

Comparison of the Effectiveness of the Native Package of Forgiveness based on Ancient Persian Literature with Worthington's Therapeutic Forgiveness on Emotional Dyslexia and Emotional Safety of Teenagers Attempting Suicide in Isfahan City

Article Info

Authors:

Reza Homaei¹, Alireza
Maredpour^{2*}, Armin
Mahmudi³

Keywords:

treatment Forgiveness,
Worthington method
forgiveness, Alexithymia,
emotional safety, Suicide.

Article History:

Received: 2023-08-18

Accepted: 2024-03-10

Published: 2024-06-10

Correspondence:

Email: ali.mared@yahoo.com

Abstract

Purpose: The aim of the present study was the Comparison of treatment method forgiveness and compare it with effectiveness of Worthington method forgiveness of treatment on Alexithymia and Emotional Safety of Adolescents attempting Suicide in Isfahan.

Methodology: The research method was quasi-experimental with pre-test, post- test and follow up with control group. The statistical population included all adolescents in the age group of 16 to 18 years who committed suicide in Isfahan city in 2021 and sample size included 90 people, 30 of whom were randomly selected in the experimental group (treatment method forgiveness), 30 people in the experimental group (Worthington method forgiveness of treatment) and 30 in the control group and selected by available sampling method. Indigenous package based on ancient Persian literature of forgiveness (based on poems by Ferdowsi, Nezami, Khayyam, Molavi, Saadi and Roudaki) was implemented for adolescents who attempted suicide in the experimental group (in 8 sessions). Measurement tools included the 13- item Emotional Safety Questionnaire of Casey Family Service Center (2007) and the 20-item Alexithymia Questionnaire of Bagby, Parker and Taylor (1994). Multivariate analysis of variance test was used to analyze the data.

Findings: The results showed that there was a significant difference between the effectiveness of Worthington's forgiveness therapy and native package made by the researcher on the emotional safety of adolescents attempting suicide ($P < 0.05$).

Conclusion: There was also a There was no significant difference between the effectiveness of Worthington's forgiveness therapy and native package made by the researcher on emotional dyslexia of adolescents attempting suicide.

-
1. PhD. Student of Psychology, Yasuj Branch, Islamic Azad University, Yasuj, Iran.
 2. Assistant Professor, Department of of Psychology, Yasuj Branch, Islamic Azad University, Yasuj, Iran. (Corresponding Author)
 3. Assistant Professor, Department of Psychology, Yasuj Branch, Islamic Azad University, Yasuj, Iran.

مقایسه اثربخشی بسته بومی بخشش مبتنی بر ادبیات کهن فارسی با بخشش درمانی ورثینگتون بر ناگویی هیجانی و ایمنی هیجانی نوجوانان اقدام کننده به خودکشی شهر اصفهان

رضا همایی^۱، علیرضا ماردپور^۲، آرمین محمودی^۳

چکیده

هدف: هدف این پژوهش مقایسه اثربخشی بسته بومی بخشش مبتنی بر ادبیات کهن فارسی با بخشش درمانی ورثینگتون بر ناگویی هیجانی و ایمنی هیجانی نوجوانان اقدام کننده به خودکشی شهر اصفهان بود.

روش: روش پژوهش نیمه تجربی با طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری با گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل کلیه نوجوانان گروه سنی ۱۶ تا ۱۸ سال اقدام کننده به خودکشی شهر اصفهان در سال ۱۴۰۰ بود و حجم نمونه شامل ۹۰ نفر که به صورت تصادفی ۳۰ نفر در گروه آزمایش (بخشش درمانی ورثینگتون)، ۳۰ نفر در گروه آزمایش (بخشش درمانی بومی محقق ساخته)، و ۳۰ نفر در گروه گواه، و به روش نمونه‌گیری دردسترس انتخاب شدند. روش بخشش درمانی ورثینگتون برای نوجوانان اقدام کننده به خودکشی گروه‌های آزمایش (در ۸ جلسه) اجراء شد. ابزارهای اندازه‌گیری شامل پرسشنامه ۱۳ سؤالی ایمنی هیجانی مرکز خدمات خانواده کیسی (۲۰۰۷) و پرسشنامه ۲۰ سؤالی ناگویی هیجانی بگبی، پارکر و تیلور (۱۹۹۴) بود.

یافته‌ها: جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون تحلیل واریانس چندمتغیره استفاده شد. نتایج نشان داد، تفاوت معناداری بین میانگین نمرات پس‌آزمون و آزمون پیگیری ایمنی هیجانی نوجوانان اقدام کننده به خودکشی وجود داشت ($P < 0.05$).

نتیجه‌گیری: بین میزان تأثیرگذاری دو روش بخشش درمانی ورثینگتون و بسته بومی محقق ساخته بر ناگویی هیجانی نوجوانان اقدام کننده به خودکشی تفاوت معناداری وجود نداشت.

کلیدواژه‌ها: بسته بومی بخشش، ادبیات فارسی، بخشش درمانی ورثینگتون، ایمنی هیجانی، خودکشی.

^۱. دانشجوی دکتری گروه روانشناسی و علوم تربیتی، واحد یاسوج، دانشگاه آزاد اسلامی، یاسوج، ایران.

^۲. استادیار گروه روانشناسی و علوم تربیتی، واحد یاسوج، دانشگاه آزاد اسلامی، یاسوج، ایران (نویسنده مسئول)

^۳. استادیار گروه روانشناسی و علوم تربیتی، واحد یاسوج، دانشگاه آزاد اسلامی، یاسوج، ایران.

مقدمه

خودکشی^۱ پدیده‌ای است که همراه با پیشرفت تدریجی جوامع و تحول و دگرگونی ساختارها در حال حاضر رشد چشم‌گیری یافته است و با وجود اهتمام و سعی جامعه‌شناسان و روانشناسان در تحدید و کنترل آن متأسفانه به علت اضطراب‌های زیادی که انسان را گرفتار کرده، هم‌چنان این پدیده تلخ در بسیاری از جوامع رخ می‌دهد (Calati et al., 2019). اصطلاح خودکشی برای اولین بار توسط Defonten کشیش فرانسوی و در سال ۱۷۳۷ به کار برده شد. در آن زمان هنوز این مفهوم ناشناخته بود و پس از ۲۵ سال، این مفهوم توسط آکادمی علوم فرانسه در سال ۱۷۶۲ وارد فرهنگستان لغات آن کشور شد و از آن به بعد مطالعات بیشتری در مورد خودکشی، علل و عوامل تأثیرگذار بر آن و متغیرهای شخصیتی و روانی مرتبط با آن انجام شد (Chen et al., 2021).

