



Development of a model of married life based on a positive approach and Islamic psychology and its effectiveness on psychological well being

Narges Mousavi¹, Rahim Hamidipour^{*2}, Hassan Heydari³, Hosein Davoodi⁴

1. Ph.D. Student in Department of Counseling, Khomein Branch, Islamic Azad University, Khomein, Iran
<https://orcid.org/0009-0005-7601-2205>
2. Assistant Professor, Department of Psychology and Counseling, Farhangian University, Tehran, Iran
<https://orcid.org/0000-0002-7557-6157>
3. Associate Professor, Department of Counseling, Khomein Branch, Islamic Azad University Khomein, Iran.
<https://orcid.org/0000-0002-6698-7198>
4. Assistant Professor, Department of Counseling, Khomein Branch, Islamic Azad University, Khomein, Iran
<https://orcid.org/0000-0002-4701-4958>

Article Info

ABSTRACT

Article type:

Research Article

Article History:

Received:

September 20, 2023

Accepted:

February 17, 2023

Keywords:

Marital Life Pattern, Positive Approach, Islamic Psychology, Psychological Well-Being, Conflicted Couples .

Introduction: This research was conducted with the aim of developing a model of married life based on a positive approach and Islamic psychology and investigating the effectiveness of the developed model on the psychological well-being of conflicted couples. **Methodology:** The research method was of mixed type in the qualitative part of descriptive phenomenology. Its statistical population was 20 specialists and therapists in the field of psychology who were selected purposefully. A semi-structured interview was used to collect data in this section. In the quantitative part of the statistical population, there were couples with marital conflict referring to counseling centers (Mehr Afarin, Hamraz, Rayin) in Tehran in 2022. The research method was semi-experimental. Among the participants, 30 people were randomly selected and placed in two groups of 15 people, experimental and control. The research tools were Marital Conflict Questionnaires (MCQ) by Barati and Sanai (1996) and Riff's Psychological Wellbeing (RSPWB) (1989). Data analysis was done in the qualitative section with the Colaizz method and in the quantitative section, the analysis of covariance was used. **Finding:** The findings of the qualitative part were 2 main themes and 9 secondary themes. The main themes included Islamic psychology and positivity. The findings of the quantitative part showed that the univariate covariance analysis is significant ($P < 0.01$) for the psychological well-being variable of couples with marital conflict, $F = 11.093$. **Conclusion:** Therefore, it is possible to use the model developed based on the positive approach and Islamic psychology to reduce marital conflicts and increase the psychological well-being of couples.

Cite this article:

Mousavi, N., Hamidipour, R., Heydari r, H., Davoodi, H. (2024). Development of a model of married life based on a positive approach and Islamic psychology and its effectiveness on psychological well being. Journal of Islamic-Iranian Family studies .4(1), 81-99

Corresponding Author

Rahim Hamidipour

Address: Counseling Department, Teachers University, Tehran, Iran.

Email: r.hamidipour@cfu.ac.ir

Extended Abstract

Introduction:

Studies have investigated the relationship between marital conflict and its effect on children. The results of one study investigated a new form of Internet addiction (Deng et al., 2012; Wu et al., 2016; Yang, Zhou, Chen, Song, & Wang, 2016). The results of studies show that marital conflict perceived by mothers has an effect on children's self-esteem, happiness, and school-related behaviors (Yeon and Choi, 2020). Therefore, this research is important from a theoretical, practical, and methodological perspective. From a theoretical point of view, it is important to discover intervention patterns from a conceptual point of view and examine their effectiveness on the psychological well-being of conflicted couples. The findings of this research at the fundamental level provide special knowledge about effective intervention patterns and the psychological well-being of conflicted couples. This research is necessary because it develops an intervention model with an Islamic and positive approach in which the culture of Iranian and Islamic families is taken into consideration. According to studies conducted by researchers such as Tissot and Falki (2017), there are potential sources of stress and tension at different stages of the life cycle of couples, which require the participation of couples in some tasks and can lead to marital conflicts. Even marital separation creates a chronic nature of stressors and conditions that may cause frequent conflict between couples (Campbell, 2020; Chang, Lanier, Chan, & Yahju, 2020). On the other hand, research has shown that marital tensions and conflicts can reduce the psychological well-being of couples (Manalel et al., 2019; Seifert and Schwartz, 2010). Psychological well-being is defined in the literature as autonomy, personal growth, self-acceptance, purpose in life, mastery of the environment, and positive communication (Reif, 1989). Psychological well-being is a positive state that causes adaptability and a positive attitude (Schreiber and Brokop, 2012). It also includes pleasurable experiences and appreciation of life's rewards, and some equate it with happiness (Lopez et al., 2015). Research shows that high psychological well-being can improve health and longevity, optimism, social relationships, and productivity (Diener, 2012; 2013; Wilson, 2022). Visual patterns among couples aim to cultivate resources that may improve the quality and stability of couples' romantic relationships and prevent any problems (Atkinson, 2013; Bradford, Mock, & Stewart, 2016; Antoine, Andreotti, & Congard, 2020). Therefore, the intervention model of married life based on the positive approach and Islamic psychology is applicable to the psychological well-being of conflicted couples.

Methodology:

This research is a type of mixed research (qualitative-quantitative) which was in the qualitative part of the phenomenological method and in the quantitative part of the quasi-experimental method using a pre-test-post-test design with an experimental group and a control group. The statistical population of the qualitative part is all specialists and therapists in the fields of psychology and the statistical population of the quantitative part

is all the couples with marital conflict in Tehran who visited counseling centers in 2020-2021. In the qualitative part, sampling was done in a targeted manner. Sampling of the available type was based on the purpose of the research, the number of samples was not known at the beginning and continued until reaching the saturation level of the interviews. In the end, 15 of them were selected from universities and psychological centers in Tehran. In the quantitative section, the number of samples was 30, 15 were in the control group and 15 were in the experimental group. The data collection tool was in the qualitative section. It was an interview and the information was collected by the "semi-structured individual interview" method. The instruments of the quantitative part were the Marital Conflict Questionnaire of Barati and Sanai (2009) and the psychological well-being scale of Riff short form (1989). To analyze the data, in order to interpret and analyze the obtained information, the qualitative part of Claizzi's method (2003) was used. For a small part, covariance analysis was used to check the effectiveness of the developed intervention model.

Results:

Data collection in the qualitative section was done through interviews. The researcher intends to penetrate the deep layers of the interviewee's mind and obtain real information. From the analysis of the data obtained in this research, 2 main and 9 secondary themes emerged from the participants' point of view. The main themes included Islamic (spiritual) psychology and positivity, and the secondary themes included piety and religious beliefs, gratitude, Islamic ethics, finding meaning in life, positive coping, strengthening positive thinking in communication, promoting positive abilities, and positive self-talk. After extracting the themes, the protocol for the marital life intervention model was designed based on the approach of Islamic psychology and positivity, and the effectiveness of the compiled model was investigated. The findings of the quantitative part of this research are presented in a descriptive form, including statistical indicators, such as the mean and standard deviation for the psychological well-being variable studied in the research. Table 3 shows The mean and standard deviation of psychological well-being in the experimental and control groups in the pre-test and post-test phases.

Table3. Mean and standard deviation of psychological well-being in the experimental and control groups in the pre-test and post-test stages

Variables	Groups	pre-exam		After the test	
		Average	standard deviation	Average	standard deviation
Psychological well-being	The experiment	39/866	7/278	43/266	7/156
	control group	41/333	7/451	40/533	6/642

F ratio of univariate analysis of covariance for the psychological well-being variable ($F=11.093$ and $P<0.01$) was obtained. These findings show that there is a significant difference in the dependent variable (psychological well-being) between the experimental and control groups, and the model developed to improve the psychological well-being of couples with marital conflict was effective in the experimental group.

Discussion: The present study was conducted to develop a model of married life based on a positive approach and Islamic psychology and investigate the effectiveness of the developed model on the psychological well-being of conflicted couples. From the interviews with experts and therapists, 2 main themes and 9 sub-themes emerged that can depict the experts' understanding of the phenomenon of Islamic psychology approach and positivity for the life of conflicted couples. Also, the results of the analysis showed that the model developed to improve the psychological well-being of couples with marital conflict has a significant effect on the experimental group. In explaining this issue, it can be stated that most religions promote beliefs and behaviors that lead to marital success, such as loyalty, honesty, and forgiveness, which not only create harmony but also promote reconciliation in case of conflict. (Lambert and Dulahit, 2006). It has been mentioned that the spiritual connection with the Almighty God has a strong influence on people's beliefs, attitudes, feelings, and behavior. Also, spirituality is a coping strategy that becomes more intuitive in difficult situations (Reynolds et al., 2014). The use of spiritual care can also have a supportive role and make one feel calm and able to cope with life's problems and issues during difficult situations (Gijberts et al., 2019; Wilson et al., 2018). Therefore, the research can be used as an effective intervention by therapists to solve the problems of conflicted couples.

