©2019 ASP Ins., Afarand Scholarly Publishing Institute, Iran

ISSN: 2251-6166: Journal of Quran and medicine, 2020:5(2): 29- 41

Effectiveness of the Family Resilience Model based on Quranic Teachings on Marital Satisfaction and Intimacy between Couples

ARTICLE INFO

Article Type
Analytical Review

Aurhors
?????
????
????

How to cite this article

???????
???????

Article History
Received: 2020/07/01
Accepted: 2020/08/12
ePublished: 2020/

ABSTRACT

The purpose of the present study was to determine the effectiveness of the family resilience model based on Quranic teachings on marital satisfaction and intimacy between couples. A quasi-experimental design with pre-test, post-test and a two months follow-up with a control group was used. The statistical population included 100 couples referring to Negaheno counselling center in Tehran, Iran. Through purposeful sampling method, 30 participants who met the inclusion criteria were selected and randomly assigned to two groups of experimental and control, $n_1=n_2=15$. Research tools were Broucke & et al's intimacy (1995), Olson's marital satisfaction questionnaire (1989) and Chami's family resilience model based on Quranic teachings (2008) , which were administered to the experimental group during ten 90- minute weekly sessions and the data were analyzed using mixed model repeated measures analysis of variance. Findings showed that the family resilience model based on Quranic teachings had a significant effect on marital satisfaction and intimacy between couples and their subscales ($P<0.001$), and this effect remained stable at the follow- up stage. Since the family resilience model based on Quranic teachings likely leads to increasing the ability of couples in experiencing positive and pleasant dimensions of marital life and expressing it in marital relationships, it affects marital satisfaction and intimacy between couples. Hence, it can be used as a low-cost and effective counseling method to improving marital relationships.

Key words: Resiliency, Quranic Teachings, Marital Satisfaction, Intimacy.

[Downloaded from quranmed.com on 2024-03-29]

اثربخشی الگوی تاب‌آوری خانواده مبتنی بر آموزه‌های قرآنی در رضایت زناشویی و صمیمیت زوجین

محبوبه چمی
دانشجوی دکترای مشاوره، دانشگاه آزاد اسلامی – واحد تهران شمال، تهران، ایران
مهدی زارع بهرام‌آبادی*
دکترای مشاوره، مرکز تحقیق و توسعه علوم انسانی (سازمان سمت)، تهران، ایران
علی اصغر اصغرنژاد فرید
دکترای روان‌شناسی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران
شهره شیرودی
دکترای مشاوره، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران شمال، تهران، ایران

چکیده
هدف پژوهش تعیین اثربخشی الگوی تاب‌آوری خانواده مبتنی بر آموزه‌های قرآنی در رضایت زناشویی و صمیمیت زوجین بود. روش پژوهش شبه آزمایشی با گروه گواه، پیش‌آزمون، پس‌آزمون، پیگیری ۲ ماهه و جامعه آماری ۱۰۰ زوج مراجعه‌کننده به مرکز مشاوره نگاه نو در تهران بود. ۳۰ نفر به روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب و در گروه‌های ۱۵ نفره آزمایش و گواه جایگزین شدند. ابزارهای پژوهش پرسشنامه‌های صمیمیت زوجین بروک و همکاران (۱۹۹۵) و رضایت زناشویی انریچ فرم کوتاه اولسون و همکاران (۱۹۸۹) و برنامه الگوی تاب‌آوری خانواده مبتنی بر آموزه‌های قرآنی چمی (۱۳۹۹) بودند. مداخلات در ۱۰ جلسه هفتگی ۹۰ دقیقه‌ای برای گروه آزمایش اجرا و داده‌ها با استفاده از تحلیل واریانس مختلط با اندازه‌گیری مکرر تحلیل شد. نتایج نشان داد که الگوی تاب‌آوری خانواده مبتنی بر آموزه‌های قرآنی بر رضایت زناشویی و صمیمیت زوجین و خرده مقیاس‌های آن‌ها تأثیر داشته ($P<۰/۰۰۱$) و این تأثیر در مرحله پیگیری پایدار بود. ازآنجایی که برنامه تاب‌آوری خانوادگی مبتنی بر آموزه‌های قرآنی احتمالاً منجر به افزایش توانایی زوجین در تجربه جنبه‌های مثبت و خوشایند زندگی زناشویی و ابراز آن‌ها در روابط زناشویی می‌شود بر رضایت زناشویی و صمیمیت زوجین تأثیر می‌گذارد. بنابراین می‌توان از این روش مشاوره‌ای که کم‌هزینه و کارآمد است، برای بهبود روابط زناشویی استفاده کرد.

کلیدواژه‌ها: تاب‌آوری، آموزه‌های قرآنی، رضایت زناشویی، صمیمیت
تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۱/۱۱
تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۳/۱۱
***نویسنده مسئول:** mz_bahramabadi@yahoo.com

مقدمه

ازدواج و تشکیل خانواده مهم‌ترین و اساسی‌ترین نهاد اجتماعی برای ارضاء نیازهای زیستی و عاطفی انسان است و به‌عنوان امری بهنجار و شخصی تعریف شده که در دوره بزرگ‌سالی اول (جوانی) انجام شود (۱). از نظر وارینگ[1] ازدواج منشأ ایجاد چرخه زندگی خانواده است (۲). رابطه زناشویی چیزی بیشتر و مقاوم‌تر از یک رابطه معمولی ساده و دوستانه بین دو نفر با توانایی‌ها، استعدادها، نیازها، اعتقادات و باورهای گوناگون می‌باشد. در این رابطه زناشویی دو شخصیت هدفمند وجود دارد که در صدد کلیت یافتن و یکی شدن هستند (۳). در یک رابطه زناشویی بهنجار، فرآیند تحول روانی زن و شوهر و چرخه تحول خانواده به‌وسیله تعاملات سازنده همسران گسترش می‌یابد، و هنجارهای اجتماعی به آن عمومیت می‌بخشد (۴).

رضایت زناشویی[2] فرآیندی است که در طول زندگی زوج‌ها به وجود می‌آید و لازمه آن انطباق سلیقه‌ها، شناخت و ادراک‌ها، ویژگی‌های شخصیتی، ایجاد قواعد رفتاری و شکل‌گیری الگوهای مراوده‌ای است (۵). این سازه پیچیده و چندبعدی به‌واسطه نقشی که در تحکیم روابط زوجین و نیز تعامل با اعضای خانواده دارد در فرهنگ‌های مختلف مورد توجه است (۶). در ایران یکی از تعاریف این سازه، تحت عنوان رضایت‌مندی متقابل زن و شوهر از جاذبه‌های روانی- جنسی یکدیگر و برخورداری از بیشترین احساس آرامش و امنیت روانی در زندگی مشترک است (۷). از طرفی دیگر نیاز به عشق، صمیمیت و ایجاد رابطه صمیمانه با همسر و ارضاء نیازهای عاطفی- روانی از جمله دلایل اصلی برای ازدواج هستند (۸). صمیمیت یکی از متداول‌ترین متغیرهای مرتبط با روابط زناشویی است (۹). این سازه چندبعدی شامل فرآیندی است که در طول زمان رخ می‌دهد و با توانایی همسران برای ارتباط و حل تعارضات، احساس نزدیکی به همسر خود و با سهیم شدن در تجارب یکدیگر تعریف می‌شود (۱۰). نتایج پاتریک و همکاران که صمیمیت با سازگاری زناشویی رابطه دارد، از سوی دیگر، زوج‌های دارای رضایت زناشویی بالاتر نیز گرایش به صمیمیت بیشتری دارند (۱۱). نوع تعاملات زوج‌ها در محیط زندگی با احساس بدبختی و یا خوشبختی رابطه مستقیم دارد. زوج‌هایی که روابط عاطفی عمیق، منطقی، دوستانه و صمیمی را تجربه می‌کنند، افرادی موفق، با اعتماد به نفس بالا، مثبت اندیش، شاد و با احساس خوشبختی هستند (۱۲). رسولی در پژوهشی بر روی زنان دریافت که صمیمیت زوج‌ها کارکرد خانواده را پیش‌بینی می‌کنند. از ویژگی‌های یک خانواده ناکارآمد کاهش چشمگیر صمیمیت در زوج‌ها می‌باشد (۱۳). خشنودی، رضایت و خوشبختی نیاز به تلاش زوجین دارد رضایت فردی از رابطه زناشویی به‌منزله رضایت وی از خانواده محسوب گردیده و رضایت از خانواده بخشی از رضایت از زندگی است. رضایت و سازگاری زناشویی یکی از گسترده‌ترین مفاهیم برای تعیین و نشان دادن میزان شادی و میزان پایداری رابطه است (۱۴). در بسیاری از فرهنگ‌ها به روابط زناشویی به‌منزله منبع اولیه حمایت و عاطفه نگریسته می‌شود و از همسران انتظار می‌رود تا یک رابطه انحصاری همراه با صداقت، علاقه، عاطفه و صمیمیت شکل دهند (۱۵).