بر مبنای نظریه Shnidman خودکشی عمل آگاهانه آسیب رساندن به خود است که می‌توان آن را یک ناراحتی چند بعدی در انسان نیازمندی دانست که برای مسأله تعیین شده، این عمل را بهترین راه حل تصور می‌کند (Rugo et al., 2020). بر مبنای تعریف مرکز مطالعات انستیتو ملی بهداشت روانی آمریکا، «خودکشی تلاشی آگاهانه به منظور خاتمه دادن به زندگی شخصی است که شاید این تلاش به اقدام تبدیل شود یا فقط به شکل احساسی در فرد بروز نماید» (Gusma & Quintão, 2015). Bennardi و همکاران (۲۰۱۹) معتقدند وقتی می‌توان گفت خودکشی اتفاق افتاده که فرد آگاهی لازم را نسبت به اقدام خود (خودکشی) داشته باشد و بداند که بعد از این عمل دیگر وجود خارجی ندارد، و دیگر حیاتی برای وی وجود نخواهد داشت. آمار خودکشی ظرف ۵۰ سال گذشته به میزان ۶۰٪ در جهان افزایش داشته است. در هر سال حدود یک میلیون انسان خودکشی می‌کنند. میانگین آمار در جهان ۱۶ نفر به ازای هر ۱۰۰۰۰۰ نفر است و به طور متوسط در هر ۴۰ ثانیه یک نفر خودکشی می‌کند. این گزارش پیش بینی می‌کند که در سال ۲۰۲۰ این تعداد به ۱/۵ میلیون نفر در سال برسد. در حال حاضر خودکشی برای افراد ۱۵ تا ۴۴ سال یکی از عوامل اصلی مرگ است. خودکشی‌های نافرجام حدود ۲۰ برابر تعداد خودکشی‌هایی هستند که منجر به مرگ می‌شوند. بر اساس آمار جهانی خودکشی در بیشتر کشورها سومین مرگ و میر جوانان و نوجوانان و بطور کلی هشتمین عامل مرگ و میر در دنیاست (Lyubomirsky et al., 2018). بنابراین آمار، زنان سه برابر مردان اقدام به خودکشی می‌کنند. ولی از این میان ۶ درصد زنان و ۵ درصد مردان خودکشی موفق دارند. به عبارتی دیگر مردان در حدود سه برابر زنان بر اثر خودکشی می‌میرند (Rezaeiyan, 2015).

پدیده خودکشی، یک ناهنجاری اجتماعی است که در ایران نیز شیوع دارد. کارشناسان سازمان بهزیستی کشور، رتبه جهانی ایران در خودکشی را ۵۸ اعلام کرده‌اند (Ghafari, 2017). گزارش سازمان جهانی بهداشت در دهه گذشته میزان خودکشی در میان ده علت اصلی مرگ و میر در کشورهای در حال توسعه قرار داده است (Carballo et al., 2020).

Taylor (۲۰۱۹)، در مطالعاتی که بر روی ۲۱۷ نفر از جوانان اقدام کننده به خودکشی انجام داد وجود متغیرهای چون ناگویی هیجانی^۲، ایمنی هیجانی^۳، و ناتوانی در تشخیص راهکارهای زندگی سالم را در بین جوانان اقدام کننده به خودکشی را گزارش داد. ایمنی هیجانی به عنوان معیار ثبات هیجانی فرد شناخته می‌شود. ایمنی هیجانی یعنی این که پیوندهای خانوادگی در مواجهه با عوامل استرس زا می‌توانند از لحاظ هیجانی و عاطفی در دسترس و پاسخگو باشند و مقابله مؤثر داشته باشند به گونه‌ای که فرد به یک ثبات هیجانی برسد (Frey et al., 2019). تئوری ایمنی هیجانی

1 - Suicidal

2- Alexithymia

3 - Emotional Security

این فرض را که کیفیت نامطلوب روابط والد و کودک می‌تواند ایمنی هیجانی کودک را کاهش داده یا تضعیف کند و در نهایت کارکرد انطباقی کودکان را تحت تأثیر قرار دهد، می‌پذیرد (Leahy, 2018).

ایمنی هیجانی احساسی است که با عدم انسجام و ثبات در روابط خانواده کاهش می‌یابد، این کاهش در ایمنی هیجانی باعث مشکلاتی در تعادل احساسی، نگرش منفی نسبت به روابط والدین و انتخاب راه‌حل‌هایی نادرست در سازگاری با شرایط محیط اجتماعی می‌شود. ایمنی هیجانی را می‌توان ارزیابی ایمن، مثبت و پایدار فرزندان از روابط بین فرزند با والدین و سایر اعضای خانواده در مواجهه با هرگونه واقعه استرس‌زا از قبیل تعارض و درگیری‌های خانوادگی دانست که دارای سه مؤلفه ایمنی، مشغله ذهنی و کناره‌گیری است. ایمنی عبارت است از اعتماد فرد به واحد خانواده به‌عنوان منبع حمایت و امنیت، مشغله ذهنی به معنی نگرانی‌های فرد در باره آینده و بهزیستی خود و خانواده و کناره‌گیری به معنی تلاش فرد برای رها شدن از کشمکش‌های خانواده و کوچک جلوه دادن آن‌ها تعریف شده است (Davies & Martin, 2015).

در مطالعه Hearn (۲۰۱۹)، نشان داده شد، که نایمنی هیجانی موجب ناتوانی در تشخیص واقعی هیجانات و عواطف و منجر به ناگویی هیجانی^۱ می‌شود. ناگویی هیجانی در فرد منجر به عدم آگاهی هیجانی و این ناشی از پایین بودن احساس ایمنی هیجانی احساسات شده، و معمولاً قادر به شناسایی، درک یا توصیف هیجان‌های خود نیستند و توانایی محدودی در سازگاری با شرایط تنش‌زا دارند (Flament, 2015). Sturgeon (۲۰۱۹)، به فقدان آگاهی هیجانی، کمبود علاقه به رفتارهای هنجارمند و تفکر عینی در مبتلایان به اختلال ناگویی هیجانی اشاره کرده و ویژگی اساسی این بیماران را در هم‌نوایی اجتماعی پایین و مشکل انطباق با اجتماع و در جمع گزارش داد. در مطالعه Baskin & Enright (۲۰۱۹)، نقش ناگویی هیجانی در برهم خوردن تعادل روانی را گزارش نمودند.

از آنجایی که خودکشی جزء ضرورت‌های روانپزشکی قرار دارد و متأسفانه طبق آمار منتشر شده بیشتر گریبانگیر قشر جوان جامعه بوده، برای کاهش آن نیاز است متغیرهای پیش‌بینی‌کننده آن مورد شناسایی قرار گیرد و از مداخلات روانشناختی جهت درمان این افراد استفاده نمود. یکی از این مداخلات براساس بخشودگی^۲ طراحی شده است. بخشودگی فرآیندی است که باعث افزایش درک واقع‌بینانه از خود و دیگران، و ترمیم روابط با آن‌ها بدون افکار سلطه‌گری، احساسات و رفتارهای منفی بعد از تجربه یک رویداد ناخوش‌آیند بین فردی، است (Worthington, 2015). بخشودگی اصیل دارای اجزای متعددی است که از آن جمله می‌توان به اجزای هم‌چون: عشق‌ورزی و دوست داشتن خود و دیگران، آثار بخشش در زندگی فردی و اجتماعی بخشش، کنترل و مدیریت هیجانات و عواطف برای بخشش، مهارت همدلی برای بخشیدن، مثبت نگری نسبت به خود، درک واقع‌بینانه وقایع برای رسیدن به بخشش و لذت بخشیدن، اشاره کرد (Worthington & Diblasio, 2013).

