

## Designing an Educational Package of Islamic Happiness and Its Feasibility in the Dimensions of Psychological Resilience of Couples with Marital Conflicts

Azam Zare Mirakabad\*  
Reza Ghorban Jahromi\*\*  
Molouk Khademi Ashkezari\*\*\*  
Kamran Shayvandi Cholicheh\*\*\*\*

### Abstract

In religious society of Iran, the use of Iranian-Islamic psychological interventions for couples with marital conflicts has been ignored; thus, the present research was conducted with the aim of designing an educational package of Islamic happiness and its feasibility in the dimensions of psychological resilience of couples with marital conflicts. In the qualitative phase, the theme analysis by inductive method, and in the quantitative phase, a quasi-experimental method with a pretest-posttest design and with a control group and a two-month follow-up phase was applied. The population included couples with marital conflicts referring to the counseling centers in the east of Tehran during the first six months of 2020. In this research, 26 couples were purposefully selected and randomly placed in the test group (28 people) and in the control group (24 people). The test group received eight sessions of an educational package of Islamic happiness for two months. The questionnaires of marital conflict (Barati and Sanaei, 1996) and psychological resilience (Conner and Davidson, 2003) were applied. The data were analyzed with mixed ANOVA. The results showed that, according to the experts' view, the educational package of Islamic happiness has an appropriate content and execution validity. In addition, the education of Islamic happiness influences the dimensions of psychological resilience of couples with marital conflicts ( $P < 0.0001$ ), while this intervention does not have any significant influence on just the subscale of spiritual effects. Based on the findings of this research, the education of Islamic happiness can be used as an efficient method to improve the resilience of couples by taking advantage of creating a safe, supportive, and empathetic relationship, educating the concept of forgiveness, paying attention to the positive consequences of patience, and identifying the inherent abilities and talents of couples in reaching happiness.

**Keywords:** resilience, marital conflict, Islamic happiness

---

\* Ph.D. Student in Educational Psychology, Islamic Azad University, Science and Research Branch, Tehran, Iran, az.zareh@yahoo.com.

\*\* Assistant Professor, Department of Psychology, Islamic Azad University, Science and Research Branch, Tehran, Iran, Corresponding Author, rrghorban@gmail.com.

\*\*\* Associate Professor, Educational Psychology, Alzahra University, Tehran, Iran, mkhademi@alzahra.ac.ir.

\*\*\*\* Assistant Professor, Department of Psychology, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran, ksheivandi@gmail.com.

## طراحی بسته آموزشی شادکامی اسلامی و امکان‌سنجی آن بر ابعاد تاب‌آوری روانی زوجین با تعارض زناشویی

اعظم زارع میرک آباد\*

رضا قربان جهرمی\*\*

ملوک خادمی اشکذری\*\*\*

کامران شیوندی چلیچه\*\*\*\*

### چکیده

در جامعه دینی ایران، به‌کارگیری مداخلات روان‌شناختی ایرانی-اسلامی برای زوجین دارای تعارضات زناشویی مورد غفلت قرار گرفته است؛ بر این اساس پژوهش حاضر با هدف طراحی بسته آموزشی شادکامی اسلامی و امکان‌سنجی آن بر ابعاد تاب‌آوری روانی زوجین دارای تعارضات زناشویی انجام گرفت. روش پژوهش حاضر در بخش کیفی، تحلیل مضمون به روش استقرایی و در قسمت کمی آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه و دوره پیگیری دو ماهه بود. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل زوجین دارای تعارضات زناشویی مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شرق تهران در شش ماهه اول سال ۱۳۹۹ بود. در این پژوهش تعداد ۲۶ زوج با روش نمونه‌گیری غیرتصادفی هدفمند انتخاب و با گمارش تصادفی در گروه‌های آزمایش (۲۸ نفر) و گواه (۲۴ نفر) جایدهی شدند. گروه آزمایش مداخله بسته آموزش شادکامی اسلامی (هشت جلسه) را در دو ماه دریافت کردند. پرسشنامه‌های مورد استفاده در این پژوهش شامل پرسشنامه تعارضات زناشویی (براتی و ثنایی، ۱۳۷۵) و پرسشنامه تاب‌آوری روانی (کانر و دیویدسون، ۲۰۰۳) بود. داده‌های حاصل از پژوهش به شیوه تحلیل واریانس آمیخته مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. نتایج نشان داد که بسته آموزش شادکامی اسلامی از نظر متخصصان دارای روایی محتوایی و اجرایی مناسب است؛ همچنین یافته‌ها بیانگر آن بود که آموزش شادکامی اسلامی بر ابعاد تاب‌آوری روانی زوجین دارای تعارضات زناشویی مؤثر می‌باشد ( $p < 0.001$ ) و در حالی که این مداخله تنها بر زیرمقیاس تأثیرات معنوی اثر معناداری نداشت. براساس یافته‌های حاصل از پژوهش حاضر، آموزش شادکامی اسلامی با بهره‌گیری از ایجاد ارتباط امن، حمایت‌کننده و همدلانه، آموزش مفهوم بخشش، توجه به پیامدهای مثبت صبر و شناسایی توانمندی و استعدادها ذاتی زوجین در دسترسی به شادکامی می‌تواند به‌عنوان روشی کارآمد در جهت بهبود تاب‌آوری زوجین مورد استفاده قرار گیرد.