1. Waring, E.M

2. marital satisfaction

[Downloaded from quranmed.com on 2024-03-29]

عوامل متعددی اجتماعی، اقتصادی، روان‌شناختی، فرهنگی، مذهبی، پایه‌های قانونی و آموزشی در شکل‌گیری روابط مؤثر از جمله رضایت زناشویی نقش دارند (۱۶ و ۱۷). ازدواج، ایمان، تعهد، مذهب، شادکامی و پایبندی به روابط مشترک از جمله موضوعات مهمی هستند که در سال‌های اخیر در پژوهش‌های گوناگون به چالش کشیده شده‌اند. فداکارتبار در پژوهشی دریافت که روابط عاطفی قبل از ازدواج، شیوه ازدواج مدرن و سنتی، الگوهای ارتباطی زوج‌ها، شخصیت زوج‌ها، نحوه حل تعارضات زناشویی و سطح تاب‌آوری زوج‌ها از عوامل شناخته شده در این زمینه هستند. بر پایه دیدگاه شناختی؛ الگوهای شناختی، ادراک زوج‌ها نسبت به یکدیگر و اسناد شناختی، بخش زیادی از میزان رضایت زناشویی را تعیین می‌کنند (۱۸). از طرفی دیگر رضایت زناشویی نیاز به تلاش مستمر زوج‌ها دارد. نتایج مطالعات نشان دادند که رضایت زناشویی تحت تأثیر جنسیت، میزان درآمد و تحصیلات، حضور فرزندان، طول مدت ازدواج و سطح معنویت زوج‌ها است و این متغیرها به‌عنوان تعیین‌کننده‌های مهم کیفیت زناشویی هستند و در مقابل سن ازدواج، نوع و پایگاه شغلی و تعداد فرزندان ارتباط کمی با کیفیت زناشویی در طول چرخه زندگی خانوادگی دارند (۱۹). به اعتقاد گوددارد، مارشال، السون و دنیس اغلب افرادی که ازدواج می‌کنند، در آغاز زندگی دارای سطح بالایی از رضایت زناشویی هستند، اما علاوه بر افت تدریجی که با گذشت زمان در رضایت‌مندی زناشویی رخ می‌دهد، در همان هفته‌ها و ماه‌های اول ازدواج نیز مشکلات جدی رخ می‌دهد که اگر حل نشود می‌تواند رضایت و ثبات رابطه زناشویی را تهدید کند (۲۰). نتایج پژوهش عمادی، میرهاشمی و شریفی نشان داد که بین دل‌زدگی زناشویی و تاب‌آوری در زنان متأهل دانشجو همبستگی وجود دارد (۲۱). نتایج پژوهش شکاری‌پور و برزگر نشان داد که بین سطح تاب‌آوری و رضایت زناشویی زوج‌ها رابطه مثبت وجود دارد و همسرداری اسلامی در رضایت زناشویی نقش معناداری دارد. همچنین نتایج این پژوهش پیشنهاد کرد که می‌توان با آموزش‌های قرآنی درباره همسرداری، رضایت زناشویی زوج‌ها را افزایش داد (۲۲). افزون بر این نعمتی، ایمان زاده، فروهی، مهدوی و افشین در پژوهشی پیشنهاد کردند که مداخله‌های روان‌شناختی و برنامه‌های مشاوره‌ای از قبیل راهبردهای مقابله مذهبی، تاب‌آوری و توکل به خدا می‌تواند برای زوج‌ها مفید باشد (۲۳). نتایج پژوهشی بر روی زنان و مردان متأهل هم نشان داد که صمیمیت و فعالیت‌های مذهبی و معنوی در پیش‌بینی سازگاری زناشویی نقش دارند و افراد دارای تجربه معنوی بالا که روابط صمیمانه بالایی در زندگی زناشویی دارند، انسجام و سازگاری خانوادگی بالاتری هم دارند (۲۴). در همین راستا محمودزاده، حسینیان، احمدی و فاتحی زاده در پژوهش بر روی زوج‌ها دریافتند که آموزه‌های قرآنی بر صمیمیت زوجین تأثیر دارد (۲۵).

در سال‌های اخیر رویکرد روان‌شناسی مثبت‌گرا در حوزه روان‌شناسی خانواده اهمیت ویژه‌ای پیداکرده است. در روان‌شناسی مثبت‌گرا روی استعدادها و توانمندی‌های موجود افراد به‌جای آسیب‌ها و ناهنجاری‌ها تأکید می‌شود. در این رویکرد مشکلات زندگی به‌عنوان چالش‌هایی برای رسیدن به موفقیت و سازگاری قلمداد می‌شود (۲۶). تاب‌آوری و راهبردهای مقابله مذهبی به همراه ویژگی‌های معنوی از جمله ظرفیت‌های مطلوب افراد برای مقابله با چالش‌های زندگی هستند که برگرفته از روان‌شناسی مثبت هستند و در سال‌های اخیر بیشتر مورد توجه هستند (۲۷). تاب‌آوری، توانایی بهبود و بازگشت به حالت اولیه در مواجه با شرایط ناگوار زندگی مورد گرفته است (۲۸). این سازه مجموعه‌ای از ویژگی‌های فردی و فرآیندی است که در شرایط نامساعد زندگی به سازگاری موفق افراد کمک می‌کند (۲۹). باکنر، مزاکاپا و بردسلی تاب‌آوری را توانایی انطباق دادن خود با چالش‌ها و تهدیدات و غلبه بر آن‌ها می‌داند. افراد تاب‌آور به مجموعه‌ای از ویژگی‌های مشترک مجهز هستند که آن‌ها را برای غلبه بر دگرگونی‌ها و فراز و نشیب‌های زندگی آماده می‌کند (۳۰). زایوترا و همکاران تاب‌آوری را سازگاری موفق با شرایط ناگوار می‌داند. افراد تاب آور، احساس ناامیدی و تنهایی کمتری دارند و در برابر مشکلات تحمل خوبی از خود نشان می‌دهند. خوش‌بینی یکی از ویژگی‌های افراد تاب آور است. این افراد باوجود قرار گرفتن در شرایط پرخطر و دشوار، از نظر روانی آسیب نمی‌بینند و با مشکلات زندگی به دید مثبت همراه با خوش‌بینی نگاه می‌کنند. این دید مثبت میزان تحمل آن‌ها را در برابر مشکلات افزایش می‌دهد (۳۱). افراد تاب آور برای آینده خود هدف و برنامه دارند، زندگی برایشان معنادار است و به دلیل میزان بالای خوش‌بینی و باورهای مثبت در آنان، پس از شکست دلسرد نمی‌شوند و بر تلاش می‌افزایند. اگرچه رخدادهای استرس‌زای زندگی از قبیل کار و نوع شغل زندگی رضایت زناشویی را تحت تأثیر قرار می‌دهند، ولی بااین‌حال شواهدی وجود دارد که مقابله‌های افراد منجر به حفظ رضایت زناشویی می‌شود (۳۲). با توجه به اینکه تاب‌آوری یک ویژگی است که به زوج‌ها کمک می‌کند تا بین کارکردهای عقلانی، صمیمیت و خودمختاری در روابط زناشویی تعادل برقرار کند، در روابط بین همسران نقش مهمی دارد و بر رضایت‌مندی زناشویی تأثیر می‌گذارد (۵). لذا با توجه به آمار ۱۷۶ هزار مورد طلاق در ایران (۳۳) و انجام پژوهش‌های محدود در مورد نقش آموزه‌های قرآنی در روابط زناشویی و نگرانی در مورد عوارض مشکلات زناشویی و بروز معضلات فردی و خانوادگی (۳۴) انجام پژوهش حاضر ضرورت دارد. ازاین‌رو پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی الگوی تاب‌آوری خانواده مبتنی بر آموزه‌های قرآنی در رضایت زناشویی و صمیمیت زوجین انجام شد. روش پژوهش حاضر نیمه‌آزمایشی و طرح پیش‌آزمون- پس‌آزمون با گروه گواه و یک دوره پیگیری دو ماهه بود. جامعه آماری کلیه زوج‌های مراجعه‌کننده به مرکز مشاوره نگاه نو تهران بودند. با استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند و بر اساس نمرات شرکت‌کنندگان در پرسشنامه‌های

[Downloaded from quranmed.com on 2024-03-29]

رضایت زناشویی و صمیمیت زوج‌ها، ۳۰ نفر که نمرات پایین‌تر داشتند و دارای ملاک‌های ورود به پژوهش بودند، انتخاب و به‌طور تصادفی و مساوی در دو گروه ۱۵ نفره آزمایش و کنترل جایگزین شدند.

ملاک‌های ورود به پژوهش: داشتن سلامت روانی و جسمانی بهنجار. این معیار در مصاحبه اولیه با زوجین کنترل شد. درمانگر در جلسه اول این مورد را بررسی کرد، زن و شوهر باید با هم به‌صورت زوج‌درمانی در جلسات شرکت کنند، کسب نمره بالا در پرسشنامه‌های رضایت زناشویی و صمیمیت زوج‌ها، توانایی حضور کامل در جلسات و تمایل به انجام تکالیف جلسات.

معیارهای خروج از پژوهش: دریافت هرگونه خدمات مشاوره و روان‌درمانی یا روانی- آموزشی قبل از شرکت در پژوهش، غیبت در دو جلسه متوالی، عدم تمایل به انجام تمرین‌های الگوی تاب‌آوری.

ابزارهای پژوهش

پرسشنامه صمیمیت زوجین بروک، واندریاکن و ورتمن: این پرسشنامه توسط بروک، واندریاکن و ورتمن[1] ساخته شد (۳۵). دارای ۵۶ سؤال و ۵ بعد صمیمیت با ۱۴ سؤال، توافق با ۱۲ سؤال، صادق بودن با ۱۲ سؤال، علاقه و محبت با ۸ سؤال و پایبندی به تعهدات با ۱۰ سؤال را در ازدواج می‌سنجد. نمره‌گذاری سؤالات از صفر تا چهار بر اساس طیف لیکرت و به‌صورت خیلی زیاد، زیاد، متوسط، کم و خیلی کم انجام می‌شود. در پژوهش وندن بروک و برتمن ضریب پایایی برای ابعاد صمیمیت ۰/۸۶، توافق ۰/۸۶، صادق بودن ۰/۸۳، علاقه و محبت ۰/۸۲ و پایبندی به تعهدات ۰/۷۲ به دست آمد (۳۵). در ایران عرفانی اکبری ضریب پایایی این پرسشنامه را با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای بعد صمیمیت ۰/۸۶، توافق ۰/۹۷، صادق بودن ۰/۸۷، علاقه و محبت ۰/۸۰ و پایبندی به تعهدات ۰/۸۷ گزارش کردند (۳۶). در پژوهش حاضر ضریب پایایی آن به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۵ به دست آمد.

