الهی درباره خطا و عقوبت آن، بررسی انواع خطا، بررسی خطاهای فردی هر شخص، تهیه لیستی از کارهای جبرانی، بحث پیرامون چگونگی جبران و اصلاح خطا (برای جبران این اعمال باید عملی صحیح انجام دهند یعنی عملی در خلاف جهت عملی که فرد انجام داده است)، تجربه ذکر: سریع‌الرضا بودن

۱. « فَتَلَقَىٰ آدَمَ مِنْ رَبِّهِ كَلِمَاتٍ فَتَابَ عَلَيْهِ إِنَّهُ هُوَ التَّوَّابُ الرَّحِيمُ »

خداوند، تکلیف: اندیشیدن به سریع‌الرضا بودن پروردگار پس از اصلاح خطا؛

جلسه پنجم (درک و توجه به کرامت انسان و محبوبیت توبه‌کاران نزد خداوند): بررسی تکلیف تجربه ذکر، بررسی کرامت انسانی و دلایل آن، به چالش کشیدن عزت و احترام انسانی در قالب فهم سره از ناسره و پذیرش خطاها و پشیمانی و اصلاح آن‌ها - توجیه محبوبیت توبه‌کاران نزد خداوند با استناد به آیات قرآنی، تکلیف: یافتن آیات مرتبط و مطالعه آن‌ها؛

جلسه ششم (با هدف تبدیل شدن بخشش به قسمتی از فلسفه و شخصیت فرد به واسطه سریع‌التوبه و کثیرالتوبه بودن و فهم خوف و رجاء در زندگی): بررسی تکلیف جلسه قبل، بحث پیرامون امکان تکرار خطا، به چالش کشیدن مفاهیم کثیرالتوبه و سریع‌التوبه بودن، تکنیک روز آخر عمر (زندگی در لحظه، گویی که لحظه آخر عمر است، بحث پیرامون مفاهیم خوف و رجاء و لزوم وجود آن‌ها، تکلیف: نوشتن جمله‌ای در اتاق به منظور یادآوری بازگشت از خطا. اعضاء گروه درباره کرامت انسانی و سپس علاقه خداوند به توبه‌کاران در قرآن صحبت می‌کنند و با اعضاء درباره اینکه آیا امکان این مسئله که در آینده دوباره خطا انجام دهند وجود دارد؟ و اگر انجام دهند چکار باید انجام دهند صحبت می‌شود؛

جلسه هفتم (با هدف صبر و مقاومت در تبدیل به یک انسان کامل شدن و از بین بردن اثرات خطا): مرور تکالیف منزل، مرور مرحله پیشین، معرفی این مرحله با استفاده از تکنیک ایفای نقش به این صورت که یک نفر در ماهیت خطا و گناه، خود را به فرد تحمیل می‌کند و فرد با آگاهی و اطمینان خاطر مقاومت می‌کند، تکلیف: یادداشت دفاعتی که فرد در مقابل انجام خطا مقاومت کرده است؛

جلسه هشتم (با هدف جمع‌بندی و پایان): جمع‌بندی فرایند گروه با مشارکت اعضاء، بررسی موضوعات باقی مانده، بررسی یادداشت‌های تجربه شده، خداحافظی سمبلیک اعضاء از یکدیگر، دادن برگه بازخورد به اعضاء گروه، اجرای پس‌آزمون.

پس از اتمام جلسات، مجدداً آزمون افسردگی بک به عنوان پس‌آزمون برای هر دو گروه اجرا شد. و داده‌ها با استفاده از تحلیل کواریانس تحلیل شد.

روش

برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از میانگین، انحراف معیار و برای تعیین اثربخشی مداخلات آموزش مشاوره گروهی خود بخشودگی مبتنی بر مفاهیم قرآنی از آزمون تحلیل کوواریانس (به دلیل کنترل نمرات پیش‌آزمون) استفاده شد. نتیجه آزمون کولموگروف - اسمیرنف نشان داد که شرط نرمال بودن توزیع برقرار است ($p=0/20$). از طرفی نتیجه آزمون لوین نشان داد که شرط تساوی واریانس‌ها نیز برقرار است ($p=0/23$).

