

**The effectiveness of Iranian Islamic lifestyle on cohesion, marital satisfaction and family mental health Staff of Kermanshah University of Medical Sciences in the Corona crisis**

**Sahar Rezaei**

PhD Student in Counseling, Sanandaj Branch, Islamic Azad University, Sanandaj, Iran

**Mahmood Goodarzi**

Department of Family Counseling, Sanandaj Branch, Islamic Azad University, Sanandaj, Iran

**Abstract**

**Aim:** Islamic-Iranian lifestyle is a type of lifestyle that is based on the fusion of two Iranian-Islamic cultures and living according to their views of Islam and being Iranian. The aim of this study was to evaluate the effectiveness of Islamic Iranian lifestyle on marital cohesion, marital satisfaction and family mental health in coronary crisis. **Methods:** The method of the present study is quasi-experimental pre-test-post-test with a control group. The statistical population included married employees of Kermanshah University of Medical Sciences. A sample of 40 married employees of Kermanshah University of Medical Sciences was purposefully selected. The research instruments included the Islamic-Iranian Lifestyle Questionnaire Lali et al. (2011), Flensberg et al. (2006), nrich Marital Satisfaction and the Goldenberg Mental Health Questionnaire. Participants were divided into two groups: 20 in the experimental group and 20 in the control group. The intervention was done on the experimental group in 10 one-hour sessions online, but the control group did not receive any training and the post-test was performed at the end. Data were analyzed by multivariate analysis of covariance. **Results:** The results showed that there is a significant relationship between Islamic-Iranian lifestyle with marital cohesion, marital satisfaction and mental health. **Conclusion:** Islamic-Iranian lifestyle is effective on marital cohesion, marital satisfaction and mental health.

**Keywords:** Islamic-Iranian lifestyle, marital cohesion, marital satisfaction and mental health.

**اثربخشی سبک زندگی اسلامی ایرانی بر انسجام، رضایت زناشویی و سلامت روان خانواده کارکنان دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه در بحران کرونا**

**سحر رضایی**

دانشجوی دکترا مشاوره، واحد سنندج، دانشگاه آزاد اسلامی، سنندج، ایران

**\*محمود گودرزی**

گروه مشاوره خانواده، واحد سنندج، دانشگاه آزاد اسلامی، سنندج، ایران

**چکیده**

**هدف:** سبک زندگی اسلامی-ایرانی گونه ای از سبک زندگی است که بر پایه آمیختگی دو فرهنگ ایرانی-اسلامی می باشد و زیستن به خواست دیدگاه آنان از اسلام و ایرانی بودن است. هدف پژوهش حاضر اثربخشی سبک زندگی اسلامی ایرانی بر انسجام، رضایت زناشویی و سلامت روان خانواده در بحران کرونا بوده است. **روش:** روش پژوهش حاضر از نوع نیمه آزمایشی پیش آزمون-پس آزمون با گروه کنترل است. جامعه آماری شامل کارکنان متاهل دانشگاه علوم پزشکی شهر کرمانشاه بود. نمونه ای به صورت هدفمند به تعداد ۴۰ نفر کارکنان متاهل دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه انتخاب شد. ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه سبک زندگی اسلامی-ایرانی لعلی و همکاران (۱۳۹۰)، انسجام روانی فلنسبرگ و همکارانش (۲۰۰۶)، رضایت زناشویی اینریچ و پرسشنامه سلامت روان گلدنبرگ بود. شرکت کنندگان در دو گروه ۲۰ نفر در گروه آزمایش و ۲۰ نفر در گروه کنترل شدند. مداخله به صورت ۱۰ جلسه یک ساعته به صورت مجازی (آنلاین) بر گروه آزمایش صورت گرفت، اما گروه کنترل آموزشی دریافت نکردند و در پایان پس آزمون اجرا گردید. داده ها از طریق تحلیل کوواریانس چند متغیره مورد تحلیل قرار گرفتند. **یافته ها:** یافته ها نشان داد بین سبک زندگی اسلامی-ایرانی با انسجام زناشویی، رضایت زناشویی و سلامت روان رابطه و معناداری وجود دارد. **نتیجه گیری:** سبک زندگی اسلامی-ایرانی بر انسجام زناشویی، رضایت زناشویی و سلامت روان موثر است.

**واژه‌های کلیدی:** سبک زندگی اسلامی-ایرانی، انسجام زناشویی، رضایت زناشویی و سلامت روان.

\* نویسنده مسئول mg.saus@gmail.com

پذیرش: ۱۴۰۰/۱۲/۱۹

دریافت: ۱۴۰۰/۹/۲۷

## مقدمه

شیوع بیماری کرونا از دسامبر سال ۲۰۱۹ در ووهان چین شروع و بسیاری از مناطق از جمله آفریقا، قاره آمریکا، مدیترانه شرقی، اروپا، آسیای جنوب شرقی و اقیانوس آرام غربی را آلوده ساخته است (Alsafi et al, 2020). در ایران نیز کرونا شیوع فراوانی دارد و سلامت جسمی و روانی افراد را به خطر می اندازد (Alipoor et al, 2019). با توجه به شرایط سخت و جدی ناشی از ویروس کرونا، داشتن میزانی استرس، اضطراب و نگرانی کاملاً طبیعی است. در این شرایط بودن در خانه در کنار سایر اعضای خانواده، هم مزایای بسیار زیادی دارد و هم گاهی باعث بروز تنش بین اعضای خانواده می گردد. در این شرایط توجه و مراقبت از یکدیگر برای حفظ و ارتقا روابط و لذت بردن از کنار یکدیگر بودن با تغییر سبک زندگی و مدیریت تنشها و استرسها لازم است (Ashtiani, 2020). خانواده نیز تحت این شرایط و تغییرات دستخوش چالشها و تغییراتی قرار گرفته است. اهمیت خانواده آنچنان است که سلامت آن، تضمینی برای سلامت جامعه است.

خانواده به عنوان جوهره‌ای زنده در حال تغییر است که با استفاده از اعضایش و در جریان دائمی، تعاملی و طرح‌دار با یکدیگر یک کل را سازماندهی می کند (Mousavi et al, 2016). نهاد خانواده به عنوان یک نهاد اجتماعی اساسی‌ترین مکان برای ارضای نیازهاست به همین علت ازدواج صورت می گیرد (Parseh et al, 2015). ازدواج اولین گام برای ارضای نیازهاست و قوی‌ترین پیوند برای سامانه خانواده است (Oprisan&Cristea, 2012). از این نظر، عوامل مؤثر بر روابط و رفتارهای ارتباطی زوجین بسیار حائز اهمیت است (Hammett, Castañeda, & Ulloa, 2016)؛ بنابراین مهم‌ترین ویژگی که زوجین باید داشته باشند توانایی برخورد به صورت مثبت و سازنده است (Seligman, 2011; Amani et al, 2018).