Conclusion: The results of this research show the importance Spirituality and religiousness make people, when facing negative events in life, use positive evaluations and interpretations related to God's help to welcome the events and believe that God will not leave them alone when faced with problems.

Limitations and Suggestions: One of the limitations of the current research was the implementation of the research among conflicting couples in Tehran, due to the cultural differences of this research, caution should be observed in generalizing the findings to other cultures and other cities. Therefore, according to the results of the research, it is suggested to conduct similar research among other people with different cultures.

Acknowledgements

This article is taken from the doctoral dissertation of the first author in the field of counseling at the Islamic Azad University of Khomein, which was approved by the research council of the university. We are grateful to all the experts in the field of

psychology and couples referring to counseling centers in Tehran who helped us in conducting this research.

Funding

During this research, no special funds were received from government or private organizations and the research costs were borne by the first author of the research.

Ethics approval and consent to participate

The researcher has conducted the research process after obtaining approval from the ethics committee with IR.IAU.NAJAFABAD.REC.1402.177 Participants were assured that their findings were confidential.

Conflict interests

The author declares that this work has not been published elsewhere and has not been submitted to another publication at the same time.



تدوین الگوی زندگی زناشویی براساس رویکرد مثبت‌نگر و روان‌شناسی اسلامی و بررسی

اثر بخشی الگوی تدوین شده بر بهزیستی روان‌شناختی زوجین متعارض

نرگس موسوی^۱، رحیم حمیدی پور^{۲*}، حسن حیدری^۳، حسین داوودی^۴

۱. دانشجوی دکتری، گروه مشاوره، واحد خمین، دانشگاه آزاد اسلامی، خمین، ایران

<https://orcid.org/0009-0005-7601-2205>

۲. استادیار، گروه روان‌شناسی و مشاوره، دانشگاه فرهنگیان، تهران، ایران.

<https://orcid.org/0000-0002-7557-6157>

۳. دانشیار گروه مشاوره، واحد خمین، دانشگاه آزاد اسلامی، خمین، ایران

<https://orcid.org/0000-0002-6698-7198>

۴. حسین داوودی، استادیار، گروه مشاوره، واحد خمین، دانشگاه آزاد اسلامی، خمین، ایران

<https://orcid.org/0000-0002-4701-4958>

اطلاعات مقاله چکیده

نوع مقاله :

مقاله پژوهشی

تاریخچه مقاله :

تاریخ دریافت:

۲۹ شهریور ۱۴۰۲

تاریخ پذیرش:

۲۸ بهمن ۱۴۰۲

واژه‌های کلیدی :

الگوی زندگی

زناشویی، بهزیستی

روان‌شناختی،

رویکرد مثبت‌نگر،

روان‌شناسی-

اسلامی، زوجین

متعارض

مقدمه: این پژوهش با هدف تدوین الگوی زندگی زناشویی براساس رویکرد مثبت‌نگر و روان‌شناسی اسلامی و بررسی اثر بخشی الگوی تدوین شده بر بهزیستی روان‌شناختی زوجین متعارض انجام شد. **روش:** روش پژوهش از نوع آمیخته در بخش کیفی پدیدار شناسی توصیفی بود. جامعه آماری آن ۲۰ نفر از متخصصان و درمانگران رشته روان‌شناسی بود که به شکل هدفمند انتخاب شدند. برای گردآوری داده‌ها در این بخش از مصاحبه نیمه ساختاریافته استفاده شد. در بخش کمی جامعه آماری زوجین دارای تعارض زناشویی مراجعه کننده به مراکز مشاوره (مهرآفرین، همراز، رایین) در شهر تهران در سال ۱۴۰۱ بود. روش پژوهش نیمه آزمایشی بود از میان شرکت کنندگان ۳۰ نفر به شیوه تصادفی انتخاب شدند در دو گروه ۱۵ نفره آزمایش و گواه قرار گرفتند. ابزار پژوهش پرسش‌نامه های تعارض زناشویی (MCQ) براتی و ثنایی (۱۳۷۵) و بهزیستی روان‌شناختی ریف (RSPWB) (1989) بود. تحلیل داده ها در بخش کیفی با روش کلازی و در بخش کمی آزمون تحلیل کوواریانس بود. **یافته‌ها:** یافته‌های بخش کیفی ۲ مضمون اصلی و ۹ مضمون فرعی بود. مضامین اصلی شامل روان‌شناسی اسلامی و مثبت نگری بود. یافته‌های بخش کمی نشان داد تحلیل کوواریانس تک متغیره $F=11/093$ برای متغیر بهزیستی روان‌شناختی زوجین دارای تعارض زناشویی ($P < 0/01$) معنی داری دارد. **نتیجه گیری:** بنابراین می‌توان از الگوی تدوین شده براساس رویکرد مثبت‌نگر و روان‌شناسی اسلامی برای کاهش تعارضات زناشویی و افزایش بهزیستی روان‌شناختی زوجین استفاده کرد.

موسوی، نرگس، حمیدی پوری، رحیم، حیدری، حسن، داوودی، حسین (۱۴۰۳). تدوین الگوی زندگی زناشویی براساس

رویکرد مثبت‌نگر و روان‌شناسی اسلامی و بررسی اثر بخشی الگوی تدوین شده بر بهزیستی روان‌شناختی زوجین متعارض

، فصلنامه مطالعات اسلامی ایرانی خانواده، ۴(۱). ۸۱-۹۹.

رحیم حمیدی پور

نشانی: گروه مشاوره، دانشگاه فرهنگیان، تهران، ایران

ایمیل: R.hamidipour@cfu.ac.ir

نویسنده

مسئول:

مقدمه

یکی تشکیل زوج از اتحاد دو خانواده و از طریق ازدواج آغاز می‌شود (Barros, Soares, & Hernandez, 2019). طبق بررسی‌های صورت گرفته از سوی پژوهشگران از جمله تیسوت و فالکی (۲۰۱۷) منابع بالقوه استرس و تنیدگی در مراحل مختلف چرخه زندگی زوجین وجود دارد که نیاز به مشارکت زوج در برخی کارها دارد و می‌تواند تعارض زناشویی^۱ و حتی جدایی زناشویی را ایجاد کند. ماهیت مزمن عوامل و شرایط استرس‌زا ممکن است تعارض مکرر در بین زوجین ایجاد نماید (Chung, Lanier, Chan, Yuh Ju, 2020).

از طرفی، پژوهش‌های انجام شده نشان داده‌اند که تنش‌ها و تعارضات زناشویی می‌توانند بهزیستی روان‌شناختی زوجین را کاهش دهند (Manalel, et al, 2019, Siffert & Schwarz, 2010).

بهزیستی روان‌شناختی^۲ در ادبیات به صورت خودمختاری، رشد شخصی، پذیرش خود، هدف زندگی، تسلط بر محیط و ارتباط مثبت تعریف شده است (Riff, 1989). بهزیستی روان‌شناختی به عنوان یک حالت مثبت که باعث سازگاری و نگرش مثبت می‌شود (Schreiber & Brockopp, 2012).

همچنین، شامل تجربیات لذت‌بخش و قدردانی از پاداش‌های زندگی است و برخی آن را معادل شادی می‌دانند (Lopez & et al 2016). پژوهش‌ها نشان داده است که بهزیستی روان‌شناختی بالا می‌تواند سلامت و طول عمر، خوش‌بینی، روابط اجتماعی و بهره‌وری را بهبود بخشد (Diner, 2012؛ 2013؛ Wilson, 2022). از طرفی، حوزه روان‌شناسی مثبت نشان می‌دهد که فعالیت‌های عمدی بر بهزیستی در سطح فردی تأثیر می‌گذارد و با تغییرات پایدار شادی را افزایش می‌دهد (Mitchell, Vella-Broderick, & Klein, 2010; Donaldson, Dalvit, & Rao, 2015; Seligman, Stein, Park, &, 2005).