جدول ۲: نتیجه آزمون لوین برای بررسی تساوی واریانس‌ها

مقیاس	Df1	Df2	F	سطح معناداری
گروه	۱	۱۸	۱/۵۳	۰/۲۳

یافته‌ها

جدول ۳: میانگین و انحراف معیار نمرات افسردگی

متغیر	پیش آزمون		پس آزمون	
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
گروه افسردگی	۱۵	۱/۲۴	۱۲/۶۰	۱/۵۰
گروه گواه	۱۵/۵۹	۱/۱۷	۱۵/۷۰	۰/۹۴

مقایسه میانگین نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون در دو گروه آزمایش و کنترل دلالت بر این دارد که میانگین نمرات افسردگی در مرحله پس‌آزمون به دنبال مداخله درمانی کاهش داشته است. برای بررسی تفاوت میانگین‌ها پس از حذف اثر متغیر همپراش (پیش‌آزمون) از متغیر وابسته (پس‌آزمون) از آزمون تحلیل کوواریانس (ANCOVA) استفاده شد. قبل از اجرای آزمون، برقرار بودن برخی از مهم‌ترین مفروضه‌های آن بررسی شد. آزمون لوین نشان داد که واریانس‌های خطای متغیر وابسته در دو گروه همسان هستند ($P=0/23$, $F_{1,18}=1.53$). با احراز مفروضه‌های مهم ANCOVA آزمون این فرضیه که «مشاوره گروهی خود بخشودگی بر مبنای مفاهیم قرآنی باعث کاهش افسردگی دانش‌آموزان پسر گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل می‌شود» انجام شد که خلاصه نتایج آن در جدول ۳ آمده است.

جدول ۴: خلاصه تحلیل کوواریانس

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار F	سطح معناداری	شاخص اندازه اثر کوهن	توان آزمون
همپراش	۷/۹۳	۱	۷/۹۳	۶/۵۵	۰/۰۲	۰/۲۷	۰/۹۳
گروه	۳۸/۱۴	۱	۳۸/۱۴	۳۱/۵۳	۰,۰۰۰۱	۰/۶۵	۱
خطا	۲۰/۵۶	۱۷	۱/۲۱				

معناداری همپراش نشان می‌دهد که این نمرات دارای همبستگی معناداری با نمرات متغیر وابسته (پس آزمون) بوده است که با تحلیل کوواریانس این اثر کنترل شده است. با توجه به ردیف دوم جدول ۴، متغیر گروه‌بندی (مستقل) تفاوت معناداری در نمرات پس‌آزمون گروه آزمایش در مؤلفه افسردگی ایجاد کرده است. همچنین شاخص اندازه اثر حاکی از آن است که ۶۵٪ از تغییرات متغیر وابسته توسط متغیر گروه‌بندی تبیین می‌شود.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر به منظور بررسی اثربخشی مشاوره گروهی خودبخودگی بر مبنای مفاهیم قرآنی بر کاهش افسردگی دانش‌آموزان پسر سال اول مقطع متوسطه ناحیه ۶ اصفهان انجام شد. در ادامه فرضیه پژوهش بررسی و تبیین می‌شود.

فرضیه پژوهش: مشاوره گروهی خودبخودگی بر مبنای مفاهیم قرآنی باعث کاهش افسردگی دانش‌آموزان پسر گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل می‌شود.

یافته‌های پژوهش نشان دادند که با اجرای این طرح درمانی، در گروه آزمایشی نمرات افسردگی کاهش یافت.

نتایج پژوهش حاضر با نتایج تحقیق‌های نیمچک (۲۰۰۷)، تیوساینت، ویلیامز، میوزیک و اورسون (۲۰۰۱)، رومرو، کالیداس، الدج، چانگ، لیسکوم و فریدمن (۲۰۰۶)، آوری (۲۰۰۸) و ترزینو (۲۰۱۰) همسو است. در پژوهش نیمچک، محقق با ادغام مدل درمانی خودبخودگی اینزایت و استفاده از مفاهیم شناختی و همچنین با استفاده از مفاهیم دینی مسیحیت در زنان مسیحی، به کاهش نشانگان افسردگی در آن‌ها کمک کرده است. همچنین یافته‌های این پژوهش با نتیجه پژوهش فتحی (۱۳۹۰) همسو است. فتحی (۱۳۹۰) در پژوهش خود به این نتیجه رسید که خودبخودگی مبتنی بر مفاهیم قرآنی بر کاهش افسردگی اثربخش است. نتایج

این پژوهش‌ها بیان‌کننده این موضوع هستند که استفاده از مذهب و معنویات می‌تواند برای درمان افسردگی افراد مؤثر باشد.