یکی از عوامل تعیین‌کننده سلامت خانواده رضایت زناشویی است و انسجام خانواده به رابطه زناشویی پایدار بستگی دارد رضایت زناشویی می تواند انعکاسی از میزان شادی افراد از روابط زناشویی و یا ترکیبی از خشنود بودن به واسطه بسیاری از عوامل مختلط رابطه زناشویی باشد. این رضایت زناشویی می تواند تحت تأثیر سبک زندگی قرار گیرد. سبک زندگی روشی است که افراد در طول زندگی انتخاب کرده‌اند و زیربنای آن در خانواده پی ریزی می شود. این روش از فرهنگ، نژاد، مذهب، وضعیت اقتصادی، اجتماعی و باورهاست. سبک زندگی منش کلی افراد برای رسیدن به اهداف و غلبه بر مشکلات است که در

فعالیت‌ها، دلبستگی‌ها و افکار شخصی بروز می‌کند. در واقع سبک زندگی چیزی بیش از شخصیت و طبقه اجتماعی شخص است. به‌طور کلی سبک زندگی شامل الگوی کامل منش و واکنش در جهان است. افرادی که سبک زندگی ناسالم دارند احساس درماندگی می‌کنند. آنان منبع کنترل بیرونی‌تری دارند، از حمایت اجتماعی و تحمل جسمانی کمتری برخوردار هستند و تحریک‌پذیری بیشتری دارند اما افراد با سبک زندگی سالم شیوه‌های مقابله‌ای مثبت‌تری دارند (Behrang et al, 2017).

یکی از سبک‌های زندگی که بر خانواده تاثیر دارد، سبک زندگی اسلامی - ایرانی است. سبک زندگی اسلامی - ایرانی گونه‌ای از سبک زندگی است که بر پایه آمیختگی دو فرهنگ ایرانی - اسلامی است و زیستن به خواست دیدگاه آنان از اسلام و ایرانی بودن است. سبک زندگی که شامل مجموعه رفتارها و الگوهای کنش هر فرد که معطوف به ابعاد هنجاری و معنایی زندگی اجتماعی است، اطلاق می‌شود و نشان‌دهنده کم‌وکیف نظام باورها و کنشهای فرد است. به عبارتی سبک زندگی بر ماهیت و محتوای خاص تعاملات و کنشهای اشخاص در هر جامعه دلالت دارد و مبین اغراض، نیات، معانی و تفاسیر فرد در جریان عمل روزمره و زندگی روزانه است و می‌تواند کارکرد، رضایت خانواده را تحت‌تاثیر قرار دهد. چراکه سبک زندگی سلامتی، ظاهر، وضعیت اجتماعی، اقتصادی خانواده، نگرشهای والدین و زوجین و منظومه خانواده را تحت تاثیر قرار می‌دهد؛ بنابراین سبک زندگی می‌تواند بر میزان رضایت زوجین، انسجام آنها تاثیر بگذارد و منجر به تعالی خانواده شود. آموزش سبک زندگی منجر به افزایش تواناییهای اجتماعی می‌شود و این مهارتها فرد را در اداره مؤثر نیازها، سختیها، خطرها و فشارهای زندگی روزانه توانا و امیدوار می‌سازد (Khoshaei, Nickhah & Moradi, 2009). مهارتهای آموخته شده ای که فرد را قادر می‌سازد از واکنشهای نامعقول در زندگی خودداری کند مهارت مدیریت هیجانات، تصمیم‌گیری، حل مسئله و خودآگاهی از مثالهایی هستند که از مهمترین دستاوردهای آموزش سبک زندگی است (Ghasem Zadeh, 2015). این آموزش به افراد کمک می‌کند تا به کشف حقایق و اطلاعاتی از این‌گونه دست یابند. دانستن این نکات که دیگران هم مشکلاتی مشابه او دارند، یا دیگران او را بهتر درک می‌کنند بسیار مفید است (Kaviani, 2012).

قربانعلی و همکاران (۱۳۸۷) در مطالعات خود نشان دادند که سبک زندگی و آموزش تغییر آن بر میزان رضایت زناشویی تاثیر دارد و آموزش تغییر سبک زندگی می‌تواند منجر به افزایش رضایت زناشویی گردد. برجعلی و همکاران (۱۳۹۷) نیز معتقدند سبک زندگی اسلامی عاملی تأثیرگذار بر رضایت زناشویی است. پور میدانی و همکاران (۱۳۹۳) نیز در مطالعات خود به این نتیجه رسیدند که سبک

زندگی بر رضایت زناشویی تاثیر دارد. بهاری (۱۳۹۴) نیز در مطالعه نقش سبک زندگی بر رضایت زناشویی زوجین بیان کرد که سبک زندگی افراد نقش مهمی در میزان رضایت زناشویی دارد. مطالعات نشان می‌دهد که سبک زندگی بر انسجام خانواده نیز اثر دارد. سبک زندگی با ایجاد آرامش روحی و روانی زوجین میزان انسجام آنها را افزایش می‌دهد. اما سبک زندگی نامناسب می‌تواند انسجام خانواده را برهم زند.

آموزش سبک ایرانی - اسلامی به افراد کمک می‌کند همبستگی و انسجام را در روابط تجربه کنند. این آموزش به افراد کمک می‌کند به دیگران یاری برسانند (Kaviani Arani, 2010). انسجام روانی به‌عنوان یک سازه شخصیتی دارای سه مؤلفه است که عبارت است از: ادراک‌پذیری، کنترل‌پذیری و معناداری. افراد دارای حس انسجام روانی قوی در مقابل استرس بسیار مقاوم و سخت‌کوش هستند (Nuccitelli et al. 2017). احساس انسجام روانی یک جهت‌گیری شخصی به زندگی است که به‌عنوان منبعی درونی، سلامت جسمی و روانی را تقویت می‌کند. احساس انسجام روانی یک احساس نافذ، پایدار و پویا از اطمینان به این‌که رویدادهای زندگی که شخص با آنها مواجه می‌شود، قابل‌درک، ساختار یافته و قابل توضیحند، منابعی برای رویارویی با آنها وجود دارد و این رویدادها معنادار و سزاوار درگیر شدن هستند. پلانن و لیر (۲۰۰۲) معتقدند که این گرایش کلی به ادراک و احساسات فرد، زندگی را برای او قابل‌درک، کنترل‌پذیر و پرمعنی می‌سازد (Plant & Layer, 2002). این سه مؤلفه، یک ادراک منسجم از جهان را تشکیل می‌دهند. از آنجاکه احساس انسجام روانی یک جهت‌گیری شخصی به زندگی است که موجب ادراکی منسجم در رابطه با جهان و رویدادهای پیش رو می‌شود، به نظر می‌رسد با چگونگی تنظیم و مدیریت ابعاد مختلف زندگی خویش در می‌یابد که این باور در او شکل‌گرفته است و جهان (درون یا برون) و رویدادهای پیرامون، پیش‌بینی‌پذیر و دارای قابلیت مدیریت و نظم‌بخشی است. از این‌رو می‌توان انتظار داشت، احساس انسجام روانی با خودتنظیم‌گری مرتبط باشد. افرادی که از احساس انسجام قوی برخوردارند در خودتنظیم‌گری نیز موفق‌ترند (Ghaedi far et al, 2014).