سلیگمن و همکاران (۲۰۰۵)؛ مثبت‌نگری را به عنوان یکی از نظریه‌هایی که به روابط زناشویی پرداخته است می‌دانند و گابل و ریز (۲۰۰۳)؛ پیوندهای اجتماعی مثبت را برای رشد شادی شخصی، موضوعی اساسی و مهم می‌دانند (Rees & Gable, 2003) و شادی می‌تواند به جستجوی زوجین تبدیل شود. (Hilpert et al, 2016). برای فعالیت‌های خاصی که ویژگی‌های مثبت زوج‌ها را ارتقا می‌دهد (Zhaoyang, 2016).

مداخله روان‌شناختی مثبت‌نگر برای زوجین پنج مؤلفه اصلی را شناسایی می‌کند که بهزیستی را پرورش می‌دهند. این پنج مؤلفه شامل: احساسات مثبت، مشارکت در زندگی، معنای زندگی (توسعه این باور که فرد به چیزی بزرگتر از خودش تعلق دارد)، دستاوردها (دستیابی به چیزی به خاطر خودش) و روابط مثبت است (Seligman, 2012). مداخله روان‌شناختی مثبت‌نگر راهی برای پرورش احساسات مثبت، نقاط قوت و الگوهای ارتباطی هماهنگ در بین زوجین است و هدف پرورش منابعی است که ممکن است کیفیت و ثبات روابط عاشقانه زوجین را بهبود بخشد و از بروز هرگونه مشکلی جلوگیری کند (Atkinson 2016؛ Bradford, Mock & Stewart 2020؛ Antoine, Andreotti & Congard). در حال حاضر چند مداخله برای زوجین بر اساس رویکرد روان‌شناسی مثبت وجود دارد. به عنوان مثال، یک مطالعه، ترویج قدردانی به روابط عاشقانه را مورد بررسی قرار داد و تأکید کرد که باعث

¹. marital conflict

². Psychological well-being

ترویج احساسات مثبت می‌شود (Algui & Zhaoyang, 2016). علاوه بر این، هنگامی که در ابراز قدردانی، شرکای‌شان پاسخ‌گو بودند، بهبودهایی در بهزیستی روان‌شناختی روزانه مشاهده شد مانند، کاهش در احساسات منفی و بهبود رضایت از زندگی و احساسات (Algui & Zhaoyang, 2016). مداخله دیگری که به منظور افزایش هیجان‌های مثبت رابطه، با فعالیت‌هایی که به مدت ۹۰ دقیقه در هفته انجام می‌شد، نیز به عاطفه مثبت و رضایت از رابطه منجر شد، با داده‌های پیگیری که حفظ اثر را نشان می‌دهد (Calter and Maloof, 2013). بررسی تأثیر شاخص‌های رفتاری مثبت‌گرایی به عنوان ترکیبی از عاطفه مثبت، مراقبت و نگرانی همزمان و مشترک بر رضایت زناشویی زوجین نشان داد که مثبت‌نگری با عاطفه مثبت و رضایت زناشویی در بین زوجین مرتبط است (Otero et al, 2020). همچنین در تحقیقی نشان داده شد که روان‌درمانی مثبت‌نگر منجر به افزایش رضایت زناشویی، شادکامی و بهبود عشق‌ورزی در بین زوجین می‌شود (Saedi & Heydari, 2019). علاوه بر این، آموزش مثبت‌نگری با رویکرد اسلامی بر خود‌مهارگری و دیدگاه فهمی همسر در زنان متأهل تأثیر داشته است (Zanganeh & Karimi, 2018). با وجود اینکه پژوهش‌های بسیاری به اثربخشی مثبت‌نگری و مداخلات اسلامی بر متغیرهای روان‌شناختی پرداخته‌اند؛ اما تاکنون الگوی مداخله‌ای جامعی برای زندگی زناشویی با رویکرد روان‌شناسی مثبت و اسلامی تدوین و بررسی نشده است. بومی‌سازی فرایندی پویاست که در آن، شرایط فرهنگی، اجتماعی، اسلامی، زبانی، تاریخی و اقتصادی جامعه محلی و منطقه‌ای در نظر گرفته می‌شود و باید با مقتضیات زمانی و مکانی و ضرورت‌ها و نیازهای آن جامعه هماهنگ بوده، از مزایای علوم، فرهنگ و تمدن جهانی نیز برخوردار است و مسئله بومی‌سازی آموزشی به عنوان دغدغه‌ای که سرنوشت جامعه به کارایی و اثربخشی آن گره خورده، باید بر اساس شناخت انسان و محیط پیرامونی او، به ویژه انسان‌شناسی اسلامی و هستی‌شناسی اسلامی، به عنوان امری مهم از سوی متفکران و اندیشمندان بررسی شود (Khosravi et al, 2017). از طرفی، کاهش تعارضات و درگیری در خانواده می‌تواند منشأ تأثیرات مثبتی در حیطه‌های مختلف زوجین و خانواده از جمله بهزیستی باشد. با توجه به اثرات شگرف مثبت‌نگری و مداخله اسلامی در ابعاد مختلف فردی و اجتماعی آن از یک سو و نبود الگوی مداخله‌ای جامع برای زندگی زناشویی مبتنی بر فرهنگ بومی ایران مناسب زوجین متعارض است از سوی دیگر، پژوهشگر حاضر بر آن شد تا طی پژوهشی کیفی و با استفاده از رویکرد پدیدارشناسانه، مدل بومی الگوی زندگی زناشویی براساس رویکرد مثبت‌نگر و روان‌شناسی اسلامی را استخراج کند. با توجه به اینکه ارتقای بهزیستی و نقاط قوت در یک رویکرد زوجی نشان دهنده یک گام پیشگیرانه معنادار و امیدوارکننده در پرداختن به تعارضاتی است که در زندگی روزمره رخ می‌دهد و کیفیت و ثبات روابط را ارتقا می‌دهد (Bradford et al, 2016). بنابراین پرداختن به طراحی و تدوین الگوی مداخله‌ای مناسب زوجین ایرانی بر اساس رویکرد اسلامی و روان‌شناسی مثبت‌نگر مسئله مهمی است؛ بنابراین، تلفیق الگوی مداخله‌ای بر اساس روان‌شناسی اسلامی و روان‌شناسی مثبت‌نگر، می‌تواند اثربخشی بهتری نسبت به کاربست جداگانه هر یک از این درمان‌ها داشته باشد. علاوه بر این، اکثر پژوهش‌ها به صورت تک بعدی به بررسی مداخلات مؤثر بر تعارضات زناشویی پرداختند و پژوهشی بر الگوی مداخله‌ای اسلامی محور با رویکرد روان‌شناسی مثبت‌نگر با هدف تمرکز بر تعارض میان زوجین باشد نپرداخته است. لذا الگوی جامعی از تلفیق از روش‌های مداخله‌ای رویکردهای روان‌شناسی اسلامی و مثبت‌نگر بر اساس واقعیات فرهنگی کشور ایران ارائه نشده است؛ بنابراین، به دلیل عدم وجود مطالعات منسجم و کافی در این زمینه، پژوهش حاضر علاوه بر ارائه الگوی مداخله‌ای معنوی روان‌شناختی مبتنی بر واقعیات فرهنگی و براساس رویکرد روان‌شناسی اسلامی و مثبت‌نگر، به بررسی اثربخشی این الگو بر بهزیستی روان‌شناختی در بین زوجین متعارض می‌پردازد. لذا سؤال‌های پژوهش حاضر این است که الگوی مداخله‌ای روان‌شناختی معنوی بر اساس رویکرد

روان‌شناسی اسلامی و مثبت‌نگر چگونه است؟ دیدگاه زوج درمانگران در ارتباط با الزامات به‌کارگیری و کاربرد الگوی مداخله‌ای روان‌شناختی معنوی چگونه است؟ و در انتهای پژوهش به این سؤال پاسخ می‌دهد که آیا این الگوی مداخله‌ای فوق بر بهزیستی روان‌شناختی در بین زوجین متعارض مؤثر است؟