افسردگی تأثیرات سوء زیادی بر زندگی فرد می‌گذارد و در بسیاری از کارکردهای شخصی و اجتماعی خلل ایجاد می‌کند. افرادی که خود را نمی‌بخشند، طرح‌واره‌های^۱ منفی نسبت به خود دارند، که این طرح‌واره‌ها پیش‌بینی‌کننده‌های قوی‌ای برای افسردگی هستند (نیمچک، ۲۰۰۷). باورهای مربوط به خود که می‌تواند به علائم افسردگی منجر شوند شامل انتظارات غیرواقعیانه، تمایل برای کامل بودن و نبود خود بخودگی است که این باورها منفی مربوط به خود می‌تواند به افسردگی در افراد منجر شود (فتحی، ۲۰۱۱).

با بحث درباره مؤلفه جایز الخطا بودن انسان در گروه، اعضای گروه به این بینش دست می‌یابند که انسان موجودی است که به دلیل داشتن اراده و اختیار امکان خطا کردن دارد و این فقط انسان‌های معمولی و عادی نیستند که خطا می‌کنند، بلکه درجات مختلف خطا در بین اولیا و خواص نیز وجود داشته است. این بینش به فرد یک نوع احساس عمومیت داده و فرد می‌پذیرد که با انجام خطا انسانیت او زیر سؤال نرفته است.

با بحث درباره مؤلفه اعتراف و اشتباه و احساس ندامت و پشیمانی اعضای گروه اولاً فرصتی می‌یابند که درباره خطاهایی فکر کنند که در طی زندگی خود مرتکب شده‌اند و به انجام آن خطا اعتراف کنند. با این اعتراف، شخص نسبت به خطایی که انجام داده است دید واقع‌بینانه‌تری یافته و خطا را به همان اندازه‌ای درک می‌کند که هست؛ نه بزرگ‌تر و نه کوچک‌تر؛ دوماً، حال می‌تواند احساس خود را درباره انجام دادن این خطا بروز دهد و چنانچه از انجام دادن آن نادم و پشیمان است، این احساس ندامت آزاردهنده را از اعماق ذهن خود بر زبان آورده و راجع به آن با سایر اعضای گروه صحبت کند. با بیان این عواطف، فرد علاوه بر احساس عمومیت در گروه درباره احساس پشیمانی خود، می‌تواند این احساس را عمیق‌تر درک کرده و این می‌تواند مقدمه‌ای باشد برای ورود به مرحله بعد یعنی فکر اصلاح و جبران مافات.

با بحث درباره مؤلفه اصلاح آگاهی در بازگشت از خطا و بخشش خود، اعضای گروه در می‌یابند که یکی از بهترین راه‌های ممکن برای مقابله با احساس پشیمانی، در صورت امکان

اصلاح خطاهای ناشی شده از فرد است. اعضای گروه این موقعیت را یک فرصت طلایی می‌یابند که به واسطه آن می‌توانند از بار نابخشودگی که با خود حمل می‌کنند رها شده و خود را راحت‌تر ببخشایند. از این رو هنگامی که در خطاهای که افراد درباره خود انجام داده‌اند، عمیق می‌شوند، می‌توانند راه‌های جبرانی را خلق کنند که بدان واسطه بتوانند بر احساس خشم و انتقام نسبت به خود فائق آیند و این گامی در افزایش بخشش و به تبع آن کاهش میزان افسردگی در افراد گروه است.

با بحث پیرامون مؤلفه درک و توجه به کرامت انسان و محبوبیت توبه‌کاران نزد خداوند، اعضای گروه به این بینش دست می‌یابند که انسان موجود تکریم شده‌ای است که به دلیل داشتن قدرت فهم سره از ناسره و پذیرش خطا و جبران و اصلاح آن، موجودی بسیار ارزشمند و قابل احترام است. آنگاه که تک تک اعضای گروه با مشارکت یکدیگر در تعریف کرامت انسانی، به تجربه‌ای عمیق از ارزش انسانی خود پی‌برند، با اشاره به آیاتی که در قرآن درباره محبوبیت توبه‌کاران آمده است، اعضاء با شغف بسیار به این بینش دست می‌یابند که اگر به خطای خود اعتراف کنند و از آن نادم باشند و در جهت اصلاح آن گام بردارند، نه تنها پروردگار جهانیان آن‌ها را می‌بخشاید، بلکه از محبوبین نزد او نیز خواهند بود. این هیجان عظیم این بینش را در افراد ایجاد می‌کند که وقتی که پروردگار جهانیان این‌گونه با دادن پاداش خطای بنده خود را می‌بخشاید، چرا بنده او نتواند خطای خود را ببخشد.