در زمینه بخشش درمانی، ورثینگتون از اولین افرادی بوده که تحقیقاتی را در این خصوص انجام داده و از آن در مداخلات روانشناختی خود از آن استفاده نموده است. هم‌چنین اصل اساسی ورثینگتون در تدوین پروتکل بخشش درمانی بر این است که آموزش بخشودگی به نوجوانان، کاهش اضطراب، موجب احساس عشق، درک درست و واقع بینانه از وقایع، افزایش احساس خودارزشمندی و مثبت نگری نسبت به خود، و بخشیدن خود و دیگران با رضایت می‌شود. در مطالعات Tao و همکاران (۲۰۲۰)، Been (۲۰۱۹)، Harris و همکاران (۲۰۱۸)، و Zaac (۲۰۱۷) نیز تأثیر مداخله بخشش بر حالات روانی مانند کاهش اضطراب، تنظیم هیجانات، تمایز یافتگی و سلامت روانی گزارش داده شد.

1- Alexithymia

2 - forgiveness

در سراسر متون ادبیات کهن فارسی اشعار مرتبط با بخشش و بخشودگی وجود دارد و شاعران بزرگی هم چون فردوسی، نظامی، خیام، مولوی، سعدی و رودکی در اشعار خود به آن پرداخته‌اند. بر همین اساس، در متون ادبیاتی شاعران منبع غنی از موضوعات روانشناختی می‌توان یافت که از آن‌ها در راستای درمان‌های روانشناختی و بهبود متغیرهای روانی و شخصیتی می‌توان استفاده نمود و چون متناسب با فرهنگ ایرانی قرار دارند این احتمال وجود دارد که بتواند اثربخشی مثبتی داشته باشد. با توجه به مطالب مطرح شده، حال این سوال پیش می‌آید که آیا بسته بومی مبتنی بر ادبیات کهن فارسی در مورد بخشش که برگرفته از اشعار فردوسی، نظامی، خیام، مولوی، سعدی و رودکی بوده بر متغیرهای ناگویی هیجانی و ایمنی هیجانی نوجوانان اقدام کننده به خودکشی تأثیرگذار است؟

روش

برای انجام پژوهش از دو نوع روش پژوهش بشرح زیر استفاده شد: روش پژوهش کیفی به منظور بررسی محتوای کتب مرتبط با اشعار فردوسی، نظامی، خیام، مولوی، سعدی و رودکی، که در این قسمت محقق به خواندن مستقیم متن کتاب‌ها اقدام نموده و محتوایی که متناسب با محتوای آموزش بخشش بوده، جهت تدوین بسته آموزشی بومی بکار برده شد. و روش پژوهش شبه‌تجربی با طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری با گروه گواه بود. جامعه پژوهش حاضر، شامل کلیه نوجوانان اقدام کننده به خودکشی گروه سنی ۱۶ تا ۱۸ سال، شهر اصفهان بود. در این پژوهش نمونه‌گیری به صورت در دسترس انجام شد. بدین ترتیب از بین نوجوانان پسر گروه سنی ۱۶ تا ۱۸ سال اقدام کننده به خودکشی مراجعه کننده به بیمارستان خورشید که ملاک‌های ورود به پژوهش را داشتند ۹۰ نفر انتخاب، و به صورت تصادفی ۳۰ نفر در گروه آزمایش (بخشش درمانی ورتینگتون)، ۳۰ نفر در گروه آزمایش (بخشش درمانی بومی محقق ساخته)، و ۳۰ نفر در گروه گواه قرار گرفتند.

ملاک‌های ورود شامل، رضایت کامل جهت شرکت در جلسات درمانی، داشتن حداقل مدرک تحصیلی دوره دوم متوسطه، عدم بهره‌گیری از هیچ‌گونه مداخلات درمان روانشناختی طی ۶ ماه گذشته، نداشتن سابقه مصرف هرگونه مواد مخدر (صنعتی و سنتی) و قرار گرفتن در محدوده سنی ۱۶ تا ۱۸ سال با جنسیت پسر بود. و ملاک‌های خروج از پژوهش شامل، غیب در دو جلسه درمانی، انصراف از ادامه جلسات به دلیل رخ دادن برخی حوادث مانند بیماری، مرگ عزیزان و انجام ندادن تکالیف بود.

ابزار پژوهش:

پرسشنامه ایمنی هیجانی: پرسشنامه ایمنی هیجانی توسط مرکز خدمات خانواده کیسی (۲۰۰۷) در ایالات متحده تهیه شد و یک آزمون مبتنی بر روش خودسنجی می‌باشد. پرسشنامه دارای ۱۳ سوال و هر سوال براساس یک مقیاس لیکرتی پنج درجه‌ای (کاملاً مخالفم نمره ۱، مخالفم نمره ۲، نظری ندارم نمره ۳، موافقم نمره ۴ و کاملاً موافقم نمره ۵) پاسخ داده می‌شود. نمره بالاتر نشان‌دهنده احساس ایمنی هیجانی بیشتر در فرد است. مرکز خدمات خانواده کیسی (۲۰۰۷) روایی همزمان را با پرسشنامه زوروک (۱۹۹۵)، و پایایی پرسشنامه را به ترتیب ۰/۵۰ و ۰/۸۹ گزارش داد. زاده محمودی (۱۳۹۴)، نیز ضریب پایایی پرسشنامه را با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۳ گزارش نمود. در پژوهش حاضر نیز پایایی آزمون با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۶ بدست آمد.

پرسشنامه ناگویی هیجانی: این پرسشنامه توسط Bgby و همکاران (۱۹۹۴) تهیه شد. این پرسشنامه دارای ۲۰ سوال و سه زیرمقیاس دشواری در شناسایی احساسات (سوالات ۱۴-۱۳-۹-۷-۶-۳-۱)، دشواری در توصیف احساسات (سوالات ۱۷-۱۲-۱۱-۴-۲) و تفکر عینی (سوالات ۲۰-۱۹-۱۸-۱۶-۱۵-۱۰-۸-۵) را در مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت گزینه‌های کاملاً مخالفم نمره ۱، مخالفم نمره ۲، نظری ندارم نمره ۳، موافقم نمره ۴، کاملاً موافقم نمره ۵، می‌سنجد. یک نمره کل نیز از جمع نمره‌های سه زیرمقیاس برای ناگویی هیجانی کلی محاسبه می‌شود. این مقیاس برای اجرا در نمونه‌های عمومی و بالینی مناسب است و می‌تواند بر حسب شرایط به صورت فردی یا گروهی اجرا شود. نمره بالاتر

نشان‌دهنده ناگویی بیشتر آزمودنی است. در پژوهش بگبی، پارکر و تیلور (۱۹۹۴) روایی همزمان آن با پرسشنامه ناگویی کرمن (۱۹۷۴) ۰/۶۱ و پایایی آن با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۵ به دست آمد. در ایران نیز غفوری (۱۳۹۷) پایایی آزمون را با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۹ گزارش نمود. در پژوهش حاضر نیز پایایی پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۶ بدست آمد.