روش

روش پژوهش بخش کیفی روش پدیدارشناسی توصیفی و در بخش کمی از نیمه آزمایشی با استفاده از طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه آزمایش و گروه گواه صورت گرفت. جامعه آماری بخش کیفی تمامی متخصصان و درمانگران حوزه‌های روان‌شناسی بودند. نمونه‌گیری به روش هدفمند انجام شد و با ۲۰ نفر از روان‌شناسان دانشگاه‌ها و مراکز روان‌شناختی شهر تهران مصاحبه انفرادی نیمه ساختار یافته انجام شد. به جهت تفسیر و تحلیل اطلاعات حاصل از مصاحبه‌ها از کدگذاری روش گلریزی (2003) استفاده شد و ملاک‌های شرکت در پژوهش حاضر برای گروه متخصصان، داشتن حداقل دو مقاله یا کتاب در مداخلات آموزشی، حداقل ۵ سال تجربه درمانگری در مداخلات زوجین، داشتن حداقل ۵ سال تجربه آموزش، سابقه ارائه دو سخنرانی ملی در موضوع مداخلات بود و معیار خروج عدم تمایل به همکاری بود. جامعه آماری بخش کمی شامل زوجین دارای تعارض زناشویی شهر تهران که در سال ۱۴۰۱-۱۴۰۰ به مراکز مشاوره (مه‌آفرین، همراز، رایین) مراجعه کرده بودند. در ابتدا، جلسات مصاحبه پژوهشگر با متخصصان و درمانگران انجام گرفت و معیارها و ویژگی‌های الگوی مداخله‌ای برای زندگی زناشویی براساس رویکرد مثبت‌نگر و روان‌شناسی اسلامی بر اساس نظر متخصصان و درمانگران استخراج شد. سپس، از طریق داده‌های حاصل و برجسته‌سازی «گزاره‌های مهم» جملات یا نقل قول‌هایی که درکی از اینکه چگونه مشارکت‌کنندگان این پدیده را تجربه کرده‌اند، فراهم شد که مرحله افقی سازی یا سراسر سازی^۳ است. سپس، پژوهشگر خوشه‌های معنی را از این گزاره‌های معنادار توسعه می‌دهد و بعد جلسات بررسی ازسوی پژوهشگر با صاحب‌نظران، متخصصان و روان‌درمان‌گران تشکیل شد تا معیارها و ویژگی‌های الگوی مداخله‌ای بر اساس نظر متخصصان و روان‌درمان‌گران استخراج گردد. از تجزیه و تحلیل داده‌های به دست آمده در این پژوهش ۲ مضمون اصلی و ۹ مضمون فرعی از دیدگاه مشارکت‌کنندگان پدیدار شده است. پس از استخراج مضامین، پروتکل برای الگوی مداخله زندگی زناشویی مبتنی بر رویکرد روان‌شناسی اسلامی و مثبت‌نگری طراحی شد و به بررسی اثربخشی الگوی تدوین شده پرداخته شد. الگوی مداخله‌ای زندگی زناشویی براساس رویکرد مثبت‌نگر و روان‌شناسی اسلامی، در ۳ جلسه در گروه‌های کانونی متشکل از روان‌شناسان و متخصصان روان‌شناسی مورد بحث و بررسی قرار گرفت. به نحوی که این جلسات گروهی در ۳ هفته متوالی با موضوع مداخله بومی برگزار شد. برای بررسی روایی محتوایی، ضریب نسبی روایی محتوایی^۴ (CVR) و شاخص روایی محتوایی^۵ (CVI) با نمونه اساتید و متخصصان روان‌شناسی محاسبه گردید. جهت بررسی شاخص روایی محتوا از روش والتز و باسل (1981) استفاده شد. بعد از تدوین الگوی مداخله‌ای زناشویی در مرحله سوم پژوهش در بخش کمی، نمونه آماری ۳۰ نفر از زوجین دارای تعارض زناشویی دارای نمرات بالاتر در

³ horizontalization

⁴ Content Validity Ratio

⁵ content validity index

پرسش‌نامه تعارض زناشویی ثنایی (۱۳۷۵) بودند که به طور تصادفی در دو گروه مساوی آزمایش (۱۵) نفر و گواه (۱۵ نفر)، جایگزین شدند. برای افراد شرکت کننده، رضایت آگاهانه، تمایل به شرکت در پژوهش و عدم شرکت همزمان در مداخلات درمانی دیگر به عنوان معیارهای ورود به پژوهش در نظر گرفته شد. معیارهای خروج از پژوهش نیز شامل عدم تمایل برای شرکت در مداخله، بیش از یک جلسه غیبت داشتن و عدم رعایت قوانین در جلسات بود. هر دو گروه در پیش‌آزمون شرکت کردند. سپس الگوی مداخله زندگی زناشویی طراحی شده بر روی گروه آزمایش در طی ۱۳ جلسه انجام گرفت، ولی گروه گواه هیچ‌گونه مداخله‌ای دریافت نکرد. بعد از دو ماه برگزاری مداخله‌ای، در پس‌آزمون هر دو گروه به پرسش‌نامه‌های مربوط پاسخ دادند. نتایج پژوهش با استفاده از تحلیل کواریانس با نرم افزار SPSS نسخه ۲۶ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

برای گردآوری داده‌ها از پرسش‌نامه تعارض زناشویی (MCQ) براتی و ثنایی (۱۳۷۵) و مقیاس بهزیستی روان-شناختی ریف-فرم کوتاه استفاده شد (Ryff, 1989). پرسش‌نامه تعارض‌های زناشویی دارای هشت بعد است که دارای ۴۲ زوج ماده است که در هفت حیطة کاهش همکاری، کاهش رابطه جنسی، افزایش واکنش هیجانی، افزایش رابطه با اقوام خود، کاهش رابطه با اقوام همسر، جدا کردن امور مالی از همدیگر، افزایش جلب حمایت فرزند و کل تعارض‌های زناشویی را بررسی می‌کند (Barati & Sanai, 1996). نمره گذاری به روش طیف لیکرت ۵ درجه‌ای است. دامنه نمرات ماده‌ها بین ۱ (کاملاً مخالفم) تا ۵ (کاملاً موافقم) و دامنه نمرات پرسش‌نامه بین کمترین نمره ۴۲ تا بیشترین نمره ۲۱۰ است. نمره بیشتر به معنای تعارض بیشتر و نمره کمتر به معنای رابطه بهتر و تعارض کمتر است. اعتبار این ابزار از سوی براتی (۱۳۷۵) برابر ۰/۵۲، از سوی فرحبخشی، (۱۳۸۳) ۰/۶۹ به دست آمد. روایی از طریق هم‌بستگی با پرسش‌نامه سازگاری زناشویی اسپانیر ۰/۶۷- گزارش شده است (Hasanshahi et al., 2009). در پژوهش حاضر پایایی پرسش‌نامه به روش ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۶ به دست آمد. مقیاس بهزیستی روان‌شناختی ریف-فرم کوتاه، (۱۸ ماده‌ای) را ریف در سال (۱۹۸۹)، طراحی کرد و در سال ۲۰۰۲ مورد تجدید نظر قرار داد. این نسخه، مشتمل بر ۶ عامل است. سؤال‌های ۹، ۱۲ و ۱۸، عامل استقلال؛ سؤال‌های ۱، ۴ و ۶ عامل تسلط بر محیط؛ سؤال‌های ۷، ۱۵ و ۱۷، عامل رشد شخصی؛ سؤال‌های ۳، ۱۱ و ۱۳، عامل ارتباط مثبت با دیگران؛ سؤال‌های ۵، ۱۴ و ۱۶، عامل هدفمندی در زندگی و سؤال‌های ۲، ۸ و ۱۰، عامل پذیرش خود را می‌سجد. مجموع نمرات این ۶ عامل به عنوان نمره کلی بهزیستی روان‌شناختی محاسبه می‌شود. این آزمون نوعی ابزار خودسنجی است که در یک پیوستار ۶ درجه‌ای از «کاملاً موافقم» تا «کاملاً مخالفم» (یک تا شش) پاسخ داده می‌شود که نمره بالاتر، نشان‌دهنده بهزیستی روان‌شناختی بهتر است. از بین کل سؤالات، ۱۰ سوال به صورت مستقیم و ۸ سوال به شکل معکوس نمره‌گذاری می‌شود (Sefidi and Farzad 2012). روایی از طریق هم‌بستگی^۶ نسخه کوتاه مقیاس بهزیستی روان‌شناختی ریف (۱۸ سوالی) با مقیاس اصلی از ۰/۷ تا ۰/۸۹ در نوسان بوده است (Ryff & Singer, 2006, 1995). برای اعتبار مقیاس، سفیدی و فرزاد (۲۰۱۲) در تحقیقی همسانی درونی آزمون را

⁶ correlation

به روش آلفای کرونباخ برای مؤلفه‌ها و نمره کل بین ۰/۶۵ تا ۰/۷۵ گزارش کردند. در پژوهش حاضر پایایی پرسش‌نامه به روش ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۹ به دست آمد.