با بحث پیرامون مؤلفه تبدیل شدن بخشش به قسمتی از فلسفه و شخصیت فرد به واسطه سریع‌التوبه و کثیرالتوبه بودن و فهم خوف و رجاء در زندگی، در ابتدا اعضای گروه با به خاطر آوردن مؤلفه اول به این نتیجه رسیدند که امکان تکرار خطا در همه عرصه‌های زندگی وجود دارد؛ مهم این است که انسان به سرعت از خطا پشیمان شده و بابت خطاهای ریز و درشت بسیار توبه کند. به چالش کشیدن اعضاء در این بحث نتایج جالبی به همراه داشت. یکی اینکه فرد خوف دارد از اینکه هر لحظه در زندگی خود می‌تواند مرتکب خطا شده یا خطایی را تکرار کند و مورد عقاب قرار گرفته و از طرفی امیدوار به بخشش است. این خوف و رجاء یک حالت پستی و بلندی را در زندگی فرد متصور می‌شود که دقیقاً نقطه کور افسردگی افراد می‌تواند باشد. اشخاص افسرده همیشه در حالت پایینی قرار دارند که خوف ایجاد می‌کند، اما از حالت امیدوارکننده رجاء بی‌خبر هستند یا نمی‌خواهند که باخبر باشند. وقتی که اعضای گروه

هردوی این خوف و رجا را در کنار افراد دیگری که مشکل مشابه با آنها دارند به صورت عمیق درک می‌کنند، آنگاه می‌توانند با امید به بخشش خود بر نشانگان افسردگی خود بهتر کنار آیند؛ همان‌گونه که در اکثر اعضای گروه با اندکی دقت می‌شد این تغییر را مشاهده کرد. آنگاه که بخشش قسمتی از فلسفه و شخصیت فرد می‌شود، بیماری‌هایی چون افسردگی به آرامی از صحنه وجود فرد پاک خواهد شد و فرد احساس خشم و انتقام درون خود را با بخشش اصولی و صحیح جایگزین خواهد کرد (فتحی، ۱۳۹۰).

با بحث پیرامون مؤلفه صبر و مقاومت و نقش آن در کاستن از اثرات خطا و همچنین در فرایند رشد و تعالی انسان، اعضای گروه با دو شرط انسان کامل آشنا شده و با توصیف مفهوم صبر می‌آموزند که با استفاده از این ویژگی می‌توانند بر مصائب زندگی چیره شده و در مسیر دشوار زندگی گام بردارند. همچنین به آنها یادآوری می‌شود که صبر کلید اصلاح خطا و دروازه ورود به سرزمین رجا و امیدواری است. فرد افسرده مادامی که عمیقاً با مفهوم صبر آشنا می‌شود در می‌یابد که در مقابل بروز خطا از طرف خود و دیگران باید صبور بود و به جای برون فکنی خشم و کینه و نفرت می‌بایست با صبوری در پی چاره مناسب بود.

از طرفی با توصیف مفهوم مقاومت و با مرور مؤلفه‌های پیشین، اعضای گروه در می‌یابند که مادامی که خوف امکان تکرار خطا در انسان جایز الخطا وجود دارد، فرد بایستی علاوه بر امید و رجا به بخشش و اصلاح خطا، حربه‌ای بس محکم در مقابل جلوگیری از بروز این خطرات داشته باشد (فتحی، ۱۳۹۰). استفاده از تکنیک ایفای نقش به اعضای گروه کمک کرد که به صورت کاملاً عینی شاهد چگونگی بروز وسوسه انجام خطا باشند. در قالب این تکنیک اعضای گروه آموختند که می‌توانند در مقابل این وسوسه‌ها و اجبارها محکم بایستند و با گفتن «نه» قاطع از بروز این خطر جلوگیری کنند. فردی که حائز نشانگان افسردگی است با آموختن این مهارت و داشتن این حربه، دل خود را قرص می‌بیند که خطاهایش را تکرار نکند و لذا راحت تر می‌تواند در جهت بخشیدن خطاهای پیشین خود گام بردارد، چرا که با خود می‌اندیشد که دیگر که قرار نیست در آینده با تکرار این خطاها و خطاهای جدید، برای خود بار روانی سنگینی را ایجاد کند. با استفاده از این تکنیک و تکنیک «اندیشیدین به این موضوع که این لحظه آخرین روز و لحظه زندگی شماست چگونه زیستن شایسته شماست و چه باید کرد»، اعضای گروه علاوه بر اینکه آموختند که چگونه بایستی از بروز تکرار خطا جلوگیری