مطالعات نشان می‌دهد سبک زندگی علاوه بر اینکه بر رضایت و انسجام زناشویی تأثیر می‌گذارد بر سلامت روان نیز تاثیرگذار است. قربانی و همکاران (۱۳۹۶) معتقدند متغیرهای سبک زندگی اسلامی توانایی پیش‌بینی سلامت روان را دارند و از بین شاخصهای سبک زندگی اسلامی، دو شاخص اخلاقی و عبادی بیشترین تأثیر را بر سلامت روان داشتند.

سلامت روان یکی از مسائل مهم در رشد و بالندگی خانواده و جامعه موثر است. سلامت روانی شامل سازگاری مداوم با شرایط متغیر و تلاش برای تحقق اعتدال بین تضادهای درونی و الزامات محیطی در حال تغییر است. سازمان بهداشت جهانی سلامت روان را قابلیت ارتباط موزون و هماهنگ با دیگران، تغییر و اصلاح محیط فردی و اجتماعی و حل تضادها و تمایلات شخصی به طور منطقی، عادلانه و مناسب تعریف کرده است. افراد و خانواده‌هایی که سلامت روانی کمی دارند در انجام وظایف اختلال دارند، انگیزه و اضطراب، ترس و نگرانی سبب می‌شود که فرد بخش قابل توجهی از نیروی فکری خود را صرف چنین مشکلاتی نماید (Bigleri, Fahim Devin, Nabavi, Ahmadi, 2015). سلامت روان به‌عنوان یک حالت توازن بین شخص و دنیای پیرامون و سازگاری شخص با خود و دیگران، همزیستی بین واقعیت‌های خود، مردم و محیط زیست تعریف می‌شود که عملکرد خانواده را تحت تاثیر قرار می‌دهد (Ardalan, Ardalan, 2016).

با عنایت به آنچه گفته شد یکی از عواملی که می‌تواند تأثیر به‌سزایی بر میزان رضایت، انسجام و سلامت روان خانواده اثر بگذارد، آموزش سبک ایرانی - اسلامی است. سبک ایرانی - اسلامی با تکیه بر فرهنگ بومی و اعتقادات دینی می‌تواند تمامی جوانب فردی - اجتماعی خانواده را تحت تأثیر قرار دهد به‌خصوص در شرایط بحرانی کرونا، که تغییری نابهنگام در زندگی خانواده‌ها به وجود آورده است. در این شرایط آنچه که به زوجین و خانواده‌ها کمک می‌کند تا شرایط پر از استرس و تغییرات ناگهانی را تحمل کنند، سبک زندگی است که با پشتوانه با بر باورها و اعتقادات تحمل شرایط را بیشتر گردانیده، از عواقب منفی عدم رضایت، انسجام زوجین جلوگیری کند و سلامت روان خانواده را بهبود بخشد. با توجه به خلا مطالعاتی که در رابطه با مطالعه این سبک بر زندگی و سلامت روان خانواده در این شرایط بحرانی حاکم است و با توجه به اهمیت سبک ایرانی - اسلامی بر رضایت زناشویی، انسجام روانی و سلامت روان خانواده، انجام این پژوهش ضروری به نظر رسید. در همین راستا باهدف بررسی اثربخشی سبک ایرانی - اسلامی بر رضایت زناشویی، انسجام و سلامت روان خانواده فرضیه‌های زیر مطرح می‌شوند:

سبک ایرانی - اسلامی بر رضایت زناشویی خانواده اثربخش است.

سبک ایرانی - اسلامی بر انسجام خانواده اثربخش است.

سبک ایرانی - اسلامی بر سلامت روان خانواده اثربخش است.

## روش‌شناسی

روش تحقیق حاضر از لحاظ هدف، کاربردی و از لحاظ شیوه اجرا، طرح نیمه‌آزمایشی از نوع پیش‌آزمون\_پس‌آزمون با گروه کنترل است. جامعه آماری شامل کلیه کارکنان دانشگاه علوم پزشکی شهر کرمانشاه بود. نمونه‌ای به صورت هدفمند به تعداد ۴۰ نفر کارکنان متأهل دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه انتخاب شدند و به دو گروه ۲۰ نفره گروه آزمایش و گروه کنترل تقسیم شدند. ابزارهای پژوهش شامل پرسش‌نامه سبک زندگی ایرانی - اسلامی لعلی و همکاران (۱۳۹۰) دارای ۷۰ سوال در طیف لیکرت (همیشه، معمولاً، گاهی اوقات، هرگز) است. پرسش‌نامه انسجام روانی فلنسبرگ و همکارانش (۲۰۰۶) دارای ۳۵ سوال به صورت ۳ یا ۵ گزینه‌ای است، پرسش‌نامه رضایت زناشویی اینریچ دارای ۴۷ سوال با طیف از کاملاً موافقم تا مخالفم و پرسش‌نامه سلامت روان گلدنبرگ شامل ۲۸ سوال بود. پروتکل آموزشی سبک ایرانی - اسلامی قاسمی (۱۳۸۷) و کاویانی (۱۳۹۰) بود که جلسات به شکل کارگاه آنلاین مشاوره گروهی با رویکرد آموزشی برگزار شد. ابتدا از هر دو گروه (آزمایش، کنترل) پیش‌آزمون به عمل آمد و سپس برای گروه آزمایش، آموزش سبک زندگی ایرانی - اسلامی در ۱۰ جلسه اجرا شد اما گروه کنترل آموزشی دریافت نکردند و سپس پس‌آزمون اجرا گردید. برای رعایت اخلاق در پژوهش در نهایت به گروه کنترل نیز پروتکل آموزشی سبک ایرانی - اسلامی آموزش داده شد.