روند اجرا پژوهش

روش اجرا برای تهیه بسته آموزشی بومی بخشش، بدین گونه بوده که محتوای کتاب‌های شعر کهن فارسی از فردوسی، نظامی، خیام، مولوی، سعدی و رودکی، بوسیله یکی از اساتید دکتری ادبیات فارسی مورد مطالعه قرار گرفت و محتوایی که منطبق با شش جنبه اصلی بخشش (عشق ورزی و دوست داشتن خود و دیگران، آثار بخشش در زندگی فردی و اجتماعی بخشش، کنترل و مدیریت هیجانات و عواطف برای بخشش، مهارت همدلی برای بخشیدن، مثبت‌نگری نسبت به خود، درک واقع‌بینانه وقایع برای رسیدن به بخشش، و لذت بخشیدن) برگرفته از مطالعات ورثینگتون و دیلسوی (۲۰۱۳) بود، استخراج و به‌عنوان بسته آموزشی بومی شده بخشش مورد استفاده قرار گرفت. روش پژوهش کیفی به‌منظور بررسی محتوای کتب اشعار شاعران بزرگ عرصه ادبیات فارسی فردوسی، نظامی، خیام، مولوی، سعدی و رودکی، که در این قسمت محقق به خواندن مستقیم متن کتاب‌ها اقدام نموده و محتوایی که متناسب با محتوای بخشش بود را جهت تدوین بسته آموزشی بومی بکار گرفت. پس از تدوین بسته آموزشی بخشش، محتوای آن در اختیار ۵ نفر از اساتید روانشناسی و ۲ نفر از اساتید ادبیات قرار گرفت، تا جنبه‌های نگارشی، ویرایشی و فنی آن برای آموزش مورد تأیید قرار گیرد و بدین ترتیب روایی محتوایی بسته برای آموزش تأیید گردید. در هر جلسه آموزشی ابتدا سروده‌هایی از اشعار، که نمونه‌هایی از آن در جدول (۱) آمده توسط پژوهشگر ادبیاتی همکار با لحنی زیبا خوانده می‌شد، تا نوجوانان گروه آزمایش تحت تأثیر عواطف وطن‌پرستی قرار گیرند. سپس در هر جلسه بعد از اتمام آموزش تکنیکی، مجدداً اشعاری دیگر برای آن‌ها خوانده می‌شد. در قسمت اجرای متغیر مستقل، نوجوانان پسر اقدام کننده به خودکشی گروه سنی ۱۶ تا ۱۸ سال که در بیمارستان خورشید دارای پرونده اقدام به خودکشی بودند به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و به‌صورت تصادفی به گروه آزمایش بخشش درمانی ورثینگتون (۳۰ نفر)، گروه آزمایش بخشش درمانی بومی محقق ساخته (۳۰ نفر) و گروه گواه (۳۰ نفر) تقسیم شدند. قبل از شروع مداخلات آموزشی، پرسشنامه‌های ناگویی هیجانی و ایمنی هیجانی برای هر سه گروه اجرا و سپس بسته بومی آموزش بخشش برای نوجوانان گروه آزمایش (در ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای) و آموزش بخشش درمانی ورثینگتون (در ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای) اجرا شد. پس از اتمام جلسات آموزشی مجدداً پرسشنامه‌های ناگویی هیجانی و ایمنی هیجانی برای هر دو گروه آزمایش و گروه گواه اجرا شد. هم‌چنین پس از سه ماه مجدداً در مرحله پیگیری سه پرسشنامه مذکور برای سه گروه اجرا شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون تحلیل واریانس چندمتغیره استفاده شد. در جدول زیر، جلسات بسته آموزشی بومی شده بخشش نشان داده شده است.

جدول ۱. بسته آموزشی بومی شده بخشش برگرفته از مطالعات Worthington & Diblasio (۲۰۱۳)

جلسات	اشعار	مضامین(کد)	محتوای جلسات
جلسه اول	در عشق باش که مست عشقست هر چه هست بی کار و بار عشق بر دوست بار نیست(مولانا) روی خوبان کآیند جویند صاف - روی خوبان ز آینده زیبا شود (فردوسی)	کد(۱) عشق	-آشنایی با اعضای گروه -بیان اهداف جلسات آموزشی -بررسی مسائل و مشکلات نوجوانان گروه
	فرض ایزد بگذاریم و به کس بد نکنیم - و آنچه گوید روا نیست نگوئیم رواست(حافظ) آسایش دوگیتی تفسیر این دو حرفست - با دوستان مرث با دشمنان مدارا(حافظ)	ورزی و دوست داشتن خود و دیگران	-صحبت از شاعران ادبیات کهن فارسی در مورد تاکید بر بخشش -نقش عشق ورزی و دوست داشتن خود و دیگران در آرامش روانی -ارائه تکلیف: نوشتن ۵ مورد درباره آثار عشق به خود و دیگران در زندگی
	گر مجرمی بخشیدمت وز جرم آمرزیدمت فردوس خواهی دادمت خامش رها کن این دعا(مولانا) بیا از حسرت و غم دیگه با هم حرف نزنیم بیا برخنده این صبح بهار خنده کنیم(رودکی) خیر کن با خلق ، بهر ایزدت - یا برای راحت جان خودت(نظامی) بنی آدم اعضای یکدیگرند - که در آفرینش ز یک گوهرند(سعدی) چو نیکی نمایندت کیهان خدای - تو با هر کس تیر نیکی نمای (فردوسی)	کد(۲) آثار بخشش در زندگی فردی و اجتماعی	-بحث و گفتگو در مورد تکلیف جلسه قبل -نقش بخشش در آرامش درونی - نقش بخشش در دوستی عمیق - نقش بخشش در آرامش افراد -نقش بخشش در سلامت خانواده و جامعه -ارائه تکلیف: نوشتن ۵ مورد درباره نقش بخشش در زندگی
جلسه دوم	چو آتش در درخت افکند گلنار- دگر منقل منه آتش میفروز(سعدی) میازار موری که دانه کش است - که جان دارد و جان شیرین خوش است(فردوسی) مباش در پی آزار و هرچه خواهی کن - که در شریعت ما غیر از این گناهی نیست(حافظ) کاش آن به خشم رفته ما آشتی کنان- بازآمدی که دیده مشتاق بر در اوست(سعدی) مرا آشتی بهتر آید ز جنگ- نباید گرفتن چنین کار تنگ(فردوسی)	کد(۳) کنترل و مدیریت هیجانات و عواطف برای بخشش	-بحث و گفتگو در مورد تکلیف جلسه قبل -نقش کنترل و مدیریت هیجانات و عواطف در آرامش درونی -نقش کنترل هیجانات و عواطف در زندگی شخصی و اجتماعی -راهکارهای کنترل هیجانات و عواطف -ارائه تکلیف: نوشتن ۵ رفتار کنترلی در مورد هیجانات و عواطف که در طول زندگی انجام دادند و آثار آنها در زندگی
	همت احوالم خلاف همدگر- هر یکی باهم مخالف در اثر(نظامی) چون که مردم راه خود رای زنم - با دگر سازگاری چون کنم (نظامی) بنی آدم اعضای یکدیگرند- که در آفرینش ز یک گوهرند (سعدی) ده روزه مهر گردون افسانه است و افسون- نیکی بجای یاران فرصت شمار یار(حافظ) طریقت به جز خدمت خلق نیست - به تسبیح و سجاده و دلخ نیست (سعدی)	کد(۴) مهارت همدلی برای بخشیدن	-بحث و گفتگو در مورد تکلیف جلسه قبل -اهمیت و نقش همدلی در زندگی - آموزش مهارت ارزیابی منطقی از رویدادهای زندگی با تاکید بر همدلی -آموزش مهارتهای همدلی -ارائه تکلیف: نوشتن ۵ رفتار همدلانه در طول زندگی انجام دادند و آثار آنها در زندگی