پرسشنامه رضایت زناشویی انریچ فرم کوتاه: این پرسشنامه توسط اولسون، فورنیر و دراکمن (۳۷) (۱۹۸۹) ساخته شد. دارای ۴۷ سؤال و ۹ خرده مقیاس موضوعات شخصی، ارتباط، حل تعارض، مدیریت مالی، اوقات فراغت، روابط جنسی، فرزندان، دوستان و جهت‌گیری مذهبی است. نمره‌گذاری بر حسب طیف لیکرت پنج‌درجه‌ای به‌صورت کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم انجام می‌شود. نمره کمتر از ۴۱ رضایت کم، نمره ۴۱-۶۰ رضایت زناشویی متوسط و نمره بالاتر از ۶۰ رضایت زناشویی بالا را نشان می‌دهد. در پژوهش اولسون و همکاران (۳۷) ضریب پایایی برای خرده مقیاس‌های موضوعات شخصی ۰/۹۰، ارتباط ۰/۸۱، حل تعارض ۰/۷۷، مدیریت مالی ۰/۷۵، اوقات فراغت ۰/۷۶، روابط جنسی ۰/۸۲، فرزندان، دوستان ۰/۷۷ و جهت‌گیری مذهبی ۰/۷۵ به دست آمد. نتایج تحلیل عاملی روایی سازه آن را تأیید کرد. نسبت خی دو این آزمون برابر با ۲۴/۶ و آماره‌های RMSEA ،CFI در این مدل به ترتیب ۰/۹۷ و ۰/۰۸ بودند که روایی سازه این پرسشنامه را تأیید کردند. در ایران ضریب پایایی آن به روش آلفای کرونباخ ۰/۹۵ گزارش شد (۳۸). در پژوهش حاضر به روش آلفای کرونباخ ضریب پایایی ۰/۸۹ برای آن به دست آمد.

برنامه مبتنی بر الگوی تاب‌آوری خانواده مبتنی بر آموزه‌های قرآنی: در این پژوهش مداخلات مبتنی بر الگوی تاب‌آوری خانواده مبتنی بر آموزه‌های قرآنی چمی (۳۹) در ۱۰جلسه مشاوره گروهی ۱/۵ ساعت به‌صورت هفته‌ای یک جلسه برای گروه آزمایش اجرا شد.

شیوه اجرا. پس از هماهنگی‌های لازم با زوج‌ها، یک نشست توجیهی با حضور تمام افراد نمونه در مرکز برگزار شد و درباره ماهیت پژوهش، ملاحظات اخلاقی مانند رازداری در اطلاعات شخصی، محرمانه بودن نتایج و ساعت حضور در جلسات و تعداد جلسات توضیح داده شد. مداخلات برای گروه آزمایش به‌صورت هفتگی و گروهی اجرا شد. شرکت‌کنندگان در هر دو گروه قبل و پایان مداخلات و نیز پس از گذشت دو ماه در مرحله پیگیری پرسشنامه های پژوهش را تکمیل کردند. چون شرایط حضور در جلسات قبلاً برای شرکت‌کنندگان به‌خوبی توضیح داده شد، تا پایان دوره هیچ افت آزمودنی وجود نداشت. برای رعایت ملاحظات اخلاقی، پس از اتمام مراحل پژوهش، مداخلات درمانی مبتنی بر الگوی تاب‌آوری خانواده مبتنی بر آموزه‌های قرآنی به‌طور فشرده در ۳ جلسه برای گروه گواه اجرا شد. برای تحلیل داده‌ها از طرح تحلیل واریانس مختلط با اندازه‌گیری مکرر و نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۳ استفاده شد.

یافته‌ها

میانگین و انحراف معیار سنی شرکت‌کنندگان در گروه آزمایش به ترتیب ۴۴ و۱۱/۸۳ و در گروه گواه ۳۹/۴۶ و ۶/۷۰ بود. میانگین و انحراف معیار مدت زمان ازدواج شرکت‌کنندگان بر حسب سال در گروه آزمایش به ترتیب ۱۴ و ۳/۱۰ و در گروه گواه ۱۵ و ۳/۰۴ بود.

1 . Broucke, Vandereycken, Vertommen

[Downloaded from quranmed.com on 2024-03-29]

جدول۱ میانگین و انحراف معیار رضایت زناشویی و خرده مقیاس‌های آن در سه مرحله اندازه‌گیری (۱۵ نفر در هر گروه)

مراحل		پیش‌آزمون		پس‌آزمون		پیگیری	
متغیر	گروه	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
رضایت زناشویی کلی	آزمایش	۸۸/۹۳	۱۸/۸۳	۱۳۲/۹۳	۱۵/۹۳	۱۳۲/۶۶	۱۵/۳۸
	کنترل	۹۲/۱۳	۱۳/۱۷	۹۳/۳۳	۱۲/۶۴	۹۲/۱۳	۱۱/۸۹
موضوعات شخصی	آزمایش	۱/۹۲	۰/۵۵	۲/۷۳	۰/۵۵	۲/۷۰	۰/۵۳
	کنترل	۱/۴۵	۰/۳۷	۱/۳۸	۰/۳۷	۱/۳۸	۰/۳۵
ارتباط	آزمایش	۱/۸۰	۰/۵۹	۲/۸۴	۰/۶۰	۲/۸۴	۰/۶۰
	کنترل	۱/۴۲	۰/۳۴	۱/۳۸	۰/۳۴	۱/۳۷	۰/۳۴
حل تعارض	آزمایش	۱/۶۴	۰/۵۰	۲/۹۶	۰/۵۱	۲/۹۶	۰/۵۱
	کنترل	۱/۵۷	۰/۶۱	۱/۵۰	۰/۴۱	۱/۴۹	۰/۳۸
مدیریت مالی	آزمایش	۱/۹۳	۰/۴۳	۲/۶۶	۰/۵۳	۲/۶۸	۰/۵۱
	کنترل	۱/۰۶	۰/۴۸	۱/۴۶	۰/۵۲	۱/۴۷	۰/۵۱
اوقات فراغت	آزمایش	۲/۰۵	۰/۴۸	۲/۶۵	۰/۶۸	۲/۶۵	۰/۳۱
	کنترل	۱/۳۲	۰/۶۲	۱/۳۴	۰/۵۶	۱/۳۳	۰/۵۶
روابط جنسی	آزمایش	۱/۸۸	۰/۳۹	۲/۷۶	۰/۳۱	۲/۷۶	۰/۳۱
	کنترل	۱/۲۵	۰/۶۷	۱/۲۴	۰/۶۴	۱/۲۴	۰/۶۴
فرزندان	آزمایش	۲/۱۲	۰/۹۱	۳/۱۲	۰/۶۹	۳/۲۲	۰/۶۶
	کنترل	۱/۰۸	۰/۵۳	۱/۱۱	۰/۴۷	۱/۰۹	۰/۴۸
دوستان	آزمایش	۲/۱۳	۰/۹۱	۲/۸۸	۰/۴۴	۳/۱۲	۰/۶۹
	کنترل	۱/۱۷	۰/۵۰	۱/۱۵	۰/۴۸	۱/۱۲	۰/۴۸
جهت‌گیری مذهبی	آزمایش	۲/۰۱	۰/۵۰	۲/۸۴	۰/۵۹	۲/۸۰	۰/۵۹
	کنترل	۱/۳۲	۰/۲۷	۱/۳۵	۰/۴۸	۱/۳۵	۰/۳۱

نتایج جدول ۱ نشان می‌دهد که نمره‌های گروه آزمایش در پیش‌آزمون تقریباً مشابه گروه گواه است ولی در مراحل پس‌آزمون و پیگیری متفاوت شده است.

جدول ۲ میانگین و انحراف معیار صمیمیت زناشویی و خرده مقیاس‌های آن در سه مرحله اندازه‌گیری (۱۵ نفر در هر گروه)

مراحل		پیش‌آزمون		پس‌آزمون		پیگیری	
متغیر	گروه	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
صمیمیت زناشویی کلی	آزمایش	۶۶/۲۶	۸/۷۰	۱۶۵/۴۰	۱۴/۷۸	۱۶۷/۰۶	۱۴/۷۶
	کنترل	۶۴/۳۳	۸/۰۸	۶۳/۱۳	۸/۶۲	۶۲/۸۰	۸/۱۹
صمیمیت	آزمایش	۲۰/۵۳	۴/۰۶	۴۴/۸۰	۶/۴۲	۴۴/۲۰	۶/۵۳
	کنترل	۲۰/۸۰	۴/۴۸	۲۰/۸۶	۴/۵۲	۲۰/۳۳	۲/۹۹
توافق زوجین	آزمایش	۲۷/۵۳	۴/۳۵	۳۷/۹۳	۴/۹۹	۳۷/۴۶	۵/۱۵
	کنترل	۲۹/۰۰	۶/۵۰	۲۹/۴۶	۷/۱۸	۲۹/۶۶	۷/۱۷
صادق بودن	آزمایش	۲۵/۸۶	۵/۱۹	۳۸/۶۶	۷/۷۵	۳۹/۰۶	۷/۷۳
	کنترل	۲۶/۱۳	۶/۳۰	۲۶/۰۶	۶/۳۸	۲۵/۹۳	۵/۳۹
علاقه و محبت	آزمایش	۱۷/۷۳	۲/۲۵	۲۵/۶۶	۵/۶۳	۲۵/۵۳	۵/۹۷
	کنترل	۱۷/۷۶	۲/۱۷	۱۷/۵۳	۲/۱۸	۱۷/۲۰	۲/۷۰
پایبندی و تعهد	آزمایش	۲۱/۱۳	۲/۱۹	۳۱/۶۰	۳/۵۰	۳۱/۸۰	۲/۸۸
	کنترل	۲۰/۵۳	۲/۸۷	۲۰/۳۳	۲/۹۹	۲۰/۳۳	۳/۳۷

[Downloaded from quranmed.com on 2024-03-29]

نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد که نمره‌های گروه آزمایش در پیش‌آزمون تقریباً مشابه گروه گواه است ولی در مراحل پس‌آزمون و پیگیری متفاوت شده است. نتایج آزمون شاپیرو ویلک حاکی از برقراری مفروضه توزیع طبیعی نمره‌ها است. همچنین نتایج آزمون لون حاکی از برقراری مفروضه همگنی واریانس گروه‌ها و معنادار نبودن آزمون‌های ام. باکس و کرویت موخلی حاکی از برقراری مفروضه همگنی ماتریس‌های واریانس- کوواریانس و مفروضه برابری واریانس‌های درون‌آزمودنی‌ها است.