## ابزار سنجش

**مقیاس انسجام خانواده (sfc):** سامانی (۱۳۸۱) مقیاس انسجام خانواده را بر پایه بررسی متون موجود و با الهام از الگوی ترکیبی آلسون (۱۹۹۹) ساخت. این مقیاس ۲۹ ماده دارد که از طریق آن می‌توان به میزان انسجام خانوادگی پی برد و همبستگی بین افراد خانواده را که مهم‌ترین رکن ایجادکننده انسجام خانوادگی است، تعیین کرد. این مقیاس از طریق فرزندان خانواده پاسخ داده می‌شود و در تمامی موقعیتهای مشاوره‌ای و پژوهشی، از کاربرد وسیعی برخوردار است. این مقیاس بر اساس طیف لیکرت ۱ درجه‌ای کاملاً مخالفم (۱) مخالفم (۲) نه موافقم نه مخالفم (۳) موافقم (۴) و کاملاً موافقم (۵) نمره گذاری می‌شود. ضریب پایایی این مقیاس به روش بازآزمایی ۰/۹۰ و به روش ضریب آلفای ۰/۷۹ گزارش شده است (Samani, 2002). همچنین پایایی این مقیاس توسط جمشیدی، رزمی، حقیقت و سامانی (۱۳۸۷) با روش آزمون ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۵ به دست آمد. در پژوهش زارع و سامانی (۱۳۸۷) برای برآورد روایی از روش همسانی درونی استفاده شد. بدین صورت که ضریب همسانی درونی آزمون از طریق محاسبه ضریب همبستگی هر گویه با نمره کل به مقدار ۰/۶۸ به دست آمد و تمام ضرایب معنادار بودند.

پرسشنامه رضایت زناشویی انریچ: هدف این پرسشنامه، تعیین حیطه‌های کاری و نقاط قوت روابط زناشویی بوده است. پرسشنامه انریچ به شکل ۱۱۵ و نیز ۱۲۵ سئوالی وجود دارد که برای ارزیابی زمینه‌های بالقوه مشکل‌زا یا شناسایی زمینه‌های قوت و پربراری رابطه زناشویی به کار می‌رود. همچنین از این پرسشنامه برای تشخیص زوجهایی استفاده می‌شود که نیاز به مشاوره و تقویت رابطه خود دارند. در ایران، فرم کوتاه آزمون با ۴۷ پرسش مورد هنجاریابی قرار گرفته است. در مطالعه فعلی از نسخه ۴۷ سئوالی آن استفاده شد. محققان با دسته‌بندی پرسشهای مرتبط، ۴۷ پرسش فوق را به ۱۱ مؤلفه شامل پاسخ قراردادی، رضایت زناشویی، موضوعات شخصیتی، ارتباط زناشویی، حل تعارض، مدیریت مالی، فعالیتهای اوقات فراغت، رضایت جنسی، ازدواج و فرزندپروری، ارتباط با اقوام و دوستان و جهت‌گیری مذهبی تفکیک کرده‌اند. ضریب آلفای کرونباخ در پژوهش سلیمانیان برای پرسشنامه ۴۷ سئوالی ۰/۹۵ و احمدزاده ۰/۷۰، گزارش کرده‌اند. پاسخ به سئوالات پرسشنامه بر اساس مقیاس لیکرت پنج تایی (کاملاً موافق، موافق، نه موافق و نه مخالف، مخالف، کاملاً مخالف) است که از ۱ تا ۵ کدگذاری شده‌اند. برخی از پرسشها به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. ضریب همبستگی پرسشنامه انریچ با مقیاسهای رضایت زناشویی از ۰/۳۲ تا ۰/۴۱، و با مقیاسهای رضایت خانوادگی ۰/۴۱ تا ۰/۶۰ است که نشانه روایی سازه پرسشنامه انریچ است. خرده مقیاسهای پرسشنامه انریچ زوجهای راضی و ناراضی را تفکیک می‌کنند که نشان می‌دهد این پرسشنامه از روایی ملاک خوبی برخوردار است.

**پرسشنامه سلامت روان:** پرسشنامه سلامت عمومی در سال ۱۹۷۹ توسط گلدبرگ و هیلر ساخته شده، به وسیله پالاهنگ، نصر، براهنی و شاه محمدی (۱۳۷۵) به فارسی ترجمه و هنجاریابی شده است (Farhadi Motlagh, 2013). این پرسشنامه یک ابزار غربالگری شناخته شده روانپزشکی در جمعیت عمومی است و برای شناسایی اختلالهای روانی و غیر سایکوتیک در شرایط گوناگون در سطح گسترده ای به کار می‌رود. این مقیاس دارای چهار مؤلفه نشانه های بدنی، اضطراب و بی خوابی، اختلال در کارکرد اجتماعی و افسردگی است و هر مؤلفه دارای هفت ماده است. این پرسشنامه دارای جمله هایی ساده پیرامون وضعیت روانی فرد است که با چهار گزینه اصلاً (۰)، خیلی کم (۱)، کم (۲) و زیاد (۳) نمره گذاری می‌شود. پالاهنگ و همکاران (۱۳۷۵) ضریب پایایی این پرسشنامه را ۰/۹۱ و تقوی (۱۳۸۰) ضریب پایایی آن را از طریق سه روش بازآزمایی، تنصیف و آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۷۰، ۰/۹۳ و ۰/۹۰ گزارش کرده است. همچنین تقوی (۱۳۸۰) برای مطالعه روایی این پرسشنامه از دو روش روایی

همزمان، همبستگی خرده مقیاسهای این پرسشنامه با نمره کل استفاده نمود که به ترتیب ۰/۵۵، و همبستگی خرده مقیاسها بین ۰/۷۲ تا ۰/۸۷ متغیر بود (Farhadi Motlagh, 2013).