واژگان کلیدی: تاب‌آوری، تعارضات زناشویی، شادکامی اسلامی.

\* دانشجوی دکتری روان‌شناسی تربیتی، واحد علوم تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

az.zareh@yahoo.com

\*\* استادیار گروه روان‌شناسی، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران (نویسنده مسئول).

rrghorban@gmail.com

mkhademi@alzahra.ac.ir

Ksheivandi@gmail.com

\*\*\* دانشیار گروه روان‌شناسی تربیتی، دانشگاه الزهراء، تهران، ایران.

\*\*\*\* استادیار گروه روان‌شناسی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۱۲/۲۴ تاریخ تأیید: ۱۴۰۱/۷/۱۴

## مقدمه

خانواده به‌عنوان بنیادی‌ترین نهاد فرهنگی و اجتماعی، پایدارترین اثرگذاری را بر اعضای خود دارد؛ به‌گونه‌ای که نگرش‌ها، رفتارها، باورها و عواطف افراد عمیقاً تحت تأثیر بستر خانواده می‌باشد. با توجه به اهمیت خانواده به‌عنوان نخستین نهاد جامعه و شکل‌گیری جامعه‌پذیری فرزندان در آن و نقش روانی، عاطفی، اجتماعی خانواده در الگوگیری رفتاری فرزندان، توجه به حفظ این نظام امری ضروری و انکارناپذیر به نظر می‌رسد (خدادادی و کلائی، ۱۳۹۹). به‌طور معمول احساس نزدیکی و تعاملات عاشقانه زوجین در روزهای ابتدایی ازدواج امری بدیهی به‌شمار می‌رود، اما با گذشت زمان برخی از زوجین به تدریج دچار مشکلات ارتباطی با یکدیگر می‌شوند (یو، ۲۰۲۱)؛ بدان‌گونه که با رجوع به تفکرات پس از تعارضات زناشویی، پشیمانی زوجین از بروز این فرایند امری آشکار به نظر می‌رسد (ویلسون<sup>۲</sup> و همکاران، ۲۰۱۷). البته باید اذعان داشت که در تعاملات و ارتباطات زوجین، وقوع میزان اندکی از تعارض، اختلاف نظر و رنجش از یکدیگر، امری ناگزیر به نظر می‌رسد (عباس<sup>۳</sup> و همکاران، ۲۰۱۹). تعارضات زناشویی گونه‌ای از رفتارهای ناسازگارانه مابین دو همسر است که دست‌کم به‌وسیله یکی از زوجین ایجاد می‌شود و ادامه می‌یابد. تعارضات زناشویی نوعی فقدان توافق مداوم و معنادار بین دو همسر است که یکی از آنها آن را گزارش می‌کند. منظور از معنادار بودن، تأثیر این مسئله بر عملکرد همسران و منظور از مداوم، اشاره به اختلافاتی است که به مرور زمان از بین نمی‌روند و آثار روان‌شناختی و هیجانی منفی را در فرایندهای روانی زوجین بر جای می‌نهد، اما باید اشاره کرد که تجربه سطوح مختلفی از تعارض، اختلاف نظر و رنجش در تعاملات یک زوج، امری بدیهی و اجتناب‌ناپذیر است (چان و لانگ، ۲۰۲۰<sup>۴</sup>).

شکل‌گیری تعارض و کاهش سازگاری زناشویی به آسیب‌های هیجانی و روانی می‌انجامد؛ چنان‌که در چنین فرایندی، تاب‌آوری روانی<sup>۵</sup> زوجین کاهش می‌یابد (دوانی مرکزی و همکاران، ۱۴۰۰). آن‌چنان‌که سیهان و آیدوگا<sup>۶</sup> (۲۰۲۰) گزارش کرده‌اند که کاهش سازگاری زناشویی می‌تواند به مرور قدرت روانی و تاب‌آوری روان‌شناختی آنان را نیز کاهش دهد. تاب‌آوری روانی سبب می‌شود که تحمل سختی‌ها و کشمکش‌های زناشویی راحت‌تر شود و همه عوامل سازگاری زناشویی را ارتقا دهد؛ همچنین موجب می‌شود تا زوجین از رضایت زناشویی بالاتری برخوردار