کنند؛ آموختند که چگونه بایستی در موقعیت‌هایی که خطا تکرار می‌شود و اتفاق می‌افتد، مقاوم بوده و مراحل ذکر شده دربارهٔ بخشودگی را با طمئینه انجام دهند (فتحی، ۱۳۹۰).

در پایان پیشنهاد می‌شود این برنامه روی دیگر مشکلات بهداشت روانی مانند اضطراب و عزت نفس پایین که به نوعی با خودگویی‌های منفی نیز در ارتباط هستند نیز کار شود. همچنین می‌توان این برنامهٔ درمانی را برای افراد دیگر ادیان نیز اجرا کرد. در نهایت باید اشاره کرد که کتاب آسمانی قرآن یک منبع بسیار غنی برای گسترش علم و کاربرد آن در حوزه‌های مختلف علمی، از جمله سلامت روان است، لذا استفاده از این منبع می‌تواند در طراحی دیگر برنامه‌های درمانی در این حیطه مفید باشد.

منابع

- بحرینی، مسعود، اکابریان، شرافت؛ قدیس‌بین، فریبا؛ یزدان خواه فرد، محمدرضا و محمدی باغملائی، مسعود (۱۳۹۱). تأثیرات الگوی تعلق والدینی بر افسردگی و اعتماد به نفس دوره نوجوانی. *مجله دانشگاه علوم پزشکی جهرم*، ۱۰، (۱): ۱۲-۷.
- فتحی، الهام (۱۳۹۰). *اثربخشی خودبخودگی مبتنی بر مفاهیم قرآنی بر کاهش افسردگی زنان مطلقه*. پایان نامه دانشگاه علامه طباطبائی.
- حبیب پور، زینب و شریفی، اصغر (۱۳۸۸). بررسی مقایسه‌ای شدت افسردگی در نوجوانان دختر و پسر. *فصلنامه دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه*، ۷ (۱): ۶-۱۲.
- جان بزرگی، مسعود و مستخدمین حسینی، خیرالنسا (۱۳۸۴). بررسی شیوع افسردگی در دانش‌آموزان مدارس شهر تهران. *دوماهنامه پژوهنده*؛ ۱۰، (۶): ۹-۱۵.
- خدایاری فرد، محمد؛ غباری بناب، باقر؛ فقیهی، علی نقی و وحدت تربتی، شادی (۱۳۸۱). روش درمانی عفو با تأکید بر دیدگاه اسلامی: بررسی موردی، *مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران*، ۸ (۱): ۳۹-۴۹.
- مرادی شهربابک، فاطمه.، قنبری هاشم آبادی، بهرامعلی و آقامحمدیان شعریاف، حمیدرضا (۱۳۸۹). بررسی اثربخشی واقعیت درمانی به شیوه گروهی بر افزایش میزان عزت نفس دانشجویان دانشگاه فردوسی مشهد. *مطالعات تربیتی و روان‌شناسی*. ۱۱ (۲): ۲۲۷-۲۳۸.
- ریسیان، اکرم سادات، گلزاری، محمود و برجعلی، احمد (۱۳۹۰). اثربخشی امید درمانی بر کاهش میزان افسردگی و پیشگیری از عود در زنان درمان جوی وابسته به مواد مخدر، *اعتیاد پژوهی*، ۵ (۱۷): ۲۱-۴۰.
- طباطبائی، سید محمدحسین (۱۳۸۶). *ترجمه تفسیر المیزان*، مترجم محمدباقر موسوی همدانی. قم: اسلامی.
- Avery, Ch. M. (2008). *The relationship between self-forgiveness and health: Mediating variables and implications for well-being*. [Dissertation]. USA: The University Of Hartford.
- Enright, R. D. (1996). counseling within the forgiveness triad: Onforgiving, receiving forgiveness, and self-forgiveness. *Counseling and Values*. 40(2).