مداخله ها

### جدول (۱) محتوای پروتکل آموزشی سبک ایرانی - اسلامی

جلسات	هدف و محتوا
اول	معارفه، بیان اهداف، چهارچوب مقررات، ضوابط و اجرای پیش آزمون
دوم	آشنایی با اعضای گروه، بیان مقررات گروه، بحث در مورد اهداف برنامه، اجرای پیش آزمون، ارائه تکلیف.
سوم	ارائه گزارش تکلیف جلسه قبل و دادن بازخورد، آموزش مهارتهای صحبت کردن و مذاکره، مدلسازی مهارتها برای اعضا، ارائه تکلیف.
چهارم	بررسی کوتاه از تکلیف جلسه قبل، آموزش شاخص هنجارهای مصرف: به ارزشهای اجتماعی و باورداشتهای مذهبی اشاره می شود که بر فرهنگ مصرف افراد تأثیری گذارد.
پنجم	ارائه گزارش تکلیف جلسه قبل، آموزش بعد هویتی مصرف: به وظایفی از زندگی اشاره دارد که رابطه بین مصرف کالاها و معانی نمادین و آثار هویتی را نشان می دهد. آثار برخورد با فرهنگهای بیگانه و کارکرد هویتی آن.
ششم	مرور تکلیف جلسه قبل، آموزش شاخص پوشش آقایان و خانمها: به مفاهیم الگوهای اسلامی پوشش، به ویژه برای بانوان اشاره دارد. آموزش الگویی پوشش اسلامی که نوعی منبع هویت یابی برای انسان مسلمان است.
هفتم	ارائه گزارش تکلیف جلسه قبل و دادن بازخورد، آموزش شاخص اوقات فراغت: آموزش برنامه زمانی روشن برای کار، عبادت، فراغت و استراحت در طول روز، هفته و حتی سال. ضمن اینکه در مورد بسترهای مکانی به ظرفیتهای بالای اماکن مذهبی و تاریخی و سیاحتی کشور و جایگاه آن در نزد مردم اشاره می شود.
هشتم	ارائه گزارش تکلیف جلسه قبل و دادن بازخورد، آموزش شاخص روابط شخصی: آموزش روابط شخص با دیگران در محیطهایی مانند خانواده، محله، جامعه بزرگتر بر اساس الگوهای ایرانی - اسلامی. الگوهای اسلامی برای روابط شخصی. آموزش چارچوبها و الگوهای عملی روابط با جنس مخالف، روابط با افراد غریبه، دوستیها، رابطه با خویشاوندان، نحوه کار و تلاش، حضور در اجتماعات، حضور زنان در جامعه، تفریحات و سرگرمیها و مسائل دیگر.
نهم	ارائه گزارش تکلیف جلسه قبل و دادن بازخورد، آموزش شاخص مدیریت بدن: آموزش پیامهای متون و روایتهای اسلامی برای حفاظت از بدن، پاکیزه نگاهداشتن آن، تغذیه سالم و به خطر نینداختن بدن. آموزش توصیه ای فرهنگ اسلامی و ایرانی در قالب اهمیت دادن به جسم.
دهم	جمع بندی و میزان رضایت و اجرای پس آزمون.

روایی پرسشنامه ها مورد تایید صاحب نظران قرار گرفت و پایایی پرسشنامه ها از طریق ضریب آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۹۰، ۰/۸۶، ۰/۸۷، ۰/۸۸ گزارش شد. برای تجزیه و تحلیل داده ها از دوسطح آمار



توصیفی (درصد، میانگین و انحراف استاندارد) و آمار استنباطی (ضریب همبستگی پیرسون) و نرم افزار SPSS استفاده شد.

## یافته ها

جدول (۲) شاخص های توصیفی متغیرهای پژوهش

گروه	آزمون	میانگین	انحراف استاندارد	حداقل	حداکثر
رضایت زناشویی	آزمایش	۱۶/۴۸	۳/۲۵	۱۵	۲۶
	پس آزمون	۲۵/۴۵	۴/۳۲	۱۸	۲۹
کنترل	پیش آزمون	۱۴	۳/۱۳	۱۲	۱۷
	پس آزمون	۱۶/۳۱	۳/۳۴	۱۴	۱۸
انسجام	آزمایش	۱۵/۳۲	۳/۵۵	۹	۱۹
	پس آزمون	۱۸/۳۱	۳/۸۱	۱۲	۲۷
سلامت روان	پیش آزمون	۱۶/۳۴	۳/۶۳	۱۳	۱۸
	آزمایش	۱۵/۵۵	۳/۸۳	۱۵	۱۶
	پس آزمون	۱۷/۶۲	۳/۳۸	۱۸	۱۵

در جدول ۲ میانگین، انحراف استاندارد، در متغیر رضایت زناشویی، انسجام زناشویی و سلامت روان ملاحظه می شود.

نتایج جدول زیر نشان می دهد که بین نمرات متغیرهای وابسته در اجرای پیش آزمون، پس آزمون در دو گروه مداخله و گواه تفاوت معناداری وجود دارد به عبارتی بین زمان و گروه تعامل وجود دارد. آزمون لامبدای ویلکز که از دیگر آزمونها از قوت بیشتری برخوردار است با مقدار  $F=76/97$  و مقدار مجذور اتا  $0/923$  در سطح  $(0/001)$  معنی دار است. بعد از اینکه مشخص شد بین اجرا (پیش آزمون و پس آزمون) تفاوت معنی داری وجود دارد.

جدول (۳) نتایج آزمون های چندمتغیری نمرات متغیرهای وابسته

نام آزمون	مقدار آماره آزمون	F	df فرضیه	df خطا	سطح معنی داری	مجذور اتا	توان آزمون
اثر پیلابی	0/923	76/97	23	16	0/001	0/923	1
لامبدای ویلکز	0/011	76/97	23	16	0/001	0/923	1
اثر هتلینگ	124/78	76/97	23	16	0/001	0/923	1
بزرگترین ریشه روی	127/12	76/97	23	16	0/001	0/923	1

جدول (۴) نتایج آزمون لوین جهت بررسی تساوی واریانس نمرات گروه آزمایش و گواه در مرحله پس آزمون

متغیر	F	df1	df2	معناداری
رضایت زناشویی	۱/۳۷	۲	۱۸	۰/۲۹۸
انسجام	۱/۸۷	۲	۱۸	۰/۱۹۹
سلامت روان	۱/۲۷	۲	۱۸	۰/۱۹۲

پیش فرض تساوی واریانس ها برای نمرات پس آزمون متغیرهای پژوهش در گروه آزمایش و گواه به دلیل معنادار نبودن از نظر آماری تأیید شد. با توجه به رعایت پیش فرضها، تحلیل کوواریانس چند متغیره برای به دست آوردن نتایج استنباطی انجام شد. در هر متغیر، نمرات پس آزمون، متغیرهای وابسته و تأثیر متغیر پیش آزمون (به عنوان متغیر همگام) با استفاده از تحلیل کوواریانس چند متغیره کنترل گردید.