جدول۳ نتایج تحلیل واریانس مختلط با اندازه‌گیری مکرر متغیرها در دو گروه در سه مرحله

متغیرها	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	ضریب اتا
رضایت زناشویی	درون‌گروهی (مراحل)	۹۸۹۴/۴۸	۱ و ۲۸	۹۶۸۸/۵۸	۵۳/۵۷**	۰/۶۵
	بین گروهی (مداخله)	۱۴۷۹۸/۸۴	۱ و ۲۸	۱۴۷۹۸/۸۴	۳۱/۱۳**	۰/۵۲
	تعامل (مراحل*مداخله)	۹۳۶۳/۲۸	۱ و ۲۸	۹۱۶۸/۵۴	۵۰/۶۹**	۰/۶۴
صمیمیت زوجین	درون‌گروهی (مراحل)	۴۹۱۰۴/۴۶	۱ و ۲۸	۴۸۳۸۲/۷۶	۱۰۱/۴۵**	۰/۷۸
	بین گروهی (مداخله)	۱۰۹۶۹۰/۷۱	۱ و ۲۸	۱۰۹۶۹۰/۷۱	۱۰۴/۳۰**	۰/۷۸
	تعامل (مراحل*مداخله)	۵۱۸۵۳/۸۸	۱ و۲۸	۵۱۰۹۱/۷۷	۱۰۷/۱۳**	۰/۷۹

*P< ۰/۰۵ **P<۰/۰۱

نتایج جدول۳ نشان می‌دهد که تفاوت بین دو گروه آزمایش و گواه و تفاوت درون‌گروهی در سه مرحله و نیز اثر تعاملی مداخله و مراحل اندازه‌گیری در متغیرهای رضایت زناشویی و صمیمیت زوجین در سطح (P<۰/۰۰۱) معنادار است. بنابراین می‌توان گفت؛ برنامه الگوی تاب‌آوری خانوادگی مبتنی بر آموزه‌های قرآنی می‌تواند به‌طور معناداری رضایت زناشویی و صمیمیت زوجین را افزایش دهد. همچنین ضریب اثر تعاملی برای رضایت زناشویی ۶۴ درصد و برای صمیمیت زوجین ۷۹ درصد است که همگی در سطح (P=۰/۰۰۱) معنادار هستند و میزان تاثیرگذاری برنامه الگوی تاب‌آوری خانوادگی مبتنی بر آموزه‌های قرآنی بر رضایت زناشویی و صمیمیت زوجین را نشان می‌دهد.

در آزمون تعقیبی بنفرونی متغیر رضایت زناشویی با تفاوت میانگین در مرحله پیش‌آزمون- پس‌آزمون ۲۲/۶۰-، در مرحله پیش‌آزمون- پیگیری ۲۱/۸۶- و در مرحله پس‌آزمون- پیگیری ۰/۷۳ و متغیر صمیمیت زوجین با تفاوت میانگین در مرحله پیش‌آزمون- پس‌آزمون ۴۹/۴۶- ، در مرحله پیش‌آزمون — پیگیری ۴۹/۶۳-، در مرحله پس‌آزمون- پیگیری ۱/۶۷- ، نشان داد که تفاوت میانگین‌های گروه تحت برنامه الگوی تاب‌آوری خانوادگی مبتنی بر آموزه‌های قرآنی در سه زمان پیش‌آزمون با پس‌آزمون و پیش‌آزمون با پیگیری معنادار است که تأثیر مداخلات بر رضایت زناشویی و صمیمیت زوجین گروه آزمایش و ماندگاری این تأثیر در مرحله پیگیری را نشان می‌دهد. همچنین برای بررسی تأثیر الگوی تاب‌آوری خانوادگی مبتنی بر آموزه‌های قرآنی بر ابعاد رضایت زناشویی و صمیمیت زوجین تحلیل واریانس مختلط با اندازه‌گیری مکرر استفاده شد.

جدول۴ نتایج تحلیل واریانس مختلط با اندازه‌گیری مکرر متغیرها در دو گروه در سه مرحله

متغیرها	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	ضریب اتا
موضوعات شخصی	درون‌گروهی (مراحل)	۲/۶۶	۱ و ۲۸	۱/۳۳	۱۲/۴۷**	۰/۳۰
	بین گروهی (مداخله)	۲۴/۵۸	۱ و ۲۸	۲۴/۵۸	۵۴/۹۲**	۰/۶۶
	تعامل (مراحل*مداخله)	۳/۷۹	۱ و ۲۸	۳/۷۰	۱۷/۷۹**	۰/۳۸
ارتباط	درون‌گروهی (مراحل)	۴/۹۵	۱ و ۲۸	۴/۹۴	۲۱/۲۳**	۰/۴۳
	بین گروهی (مداخله)	۲۷/۰۷	۱ و ۲۸	۲۷/۰۷	۵۸/۴۶**	۰/۶۶
	تعامل (مراحل*مداخله)	۵/۸۷	۱ و ۲۸	۵/۸۶	۲۵/۱۹**	۰/۴۷
[illegible]	درون‌گروهی (مراحل)	۷/۷۱	۱ و ۲۸	۷/۶۵	۴۲/۵۷**	۰/۶۰
[illegible]	بین گروهی (مداخله)	۲۲/۱۶	۱ و ۲۸	۲۲/۱۶	۳۹/۱۶**	۰/۵۸
	تعامل (مراحل*مداخله)	۹/۷۶	۱ و ۲۸	۹/۶۸	۵۳/۸۹**	۰/۶۵
[illegible] مدیریت	درون‌گروهی (مراحل)	۶/۵۴	۱ و ۲۸	۶/۵۲	۲۱/۶۸**	۰/۴۳
	بین گروهی (مداخله)	۲۶/۷۵	۱ و ۲۸	۲۶/۷۵	۵۸/۳۷**	۰/۵۱
	تعامل (مراحل*مداخله)	۰/۵۶	۱ و ۲۸	۰/۵۶	۱/۸۶	۰/۰۶
[illegible]	درون‌گروهی (مراحل)	۱/۹۲	۱ و ۲۸	۱/۹۲	۱۲/۱۲**	۰/۳۰

[Downloaded from quranmed.com on 2024-03-29]

متغیرها	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	ضریب اتا
جنسی روابط	بین گروهی (مداخله)	۲۸/۲۰	۱ و ۲۸	۲۸/۲۰	۲۹/۹۲**	۰/۵۱
	تعامل (مراحل*مداخله)	۱/۶۷	۱ و ۲۸	۱/۶۷	۱۰/۵۶**	۰/۲۷
	درون‌گروهی (مراحل)	۳/۹۱	۱ و ۲۸	۳/۹۰	۴۱/۵۲**	۰/۵۹
فرزندان	بین گروهی (مداخله)	۳۳/۱۹	۱ و ۲۸	۳۳/۱۹	۴۵/۹۵**	۰/۶۲
	تعامل (مراحل*مداخله)	۴/۰۶	۱ و ۲۸	۴/۰۶	۴۳/۱۶**	۰/۶۰
	درون‌گروهی (مراحل)	۵/۲۴	۱ و ۲۸	۵/۲۳	۱۳/۶۵**	۰/۳۲
دوستان	بین گروهی (مداخله)	۶۴/۳۱	۱ و ۲۸	۶۴/۳۱	۷۲/۱۳**	۰/۷۲
	تعامل (مراحل*مداخله)	۴/۷۶	۱ و ۲۸	۴/۷۵	۱۲/۴۰**	۰/۳۰
	درون‌گروهی (مراحل)	۳/۶۷	۱ و ۲۸	۳/۶۷	۱۹/۳۰**	۰/۴۰
جهت‌گیری مذهبی	بین گروهی (مداخله)	۵۴/۵۸	۱ و ۲۸	۵۴/۵۸	۸۳/۸۳**	۰/۷۵
	تعامل (مراحل*مداخله)	۴/۲۸	۱ و ۲۸	۴/۲۸	۲۷/۵۵**	۰/۴۴
	درون‌گروهی (مراحل)	۳/۵۰	۱ و ۲۸	۳/۳۸	۱۹/۸۶**	۰/۴۱
	بین گروهی (مداخله)	۳۲/۷۴	۱ و ۲۸	۳۲/۷۴	۷۴/۷۳**	۰/۷۲
	تعامل (مراحل*مداخله)	۳/۰۲	۱ و ۲۸	۲/۹۱	۱۷/۱۰**	۰/۳۷

نتایج جدول۴ نشان می‌دهد که تفاوت بین دو گروه آزمایش و گواه و تفاوت درون‌گروهی در سه مرحله و نیز اثر تعاملی مداخله و مراحل اندازه‌گیری در خرده مقیاس‌های رضایت زناشویی در سطح (P=۰/۰۰۱) معنادار است. بنابراین می‌توان گفت؛ برنامه الگوی تاب‌آوری خانوادگی مبتنی بر آموزه‌های قرآنی، خرده مقیاس‌های رضایت زناشویی (موضوعات شخصی، ارتباط، حل تعارض، مدیریت مالی، اوقات فراغت، روابط جنسی، فرزندان، دوستان و جهت‌گیری مذهبی) را افزایش می‌دهد. همچنین ضریب تأثیر تعاملی برای موضوعات شخصی ۳۸ درصد ، ارتباط ۴۷ درصد ، حل تعارض درصد ۶۵، اوقات فراغت ۲۶ درصد، روابط جنسی ۶۰ درصد، فرزندان ۳۰ درصد، دوستان ۴۴ درصد و جهت‌گیری مذهبی ۳۷ درصد است که همگی در سطح (P=۰/۰۰۱) معنادار هستند و میزان تأثیرگذاری برنامه الگوی تاب‌آوری خانوادگی مبتنی بر آموزه‌های قرآنی بر خرده مقیاس‌های رضایت زناشویی را نشان می‌دهد. همچنین نتایج آزمون تعقیبی بنفرونی نشان داد که تفاوت میانگین‌های گروه تحت برنامه الگوی تاب‌آوری خانوادگی مبتنی بر آموزه‌های قرآنی در سه زمان پیش‌آزمون با پس‌آزمون و پیش‌آزمون با پیگیری معنادار است که نشان‌دهنده تأثیر مداخله بر خرده مقیاس‌های رضایت زناشویی گروه آزمایش و ماندگاری این تأثیر در مرحله پیگیری است.