یافته‌ها

جمع‌آوری داده‌ها در بخش کیفی از طریق مصاحبه صورت پذیرفت. قصد محقق نفوذ به لایه‌های عمیق ذهن مصاحبه‌شونده و کسب اطلاعات حقیقی است.

جدول ۱: مضامین استخراج شده از مصاحبه‌ها

مضامین اصلی	مضامین فرعی	نمونه متن
روان‌شناسی اسلامی (معنوی)	تقوا و اعتقادات مذهبی	اولین مسئله‌ای که خیلی مهم است تقوا و اعتقادات مذهبی زوجین است که به شدت می‌تواند به آنها کمک کند و حالت مراقبه برای آنان داشته باشد (شماره ۱). براساس روان‌شناسی اسلامی اول تأکید بر ارتباط و عبادت و انس با خدا دارد به جهت نزدیکی با خدا و در نظر داشتن خدا در تمام زندگی مشترک که می‌تواند باعث حفظ ارتباط زناشویی و ثبات و پایداری روابط زوجین شود (شماره ۱۵).
	شکرگزاری	درک نعمت‌های فراوان و شکرگزاری و ایمان و امید و گذشت و فداکاری و صبر را در زوجین پرورش می‌دهد که تمام این موارد در نهایت باعث بهزیستی زوجین چه متعارض چه غیرمتعارض می‌شود (شماره ۴).
	اخلاق اسلامی	روان‌شناسی اسلامی بر خوش‌رویی زوجین، پشتکار و مهربانی و همکاری و انصاف و خوشبختی‌داری در بین تاکید دارد که تمام اینها برای حل تعارضات نیاز است (شماره ۴، ۱۷). اسلام تأکید بسیاری بر اخلاقی خصوصیات اخلاقی اسلامی در بین زوجین دارد که رعایت آن‌ها می‌تواند بسیاری از مشکلات بین زوجین رو حل نماید (شماره ۱۴، ۱۸). زوجین در زندگی زناشویی با چالش‌ها و مشکلات زیادی مواجه هستند و تلاش مشترک آنها در کاهش چالش‌ها است که حتماً صبوری و روابط مناسب در این بین تأثیر بسیاری دارد (شماره ۹).
	معنایابی در زندگی	زوجین می‌توانند براساس اصل رشد و درک شخصی‌شان و شکوفایی فطرت و شناخت وجود خود و خدای‌شان به اصل معنا دست پیدا کنند و در پرتو توجه به معنویات هیجانانگیز خود را در جهت کیفیت رابطه و بهزیستی خود هدایت کنند (شماره ۶). در ترکیب روان‌شناسی مثبت‌نگر و اسلامی؛ ارتقای سلامت روان شناختی و جسمانی، معنایابی و معنا جویی در زندگی و روابط بین زوجین بهبود می‌یابد (شماره ۱۵).
مثبت‌نگری	مقابله مثبت	در روان‌شناسی‌های مثبت‌نگر و روان‌شناسی اسلامی واکنش (مقابله) مثبت در برابر سختی‌ها اهمیت بسیاری دارد و بردباری و صبوری از بهترین واکنش‌ها است که نهایتاً به رضایتمندی دست پیدا خواهند کرد و تحمل مشکلات در زندگی زوجین را راحت‌تر خواهد کرد (شماره ۷).
	تقویت هیجانانگیز مثبت	یکی از رسالت‌های روان‌شناسی اسلامی بهبود کیفیت زندگی در روابط زوجین در سایه رشد و تعالی اخلاقی است و درمان گران مثبت‌گرا هم معتقدند که انسان می‌تواند با تغییر دادن احساسات و دیدگاه‌ها، هیجانانگیز خودش را در یک جهت مثبت به حرکت درآورد (شماره ۲).
مثبت‌اندیشی در ارتباطات		یکی از مهم‌ترین مسائل این است که ما باید به عنوان کسانی که در زمینه سلامت روان فعالیت می‌کنند، در زوجین دغدغه‌ی مرتبط با آموزش مهارت‌های مثبت‌ارتباطی را ایجاد کنیم که متذکر شوند که مهارت‌ها تنها به قبل از ازدواج ختم نمی‌شوند بلکه به بعد از ازدواج هم کشیده می‌شوند. مهارت‌های ارتباطی و رفتاری در زندگی زوجین بسیار تأثیر گذار و باعث افزایش صمیمیت و کیفیت ارتباط می‌شوند (شماره ۱). تعارضات زناشویی و طلاق اخیراً بین زوجین بسیار شایع شده که یکی از عوامل اصلی آن نداشتن الگوهای ارتباطی و مهارت‌های ارتباطی صحیح است (شماره ۸). هدف روان‌شناسی مثبت‌نگر در جهت هماهنگ کردن انسان‌ها با محیط زندگی‌شان است که شامل ارتباطات نیز است و تمام اینها برای به سعادت و آرامش رسیدن انسان است (شماره ۱۲).

ارتقای توانمندی‌های مثبت	روان‌شناسی مثبت‌نگر برخلاف باقی رویکردها تمرکزش بر روی خصایص و توانمندی‌های مثبت انسان مثل شادکامی، امید، خوش بینی و بهزیستی است (شماره ۵). با توجه به رویکرد مثبت‌نگری به زوجین پیشنهاد می‌شود بر خصوصیت مثبت یکدیگر تمرکز داشته باشند و با ابراز این خصوصیات مثبت به ارتقای ارتباط و افزایش خصوصیات مثبت دیگر در طرفین کمک نمایند (شماره ۱۵).
خودگویی مثبت	رویکرد مثبت‌نگری تأکید بسیاری دارد که زوجین به جای تمرکز بر خصوصیات منفی یکدیگر بر مثبت‌ها تمرکز داشته باشند (شماره ۱۶). توصیه می‌شود در رویکرد مثبت‌نگری زوجین را برای تمرکز بر باورهای مثبت به جای باورهای منفی راهنمایی شوند تا با اصلاح باورهای منفی، باورهای مثبت‌تری ایجاد شود و در نتیجه مشکلات بین فردی کاهش یابد (شماره ۲۰).

از تجزیه و تحلیل داده‌های به دست آمده در این پژوهش ۲ مضمون اصلی و ۹ مضمون فرعی از دیدگاه مشارکت‌کنندگان پدیدار شده است. مضامین اصلی شامل روان‌شناسی اسلامی (معنوی) و مثبت‌نگری بود و مضامین فرعی شامل تقوا و اعتقادات مذهبی، شکرگزاری، اخلاق اسلامی، معنا‌یابی در زندگی، مقابله مثبت، تقویت مثبت‌اندیشی در ارتباطات، ارتقای توانمندی‌های مثبت، خودگویی مثبت بود. پس از استخراج مضامین، پروتکل برای الگوی مداخله زندگی زناشویی مبتنی بر رویکرد روان‌شناسی اسلامی و مثبت‌نگری طراحی شد و به بررسی اثربخشی الگوی تدوین شده پرداخته شد.