جدول (۵) نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیره تأثیر آموزش سبک زندگی ایرانی - اسلامی در دو گروه

متغیر وابسته	منابع تغییر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	معناداری	میزان تأثیر آماری	توان
رضایت زناشویی	پیش آزمون	۲۷۶۰/۷۸	۱	۲۷۶۰/۷۵	۳۷/۰۰	۰/۰۰۱	۰/۵۷	۱/۰۰
	گروه	۳۶۳۸۰/۸۲	۱	۳۶۳۸۰/۵۲	۵۰۰/۸۸	۰/۰۰۱	۰/۹۵	۱/۰۰
	خطا	۲۱۰۶/۶۸	۱۴	۷۲/۶۴				
	کل	۹۵۲۸۵۹/۰۰	۱۵					
انسجام خانواده	پیش آزمون	۲۶۵۰/۵۵	۱	۲۶۵۰/۷۵	۳۵/۰۰	۰/۰۰۱	۰/۵۷	۱/۰۰
	گروه	۳۵۲۸۰/۵۵	۱	۳۶۵۵۵/۸۲	۴۱۱/۸۱	۰/۰۰۱	۰/۸۵	۱/۰۰
	خطا	۲۵۱۶/۵۴	۱۴	۷۲/۶۵				
	کل	۹۴۲۲۵۸/۰۰	۱۵					
سلامت روان	پیش آزمون	۲۵۵۱/۶۴	۱	۲۷۶۰/۵۵	۳۷/۵۰	۰/۰۰۱	۰/۴۶	۱/۰۰
	گروه	۲۵۳۸۱/۶۲	۱	۳۵۳۸۵/۵۵	۵۰۰/۶۱	۰/۰۰۱	۰/۸۲	۱/۰۰
	خطا	۲۵۱۵/۵۴	۱۴	۷۲/۵۴				
	کل	۹۴۵۴۵۹/۰۰	۱۵					

در بررسی این فرضیه از آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیره استفاده شد. نتایج جدول ۵ نشان داد که بین میانگین نمرات پس آزمون دو گروه گواه و آزمایش در متغیرهای وابسته تفاوت معناداری وجود دارد.

هم‌چنین اثر متغیر مستقل گروه بر متغیرهای وابسته مؤثر بوده است و تفاوت معنی‌داری بین گروه گواه و آزمایش وجود دارد.

### بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر باهدف اثربخشی سبک زندگی اسلامی- ایرانی بر انسجام، رضایت زناشویی و سلامت روان خانواده کارکنان دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه در بحران کرونا انجام گرفت. نتایج نشان داد آموزش سبک زندگی ایرانی - اسلامی بر میزان رضایت زناشویی اثربخش است. در تبیین یافته‌ها می‌توان گفت ایجاد فضایی امن برای پرسش و پاسخ و روشن سازی رفتارها در محیط خانواده، برای اظهارات بین زوجها و تمرکز بر رفتارهای کارآمد و به دور از ابهام می‌تواند زوجها را از لحاظ عاطفی به هم نزدیک کند. رضایت زناشویی یکی از متغیرهایی است که بیشترین تحقیقات در حیطه روابط زناشویی بر روی آن انجام شده و یکی از سازه‌های اصلی و کلیدی در حیطه سبک زندگی اسلامی است که هم در پژوهشهای بنیادین و هم در پیشینه مربوط به مداخلات زناشویی مورد توجه قرار گرفته است. منظور از رضایت زناشویی، نگرش ذهنی فرد راجع به رابطه زناشویی و احساس کلی از رابطه زناشویی است. رضایت زناشویی بعد مهمی از رضایت زندگی کلی فرد و از مهم‌ترین عوامل پیشرفت و دستیابی به اهداف زندگی است و به زندگی بسیاری از بزرگسالان معنا می‌دهد. رضایت زناشویی نشانگر استحکام و کارایی نظام خانواده است. سعادت و سلامت معنوی خانواده به وجود ارتباطات سازنده و بالنده زوجین بستگی دارد و چنانچه پایه خانواده از استحکام لازم برخوردار نباشد پیامد منفی آن انواع مشکلات جسمی و روانی است. این بدان معنی است که سبک زندگی ایرانی - اسلامی با تغییر در جهان بینی و آداب و عادات زوجین بر پایه اعتدال و فرهنگ غنی ایرانی، می‌تواند میزان رضایت زوجین را افزایش دهد. چراکه این سبک از طریق تغییر سبک زندگی زوجین به سمت سبک ایرانی - اسلامی با تغییر باورهای اعضای خانواده و تامین سلامت اجتماعی و معنوی آنها و افزایش درک متقابل، می‌تواند رضایت زناشویی را افزایش دهد. و این نتیجه با پژوهش مرتضی عباسعلو و همکاران سال (۱۳۹۵) و

پژوهش حسن شیخانی و رضا فراشبندی (۱۳۹۸) که نشان دادند آموزش سبک زندگی اسلامی بر رضایت زناشویی و امید به زندگی موثر است همسو می شود.

همچنین نتایج نشان داد بین آموزش سبک زندگی ایرانی - اسلامی بر انسجام زناشویی اثربخش است. در تبیین این نتایج می توان گفت سبک ایرانی - اسلامی با تغییر عادات و رفتارهای زوجین و خانواده تاثیر مهمی بر انسجام خانواده می گذارد. این سبک بر اساس فرهنگ غنی ایرانی که سرشار از فرهنگ و ادب است و با سبک اسلامی که عدالت محوری را پیشه ساخته می تواند همبستگی و انسجام زناشویی را از طریق کمک به زوجین برای پیگیری اهداف مشترک بر گزیند و این بدان معنی است سبک زندگی ایرانی که توأم از آداب غنی ایرانی با پشتوانه فرهنگ غنی ایرانی که ریشه در تمدن ایران دارد می تواند به عنوان یک پشتوانه برای اصلاحات تغییر سبک زندگی خانواده از آن استفاده کرد تا خانواده در عرصه تغییرات و هجوم فرهنگ های بیگانه سبکی را برگزیند که استحکام خانواده را در پی داشته باشد. تلفیق سبک زندگی ایرانی با اسلام که عدالت محوری و اعتدال را سرلوحه رفتارها و باورها می داند موجبات انسجام زوجین را فراهم می آورد.