<p>-بحث و گفتگو در مورد تکلیف جلسه قبل</p>	<p>برخیز و مخور غم جهان گذران- بنشین و دمی به شادمانی گذران(خیام)</p>	
<p>- نقش مثبت نگری در زندگی</p>	<p>گفت آسان گیر بر خود کارها کز روی طبع - سخت میگیرد جهان بر مردمان سخت کوش(حافظ)</p>	
<p>- آموزش مهارت توجه به صفات و نقاط مثبت شخصیتی، استعدادها و توانمندی‌های خود</p>	<p>سخت‌گیری و تعصب خامی است- تا جنینی کار خون آشامی است(مولانا)</p>	<p>جلسه پنجم</p>
<p>- آموزش مهارت قبول سهم خود در هر رویداد</p>	<p>روی خوبان کآیند جویند صاف - روی خوبان ز آینده زیبا شود (فردوسی)</p>	
<p>-ارائه تکلیف: نوشتن ۵ رفتار مثبت نگری که در طول زندگی انجام دادند و آثار آن‌ها در زندگی</p>	<p>زمان خوشدلی دریاب و در یاب- که دایم در صدف گوهر نباشد(حافظ)</p>	
<p>-بحث و گفتگو در مورد تکلیف جلسه قبل</p>	<p>عمری است که رفتنت به عشق، مهر باطل زده است - با رفتن تو، کشتی قلب، سینه در گل زده است(مولانا)</p>	
<p>- آموزش مهارت ارزیابی منطقی از رویدادهای زندگی</p>	<p>ز باطل بگذر و حق را طلب کن- مجو باطل ازین باطل چه حاصل (حافظ)</p>	
<p>-آموزش و تمرین ذهن آگاهی در مورد تعصبات و نقش آن در کاهش رفتار بخشودگی</p>	<p>تو مبین جهان ز بیرون که جهان درون دیده ست- چو دو دیده را ببستی، ز جهان جهان نماند(مولانا)</p>	<p>جلسه ششم</p>
<p>-آموزش پذیرش بخشش دیگران براساس واقعیت و همانندسازی بر اساس آگاهی و واقعیت</p>	<p>چهد کن تا پیر عقل و دین شوی- تا چو عقل کل تو باطن بین شوی(مولانا)</p>	
<p>-ارائه تکلیف: نوشتن ۵ رفتار واقعیت نگری که در طول زندگی انجام دادند و آثار آنها در زندگی</p>	<p>کنون بر شما گشت کردار بد- شناسد هر آنکس که دارد خرد (فردوسی)</p>	
<p>-بحث و گفتگو در مورد تکلیف جلسه قبل</p>	<p>نه نیکی بیاید تن آراستن - کسی نیکی نشاید ز کس خواستن (فردوسی)</p>	
<p>- بحث در مورد احساس ناشی از بخشش خود</p>	<p>بیا سایه اندر دیار تو کن - چو آسایش خویش جویی و بس (سعدی)</p>	<p>جلسه هفتم</p>
<p>- بحث در مورد احساس ناشی از بخشش دیگران</p>	<p>گفت آسان گیر بر خود کارها کز روی جامع - سخت می گیرد جهان بر مردمان سخت کوش(حافظ)</p>	
<p>- نقش بخشش خود در سلامت روانی</p>	<p>روی خوبان کآیند جویند صاف - روی خوبان ز آینده زیبا شود (فردوسی)</p>	
<p>-ارائه تکلیف: نوشتن ۵ رفتار بخشش گری که در طول زندگی انجام دادند و آثار آن‌ها در زندگی</p>	<p>بیا سایه اندر دیار تو کن- چو آسایش خویش جویی و بس (سعدی)</p>	
<p>-بحث و گفتگو در مورد تکلیف جلسه قبل</p>	<p>گفت آسان گیر بر خود کارها کز روی جامع - سخت می گیرد جهان بر مردمان سخت کوش(حافظ)</p>	<p>جلسه هشتم</p>
<p>- نقش قضاوت و پیش داوری بر زندگی و سلامت روانی</p>	<p>مکن ناتوانی دل خلق ریش - وگر نه می‌کنی می‌کنی پنج خویش (سعدی)</p>	
<p>- نقش مهربانی و محبت به خود در سلامت روانی</p>	<p>به حال دل خستگان درنگ - که باری تو دل خسته باشی مگر (سعدی)</p>	
<p>- جمع‌بندی مطالب و اجرای پس آزمون</p>	<p>همه یکسره در پناه منید- اگر چند بدخواه گاه منید (فردوسی)</p>	

جدول ۲. شرح جلسات آموزشی بخشایش درمانی Worthington (۲۰۰۸)

جلسات	هدف	محتوی مداخله
اول	آشنایی نوجوانان با برنامه درمانی	معرفی و آشنایی کلی با اهداف درمان و شرکت در جلسات ایجاد اتحاد درمانی، اجرای تست، طرح مشکل نوجوانان
دوم	آموزش حوزه‌های بخشش و آثار آن بر زندگی و تعریف مشکل	توضیح درباره مشکلات و اثر آن بر روی زندگی، تعریف بخشش و آثار آن در زندگی اهداف مقاصد و تعهد نوجوانان به خانواده معرفی بخشش به عنوان یک عامل درمانی، لزوم، سودمندی، مزایا و محدودیت‌های بخشودگی، اثرات نابخشودن
سوم	آموزش کنترل هیجانات بواسطه بخشش	بیان احساسات نوجوانان در مورد مشکل و به ویژه احساس خشم، کنترل بروز عواطف منفی، بررسی موانع بخشش، کشف دیدگاه نوجوانان در مورد بخشش
چهارم	معرفی همدلی به عنوان راهی برای تحمل در شنیدن نظر مخالف دیگران	معرفی همدلی به عنوان راهی برای تحمل در شنیدن نظر مخالف دیگران، برنامه ای برای افزایش تبادلات مثبت، توجه به بافت وقوع حادثه و تجارب قبلی نوجوانان بیان خلاصه ای از احساسات فرد آسیب دیده توسط فرد خاطی
پنجم	بیان احساسات پس از بخشودگی	ارزیابی برنامه ی تعاملات مثبت و احساسات نوجوانان از برنامه، در میان گذاشتن تجارب و احساسات خود از بخشودن دیگران یا بخشوده شدن توسط دیگری بیان احساسات و افکار خود پس از عمل بخشش، دعوت نوجوانان به تهیه لیستی از حوزه‌های آسیب‌زای خود
ششم	حوزه‌های آسیب‌زای نوجوانان و بازخوانی یادداشت‌های احساسات و افکار خود پس از عمل بخشودگی	کار بر روی لیست حوزه های آسیب‌زای نوجوانان در خانواده تلاش برای درک و فهمیدن والدین در نظر گرفتن خود به عنوان شخص جایز الخطا، پذیرفتن درد و رنج وارده، ایجاد یک دید جامع و فراگیر برای بخشش
هفتم	بخشودگی برابر با شجاعت در نوجوانان	کشف نیاز نوجوانان به بخشیدن کشف حمایت و اتکای متقابل نوجوانان و والد عذرخواهی بابت خطاهای خود، اعتراف صادقانه به خطای خود، آزادی و اختیار در بخشودن، برچسب شجاعت زدن به بخشش
هشتم	معنادار کردن بخشودگی، جمع بندی	پیدا کردن معنا در بخشودن، آموزش مهارت‌های ارتباط و حل تعارض، ایجاد فهم جدید از شخصیت بخشنده بررسی و برطرف کردن موانع عملی بخشش، معنای زندگی پس از بخشش، مواجهه با عود، بحث و جمع بندی جلسات، اجرای پرسشنامه

یافته‌ها

بررسی ویژگی‌های جمعیت شناختی نوجوانان پسر گروه سنی ۱۶ تا ۱۸ سال اقدام کننده به خودکشی گروه نمونه براساس متغیرهای سن و تحصیلات و علت خودکشی بررسی شد. که نتایج نشان داد، بیشترین فراوانی نوجوانان اقدام کننده به خودکشی در گروه آزمایش (بخشش درمانی بومی) (۶۰ درصد) و آزمایش (بخشش درمانی ورثینگتون) (۵۳/۳ درصد)، و گروه گواه (۵۳/۳ درصد) مربوط به گروه سنی ۱۷ سال بود. در جدول ذیل، یافته‌های توصیفی میانگین و انحراف معیار نمرات پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری ناگویی هیجانی و ایمنی هیجانی، نوجوانان اقدام کننده به خودکشی به تفکیک دو گروه آزمایش (بخشش درمانی بومی، بخشش درمانی ورثینگتون) و گروه گواه ارائه شده است.