جدول۵ نتایج تحلیل واریانس مختلط با اندازه‌گیری مکرر متغیرها در دو گروه در سه مرحله

متغیرها	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	ضریب اتا
صمیمیت	درون‌گروهی (مراحل)	۲۸۱۴/۴۶	۱ و ۲۸	۲۰۶۰/۴۸	۵۴۵/۰۷**	۰/۷۵
	بین گروهی (مداخله)	۵۶۸۰/۲۷	۱ و ۲۸	۵۶۸۰/۲۷	۶۶/۹۸**	۰/۷۰
	تعامل (مراحل*مداخله)	۲۹۳۸/۲۸	۱ و ۲۸	۲۱۴۹/۶۷	۵۶۸/۶۶**	۰/۹۰
توافق زوجین	درون‌گروهی (مراحل)	۵۷۶/۲۸	۱ و ۲۸	۳۹۴/۹۵	۶۰/۵۳**	۰/۶۸
	بین گروهی (مداخله)	۵۴۷/۶۰	۱ و ۲۸	۵۴۷/۶۰	۵/۹۷*	۰/۱۷
	تعامل (مراحل*مداخله)	۴۶۲/۴۶	۱ و ۲۸	۳۱۶/۹۴	۴۸/۵۷**	۰/۶۳
بودن صادق	درون‌گروهی (مراحل)	۸۲۸/۰۲	۱ و ۲۸	۵۲۵/۱۱	۲۶۶/۰۱**	۰/۹۰
	بین گروهی (مداخله)	۱۶۲۱/۳۷	۱ و ۲۸	۱۶۲۱/۱۷	۲۳/۸۶**	۰/۴۶
	تعامل (مراحل*مداخله)	۸۶۳/۴۸	۱ و ۲۸	۵۴۷/۶۱	۲۷۷/۴۰**	۰/۹۰
محبت علاقه و	درون‌گروهی (مراحل)	۲۸۲/۰۶	۱ و ۲۸	۲۲۶/۴۷	۵۷/۱۵**	۰/۶۷
	بین گروهی (مداخله)	۶۷۷/۸۷	۱ و ۲۸	۶۷۷/۸۷	۱۵/۶۴**	۰/۳۵
	تعامل (مراحل*مداخله)	۳۳۹/۰۸	۱ و ۲۸	۲۷۲/۲۵	۶۸/۷۱**	۰/۷۱
تعهد پایبندی و	درون‌گروهی (مراحل)	۵۳۷/۴۸	۱ و ۲۸	۴۶۶/۹۷	۸۸/۸۲**	۰/۷۶
	بین گروهی (مداخله)	۱۳۶۱/۱۱	۱ و ۲۸	۱۳۶۱/۱۱	۶۴/۹۵**	۰/۶۹
	تعامل (مراحل*مداخله)	۵۷۹/۷۵	۱ و ۲۸	۵۰۳/۶۹	۹۵/۸۱**	۰/۷۷

[Downloaded from quranmed.com on 2024-03-29]

نتایج جدول۵ نشان می‌دهد که تفاوت بین دو گروه آزمایش و گواه و تفاوت درون‌گروهی در سه مرحله و نیز اثر تعاملی مداخله و مراحل اندازه‌گیری در خرده مقیاس‌های صمیمیت زوجین در سطح (P=۰/۰۰۱) معنادار است. بنابراین می‌توان گفت؛ برنامه الگوی تاب‌آوری خانوادگی مبتنی بر آموزه‌های قرآنی، خرده مقیاس‌های صمیمیت زوجین (صمیمیت، توافق زوجین، صادق بودن، علاقه و محبت و پایبندی و تعهد) را افزایش می‌دهد. همچنین ضریب تأثیر تعاملی برای صمیمیت ۹۰ درصد، توافق زوجین ۶۳ درصد، صادق بودن ۹۰ درصد، علاقه و محبت ۷۱ درصد و پایبندی و تعهد ۷۷ درصد است که همگی در سطح (P=۰/۰۰۱) معنادار هستند و میزان تأثیرگذاری برنامه الگوی تاب‌آوری خانوادگی مبتنی بر آموزه‌های قرآنی بر خرده مقیاس‌های صمیمیت زوجین را نشان می‌دهد. همچنین نتایج آزمون تعقیبی بنفرونی نشان داد که تفاوت میانگین‌های گروه تحت برنامه الگوی تاب‌آوری خانوادگی مبتنی بر آموزه‌های قرآنی در سه زمان پیش‌آزمون با پس‌آزمون و پیش‌آزمون با پیگیری معنادار است که نشان‌دهنده تأثیر مداخله بر خرده مقیاس‌های صمیمیت زوجین گروه آزمایش و ماندگاری این تأثیر در مرحله پیگیری است.

نتایج نشان داد که الگوی تاب‌آوری خانوادگی مبتنی بر آموزه‌های قرآنی بر رضایت زناشویی و ابعاد رضایت زناشویی (موضوعات شخصی، ارتباط، حل تعارض، مدیریت مالی، اوقات فراغت، روابط جنسی، فرزندان، دوستان و جهت‌گیری مذهبی) تأثیر معناداری دارد. این نتیجه با نتایج پژوهش‌های رحیم‌پور، صبحی قراملکی نریمانی (۴۰)، شاملو، قاسمی و رضوانی (۴۱)، زارعی (۴۲)، بافرانی، کجباف، عابدی و حبیب الهی (۴۳) (۱۳۹۲) و ریزکالا و راهاو (۴۴) همسو می‌باشد.

آموزش تاب‌آوری، ایجادکننده راهبردهای کنار آمدن و سازوکارهای دفاعی بهتر در افراد است. همچنین مداخله‌های تاب آورانه با تغییر در سبک اسناد افراد، سبب می‌شوند که افراد با تاب‌آوری بالا، در مقابل رویدادهای استرس‌زا با خوش‌بینی، ابراز وجود و اعتمادبه‌نفس برخورد کنند و در نتیجه، این رویدادها را با قابلیت کنترل بالاتری ببینند. بنابراین، تاب‌آوری انعطاف‌پذیری فرد را افزایش می‌دهد و این ویژگی باعث افزایش سازگاری افراد با شرایط مختلف زندگی از جمله پذیرش وظایف، مسئولیت‌ها و نقش‌های جدید در زندگی زناشویی می‌شود. همچنین تاب‌آوری با کاهش هیجانات منفی، میزان رضایتمندی از زندگی زناشویی را نیز افزایش می‌دهد (۴۵). در فرآیند تاب‌آوری، اثرات وقایع و رویدادهای ناگوار زندگی، اصلاح، تعدیل یا حتی ناپدید می‌شوند و این مهارت مهم، مانع افت سطح سلامت روانی افراد در شرایط ناگوار و پیش‌بینی‌نشده خواهد بود. طبیعی است که سلامت روان‌شناختی بالاتر در زوج‌ها، با به حداقل رساندن تنش‌های ناشی از عدم تعادل خلقی، عدم مسئولیت‌پذیری و عدم هماهنگی بین نیازها، وظایف و حقوق همسران، به افزایش سازگاری در زوج‌ها کمک بسزایی می‌کند. کاهش استرس نیز یکی دیگر از مسیرهایی است که آموزش تاب آورانه می‌تواند از طریق آن، بر بهبود وضعیت زناشویی زوج‌ها تأثیرگذار باشد. بر این اساس در نتیجه آموزش الگوی تاب‌آوری خانوادگی مبتنی بر آموزه‌های قرآنی به نظر می‌رسد که ابعاد موضوعات شخصی، ارتباط و حل تعارض که از خرده مقیاس‌های رضایت زناشویی هست، به شیوه‌ای کارآمد تغییر کنند. ماهنی در پژوهشی نقش سازه‌های دوری و نزدیکی مذهبی در کنش‌های زناشویی را مطالعه کرد که نتایج نشان داد هم در زنان و هم در مردان متغیرهای سازه‌های نزدیکی به مذهب مستقیماً در انسجام ازدواج منعکس‌شده و با سازگاری کلی‌تر در ازدواج، منافع دریافتی، تعارضات زناشویی کمتر، همکاری و نزدیکی کلامی بیشتر، استفاده کمتر از پرخاشگری کلامی و به بن‌بست نرسیدن در مواقع عدم توافق، همبستگی دارد (۴۶). در پژوهش دیگری نورث، شهید و هرتلین[1] نقش معنویت را در بهبود شرایط خانواده مطالعه کرد. نتایج این پژوهش نشان داد که معنویت، ایمان و مذهب به خانواده‌های ناتوان و مشکل‌دار کمک می‌کند تا معنا و هدفی در زندگی پیدا کنند و معنویت را پشتوانه‌ای برای هویت و پایه‌ای برای مقابله با تغییران، فقدان و محدودیت‌ها قرار می‌دهند (۴۷). جکسون، دویل، کپون و پرینگل[2] در مطالعه‌ای ارتباط معنویت با نقش‌های خانوادگی و نقش‌های فرد در کار و رضایت زناشویی را بررسی کردند. نتایج نشان داد که بهزیستی وجودی و رضایت زناشویی با داشتن اعتقادات معنوی ارتباط دارند (۴۸).