همچنین نتایج نشان داد آموزش سبک زندگی ایرانی - اسلامی بر سلامت روان اثربخش است. سازمان بهداشت جهانی سلامتی را رفاه کامل جسمی، روانی و اجتماعی تعریف می کند. فرد دارای سلامت از سه ویژگی عمده از جمله احساس راحتی، احساس درست نسبت به دیگران و قدرت تأمین نیازهای زندگی برخوردار است (Mousavi Moghadam, Tavan, Sayeh Miri & Naderi, 2015). استرسهای محیطی در بروز بیماریهای مختلف جسمی و روانی دخالت دارند (Ban, Jin, 2006). همچنین برای سلامت روان، خداوند به دوری از تبعیت هواهای نفسانی فرمان داده است، در دین اسلام شئون ادراکی (حس، خیال، واهمه، متخیله و عقل) و تحریکی (شهوة و غضب) معرفی شده، هر یک از شئون انسانی، دارای ویژگیهای مثبت یا منفی است و در بهره برداری از آنها باید این ویژگیهای متفاوت را شناخت و متناسب با خصیصه های حقیقی و اعتباری آنها عمل کرد، در غیر این صورت ممکن است جایگاه حقایق و اعتباریات در هم آمیزد و حیات حقیقی انسان برای امور ناحقیقی هزینه گردد که این بزرگترین خسارت به انسان است (Javadi Amoli, 2002).

مجموعه آموزشهای الهی را می توان به عنوان مهارها و لگامهایی ذکر کرد که انسان را در مسیر رشد و کمال، تثبیت می کنند. در فرهنگ اسلامی انسان از طریق کنترل خویش و کاربرد آموزشهای توحیدی به زندگی سالم و رشد روانی دست می یابد (Hossen, 2008).

در دین مبین اسلام مباحث اعتقادی و احکام فراوانی مانند صبر، محبت، دوری از نفاق، گناه، ریا، حسادت، صداقت و... وجود دارد که عنایت و عمل به آنها در زندگی، سبب آرامش و سلامت روان و لذت و خوشی می شود. بنابراین سبک زندگی ایرانی - اسلامی با تغییر باورها و رفتارها خانواده را به سمت فرهنگ غنی ایرانی و باورهای دینی اسلام که مملو از انصاف و اعتدال است، سوق می دهد. این سبک با آگاه ساختن خانواده ها از ارزشها و باورهای واقعی و تفکیک آن از باورهای کاذب و هدایت در مسیر کمال می تواند سلامت روانی، اجتماعی و معنوی خانواده ها را فراهم و مسیری برای سلامت و بهبود زندگی محسوب گردد. و این نتیجه با پژوهش نرگس تبریزی و همکاران (۱۳۹۹)، همتی راد (۱۳۹۵) و ابراهیم یعقوب زاده (۱۳۹۴) با عنوان بررسی رابطه سبک زندگی اسلامی - ایرانی و سلامت روان همسواست. بر اساس یافته های این پژوهش می توان نتیجه گیری کرد که بنا بر مطالعه انجام شده، اسلام برای سلامت و سعادت بشر بهترین راه و وسیله را ارائه کرده است و آموزه های اسلام در قالب اعتقادات و برنامه های کاربردی نقش بسیار مهمی در حیات روحی و سلامت و تعادل آن دارد که هر گونه فاصله گرفتن از آنها، دور شدن از حیات روحی و معنوی است (Noori & Mahamadi, 2015).

همچنین در یک ازدواج، میزان سلامت روانی زن یا مرد، تأثیر فراوانی بر رضایتمندی زناشویی آنان دارد. از میان متغیرهای تعیین کننده سلامت روان، افسردگی و اضطراب، عوامل تأثیرگذاری هستند که ابتلای هریک از زوجین به این اختلالات، روابط زناشویی آنان را مختل می کند. هرچه میزان سلامت روان زوجین بالاتر باشد از رابطه زناشویی خود لذت بیشتری خواهند برد. مسئولین و برنامه ریزان امور خانواده می توانند جهت پیشگیری از بدکارکردی های خانواده و نتایج مخرب روابط زناشویی ناکارآمد، به موضوعات سلامت روان افراد و همچنین عوامل تأثیرگذار در انسجام خانواده و رضایت زناشویی توجه بیشتری کنند. از محدودیتهای پژوهش حاضر این است که این پژوهش بر روی خانواده کارکنان دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه انجام شده است که برای تعمیم نتایج به دیگر شهرها و خانواده های سایر ارگانها باید با احتیاط عمل شود. با توجه به شرایط حاضر و وجود کرونا، پرسش نامه به صورت آنلاین پخش شد و به خاطر آنلاین بودن، نظارت و دسترسی کمتری نسبت به پاسخ دهندگان وجود داشت و ممکن است از پاسخ دادن صحیح و با د خودداری کرده باشند. بنابراین پیشنهاد می شود این پژوهش در شهرها و استان های دیگر و با فرهنگهای مختلف نیز انجام شود تا بتوان از این طریق قابلیت تعمیم نتایج را افزایش داد. پیشنهاد می شود در تحقیقهای بعدی، نمونه از بین خانواده های پرستاران نیز انتخاب گردد و آنان مورد بررسی قرار گرفته شوند.

همچنینبا توجه به نتایج به دست آمده پیشنهاد می شود برنامه های زندگی کاری و شخصی را بر پایه سبک ایرانی - اسلامی قرار دهید تا این امر موجب شود ارزشهای اخلاقی با ارزشهای ایرانی - اسلامی منطبق شود و خانواده در محیطی امن و همراه با رضایت طرفین قرار گیرد. آموزش سبک زندگی ایرانی - اسلامی به خانواده ها که ویژگیهای مثبتی همچون اعتدال، صداقت، راستگویی و همکاری اخلاقی را در خانواده ایجاد می کند و کارکرد خانواده را اثربخش می سازد، راهی برای اجتناب از رابطه های غیراخلاقی و ناسازگار فراهم می آورد. پیشنهاد می شود این سبک زندگی برای تمامی خانوارهای سطح شهر و یا کشور اجرا گردد تا شرایط را برای خانواده ها در این اوضاع بحرانی هموارتر سازد. لذا با توجه به این نتیجه، به متخصصان و مشاوران حوزه خانواده پیشنهاد می شود در برنامه های آموزشی و همچنین مداخلات مبتنی بر سبک زندگی اسلامی - ایرانی که با رضایت زناشویی مرتبط است، به مفهوم انسجام خانواده و سلامت روان زوجین توجه شود و آموزشهای لازم در جهت بهبود سلامت روان و افزایش انسجام خانواده به زوجها و خانواده ها ارایه شود .

بدین وسیله از تمامی کارکنان دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه هدف، که با علاقه در این پژوهش شرکت کرده اند کمال تشکر را داریم.