جدول ۲: شاخص‌های جلسات پروتکل مداخله‌ای

CVI	CVR	جلسه
۱	۰/۸	جلسه اول: آشنایی با زوجین و برقراری رابطه با آنها و بررسی دیدگاه هر یک از همسران در مورد مشکلات و تعارض‌هایی که دارند، انجام ارزیابی‌های اولیه، اجرای پیش‌آزمون‌ها.
۰/۹	۰/۸	جلسه دوم: تکمیل فرآیند ارزیابی و بررسی عواملی مانند خودمختاری، رشد شخصی افراد، بررسی اهداف زندگی، میزان تسلط بر محیط و میزان ارتباطات مثبت و کشف زمینه‌های اصلی تعارض‌هایشان، بررسی اهداف و خواسته‌ها
۱	۰/۸	جلسه سوم: کشف عوامل تداوم دهنده تعارض در رابطه زوج بر اساس نتایج حاصل از پرسش‌نامه‌ها و مصاحبه‌ها، طبقه‌بندی و ارزیابی مشکلات، شناسایی الگوهای ارتباطی سالم و کاستی‌هایی که در بهزیستی افراد وجود دارد و در تعارض زوجین نقش اساسی ایفا می‌کند.
۱	۰/۸	جلسه چهارم: شناسایی توانمندی‌های خاص هر یک از زوجین برای حل مسئله و ایجاد هیجانات مثبت در بهزیستی.
۱	۰/۸	جلسه پنجم: آموزش مسائل ارتباطی، مهارت گفتگو، توصیف اطلاعات عاطفی و هیجانی، بیان افکار، درمیان گذاشتن احساسات، طرح خواسته‌ها و بیان اقدامات.
۰/۸	۰/۶	جلسه ششم: توضیح درباره بخشش به عنوان وسیله قدرتمندی که می‌تواند خشم و تلخی را به احساسات خنثی و حتی برای برخی افراد به هیجانات مثبت تبدیل کند، معرفی می‌شود و قدردانی به عنوان تشکر با دوام مورد بحث قرار می‌گردد و به چالش کشیدن احساسات منفی.
۰/۹	۰/۸	جلسه هفتم: آموزش خودتنظیمی در برابر محرک‌های درونی (مثل افکار، حالات خشم و غضب) و محرک‌های محیطی مثل (مقابله، حوادث ناگوار، ناکامی‌ها و باخوشی‌های افراطی).
۱	۰/۶	جلسه هشتم: مهارت‌های ارتباطی و حل مسئله، مدیریت هیجانات و با توجه به این آموزه‌ها به مراقبه از رفتار خود پردازند، تهیه لیستی از انتظارات از همسر.
۰/۸	۰/۸	جلسه نهم: افزایش تحمل زوجین در برابر انتظارات منفی و تغییر بینش زوجین در برابر آن انتظارات، افزایش خودتنظیمی و خودمراقبتی زوجین جهت انتظارات طرف مقابل.

۰/۹	۱	جلسه دهم: بررسی افکار و باورهای افراد، تعدیل باورهای غیرمنطقی یا افکار منفی و جایگزینی افکار مثبت
۰/۹	۰/۶	جلسه یازدهم: از مراجعان خواسته می‌شود که توجه کنند که وقتی در بی‌بسته می‌شود چه درهای دیگری باز می‌شود و آموزش‌های لازم برای ایجاد معنای مثبت در زندگی مانند رضا به مشیت الهی، عفو و گذشت، سپاس و شکرگزاری، عبادت و مراقبه.
۱	۰/۸	جلسه دوازدهم: افزایش اقدامات و صمیمیت معنوی در زندگی، افزایش رفتارهای مطلوب و دلخواه در زوجین کمک به ایجاد موقعیت برنده-برنده، اقدام جهت رفع باگ‌های حاصل از انجام تکالیف در جلسات گذشته.
۰/۹	۱	جلسه سیزدهم: مرور جلسات گذشته، استفاده از قرارداد رفتاری جهت حفظ تغییر و ادامه دادن الگوهای جدید.

همانطور که جدول (۲) نشان می‌دهد که تمامی جلسات مداخله دارای مقدار قابل قبول هستند و جلسات مداخله‌ای تدوین شده دارای روایی محتوایی مناسبی هستند.

یافته‌های توصیفی این پژوهش شامل شاخص‌های آماری، مانند میانگین و انحراف معیار برای متغیر بهزیستی روان‌شناختی مورد مطالعه در پژوهش ارائه شده است. جدول میانگین و انحراف معیار در گروه آزمایش و کنترل در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون را نشان می‌دهد.

جدول ۳. میانگین و انحراف معیار بهزیستی روان‌شناختی در گروه آزمایش و کنترل در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون

پس‌آزمون		پیش‌آزمون		گروه‌ها	متغیرها
انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین		
۷/۱۵۶	۴۳/۲۶۶	۷/۲۷۸	۳۹/۸۶۶	آزمایش	بهزیستی روان‌شناختی
۶/۶۴۲	۴۰/۵۳۳	۷/۴۵۱	۴۱/۳۳۳	گروه کنترل	

همان‌طور که در جدول ۳ مشاهده می‌شود، میانگین و انحراف معیار برای متغیر بهزیستی روان‌شناختی در هر دو گروه آزمایش و کنترل در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون آورده شده است.

قبل از تحلیل داده‌ها برای بررسی همگنی واریانس‌ها، از آزمون مساوی بودن واریانس‌های لوین ۷ استفاده شد. جدول ۴ نتایج آزمون همگنی واریانس‌ها را در متغیرهای وابسته (بهزیستی روان‌شناختی) در گروه‌های آزمایش و کنترل نشان می‌دهد.

جدول ۴. نتایج همگنی واریانس‌های لوین در متغیر بهزیستی روان‌شناختی پژوهش در مرحله‌ی پس‌آزمون

متغیرها	آماره لوین	DF1	DF2	سطح معنی‌داری
بهزیستی روان‌شناختی	۲/۹۴۸	۱	۲۸	۰/۰۹۷

7. Leven's test of equality of variances

نتایج یافته‌های جدول ۴ نشان دهنده همگنی واریانس‌ها است که با توجه به نتایج جدول فوق سطح معناداری بهزیستی روان‌شناختی ($p > 0.05$) و عدم معناداری آزمون لوین اجازه استفاده از آزمون تحلیل کوواریانس وجود دارد. بدین معنی که گروه‌های آزمایشی و کنترل قبل از اعمال مداخله آزمایش (در مرحله پس آزمون) از نظر واریانس‌ها همگن بودند جدول ۴ نتایج تحلیل کوواریانس تک‌متغیری برای نمره‌های پس آزمون در متغیر بهزیستی روان‌شناختی را نشان می‌دهد.

جدول ۵. نتایج تحلیل کوواریانس تک‌متغیری روی نمره‌های پس آزمون بهزیستی روان‌شناختی

منبع	متغیر	مجموع مجزورات	Df	میانگین مجزورات	F	سطح معنی‌داری	اندازه اثر	توان آزمون
گروه	بهزیستی روان‌شناختی	۱۱۶/۵۹۵	۱	۱۱۶/۵۹۵	۱۱/۰۹۳	۰/۰۰۳	۰/۳۲۵	۰/۸۹۰
	خطا	۲۴۱/۷۴۶	۲۳	۱۰/۵۱۱				
	کل	۵۴۰/۵۹	۳۰					

همان‌طور که در جدول ۵ ملاحظه می‌شود نسبت F تحلیل کواریانس تک‌متغیری برای متغیر بهزیستی روان‌شناختی ($F = 11.093$ و $P < 0.01$)، به دست آمدند. این یافته‌ها نشان می‌دهند که در متغیر وابسته (بهزیستی روان‌شناختی) بین گروه‌های آزمایش و کنترل تفاوت معنی‌دار دیده می‌شود و الگوی تدوین شده برای بهبود بهزیستی روان‌شناختی زوجین دارای تعارض زناشویی در گروه آزمایش اثربخش بوده است.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف تدوین الگوی زندگی زناشویی براساس رویکرد مثبت‌نگر و روان‌شناسی اسلامی و بررسی اثربخشی الگوی تدوین شده بر بهزیستی روان‌شناختی زوجین متعارض انجام شد. پژوهش مذکور از طریق مصاحبه با بیست متخصص حوزه زوجین و روان‌شناسی اسلامی انجام گرفت؛ و در نهایت این مدل در دو محور تدوین شد که هر محور دارای زیرگروه‌هایی است. سپس یک الگوی مداخله‌ای برای ۱۳ جلسه طراحی شد. از مصاحبه با متخصصان و درمانگران پژوهش ۲ مضمون اصلی و ۹ مضمون فرعی پدیدار شد که می‌توانند درک متخصصان از پدیده رویکرد روان‌شناسی اسلامی و مثبت‌نگری برای زندگی زوجین متعارض را به تصویر بکشند. همچنین، نتایج تحلیل نشان داد که الگوی تدوین شده برای بهبود بهزیستی روان‌شناختی زوجین دارای تعارض زناشویی در گروه آزمایش تأثیر معنی‌داری دارد. تاکنون پژوهشی به بررسی اثربخشی مداخله روان‌شناسی اسلامی و مثبت‌نگر بر بهزیستی روان‌شناختی در بین زوجین متعارض نپرداخته است؛ اما مشابه پژوهش حاضر پژوهش‌ها از جمله پارک و همکاران (۲۰۱۱)، چایلدرز (۲۰۱۰)، ویشکین و همکاران (۲۰۱۴)، سمپلونیوس و همکاران (۲۰۱۵)، پانديا (۲۰۲۰)، ماهونی و همکاران (۲۰۲۱)، دهقان و همکاران (۱۳۹۷)، حیدری و ساعدی (۱۳۹۸) شهبابی زاده و همکاران (۱۳۹۷)، باخزاده و همکاران (۱۳۹۸)، زنگنه و خاتمی (۱۳۹۸) نشان دادند که رویکرد اسلامی و معنویت بر بسیاری از متغیرهای روان‌شناسی به ویژه در بین زوجین مؤثر هستند. همچنین مشابه پژوهش حاضر پژوهشگران از جمله اسکروگلو (۱۳۹۸)، عسگری و ترکاشوند (۱۳۹۶)، رحیمی کازرونی و کرمی (۱۳۹۷)، دهقان و همکاران (۱۳۹۷)، حیدری و ساعدی (۱۳۹۸)، زنگنه و خاتمی (۱۳۹۳)، الله‌الدینی و همکاران (۱۳۹۷)، میرکمالی و همکاران (۲۰۲۱)، گلستانی بخت و همکاران (۱۳۹۸) نشان دادند که مثبت‌نگری بر متغیرهای روان‌شناسی به