در آموزش الگوی تاب‌آوری خانوادگی مبتنی بر آموزه‌های قرآنی به زوج‌ها کمک شد تا با خودآگاهی و خودشناسی معنوی بتوانند عزت‌نفس خانواده خود را به‌عنوان یک گروه بالا ببرند. وقتی زن و شوهر دچار مشکلات مختلف می‌شوند عزت‌نفس خود را حفظ کرده، امید خویش را از دست ندهند و با توکل به خدا سعی کنند بتوانند معنایی در رنج و مشکلی که درگیر آن شده‌اند بیابند و با موفقیت آن را حل کنند. همچنین در خانواده‌هایی که حال و هوایی مثبت و مطلوب حاکم است، ارتباط زوجین با یکدیگر کاملاً باز است. منظور از ارتباط باز این است که زوج‌ها می‌توانند صراحتاً عقاید خود را بیان کنند و آن‌ها در ارتباط با یکدیگر صریح و رک هستند، در این خانواده‌ها زوجین وقت زیادی را به گوش کردن به صحبت‌های یکدیگر اختصاص می‌دهند و باهم صادق هستند. از طرفی دیگر بر مؤلفه‌هایی مانند نوع‌دوستی، بخشش، توجه به اخلاقیات و خودشناسی معنوی تأکید می‌شود که هرکدام از این مؤلفه‌ها در ارتباط زوجین باهم تأثیرگذار است. این مؤلفه‌ها همچنین زوجین کمک می‌کند تا تفاوت در سلیقه‌های خود را بپذیرند و با آن سازگار شوند روابط مناسبی با اقوام و دوستان داشته باشند و صله‌رحم را در برنامه زندگی خود جای دهند و همچنین بتوانند تعارضات احتمالی در زندگی زناشویی را به‌خوبی حل کنند، برای درآمد و هزینه‌های زندگی برنامه‌ریزی کنند. در نتیجه این برنامه می‌تواند به افراد کمک کند تا زندگی هدفمندی را در پیش بگیرند و به اهداف خود در زندگی معنا دهند. درنهایت، برنامه آموزش تاب‌آوری با توانایی رشد قابلیت‌های عاطفی و فراطبیعی، رشد معنویت در افراد و ایجاد امیدواری و خوش‌بینی در زندگی، می‌تواند به افراد کمک کند تا

1 . North, Shadid, Hertlein
2 . Jackson, Doyle, Capon, Pringle

[Downloaded from quranmed.com on 2024-03-29]

به رشد فردی خود ادامه دهند و این تجارب خوشایند زوج‌ها می‌تواند در انجام روابط جنسی رضایت بخشی نقش داشته باشند.
از طرفی دیگر ویژگی تاب‌آوری برگرفته از روان‌شناسی مثبت و یکی از توانمندهای درون‌روانی فرد است. برخورداری از این منبع درون فردی، فرد را قادر می‌سازد، علی‌رغم شرایط ناگوار و پیشامدهای منفی، رشد سازگارانه خود را ادامه دهد و سلامت روانی خود را در برابر مشکلات، تعارضات و شرایط سخت و ناگوار در مراحل گوناگون زندگی حفظ کند. افراد تاب‌آور، از نظر عاطفی آرام هستند و به‌طور خلاقانه به شیوه‌ای انعطاف‌پذیر به مسائل می‌نگرند، برای حل آن‌ها طرح و برنامه‌ریزی می‌کنند و مشتاقانه علاقه‌مند به حل مسایل و مشکلات زندگی خود هستند. در صورت نیاز نسبت به درخواست کمک از دیگران، دریغ نمی‌کنند و منابع کاملی برای مقابله با مشکلات و استرس‌های زندگی دارند و به لحاظ توانمندی‌های درونی و بیرونی حس مثبت و خوشایندی نسبت به خود دارند. در نتیجه کمتر در معرض آشفتگی‌های روانی و هیجانی قرار می‌گیرند همه این عوامل باعث می‌شوند فرد از سلامت روانی و بهزیستی روان‌شناختی بالایی در زندگی فردی و خانوادگی و زناشویی برخوردار باشد (۴۹). در الگوی تاب‌آوری خانوادگی مبتنی بر آموزه‌های قرآنی، بر مؤلفه‌های قرآنی خودآگاهی، ایمان، تقوا، صبر و امید تأکید شده است که برگرفته از احادیث و آیات کتاب آسمانی قرآن می‌باشند و حس معنویت در آن‌ها تبلور پیدا می‌کند و از طرفی دیگر به مؤلفه‌های روان‌شناسی مثبت هم ارتباط دارند.
افزون بر این نتایج پژوهش نشان داد که الگوی تاب‌آوری خانوادگی مبتنی بر آموزه‌های قرآنی بر ابعاد صمیمیت زوجین (صمیمیت، توافق زوجین، صادق بودن، علاقه و محبت و پایبندی و تعهد) را افزایش می‌دهد. این نتیجه با نتایج پژوهش‌های زارعی محمودآبادی(۴۲)، پارتریک، سلز گیوردانو و تولارد[1] (۱۱)، نف و برادی[2] (۵۰) و محمودزاده و همکاران (۲۵) همسو می‌باشد. صمیمیت عبارت است از سطح نزدیکی همسر، اشتراک‌گذاری ارزش‌ها، ایده‌ها، فعالیت‌های مشترک، روابط جنسی، شناخت از یکدیگر و رفتارهای عاطفی دیگر نظیر نوازش کردن. درنتیجه، زوج‌های صمیمی تعارضی کمتر را تجربه خواهند کرد. صمیمیت یعنی شناخت خود، فردی که مقدار بالایی از صمیمیت را دارد، می‌تواند به شیوه‌ای مطلوب رابطه برقرار کند و نیازهای خود را هم به شیوه‌ای مؤثر با شریک زندگی خود ابراز نماید. زوج‌ها به هر نسبت که صمیمیت بالاتری را تجربه کنند، قابلت بیشتری در رویارویی با مشکلات و تغییرات مربوط به رابطه را خواهند داشت (۱۱). از سویی دیگر، رابطه صمیمانه یک هنر و مستلزم کسب نگرش‌ها، مهارت‌ها و رفتارهایی ویژه است. بررسی و اصلاح باورها و نگرش‌های غیرواقع‌بینانه در مورد خود و همسر موجب افزایش صمیمیت زناشویی می‌شود. زوج‌ها باید نسبت به هم رفتارهای مثبت و توجه آمیز ابراز دارند و رفتارهای آزاردهنده را حذف کنند. از سوی دیگر، تعارض‌های شدید و بی‌توجهی به حل این تعارض‌ها به کاهش صمیمیت منجر می‌شود. نتایج پژوهش‌های گوناگون نشان می‌دهند که تاب‌آوری بالای زوج‌ها باعث افزایش صمیمیت زوجین می‌شود. درواقع، باعث بهبود زیر منظومه زن‌وشوهری می‌شود که نسبت به زیر منظومه والدینی و زیر منظومه والد فرزندی اصلی‌ترین زیر منظومه عملکرد خانواده است، بشمار می‌رود. امروزه تأکید زیادی بر تأثیرهای روان‌شناختی هیجان می‌شود و این موضوع عموماً پذیرفته‌شده که هیجان‌ها به‌جای این‌که با سایر ظرفیت‌های شناختی تداخل کنند، آن‌ها را افزایش می‌دهند. افزون بر این، توافق‌های زیادی وجود دارد که هیجان‌ها منبع اولیه انگیزشی هستند، آن‌ها اعمال انسان را برانگیخته و هدایت می‌کنند (۵۱). یکی از عواملی که در بیشتر شرایط و موقعیت‌های زندگی فردی و زناشویی تأثیر اساسی و بنیادی دارد و می‌تواند به لحاظ کمی و کیفی وضعیت زندگی زناشویی را تبیین کند و از تعیین‌کننده‌های سطح رضایت‌مندی و صمیمیت زوجین می‌باشد، عامل روحیه معنوی همسران می‌باشد که به بهترین وجه ممکن در آموزه‌های قرآنی به دست می‌آید. سلامت معنوی یکی از ابعاد سلامت در انسان است که ارتباطی هماهنگ و یکپارچه بین نیروهای درونی افراد ایجاد می‌کند و ویژگی‌های ثبات در زندگی، صلح، تناسب و هماهنگی، حس ارتباط نزدیک با خویشتن، خدا، جامعه و محیط را تبیین می‌کند (۵۲). در حقیقت، سلامت معنوی افراد جدیدترین بعد سلامت است که در کنار ابعاد دیگر سلامت همچون سلامت جسمانی، روانی و اجتماعی قرارگرفته و باعث ارتقاء سلامت عمومی شده و سایر ابعاد سلامت را نیز هماهنگ می‌کند. سلامت معنوی چارچوبی را فراهم می‌سازد که انسان می‌تواند معنا، هدف و ارزش‌های متعالی زندگی خود را درک کند و با خرد، غمخواری، تجربه زندگی لذت‌بخش و حساسیت‌های اخلاقی و گرایش به رفتارهای صادقانه در روابط رضایت زناشویی رابطه دارد (۵۳). داشتن روحیه معنوی بالا در زندگی به افراد کمک می‌کند که تمرکز بیشتری بر ذات لایتناهی و قدرت الهی داشته باشند و این تمرکز ذهنی افراد را بیشتر متوجه توانایی‌های درونی خودشان می‌کند، به‌تدریج به توانمندی‌هایی مانند حس پذیرش بیشتر خود، احساس مثبت، اخلاقی بودن و حس ارتباط متقابل با یک قدرت حاکم و برتر قدسی دست می‌یابند و همیشه خدا را ناظر بر شناخت‌ها و رفتارهای خود می‌بینند. بر این اساس در روابط بین فردی و در تعامل با دیگران، بیشتر سعی می‌کنند خود بودن را تجربه کنند و می‌توانند نیازهایشان را بیان کنند. رسیدن به این سطح از توانمندی‌ها فرد را به مرحله‌ای می‌رساند که در زندگی شخصی و خانوادگی رضایت‌مندی بیشتری داشته باشند (۴۸). زمانی زوج‌ها با توجه به آموزش مؤلفه‌های قرآنی، خودآگاهی، ایمان، تقوا، صبر و امید یاد می‌گیرند که سطح تاب‌آوری خود را بالا ببرند، به این توانمندی دست می‌یابند که دلایل زیربنایی تعارضات مخرّب خود را شناسایی و از شیوه‌های سازگارانه تری برای برخورد با آن‌ها استفاده کنند و نیازها و پیام‌های خود را با دقت و تأثیر بیشتری انتقال دهند، می‌توانند به شیوه‌ای کارآمدتر ابراز محبت کنند، به لحاظ درگیری و مشارکت عاطفی و واکنش‌های عاطفی عملکرد مطلوب‌تری داشته باشند. و از

1. Patrick, S. & Sells, J. N., Giordano, F. & Tollerad, T. R
2. Neff, L. A., & Broady, E. F

[Downloaded from quranmed.com on 2024-03-29]

آن جایی که عواطف و هیجان‌ها در رابطه زناشویی مبنای ابراز صمیمیت در زوج‌ها می‌باشد، به برقراری رابطهٔ جنسی لذت‌بخش در زوج‌ها کمک می‌کند.