## References

- Ardalan, M, Ardalan, F. (2016). Investigating the Relationship between Family Function and Healthier Vani among the staff of Kurdistan University of Medical Sciences, Journal of Kurdistan School of Nursing, Midwifery and Paramedical, 2,2(in persian).
- Abbasloo M, Ghorban Alipour M., Mirza M(2016). The effectiveness of Islamic lifestyle education on increasing marital satisfaction. National Conference on the Spirituality of Health and Happiness with Emphasis on the Teachings of the Ahl al-Bayt (as) Time.(in persian).
- Alsafi Z, Sohrabi C, O'Neill N, Khan M, Kerwan A, Al-Jabir A, et al. (2020). World Health Organization declares global emergency: A review of the 2019 novel coronavirus (COVID-19). Int J Surg. 76:71-6.
- Almasi, N, Khabiri, M., Farahani, A., supporter, R. (2010). Relationship between lifestyle and marital satisfaction in athletes and its comparison with normal people, Journal of Sports Management, 2 (5), 159-73. (in persian)
- Amani, A., Issa Nejad, O., Alipour, E. (2018). Evaluation of the effectiveness of group-based acceptance and commitment therapy on marital turmoil, marital conflict and optimism in married women referred to the Kermanshah Relief Committee Counseling Center, Journal of Cognition Psychology and Psychiatr. 1, 64-43. (in persian)

- Borjali, A., Sohrabi, F., Eskandari, H., Motamedi, A., Fallah, A. (2018). Investigating the Relationship between "Islamic Lifestyle" and "Marital Satisfaction" mediated by "Optimism", *Islamic Studies and Psychology*, 12 (22), 62-43.(in persian)
- Bahari, Z. (2015). The role of lifestyle in marital satisfaction of couples, culture of counseling and psychotherapy, 6 (22), 145-125. Bahari, Zahra. (1394). The role of lifestyle in marital satisfaction of couples, culture of counseling and psychotherapy, sixth year, No. 22, 145-125. (in persian)
- Behrang, K., Gardab, P., Nemati, Z., Saemi, G. (2016). Investigating the Relationship between Lifestyle and Couple Commitment with Marital Satisfaction in Women, *Principles of Behavioral Mental Health*, 124-20.(in persian)
- Bigleri, I., Fahim Devin, H., Nabavi, H., Ahmadi, M. (2014). Predicting Mental Health of Employees Based on Work Life Satisfaction, 6 (3), 507-511. Pourmidani, Somayeh, Nouri, Abolghasem, Shafti, Seyed Abbas. (1393). Relationship between lifestyle and marital satisfaction, *Family Studies*, 10 (3), 344-331.(in persian)
- Farhadi Motlagh, L (2011). Direct and indirect relationship of emotional intelligence with mental health and academic performance mediated by resilience and self-efficacy in medical students of Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences. Master Thesis, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Shahid Chamran University of Ahvaz.(in persian)
- Ghaedifar H., Abdkhodaei M. S., Agham Mohammadian Sharabaf H(2014). The mediating role of psychological cohesion in the relationship between attachment styles and self-regulation. *Research in mental health*. 7 (1): 11-19.(in persian)
- Ghorban Alipour, M., Ghorbani, H., Borjali, A., Moqaddas, L. (2008). Determining the effectiveness of group lifestyle change training on increasing marital satisfaction, *Psychological Studies*, 4 (3), 72-57. (in persian)
- Ghorbani, N., Shoa Kazemi, M., Hejazi, E. (2017). Investigating the Relationship between Islamic Lifestyle and Mental Health of Women in the Faculty of Tehran Universities, *Lifestyle Research*, 3(5).(in persian)
- Harang, K., Gardab, P., Nemati, Z., Saemi, Gh., Pourakbaran, E. (2017). Investigating the Relationship between Lifestyle and Couples' Commitment with Marital Satisfaction in Women, *Journal of Principles of Mental Health*, 19 (3); *Proceedings of the Third International Conference on Recent Innovations in Psychology, Counseling and Behavioral Sciences*, 204-212. (in persian)
- Hosseini, S. A (2009). *Standard lifestyle*. Tehran, Qatreh Publications. (in persian)
- Javadi Amoli, A (2004). *Thematic interpretation of the Qur'an The real life of man in the Qur'an*. Qom, Esraa Publications. (in persian)
- Kaviani, M (2011). Quantification and Measurement of Iranian Lifestyle-Names, *Psychology of Religion*, 4 (2), 44-27. (in persian)
- Mousavi, M., Rashidi, A., Golmohammadian, M. (2017). The effectiveness of

- acceptance and commitment therapy On increasing the marital satisfaction of veteran and free wives. *Journal of Applied Counseling*, (2) 5, 97-112. [In Persian]
- Nuccitelli C, Valentini A, Caletti MT, Caselli C, Mazzella N, Forlani G, Marchesini G. Sense of coherence, self-esteem, and health locus of control in subjects with type 1 diabetes mellitus with/without satisfactory metabolic control. *Journal of endocrinological investigation*. 2018; 41(3):307-14.
- Nourai, M and Mohammadi, K (2016). Islam Lifestyle and Mental Health, The First National Conference on Islam and Mental Health, Hormozgan Province Branch, 11-1.(in persian)
- Palahang, H, Nasr, Mi, Braheni, M., Naghi , Shah Mohammadi, D (1996). Epidemiological study of mental disorders in Kashan. *Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*, Second Year, No. 4, pp. 27-19.(in persian)
- Qasemzadeh, F (2014). *Lifestyle Education Guide*, Tehran: United Nations Children's Fund.
- Rafiei S., Touzandeh J, H, Ahoori M. R.(2016) The relationship between lifestyle and social support with marital satisfaction of the elderly. *Elderly: Iranian Journal of Aging*. 11 (2), 233-226. (in persian)
- Parseh, M., Naderi, F., MehrbasiZadeh, M. (2016). The effectiveness of the cognitive-behavioral therapy family on conflict and satisfaction in couples visited the psychological centers. *Journal of Clinical Psychology Achievements*, (1) 1, 125-148. [In Persian].
- Seligman, M. E . (2011). *Learned optimism: How to change your mind and your life*. Vintage.
- Sheikhiani, H., Farashbandi, R. (2019). Evaluation of the effectiveness of Islamic lifestyle education on marital satisfaction and life expectancy of employees of Bushehr Education Department National Conference on Psychology, Education and Lifestyle Conference type: Ministry of Science, Research and Technology Sponsor: Payame Noor University of Qazvin Time 3(in persian).
- Tabrizchi, N., Shahedi, M., Hajifarji, M.(2020). Iranian Islamic lifestyle in the field of health issues and priorities. *Journal of Culture and Health Promotion of the Academy of Medical Sciences*. Fourth year, fourth issue, , 370 – 381.(in persian)
- Yaqubzadeh, I(2015). Investigating the relationship between Islamic lifestyle and mental health. *Conference on Islam and Mental Health*. 2(in persian)