جدول ۳. میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش در پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری گروه آزمایش و گروه گواه

متغیر وابسته	گروه	پیش آزمون		پس آزمون		آزمون پیگیری	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
ناگویی هیجانی	آزمایش (بخشش درمانی بومی)	۶۶/۸۰	۱۰/۴۸	۵۹/۷۳	۱۰/۰۹	۵۸/۴۰	۱۰/۸۷
	آزمایش (بخشش درمانی ورثینگتون)	۶۸/۲۰	۱۲/۷۹	۶۱/۲۶	۱۲/۶۹	۵۹/۲۶	۱۳/۲۹
	گواه	۶۵/۱۳	۱۱/۱۹	۶۵/۶۰	۱۱/۶۹	۶۶	۱۲/۰۲
ایمنی هیجانی	آزمایش (بخشش درمانی بومی)	۲۶/۶۶	۷/۲۶	۳۴/۵۳	۹/۸۳	۳۴/۷۳	۱۰/۵۴
	آزمایش (بخشش درمانی ورثینگتون)	۲۶/۹۳	۸/۳۰	۲۸/۲۰	۹/۸۵	۲۹/۴۶	۱۰/۱۴
	گواه	۲۶/۵۳	۷/۶۴	۲۶/۱۳	۷/۸۸	۲۶	۷/۹۵

چنانکه در جدول ۳، مشاهده می‌شود، میانگین نمرات پیش آزمون ناگویی هیجانی و ایمنی هیجانی نوجوانان اقدام کننده به خودکشی دو گروه آزمایش و گروه گواه تقریباً با هم برابر بوده اما، در پس آزمون و پیگیری ناگویی هیجانی نوجوانان اقدام کننده به خودکشی میانگین نمرات دو گروه آزمایش بزرگتر از میانگین نمرات گروه گواه، و در ایمنی هیجانی میانگین نمرات پس آزمون و پیگیری گروه آزمایش کوچکتر از میانگین نمرات گروه گواه بود.

قبل از ارائه نتایج تحلیل آزمون واریانس چندمتغیره، پیش فرض‌های آزمون‌های پارامتریک مورد سنجش قرار گرفت. بر همین اساس نتایج آزمون شاپیرو ویلک بیانگر آن بود که پیش فرض نرمال بودن توزیع نمونه‌ای داده‌ها در متغیرهای ناگویی هیجانی و ایمنی هیجانی در گروه‌های آزمایش و گواه در مراحل پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری برقرار است ($P > 0.05$). همچنین پیش فرض همگنی واریانس نیز توسط آزمون لوین و ام باکس مورد سنجش قرار گرفت که نتایج آن معنادار نبود که این یافته نشان می‌داد پیش فرض همگنی واریانس‌ها در دو متغیر ناگویی هیجانی و ایمنی هیجانی رعایت شده است ($P > 0.05$). نتایج تحلیل واریانس برای اثرات تعامل درون گروهی (لامبدای ویلکز) معنادار بود که نشان‌دهنده این بوده که حداقل بین میزان تأثیرگذاری یکی از متغیرهای مستقل (بخشش درمانی ورثینگتون و بسته بومی محقق ساخته) بر متغیرهای وابسته (ناگویی هیجانی و ایمنی هیجانی) تفاوت معناداری وجود داشت.

جدول ۴. نتایج تحلیل واریانس چندمتغیره، مقایسه اثربخشی روش بخشش درمانی ورثینگتون و بسته بومی محقق ساخته بر ناگوی هیجانی و ایمنی هیجانی نوجوانان اقدام کننده به خودکشی

متغیر	منابع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار F	سطح معناداری	اندازه اثر
ناگوی هیجانی	پس آزمون	۲۷۷/۷۳	۲	۱۳۸/۸۶	۱/۰۴	۰/۳۶	۰/۰۵
پیگیری	پس آزمون	۵۱۹/۲۴	۲	۲۵۹/۶۲	۱/۷۷	۰/۱۸	۰/۰۸
ایمنی هیجانی	پس آزمون	۵۷۴/۷۱	۲	۲۸۷/۳۵	۳/۳۶	۰/۰۴	۰/۱۴
پیگیری	پس آزمون	۵۸۰/۱۳	۲	۲۹۰/۰۶	۳/۱۳	۰/۰۵	۰/۱۳

نتایج جدول ۴، F مشاهده شده تفاوت معناداری را بین میانگین نمرات پس آزمون و آزمون پیگیری متغیر ایمنی هیجانی نوجوانان اقدام کننده به خودکشی نشان می‌دهد. بنابراین می‌توان گفت، بین میزان تأثیرگذاری دو روش بخشش درمانی ورثینگتون و بسته بومی محقق ساخته بر ایمنی هیجانی نوجوانان اقدام کننده به خودکشی تفاوت معناداری وجود دارد. این در حالی است که بین میزان تأثیرگذاری دو روش بخشش درمانی ورثینگتون و بسته بومی محقق ساخته بر ناگوی هیجانی نوجوانان اقدام کننده به خودکشی تفاوت معناداری وجود ندارد.

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج در مورد مقایسه اثربخشی روش بخشش درمانی ورثینگتون و بسته بومی محقق ساخته بر ناگوی هیجانی و ایمنی هیجانی نوجوانان اقدام کننده به خودکشی شهر اصفهان نشان داد، بین میانگین نمرات پس آزمون و آزمون پیگیری متغیر ایمنی هیجانی نوجوانان اقدام کننده به خودکشی نشان می‌دهد. بنابراین می‌توان گفت، بین میزان تأثیرگذاری دو روش بخشش درمانی ورثینگتون و بسته بومی محقق ساخته بر ایمنی هیجانی نوجوانان اقدام کننده به خودکشی تفاوت معناداری وجود دارد. این در حالی است که بین میزان تأثیرگذاری دو روش بخشش درمانی ورثینگتون و بسته بومی محقق ساخته بر ناگوی هیجانی نوجوانان اقدام کننده به خودکشی تفاوت معناداری وجود ندارد.