ونتر معتقد است زوج‌ها برای رسیدن به تاب‌آوری بالا، باید در روابطشان پویایی را افزایش دهند، پهنای باند ارتباطی را بسط دهند و در ارتباطات خود علاقه و محبت آشکار باشد و کیفیت کلی ارتباطشان را بهبود دهند (۵۴). همچنین نف و برادی نیز به‌طور ضمنی بیان می‌کنند که ارتباط خوب زوج‌ها در سال‌های اولیه ازدواج، به‌عنوان یکی از منابع تاب‌آوری در برابر شرایط سخت آینده است (۵۰). گاتمن و لونسون نیز در تحقیق طولی خود دریافتند که الگوهای ارتباطی کارآمد که در پرتوی تاب‌آوری زوج تبلور پیدا می‌کند، یکی از پیش‌بین‌های قوی تعهد و پایبندی رابطه زناشویی و به‌طور معکوس پیش‌بینی کننده طلاق در هفت سال اول ازدواج است (۵۵). در این پژوهش، آموزش‌های اسلامی با تمرین گام‌های یک گفت وگوی محترمانه و گوش دادن فعال به‌عنوان نمودهای رفتاری احترام متقابل همسران، توانسته است به زوج‌ها کمک کند که در برقراری روابط صحیح با یکدیگر توانمند شوند. خودبرتربینی و خودمحوری در تعامل با همسر و نمودهای رفتاری آن، مانند انتقادناپذیری، نپذیرفتن تفاوت‌های فردی، گوش ندادن به صحبت‌های همسر، عدم همدلی با احساسات و نیازهای او و رفتارهای منفی با همسر مانند پرخاشگری‌های کلامی و فیزیکی و تلافی‌جویی بزرگ‌ترین مانع برقراری ارتباط مؤثر و صمیمی میان همسران است (۲۵).

در این پژوهش به‌کارگیری مداخلات مبتنی بر آموزش تاب‌آوری با توجه به آموزه‌های قرآنی و مؤلفه‌های قرآنی خودآگاهی، تقوا، صبر و امیدواری به زوج‌های شرکت‌کننده در پژوهش حاضر کمک کرد که خود را مفید و اثربخش دانسته، بتوانند زندگی خود را با اندیشه‌ای روشن، دیدی واقع‌بینانه‌تر و با اطمینان بیشتری سپری کنند، با امید و انگیزه‌ای بیشتر به زندگی زناشویی و کار خود بپردازند. افزایش روحیه معنوی زوج‌ها را تشویق می‌کند تا تجربه‌های مثبت و خوب خود را بازشناسند و به‌راحتی بتوانند این تجربه‌های خوشایند را به یکدیگر ابراز کنند و نقش آن‌ها را در افزایش و ارتقاء احترام به خود و عزت‌نفس بازشناسی کنند، درعین‌حال توانایی شناخت جنبه‌های مثبت دیگران را نیز کسب کنند. آنان همچنین به‌واسطه داشتن روحیه امیدوار می‌آموزند که در جهان، موضعی فعال اتخاذ کنند وزندگی خود را شخصاً شکل دهند، نه اینکه هر آنچه بر سرشان می‌آید به‌گونه‌ای منفعل بپذیرند. به‌علاوه آن‌ها یاد می‌گیرند، ارتباط میان افکار، احساسات و رفتارهای خود را درک کنند. وقتی افراد دارای اندیشه معنوی و امیدوارانه هستند از روش‌های معمول فکر و عمل خویش فراتر می‌روند و انعطاف‌پذیری شناختی بیشتری خواهند داشت. این توانایی به تقویت تفکر واگرا در آنان کمک می‌کند که در روابط زناشویی از اهمیت بسزایی برخوردار است. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که افزایش روحیه امیدواری در زوج‌ها می‌تواند بیشتر بر روابط زناشویی تأثیر بگذارد و منجر به بروز رفتارهای صادقانه در زوج‌ها می‌شود. در تبیین نتایج به‌دست‌آمده این نظریه مطرح می‌شود که افزایش سطح خودآگاهی و امیدواری، برقراری ارتباط کارآمد، صمیمت عاطفی و هیجانی زوج‌ها را افزایش می‌دهد. اگر زوج‌ها بتوانند با روش‌های درست ارتباط برقرار کند، نه‌تنها ارتباط مؤثری باهم خواهند داشت بلکه صمیمیت بین آن‌ها نیز افزایش می‌یابد. از سوی دیگر، افزایش صمیمیت و همراهی عاطفی زن و شوهر، حساسیت آن‌ها را نسبت به هم بالا برده در نتیجه باعث می‌شود آمیزش عاطفی آن‌ها نیز بالا برود.

نتیجه‌گیری

در این پژوهش نتیجه گرفته شد که آموزش الگوی تاب‌آوری خانوادگی مبتنی بر آموزه‌های قرآنی می‌تواند ابعاد رضایت زناشویی و صمیمیت زوجین را افزایش دهد. ازآنجایی‌که آموزه‌های اسلامی و مؤلفه‌های قرآنی خودآگاهی، تقوا، صبر و امیدواری به زوج‌های شرکت‌کننده در پژوهش کمک کرد تا بتوانند تجربه‌های مثبت و خوشایند زندگی زناشویی خود را بازشناسند و به‌راحتی بتوانند این تجربه‌ها را به یکدیگر ابراز کنند، به تفاوت‌های یکدیگر احترام بگذارند و توانایی شناخت جنبه‌های مثبت دیگران را نیز کسب کنند. به‌واسطه تقویت روحیه امیدواری زوج‌ها یاد گرفتند که در جهان موضعی فعال اتخاذ کنند و زندگی زناشویی خود را فعالانه شکل دهند. ارتباط میان افکار، احساسات و رفتارهای خود را درک کنند. وقتی افراد دارای اندیشه معنوی و امیدوارانه هستند از روش‌های معمول فکر و عمل خویش فراتر می‌روند و انعطاف‌پذیری شناختی بیشتری خواهند داشت. آن‌ها می‌توانند ارتباط مؤثرتری با همسرشان برقرار کنند و اضطراب کمتر و صمیمت عاطفی بیشتری را برقرار کنند. ازاین‌رو پیشنهاد می‌شود از این روش روانی- آموزشی که اثربخشی آن در افزایش ابعاد رضایت زناشویی و صمیمیت زوجین تائید شده و به‌کارگیری آن کم‌هزینه و کارآمد است و به امکانات خاصی هم نیاز ندارد، برای ارائه خدمات مشاوره‌ای و روان‌شناسی در جلسات زوج‌درمانی فردی و گروهی استفاده کرد. پژوهش حاضر بر روی زوج‌هایی انجام شده است که به لحاظ میزان پاسخ‌دهی به درمان متفاوت هستند و از توانمندی‌های شناختی، عاطفی و رفتاری متفاوتی برخوردار هستند، که احتمال دارد این ویژگی‌های شرکت‌کنندگان نتایج پژوهش را تحت تأثیر قرار داده باشد. بر این اساس محدودیت‌هایی را در زمینه تعمیم‌یافته‌ها، تفسیرها و اسناد علت‌شناسی متغیرها ایجاد می‌کند که باید به آن‌ها توجه شود. لذا پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های بعدی نقش این متغیرها کنترل شوند. هم‌چنین با توجه به کارآمدی برنامه الگوی تاب‌آوری خانوادگی مبتنی بر آموزه‌های قرآنی، پیشنهاد می‌شود برای افزایش رضایت زناشویی و صمیمیت زوجین از این برنامه استفاده شود.

تشکر و قدردانی

از مسئولان مرکز مشاوره نگاه نو در تهران و کلیه زوج‌های شرکت‌کننده در پژوهش تشکر و قدردانی می‌شود.

تعارض منافع

بنابر اظهار نویسنده، این مقاله حامی مالی و تعارض منافع ندارد.

[Downloaded from quranmed.com on 2024-03-29]

منابع مالی
مقاله حاضر برگرفته از رساله دکتری است که با هزینه شخصی انجام شده است.