1. Yu, K.

2. Wilson, S.J.

3. Abbas, J.

4. Chan, K.S. &amp; Leung, D.K.

5. Psychological resilience

6. Cihan, H. &amp; Aydoga, D.

شوند (لی<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۲۰). تاب‌آوری روانی به‌عنوان یکی از سازه‌های اصلی شخصیت برای فهم انگیزش، هیجان و رفتار مفهوم‌شناسی شده است؛ در حالی که آثار ناگوار ازدواج به کاهش تاب‌آوری روانی در بین زوجین می‌انجامد و می‌تواند سطح رضایت زناشویی را کاهش دهد (ایزدی آوانجی و همکاران، ۲۰۱۹). تاب‌آوری ظرفیت و توان افراد و مقاومت آنها در برابر شرایط استرس‌آور و نیز به معنای بازگشت به عقب از حوادث ناگوار و بحران‌زا است (ماتسن<sup>۲</sup>، و همکاران، ۲۰۲۱). تاب‌آوری با استفاده از راهبردهای کنار آمدن مؤثر مانند راهبردهای فعال، جستجوی حمایت اجتماعی و خوددلگرم‌سازی، افکار مثبت را افزایش داده، راهبردهای کنار آمدن غیر مفید مانند واکنش‌های افسردگی، راهبردهای حل مسئله منفعلانه و اجتنابی را کاهش دهد. همچنین نشان می‌دهد که افزایش تاب‌آوری سبب افزایش عوامل حفاظتی مانند عواطف مثبت، اعتماد به نفس و خود رهبری، و کاهش عواطف منفی، استرس و افسردگی می‌شود (بروکس<sup>۳</sup>، و همکاران، ۲۰۲۰). یافته‌های پژوهشی نشان می‌دهد که تاب‌آوری فردی نقشی مهم در رضایت زناشویی، بهبود روابط زوجین، کاهش استرس زناشویی و افزایش هیجان‌ات مثبت دارد (پینار<sup>۴</sup>، و همکاران، ۲۰۱۸).

روش‌های درمانی و آموزشی مختلفی برای زوجین دارای تعارض زناشویی به کار گرفته شده است؛ اما خلأ موجود در این مداخلات، نبود توجه کافی به مبانی نظری اسلام است، زیرا ایران ساخت جمعیتی مذهب‌محوری دارد و انتظار می‌رود آموزش‌های مبنی بر مفاهیم اسلامی بتواند کارایی مناسبی در جهت کاهش آسیب‌های ارتباطی و زناشویی داشته باشد. یکی از مداخلاتی که می‌تواند بر پایه مفاهیم اسلامی تدوین شود، آموزش شادکامی است. با جستجو در پایگاه داده‌های علمی، مداخله‌ای با عنوان بسته آموزشی شادکامی اسلامی یافت نشد؛ اما نتایج پژوهش پوررحیمی مرنی و همکاران (۱۳۹۴)؛ قضاوی و همکاران (۱۳۹۶)؛ خاکپور و همکاران (۱۳۹۶)؛ رئیسی (۱۳۹۸)؛ حمیدی سردرود و همکاران (۱۳۹۸) و بارکزایی و همکاران (۱۳۹۹) نشان داده است که آموزش شادکامی می‌تواند به بهبود عملکرد شناختی، روان‌شناختی، ارتباطی و هیجانی افراد بینجامد؛ افزون بر آن دب<sup>۵</sup> و همکاران (۲۰۱۹) در یک مطالعه به بررسی اثربخشی برنامه شادکامی محور بر رضایت از زندگی در دانشجویان پرداختند و نشان دادند که در این افراد، افزایش سطح معنویت با افزایش شادکامی همراه است و این شادکامی می‌تواند به آنها در احساس رضایت

1. Li, X.

2. Masten, A.S.

3. Brooks, S.

4. Pinar, S.E.

5. Deb, S.

بیشتر از زندگی یاری برساند؛ همچنین پانديا<sup>۱</sup> (۲۰۱۷) نیز در بررسی خود نشان داد افرادی که عقاید معنوی دارند، نسبت به سایر افراد از رضایت بیشتر زندگی و نیز سطوح بالاتر سلامتی جسمی و روانی و بهزیستی خبر می‌دهند.