در تبیین یافته‌ها، پژوهش در مورد تأثیر معنادار روش بخشش درمانی بسته بومی محقق ساخته نسبت به روش بخشش درمانی ورثینگتون بر افزایش ایمنی هیجانی نوجوانان اقدام کننده به خودکشی می‌توان گفت، در شعر عواطف و هیجاناتی چون اندوه، شادی، اضطراب، امید، یاس و ناامیدی، دلتنگی و شگفتی وجود دارد که برخاسته از حالات روانی و ذهنی شاعر است و شاعر تلاش می‌کند حالات را آن‌چنان که هست به مخاطبان انتقال دهد، و براساس نظریه زیست عاطفی - هیجانی انسان شرقی که حالات عاطفی - هیجانی هر فردی را حاصل تربیت عاطفی - هیجانی او تعریف می‌کند و لازمه آن را شناخت عواطف و هیجانات خویش می‌داند. در شعر فاخر فارسی و ادبیات کهن این جنبه‌های عاطفی - هیجانی بخوبی مورد توجه قرار گرفته و براحتی ویژگی زیست عاطفی - هیجانی مخاطب را تحت تأثیر قرار می‌دهد. توجه شاعران ادبیات کهن فارسی هم‌چون فردوسی، نظامی، خیام، مولوی، سعدی و رودکی به مؤلفه‌های عاطفی - هیجانی انسان، موجب انتخاب الگوی خاص برای زیبایی شناسی عاطفی اشعار توسط آن‌ها شده است. خیال بی بدیل شاعران امکان بازخوانی عاطفی - هیجانی و بازآفرینی عاطفی - هیجانی خویش را برای مخاطب فراهم نمود و موجب آرامش عاطفی - هیجانی آن‌ها می‌شود. حال در پژوهش حاضر، اشعار در کنار شیوه بخشش درمانی قرار گرفته و بعد عاطفی نوجوانان را هدف قرار داده است. در فضای درمان جوی بدون تهدید به همراه توجه مثبت غیر مشروط برای بیان احساسات فروخورده‌گی خشم و رنجش اطرافیان، فرصتی برای تکمیل گشتالت‌های ناقص را، پژوهشگر برای نوجوان فراهم نموده که در چنین فضای درمانی، نیروهایی که زمانی برای آزرده‌گی، مرارت و مراقبت از زخم‌های التیام نیافته صرف می‌شد، آزاد شده و دفاع‌های روانی نوجوان شکسته شد، از این رو، نوجوانان گروه آزمایش قادر شدند تا دریابند که انتقام و کینه توزی بی فایده است و این آغاز پردازش شناختی حادثه برای آن‌ها بود. در طول این پردازش شناختی، آن‌ها قادر شدند تا نقش خود را در از دست دادن این رابطه مورد بازبینی قرار دهند، از توجه صرف به خطاها

و نقاط ضعف دیگران به درون خود هدایت شوند و با اصل وجود خود رو به رو شوند، اصلی خطاکار و در عین حال ارزشمند با احساسی از شرمندگی و گناه. بدین ترتیب با آرامش بیشتر به زندگی بپردازند و با حفظ سلامت روانی خود، احساس ایمنی هیجانی بیشتری را داشته باشند. آن چنان که Baskin & Enright (۲۰۱۹)، این موضوع را در پژوهشی فراتحلیلی از ۱۴ تحقیق نشان دادند که بخشایش درمانی فرآیند آزادسازی روانی - عاطفی که در درون فرد رنجیده رخ داده و او را به گونه‌ای از عصبانیت، خشم و ترس آزاد کرده، باعث افزایش درک واقع‌بینانه از خود و دیگران، اصلاح افکار، و معنادگی به زندگی در وی شده و بدین ترتیب آرامش را به وی برگردانده است.

هر چند تحقیقی که بخشش درمانی را بومی سازی کرده باشد و تأثیر آن را بر متغیرهای ناگویی هیجانی و ایمنی هیجانی مختلف مورد سنجش قرار دهد، انجام نشده اما از آنجایی که در پژوهش حاضر بخشش درمانی بومی شده بر اساس روش بخشش درمانی ورثینگتون و دیلسوی نهاده شده، می‌توان نتایج حاصله از تأثیر بخشش درمانی بومی شده بر متغیرهای ناگویی هیجانی و ایمنی هیجانی را با یافته‌های پژوهش‌هایی که تأثیر بخشش درمانی را بر متغیرهای پژوهش مورد سنجش قرار داده است، مقایسه کرد. بر همین اساس، یافته‌های پژوهش حاضر در راستای یافته‌های پژوهش Ghafouri (۱۳۹۷)، Hui & Chau (۲۰۱۹)، Baskin & Enright (۲۰۱۹)، Harris و همکاران (۲۰۱۸) زاک (۲۰۱۷) و پارگامنت و همکاران (۲۰۱۷) تأیید می‌گیرد. در پژوهش‌های مذکور نیز تأثیر بخشش درمانی بر متغیرهای خودتمایز یافتگی و ایمنی هیجانی افراد مورد مطالعه معنادار گزارش داده شد. با توجه به همسویی یافته‌های پژوهش حاضر با یافته‌های پژوهش‌های مذکور می‌توان گفت، مداخلات بخشش درمانی بومی شده به علت انعطاف پذیری و نرمشی که در افراد نسبت به خود بوجود می‌آورد، آستانه تحمل استرس و حل رویدادهای استرس‌زا در آن‌ها بیشتر می‌شود و زندگی سالم‌تری را برای آن‌ها بوجود می‌آورد.

در راستای پیشنهادات پژوهشی، با توجه به نتایج پژوهش مبنی بر «تأثیر روش بخشش درمانی ورثینگتون و بسته بومی بخشش درمانی محقق ساخته بر ناگویی هیجانی و ایمنی هیجانی نوجوانان اقدام کننده به خودکشی» پیشنهاد می‌شود در مراکز درمانی از دو روش درمانی مذکور جهت بهبود وضعیت حالات روانی نوجوانان استفاده گردد. همچنین، پیشنهاد می‌شود مراکز مشاوره، برای بهبود تعارضات بین نوجوانان و والدین، از دو روش بخشش درمانی ورثینگتون و بسته بومی استفاده کنند. با توجه به یافته‌های حاصله، پیشنهاد می‌شود برای کاهش حس انتقام‌گیری و کینه‌توزی نوجوانان بزهکار گرفتار در زندان، کارگاه بخشایش درمانی برگزار کنند.

محدودیت‌های پژوهش حاضر شامل موارد ذیل بود: جامعه آماری را نوجوانان اقدام کننده به خودکشی شهر اصفهان تشکیل داده و در تعمیم نتایج آن به نوجوانان اقدام کننده به خودکشی دیگر شهرها احتیاط لازم بایستی صورت گیرد. به لحاظ نو و جدید بودن موضوع استفاده از روش بسته بومی بخشش درمانی محقق ساخته و مقایسه آن با روش بخشش درمانی ورثینگتون، پیشینه پژوهش در این زمینه یافت نشد. از آنجا که در این پژوهش امکان کنترل تمامی متغیرهای مداخله گر وجود نداشته، لذا تعمیم نتایج باید با احتیاط صورت پذیرد. جامعه آماری را نوجوانان پسر اقدام کننده به خودکشی شهر اصفهان تشکیل داده و در تعمیم نتایج آن به نوجوانان دختر اقدام کننده به خودکشی احتیاط لازم بایستی صورت گیرد. در این پژوهش متغیرهای مزاحمی هم‌چون وضعیت اقتصادی و فرهنگی وجود داشته که امکان کنترل آن‌ها برای پژوهشگر وجود نداشت.

ملاحظات اخلاقی و پیروی از اصول اخلاق پژوهش

در این پژوهش همه شرکت کنندگان با رضایت کامل در پژوهش مشارکت کردند.