ویژه در بین زوجین اثربخش است. در تبیین اثربخشی رویکرد مثبت‌نگر و روان‌شناسی اسلامی بر بهزیستی روان‌شناختی زوجین متعارض می‌توان بیان نمود اکثر مذاهب اعتقادات و رفتارهایی را ترویج می‌کنند که منجر به موفقیت زناشویی می‌شوند، مانند وفاداری، صداقت و بخشش که نه تنها باعث ایجاد هماهنگی می‌شود، بلکه آشتی را در صورت تعارض ترویج می‌کند (Lambert & Dulahit, 2006). اشاره شده است که ارتباط معنوی با خداوند متعالی تأثیر قوی بر اعتقادات، نگرش‌ها، احساسات و رفتار افراد دارد. در این زمینه تحقیقات نشان داده است که خانواده‌ها برای بهزیستی هیجانی، روحی و جسمی به معنویت خود تکیه می‌کنند (Phillips & et al, 2015). همچنین، معنویت به عنوان یک راهبرد مقابله‌ای است که در شرایط سخت بیشتر شهود پیدا می‌کند (Reynolds & et al, 2014). استفاده از مراقبت‌های معنوی همچنین می‌تواند نقش حمایتی داشته باشد و موجب احساس آرامش می‌شود و در زمان شرایط سخت قادر به کنار آمدن با مشکلات و مسائل زندگی باشد (Gijberts & et al, 2019; Wilson et al, 2018). معنویت و مذهبی بودن موجب می‌شود افراد در هنگام مواجهه شدن با حوادث منفی زندگی با بهره‌گیری از ارزیابی‌ها و تفسیرهای مثبت مرتبط با یاری خداوند به استقبال رویدادها می‌رود و در مواجهه با مشکلات باور دارد که خداوند او را تنها نخواهد گذاشت (Parment & et al, 2000). علاوه بر این، با توجه به اینکه در جامعه اسلامی، ازدواج یک مراسم مذهبی محسوب می‌شود که در آن زوجین در پیشگاه خداوند سوگند عبادت می‌خورند. به نظر می‌رسد زوج‌های متعهد به دین و دارای اعتقادات مذهبی روابط بهتری با همسر خود دارند (Aman & et al, 2019). به طور کلی، جامعه اسلامی به دلیل اینکه اکثر مردم مسلمان، ترویج تقوا اعتقادات مذهبی می‌تواند از طریق الگو قرار دادن پیامبران و راه و رسم زندگی به شیوه اسلامی به بهبود روابط زناشویی کمک بسیاری نماید. در بیانی، با توجه به اینکه رویکرد اسلامی به ترویج معنویت و رفتارهای معنوی در بین زوجین تأکید دارد، زوجین در هنگام تعارض و برای کاهش تنیدگی‌های خود از شیوه‌های آرامش دهنده مقابله مذهبی استفاده می‌کنند که کمک بسیاری به کاهش تنیدگی‌های ناشی از تعارض می‌گردد و طبیعی است که به دلیل کاهش فشار روانی و تنیدگی‌ها بهزیستی روان‌شناختی بالاتری را تجربه کنند. علاوه بر این، پژوهشگران گلستانی (۲۰۲۱)؛ میرکمالی و همکاران (۲۰۲۱)؛ بخت و همکاران (۲۰۲۱) نشان دادند که مثبت‌نگری باعث انعطاف‌پذیری، تاب‌آوری و خردمندی بالاتر در فرد می‌گردد که در شرایط تنش و تعارض می‌تواند برای مدیریت بهتر بحث و تعارض مؤثر باشد. بنابراین این مداخله می‌تواند با بهبود روابط و کاهش مشکلات و تعارضات بین زوجین، بهزیستی روان‌شناختی زوجین را نیز افزایش دهد.

محدودیت‌های پژوهش حاضر اجرای پژوهش در میان زوجین متعارض شهر تهران بود که به دلیل تفاوت‌های فرهنگی این پژوهش در تعمیم یافته‌ها به سایر فرهنگ‌ها و شهرهای دیگر باید جوانب احتیاط را رعایت نمود؛ بنابراین با توجه به نتایج پژوهش پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های مشابهی در میان سایر افراد با فرهنگ‌های متفاوت انجام گیرد. علاوه بر این با توجه به اینکه نتایج پژوهش نشان داد که تلفیق رویکرد اسلامی و مثبت‌نگری باعث کاهش تعارضات زناشویی و بهبود بهزیستی روان‌شناختی زوجین شده است، پیشنهاد می‌شود این پژوهش بر روی گروه‌های بیشتری از زوجین متعارض انجام

شود تا نتایج پژوهش قابل تعمیم باشد. همچنین پیشنهاد می‌شود به عنوان یک مداخله مؤثر از سوی درمانگران برای زوجین متعارض استفاده گردد. در تحقیقات آینده برای کنترل متغیرهای مزاحم و تعدیل‌کننده شرایط اقتصادی و اجتماعی و فرهنگی نیز در نظر گرفته شود. همچنین پیشنهاد می‌شود برای ارزیابی و بر آورد بسته آموزشی از پرسش‌نامه‌های دیگری برای سنجش متغیرهای متغیر بهزیستی روان‌شناختی نیز استفاده شود.

تضاد منافع: نویسنده اعلام می‌کند که این اثر در جای دیگری منتشر نشده و همزمان به انتشارات دیگری ارسال نشده است.

اخلاق پژوهش: محقق فرآیند تحقیق را پس از اخذ تأییدیه از کمیته اخلاق با شماره

IR.IAU.NAJAFABAD.REC.1402.177 انجام داده است و به شرکت کنندگان اطمینان داده شده که یافته

های آن‌ها محرمانه است.

منابع مالی: در اجرای این پژوهش هیچ بودجه خاصی از سازمان‌های دولتی یا خصوصی دریافت نشده است و هزینه‌های پژوهش بر عهده نویسنده اول پژوهش بوده است.

سپاسگزاری: این مقاله برگرفته از رساله دکتری تخصصی رشته مشاوره نویسنده اول در دانشگاه آزاد اسلامی واحد خمین است که شورای پژوهشی دانشگاه آن را تصویب کرده است. از کلیه متخصصین حوزه روان‌شناسی و زوجین مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهر تهران که ما را در انجام این تحقیق یاری نمودند کمال تشکر را داریم.

References

- Aman, J., Abbas, J., Lela, U., & Shi, G. (2021) Religious Affiliation, Daily Spirituals, and Private Religio Factors Promote Marital Commitment Among Married Couples: Does Religiosity Help People Amid the COVID-19 Crisis? *Personality and Social Psychology*, 12. *Front. Psychol.* 12:657400. [Doi: 10.3389/fpsyg.2021.657400](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.657400).
- Agha, N. (2016). Kinship in rural Pakistan: Consanguineous marriages and their implications for women. *Women Stud. Int. Forum*, 54, 1–10. [Doi:10.1016/j.wsif.2015.10.005](https://doi.org/10.1016/j.wsif.2015.10.005)
- Algoe, S. B., & Zhaoyang, R. (2016). Positive psychology in context: Effects of expressing gratitude in ongoing relationships depend on perceptions of enactor responsiveness. *The Journal of Positive Psychology*, 11 (4), 399–415. <https://doi.org/10.1080/17439760.2015.1117131>
- Asgari, Mohammad and Turkashund, Fatemeh. (2017). Effectiveness of teaching integrated positivity echniques on marital satisfaction of women referring to medical centers. *Studies in Clinical Psychology*, 8(31), 91-112. (Persian).
- Bolier, L., Haverman, M., Westerhof, G. J., Riper, H., Smit, F., & Bohlmeijer, E. (2013). Positive psychology interventions: A metaanalysis of randomized controlled studies. *BMC Public Health*, 13(1), 119. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-119>.