منابع

1. Kurdek LA. The Nature and Predictors of the Trajectory of change in Marital Quality for Husbands and Wives over the first 10 years of Marriage. Developmental Psychology. 2008; 35 (5):1283-1296.
2. Waring EM. Enhancing Marital Intimacy through Facilitating Cognitive Self-Disclosure. Routledge Publication. 2015.
3. kheyrollahi M, Jafari A, Ghamari M, Babakhani V. Design of model cognitive flexibility based on Trend Analysis of Changes of Life Cycle in demanding couples of divorce. Journal of culture counseling. 2019; 10(39): 157-180. Doi:10.22054/qccpc.2019.41666.2134
4. Sevinc M, Sibel Garip E. A Study of Parents' Child Raising Styles and Marital Harmony. Procedia Social and Behavioral Sciences. 2016; 2(3):1648 – 1653.
5. Rebello K, Junior MDS, Brito RCS. Fundamental factors in marital satisfaction: An assessment of Brazilian couples. Psychology. 2014. Retrieved from http://file.scirp.org/Html/196901085_46370.htm
6. Tummala A. Marital Satisfaction. Encyclopedia of Aging and Public Health, 523-524. 2008.
7. Afrooz Gh, Ghodrati M. Construction and normality of Afrooz Marital Satisfaction Scale (AMSS) (short form). Journal of psychology and education, Tehran university. 2011; 1(1): 3-16.
8. John NA, Seme A, Roro MA, Tsui AO. Understanding the meaning of marital relationship quality among couples in peri-urban Ethiopia. Culture, health & sexuality. 2017;19(2):267-78.
9. Moreira H, Amaral A, Canavarro MC. Adaptation of Personal Assessment of Intimacy in Relationships Scale (PAIR) to the Portuguese population: A study of its psychometric properties. Psychological Assessment. 2009; 50(2): 353–373.
10. Nazare B, Fonseca A, Gamerio S, Canavarro M, Dattilio F. Amniocentesis due to advanced maternal age: The role of marital intimacy in couples's decision making process. Contemporary family therapy. 2011; 33(12): 128-142.
11. Patrick S, Sells JN, Giordano F, Tollerad TR. Intimacy,differentiation , and personality variables as predictors of martial satisfaction. The Family Journal. 2007; 15: 359-367.
12. Gillpatrick S. 7 ways couples add conflict to conflict. Center stone, wellness program. 2008.
13. Rasouli A. Developing an Indigenous Model of Family Functioning Based on the Elements of Hope, Intimacy and Marital Conflict on Women. Journal of JOURNAL OF WOMAN AND SOCIETY. 2016; 7(27): 39-60.
14. Hashemi M. The comprising of attachment styles, perceived social supportive and psychological needs in adolescents with employed and non-employed women. MA thesis, science and resech branch, Tehran, 2018.
15. Azkhosh M, Asghari A. MEASURING IRRATIONAL BELIEFS ABOUT MARITAL RELATIONSHIPS: STANDARDIZATION OF RELATIONSHIP BELIEVES QUESTIONNAIRE (RBQ). Journal of Developmental psychology. 2008; 4(14): 137-153.
16. Halford KA, Moore EN. Relationship education and the prevention of couple relationship problems. Journal of Marital and family therapy. 2016; 15(2): 121-134.
17. Faulker RA, Davey M, Davey A. Gender – related predication of change in Mmarital satisfaction and marital conflict. American Journal of family therapy. 2017; 33(4): 19-22.
18. Fedakar tabar N. The comprising of the predictors of marital satisfaction in family cycles based on the changes of family functions. 1th international conference of new research in education, psychology and social studies. 2016; 231-236.
19. Krishna J. A comparative study of marital Adjustment among Employed and Unemployed married women of Urban and Rural Area. The international Journal of Indian psychology. 2014; 2(1),35-40.
20. Goddard HW, Marshall JP, Olson JR, Dennis SA. Character strengths and religiosity as predictors of marital satisfaction in a sample of highly

[Downloaded from quranmed.com on 2024-03-29]

religious and divorce-prone couples. Journal of Couple & Relationship Therapy. 2012; 11(1): 2-15.
21. Emadi Sh, Mirhashemi M, Sharifi H. Prediction of Marital Burnout Based on Resiliency and Cognitive Emotional Regulation Strategies (Adaptive and Maladaptive). Journal of Analytical - Cognitive psychology. 2019; 10(37): 73-86
22. Shakari M, Berzegar K. The study of mediating role of resiliency between Lslamic spouse and marital satisfaction in mayaralty personal of Yazd. AKHLAGH Religious Extension Quarterly. 2017; 7(26): 179-197.
23. Shahrooz Nemati Sh, Imanzadeh A, Fouruhi M, Mahdavi N, Afshin H. The Relationship between Religious Coping Strategy, Resiliency and Marital Satisfaction. Journal of new research of psychology. 2019; 13(53): 317- 331.
24. Beygi A, Rezaei AM, Mohammadifar MA, Najafy M. The Role of Marital Intimacy, SpiritualBeliefs and Religious Practices in the Prediction of Family Cohesion and Adaptability.
25. Fatehizadeh M, AHMADI A, Hoseinian S, MAHMUDZADEH A. The effect of Islamic couple therapy on marital satisfaction on Isfahan city couples. Journal of Woman and Family studies. 2013; 1(2): 68-94. Doi: 10.22051/jwfs.2014.1500
26. Seligman ME, Csikszentmihalyi M. Positive psychology: An introduction. Springer. 2014; Retrieved fromhttp://link.springer.com/10.1007/978-94-017-9088-8_18.
27. Peres JF, Moreira-Almeida A, Nasello AG, Koenig HG. Spirituality and resilience in trauma victims. Journal of Religion and Health. 2007; 46(3), 343- 350.
28. Prince-Embury S, Saklofske DH, Vesely AK. (2014). Measures of Resiliency. Measures of Personality and Social Psychological Constructs. 2014; 24(2): 290-298.
29. Langer N. Resiliency and spirituality: Foundations of strengths perspective counseling with the elderly. Educational Gerontology. 2004; 30, 616-617.
30. Buckner JC, Mezzacappa E, Beardslee WR. Characteristics of resilient youths living in poverty: The role of self-regulatory processes. Development & Psychopathology. 2013; 15 (1): 139-162.
31. Zautra, AJ, Hall, JS, Murray KE. Resilience: A new definition of health for people and communities. In: Reich, J, W., Zautra. A.J., & Hall, J.S. Handbook of adult resilience. New York, The Guilford Press. 2010.
32. Haapala C. Stress, Coping Strategies, and Marital Satisfaction in Spouses of Military Service Members. Retrieved from. 2012. http://sophia.stkate.edu/msw/papers/31/.
33. Jafari A. Developing a psycho-educational package based on Satir,s model for conflicting couples and it,s effectiveness on reducing inefficient coping strategy and divorce probability. Journal of Counseling Culture and Psychotherapy, 2017. 8(30): p. 107-130. [Persian]
34. Bromfield NF, Ashour S, Rider K. Divorce from arranged marriages: an exploration of lived experiences. Journal of Divorce & Remarriage. 2016; 57(4): 280-297.
35. Broucke SV, Vandereycken W, Vertommen H, Marital intimacy in patients with an eating disorder: A controlled self-report study. British Journal of clinical psychology. 1995; 34(1): 67-78.
36. Erfani akbari M. The study of problems related to marital intimacy and the effect communication therapy on it. MA thesis. Al Zahra. 2010.
37. Olson DH, Fournier DG, Druckman JM, McCubbin HI, Barnes HL. Families. California: Sage Publication Inc. 1989.
38. Soleimanian A. The effect of irrational thinking on marital satisfaction. Master's thesis, Tarbiat Moallem University of Tehran. 2006.
39. Chami M. Developing and validating a family resilience model based on Quranic teachings. Quran and Medicine. 2020; 4 (5): …
40. Rahimpour F, Sobhi Gharamohammadi N, Narimani M. Comparison of the Effectiveness of Two Training Methods of Resiliency and Communicative Skills on Student's Marital Adjustment. 2017; 7(22): 33-54.
41. Shamloo E, Ghasemi M, Rezvani F. The Effectiveness of Spiritual Education on Reducing Marital Conflict. Journal of social work. 2019; 4(13): 95-120. Doi: 10.22054/rjsw.2017.10224

[Downloaded from quranmed.com on 2024-03-29]

and its associations with hope, anxiety and symptoms of depression in persons with cancer in palliative phase and their family members: A cross-sectional study. Palliative medicine. 2019; 33(1): 1310-1318. doi.org/10.1177/0269216319866653

52. David P, Stafford L. A relational approach to religion and spirituality in marriage: The role of couples' religious communication in marital satisfaction". Journal of Family Issues. 2015; 36(2): 232-249. doi.org/10.1177/0192513X13485922

53. Rahmati R, Mohebbi-Dehnavi Z. The relationship between spiritual and emotional intelligence and sexual satisfaction of married women. Journal of Education and Health Promotion. 2018; 7: 162-169. DOI:10.4103/jehp.jehp_82_18

54. Venter N. Resilience in Intimate Relationships. Unpublished MA Thesis in Clinical Psychology. South Africa University. 2009.

55. Gottman JM, Levenson RW. The Timing of Divorce: Predicting When a Couple Will Divorce Over a 14-Year Period. Journal of Marriage and Family. 2007; 62(3): 737-745.

42. ZareeiMahmoodAbadi H. The effectiveness of the training of the positive psychology on the growth of devotion and trust to the life in the normal women of bafq city. TB. 2017; 16 (2) :98-109.

43. ARAB BAFRANI HR, KAJBAF MB, ABEDI A, HABIBOLAHI S. EFFICACY OF "TEACHING SPIRITUALITY" ON THE "COUPLES' MARITAL ADJUSTMENT. MOTALEATE ESLAM VA RAVANSHENASI. 2013; 7(12): 95-112.

44. Rizkalla N, Rahaw G. Differentiation of the Self, Couples' Intimacy, and Marital Satisfaction: A Similar Model for Palestinian and Jewish Married Couples in Israel. International Journal of the Jurisprudence of the Family. 2016; 7(1): 30-41.

45. Distelberg B, Taylor Sh. (2015). The roles of social support and family resilience in accessing healthcare and employment resources among families living in traditional public housing communities. child & family social work. 2015; 20; 494-506

46. Mahoney A. Religion in families, 1999–2009:A relational spirituality framework. Journal of Marriageand Family. 2010; 72(4): 805–827.

47. North J, Shadid C, Hertlein KM. Deception in Family Therapy: Recognition, Implications, and Intervention". Australian and New Zealand Journal of Family Therapy. 2018; 39(1): 38-53. doi.org/10.1002/anzf.1280

48. Jackson D, Doyle C, Capon H, Pringle E. Spirituality, spiritual need, and spiritual care in aged care: What the literature says Journal of Religion, Spirituality & Aging. 2016; 12(18): 811-818. DOI: 10.1080/15528030.

49. Samadaee- gelehkolaee K, Mccarthy BW, Khalilian A, Hamzehgardeshi Z, Peyvandi S, Elyasi F, Shahidi M. Factors associated with marital satisfaction in infertile couple: A comprehensive literature review. Global journal of health science. 2016; 8(5): 96-102.

50. Neff LA, Broady EF. Stress Resilience in Early Marriage: Can Practice Make Perfect?. Journal of Personality and Social Psychology. 2011; 1-18. DOI: 10.1037/a0023809.

51. Mollerberg ML, Arestedt K, Swahnberg K, Benzein E, Sandgren A. Family sense of coherence

[Downloaded from quranmed.com on 2024-03-29]