حامی مالی

هزینه‌های این مطالعه توسط نویسندگان مقاله تامین شد.

مشارکت نویسندگان

همه نویسندگان سهم یکسان در مقاله داشته‌اند.

تعارض منافع

بنابر اظهار نویسندگان مقاله حاضر فاقد هرگونه تعارض منافع بوده است.

References

- Allsop, D.B., Pirce, A. A., Hanna-Walker, V., & Leavitt, C. E (2021) Longitudinal associations between attachment, differentiation of self, and couple sexual and relational outcomes. *Sexual and Relationship Therapy*, 36, 4, 214-221. [\[Link\]](#)
- Baskin, T.W. & Enright, R.D. (2019). Intervention studies on forgiveness: a metaanalysis. *J Couns Dev*, 82(1):79-90. [\[Link\]](#)
- Been, K. (2019). *The effectiveness of forgiveness to Anxiety, Differentiation and mental health of adolescents*. Philadelphia: Templeton Foundation: 107-38. [\[Link\]](#)
- Bennardi, M., Caballero, F.F., Miret, M., Ayuso-Mateos, J.L., Haro, J.M.; Lara, E., Arensman, E. & Cabello, M. (2019) Longitudinal Relationships Between Positive Affect, Loneliness, and Suicide Ideation: Age-Specific Factors in a General Population. *Suicide Life Threat. Behav*, 49, 90-103. [\[Link\]](#)
- Bowen, M. (1988). *Familyt herapy in clinical practice*. New York: Jason Aronson. [\[Link\]](#)
- Calati, R., Ferrari, C., Brittner, M., Oasi, O., Olié, E., Carvalho, A.F., Courtet, P. (2019). Suicidal thoughts and behaviors and social isolation: A narrative review of the literature. *J. Affect Disord*, 245, 653-667. [\[Link\]](#)
- Carballo, J.J., Llorente, C., Kehrmann, L.; Flamarique, I.; Zuddas, A.; Purper-Ouakil, D.; Hoekstra, P.J.; Coghill, D.; Schulze, U., Dittmann, R.W., & et al. (2020). STOP Consortium. Psychosocial risk factors for suicidality in children and adolescents. *Eur. Child Adolesc Psychiatry*, 29, 759-776. [\[Link\]](#)
- Chen, S.T., Guo, T., Yu, Q., Stubbs, B., Clark. C., & Zhang, Z. (2021). Active school travel is associated with fewer suicide attempts among adolescents from lowand middle-income countries. *Int J Clin Health Psychol*, 21: 100202.doi: 10.1016/j.ijchp.2020.11.001. [\[Link\]](#)
- Davies, P.T. & Martin, M.J. (2015). The reformulation of emotional security theory: The role of children's social defense in developmental psychopathology. *Dev Psychopathol*, 25(4pt2): 1435-54. [\[Link\]](#)
- Flament, M. (2015). Depressive personality dimensions and alexithymia in eating disorders. *Psychiatry Research*, 135(2):153-163. [\[Link\]](#)
- Frey, L., Cushing, G., Freundlich, M. & Brenner, E. (2019). *Achieving permanency for youth in foster care: assessing and strengthening emotional security*. New Haven, CT, USA: Casey Family Services. [\[Link\]](#)
- Ghafari, K. (۲۰۱۷). A look at suicide statistics in Iran. Collection of articles on society and development, Shiraz. [\[Link\]](#)
- Ghafouri, S. (۲۰۱۷). Education based on forgiveness in increasing happiness, reducing anxiety, dyslexia, and conflicts of Mashhad couples. Master's thesis, Ferdowsi University of Mashhad. [\[Link\]](#)
- Gusma, R., Quintão, S. (2015). The epidemiology of suicide in Portugal: 1980-2009. *European Psychiatry*, 27, 1. [\[Link\]](#)
- Harris, A. H., Luskin, F. M., Benisovich, S. V., Standard, S., Bruning, J., & Evans, S. (2018). Effects of a Group Forgiveness Intervention on Mood Disorder, Anxiety, and mental health. *Personality and Individual Differences* 41, 1009-1020. [\[Link\]](#)
- Hearn, K. (2019). *Artifacts of thought: Evidence of metacognition in twelfth grade student's reflective journal writing*. Dissertation, wayne state university. [\[Link\]](#)

- Hui, E.K.P. & Chau, T.S. (2019). The impact of a forgiveness intervention with Hong Kong Chinese children hurt in Mood Disorder and Anxiety. *Brit J of Guid Couns*, 37(2): 141-56. [\[Link\]](#)
- Leahy, R. L. (2018). *Emotional schemas and resistance to change in anxiety disorders*. In: Sookman, D, editor. *Treatment resistant anxiety disorders*. New York: Routledge, 60-135. [\[Link\]](#)
- Leske, S., Kølves, K., Crompton, D., Arensman, E., & De Leo, D. (2021). Real-time suicide mortality data from police reports in Queensland, Australia, during the COVID-19 pandemic: An interrupted time-series analysis. *Lancet*, 8, 58–63. [\[Link\]](#)
- Lyubomirsky, S., Kasri, F. & Zehm, K. (2018). Epidemiology of Suicide Deaths. *Cognit Ther Res*, 27(3):309-30. [\[Link\]](#)
- Pargament, K.I. Koenig, H.G., & Perez, L.M. (2017). The many methods of forgiveness: Development and initial Validation of the RCOPE. *Journal of Clinical Psychology*, 9, 533-543. [\[Link\]](#)
- Rezaeiyan, M. (۲۰۱۵). Epidemiology of suicide. Tehran: Arajmand Publications. [\[Link\]](#)
- Rugo, K.F., Leifker, F.R., Drake-Brooks, M.M.; Snell, M.B.; Bryan, C.J. & Bryan, A.O. (2020) Unit Cohesion and Social Support as Protective Factors Against Suicide Risk and Depression Among National Guard Service Members. *J. Soc. Clin. Psychol*, 39, 214–228. [\[Link\]](#)
- Sturgeon, C.L. (2019). Typology of violence and alexithymia, empathy, perfectionism, and substance abuse in federal offenders: National Library of Canada= Bibliothèque nationale du Canada. [\[Link\]](#)
- Tao, L. J. M., Zhu, T., Fu, H., Sun, R. & Tao, L, et al. (2020). A Pilot Study for Forgiveness Intervention in Adolescents with High Trait Anger: Enhancing Empathy and Harmony. *Psychol*, Dec 23;11:569134. doi: 10.3389/fpsyg.2020.569134. eCollection. [\[Link\]](#)
- Taylor, S.E. (2019). *Health Psychology & suicidal*. Mishawaka USA: Mcgraw-Hill College. [\[Link\]](#)
- Worthington, E. & Diblasio, F. (2013). Promoting mutual forgiveness within the fractured relationship. *Psychology*; 27(2): 219-23. [\[Link\]](#)
- Worthington, E. (2008). *Steps to REACH forgiveness and to reconcile*. Pearson Custom Publishing. [\[Link\]](#)
- Worthington, E. (2015). Can group interventions facilitate forgiveness of an ex-spouse? A randomized clinical trial. *J Consult Clin Psychol*; 73: 880-92. [\[Link\]](#)
- Zaac, J. (2017). The effectiveness of forgiveness in Emotional Safety, Anxiety, and mental health of Behavior Problems of Students of Single-Parent adolescent Philadelphia. *J Adolesc*, 42(165): 115-136. [\[Link\]](#)