- Bradford, K., Mock, D. J., & Stewart, J. W. (2016). It takes two? An exploration of processes and outcomes in a two-session couple intervention. *Journal of Marital and Family Therapy*, 42(3), 423–437. <https://doi.org/10.1111/jmft.12144>.
- Campbell, A. M. (2020). An increasing risk of family violence during the Covid-19 pandemic: Strengthening community collaborations to save lives. *Forensic Science International: Reports*, 2, 100089. <https://doi.org/10.1016/j.fsir.2020.100089>
- Chung, G., Lanier, P., Chan, X.W., & Yuh Ju, P.W. (2020). Associations Between Work-Family Balance, Parenting Stress, and Marital Conflicts During COVID-19 Pandemic in Singapore. *ResearchGate*, 1-35.
- Coulter, K., & Malouff, J. M. (2013). Effects of an intervention designed to enhance romantic relationship excitement: A randomized-control trial. *Couple and Family Psychology: Research and Practice*, 2(1), 34–44. <https://doi.org/10.1037/a0031719>.
- Diener, E. (2012). New findings and future directions for subjective well-being research. *American Psychologist*, 67(8), 590-597. <https://doi.org/10.1037/a0029541>
- Diener, E. (2013). The remarkable changes in the science of well-being. *Perspectives on Psychological Science*, 8(6), 663-666. [Doi:10.1177/1745691613507583](https://doi.org/10.1177/1745691613507583).
- Donaldson, S. I., Dollwet, M., & Rao, M. A. (2015). Happiness, excellence, and optimal human function revisited: Examining the peer-reviewed literature linked to positive psychology. *The Journal of Positive Psychology*, 10(3), 185–195. <https://doi.org/10.1080/17439760.2014.943801>.
- Farahbakhsh, K. (2006). Comparing the effectiveness of marital counseling with Ellis's cognitive method, Glaser's reality therapy, and combining the two in reducing marital conflicts. Doctoral thesis in counseling, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Allameh Tabataba'i University, Tehran (Persian).
- Gijssberts, M.H.E., Liefbroer, A.I., Otten, R., & Olsman E. (2019). Spiritual care in palliative care: A Systematic review of the recent European literature, *Med Sci*, 7(2), 1-21. <https://doi.org/10.3390/medsci7020025>
- Heydari, N., & Saedi, S. (2019). Effectiveness of positive psychotherapy on marital satisfaction, love making style and happiness of couples. *research Journal of Community Health*, 7 (2), 191-200. (Persian)
- Hilpert, P., Bodenmann, G., Nussbeck, F. W., & Bradbury, T. N. (2016). Improving personal happiness through couple intervention: A randomized controlled trial of a self-directed couple enhancement program. *Journal of Happiness Studies*, 17(1), 213–237. <https://doi.org/10.1007/s10902-014-9591-7>.
- Khosravi, A., Salehi, A., Mahmoudnia, A. and Imani Naini, M. (2019). Localization of educational sciences in Iran; Necessities and challenges. *Epistemological studies in Islamic University*, 83(24), 289-308. (Persian).
- Lambert, N. M., & Dollahite, D. C. (2006). How religiosity helps couples prevent, resolve, and overcome marital conflict. *Family Relations*, 55, 439-449. [doi:10.1111/j.1741-3729.2006.00413.x](https://doi.org/10.1111/j.1741-3729.2006.00413.x).

- Lopez, S. J., Pedrotti, J. T., & Snyder, C. R. (2015). *Positive psychology: The scientific and practical explorations of human strengths* (3rd ed.). Thousand Oaks, CA: SAGE.
- Manalel, J. A., Birditt, K. S., Orbuch, T. L., & Antonucci, T. C. (2019). Beyond destructive conflict: Implications of marital tension for marital well-being. *Journal of Family Psychology*, 33(5), 597–606. <https://doi.org/10.1037/fam0000512>.
- Makhlogzadh Khamsa, H., Mousavi, S., Rezaei, S., & Gurbanpour Lafmjani, A. (2021). Investigating the effectiveness of couple therapy group training, based on Islamic teachings, on improving the quality of married life. (Persian)
- Mitchell, J., Vella-Brodrick, D., & Klein, B. (2010). Positive psychology and the internet: A mental health opportunity. *E-Journal of Applied Psychology*, 6(2), 30–41. <https://doi.org/10.7790/ejap.v6i2.230>
- Mirkamali Mohammad (2001), *behavior and relations in management organization*, Sitron Publishing (Persian).
- Otero, M. C., Wells, J. L., Chen, K. H., Brown, C. L., Connelly, D. E., Levenson, R. W., & Fredrickson, B. L. (2020). Behavioral indices of positivity resonance associated with long-term marital satisfaction. *Emotion*, 20(7), 1225–1233. <https://doi.org/10.1037/emo0000634>
- Rahimi Kazroni, N., & Karmi, A. (2018). Investigating the effectiveness of positive psychology on marital intimacy and mental vitality in women with conflict with their husbands, referring to counseling centers in Shiraz. *Recent Advances in Behavioral Sciences*, 4(35), 39-55. (Persian)
- Reynolds, N., Mrug, S., Britton, L., Guion K., Wolfe, K., & Gutierrez, H. (2014). Spiritual coping predicts 5-year health outcomes in adolescents with cystic fibrosis. *Journal of cystic fibrosis: official journal of the European Cystic Fibrosis Society*, 13(5):593-600. [Doi: 10.1016/j.jcf.2014.01.013](https://doi.org/10.1016/j.jcf.2014.01.013)
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of personality and social psychology*, 57(6), 1069–1081. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.57.6.1069>
- Reis, H. T., & Gable, S. L. (Eds.) (2003). *Toward a positive psychology of relationships*. In *Flourishing: Positive psychology and the life well-lived* (1st ed., pp. 129–159). Washington, DC: American Psychological Association.
- Seligman, M. (2012). *Flourish: A visionary new understanding of happiness and well-being*. (Simon and Schuster). New York, NY
- Seligman, M. E. P., Steen, T. A., Park, N., & Peterson, C. (2005). Positive psychology progress: Empirical validation of interventions. *American Psychologist*, 60(5), 410–421. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.60.5.410>
- Siffert, A., & Schwarz, B. (2010). Spouses' demand and withdrawal during marital conflict in relation to their subjective well-being. *Journal of Social and Personal Relationships*, 28(2), 262–277. [Doi: 10.1177/0265407510382061](https://doi.org/10.1177/0265407510382061)
- Schreiber, J. A., & Brockopp, D. Y. (2012). Twenty-five years later—what do we know about religion/spirituality and psychological well-being among breast cancer

- survivors? A systematic review. *Journal of Cancer Survivorship*, 6(1), 82-94.
[DOI: 10.1007/s11764-011-0193-7](https://doi.org/10.1007/s11764-011-0193-7)
- Shahabizadeh, F., & Mohammadi Moghadam, M. (2019). The effectiveness of cognitive control of language based on Islamic teachings on the control of women's emotions with marital conflicts. *Women and Family Educational Cultural Quarterly*, 15 (51), 29-54. (Persian).
- Şekeroglu, M.O. (2019). Life Satisfaction And Positivity Levels Of Mus Workers Of Provincial Directorate of Youth And Sports. *Sportmetre. Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*. 17, 1, 197 – 207. (Persian)
- Wilson, J., Hodgson, J., Jones, E., & Wilson G. (2018) Medical family therapy in spiritual care. In: *Mendenhall Clinical Methods in Medical Family Therapy* (pp.463-495).
[DOI:101007//978-3-319-68834-3_16](https://doi.org/10.1007//978-3-319-68834-3_16)
- Wilson, M.C. (2022). Optimism, locus of control, age, gender, and ethnicity as predictors of subjective well-being doctor of philosophy. Capors ella University.
- Zanganeh, F., & Khatami, F.S. (2021). The effectiveness of teaching positivity with an Islamic approach on self-control and husband's understanding perspective in married female students. *Islamic Studies and Psychology*, 15 (29), 103-121. 209. (Persian)