- Hall, J. H. & Fincham, F. D.(2005). Self-forgiveness: The stepchild of forgiveness research. *Journal of Social and Clinical Psychology*. 24.
- Lin. W., Mack, D., Enright, R D., Krahn, D., Baskin, T W.(2004). Effects of forgiveness therapy on anger, mood, and vulnerability to substance use among inpatient substance dependent clients. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 72(6).
- Maltby, J., Macaskill, A. & Day, L.(2012). Failure to forgive self and others: a replication and extension of the relationship between forgiveness, personality, social desirability and general health. *Personality and Individual Differences*. 20(5).
- Mauger, P. A., Perry, J. E., Freeman, T., Grove, D. C., McBride, A. G., McKinney, K. E.(2002). The measurement of forgiveness: Preliminary research. *Journal of Psychology and Christianity*. 11(2).
- Millings, A., Buck, R., Montgomery, A. , Spears, M., Stallard, P.(2012). School connectedness, peer attachment, and self-esteem as predictors of adolescent depression. *Journal of Adolescence*. 35(4).
- Mullet, E., Girard, M., Bakhshi, P.(2004). Conceptualization of forgiveness. *European psychologist*. 9(2).
- Nimheck, L.T.(2007). *Self-forgiveness and depression in Christian women: A group therapy treatment model*. [Dissertation]. USA: Hartford university.
- Peck, J. M. (2000). *Forgiveness and the post-abortive women achieving self-forgiveness* [Dissertation]. USA: Grand Valley State university.
- Romero, C., Kalidas, M., Elledge, R., Chang, J., Liscum, K. R., Friedman, L. C.(2006). Self-forgiveness, spirituality, and psychological adjustment in women with breast cancer. *Journal of Behavioral Medicine*. 29(1).
- Terzino, K. A.(2010). *Self-forgiveness for interpersonal and intrapersonal transgressions* [Dissertations]. Iowa state: USA: Iowa State University.
- Toussaint. L. L., Williams, DR., Musick, MA., Everson, SA.(2001). Forgiveness and health: Age differences in a U.S. probability sample. *Journal of Adult Development*. 8(4).
- Swanson, D. L.(2011). *Predictors of self forgiveness in older adults* [Dissertation]. USA: Northeastern University.

**The Effectiveness of Self-forgiveness Group
Counseling based on Quranic Concepts on Depression
in High School Boy Students**

Elham Fathi¹

PhD student of Family Counseling, Faculty of Education and Psychology,
Allameh Tabatabaei University, Tehran, Iran

Abolfazl Hatami

PhD student of Family Counseling, Faculty of Education and Psychology,
Allameh Tabatabaei University, Tehran, Iran

Moslem Asli Azad

PhD student of Psychology, Islamic Azad University (Khorasgan Branch),
Isfahan, Iran

Tahereh Farhadi

MA in Psychology, Islamic Azad University (Khorasgan Branch), Isfahan,
Iran

Abstract

To deal with the emotional problems of students in an Islamic country like Iran, we need a culture-based program which takes into account concepts and guidelines of Quran and Islam. The aim of this study was to investigate the effectiveness of self-forgiveness group counseling program based on Quranic concepts on depression in first grade male students of high school. Based on the results of a mental health screening test administered to high school students in Isfahan city, students who had symptoms of depression were invited to a counseling center. In an experimental design, 20 high school students with high depression symptoms were randomly assigned to experimental and control groups. Self-forgiveness group counseling program was administered in 8 sessions for participants in the

1. fathielham@ymail.com

DOI: 10.22051/jontoe.2016.2548

Received:2013/12/4

Accepted:2016/11/13

experimental group. Beck depression inventory was used as pretest and posttest. The data was analyzed using the statistical method of covariance. The experimental group post-test scores of depression were significantly decreased. It seems that forgiveness group counseling program based on Quranic concepts was effective in overcoming emotional problems of boys in early adolescent period. This study showed that it is possible to use Islamic and cultural resources in group therapy context.

Keywords: Self-forgiveness group counselling; Quranic concepts; Depression