نقش شادکامی و نشاط و سلامت زوجین در پایداری و دوام رابطه زوجی بسیار مهم و حیاتی است، زیرا بر خورداری زوجین از احساس شادی و رضایت موجب برخورد با درایت آنها نسبت به بسیاری از موانع و مشکلات و غلبه بر آنها می‌شود که خود تضمین‌کننده دوام رابطه است. شادی افزایش‌دهنده آگاهی، خلاقیت و فعالیت فرد و تسهیل‌گر روابط اجتماعی می‌باشد و سبب حفظ سلامتی افراد می‌گردد (لاورنس<sup>۲</sup> و همکاران، ۲۰۱۹)؛ در حالی که مطابق نتایج پژوهش سوری و همکاران (۱۳۹۹) شادکامی می‌تواند همبستگی معناداری با تاب‌آوری داشته باشد. برخی از پژوهشگران باور دارند که افراد شادکام کسانی هستند که در ارزیابی اطلاعات سوگیری مثبتی دارند، یعنی اطلاعات را به گونه‌ای پردازش و تفسیر می‌کنند که به شادی آنها می‌انجامد (توماس<sup>۳</sup> و همکاران، ۲۰۱۷). افراد شادکام افرادی سالم، فرهیخته، برون‌گرا، دارای روابط دوستانه باثبات و نگرش‌های مذهبی محکمی می‌باشند (راجپات،<sup>۴</sup> ۲۰۱۷). برخی از نظریه‌پردازان رسیدن به شادکامی را از راه توجه به ارزش‌ها و اهداف معنوی، نیازهای اساسی، معنادار بودن زندگی و عشق به خدا امکان‌پذیر می‌دانند و معتقدند که افراد با گرایش مذهبی، با این عقیده که در جهان مقصد والایی وجود دارد، می‌توانند شادکامی خود را ارتقا بخشند (واد<sup>۵</sup> و همکاران، ۲۰۱۸)؛ در حالی که داشتن معنا در زندگی، امیدواری به یاری خداوند در شرایط مشکل‌زا، بهره‌مندی از حمایت‌های اجتماعی و معنوی، احساس تعلق داشتن به منبعی والا همگی از جمله روش‌هایی هستند که افراد مذهبی با دارا بودن آنها می‌توانند در مواجهه با حوادث آسیب‌رسان، فشار کمتری را متحمل شوند (هولدر<sup>۶</sup> و همکاران، ۲۰۱۰). شاد زیستن کوتاه‌مدت یا بلندمدت تحت تأثیر عوامل برونی و درونی بسیاری قرار دارد و دینداری و معنویت با تقویت عوامل خودجوش درونی همچون معنایابی در زندگی و مفاهیمی همچون گذشت، مهربانی و کمک به دیگران می‌تواند زمینه‌ساز شادکامی و احساس شادی در افراد باشد (دب و همکاران، ۲۰۱۹).

در ضرورت پژوهش حاضر باید گفت شادکامی اسلامی مفهومی است که احتمالاً می‌تواند

1. Pandya, S.P.
2. Lawrence, E.M.
3. Thomas, J.N.
4. Rajput, N.R.
5. Wade, J.B.
6. Holder, M. D.

روابط بین فردی و از جمله زوجی را غنی سازد و نیز می‌تواند افزایش‌دهنده عواطف مثبت به‌عنوان طیف گسترده‌ای از حالات خلقی مثبت از جمله شادی، احساس توانمندی، شور و شوق، تمایل، علاقه و اعتماد به خود و کاهنده عواطف منفی به‌عنوان طیفی از هیجان‌های منفی شامل احساس گناه، شرمساری، بیقراری و پریشانی باشد. زوجین بیشترین سهم را در خانواده از جهت ایفای نقش‌های چندگانه اعم از ایفای نقش همسر و والد را دارا هستند و بدیهی است که تقویت احساس شادکامی در آنها به بهبود وضع روحی و روانی در آنها و احساس رضایت کلی می‌انجامد؛ این فرایند آنها را در اجرای بهینه نقش چندگانه خود یاری می‌رساند و می‌تواند به تقویت عواملی چون تاب‌آوری در آنها بینجامد که خود از عوامل دخیل در حفظ ارکان زیربنایی هر خانواده‌ای هستند. این امر در حالی است که در حوزه به‌کارگیری مداخلات بومی مبتنی بر مفاهیم دینی برای زوجین دارای تعارضات زناشویی در ایران خلأ پژوهشی وجود دارد. آن‌چنان‌که بیشتر پژوهش‌های مداخله‌ای صورت گرفته برای زوجین دارای تعارضات زناشویی بر به‌کارگیری روش‌های درمانی مبتنی بر مفاهیم نظری خارجی استوار بوده است؛ بر این اساس مطالعه حاضر به دنبال بررسی اثربخشی آموزش شادکامی اسلامی بر ابعاد تاب‌آوری زوجین دارای تعارضات زناشویی است.

فرضیه‌های پژوهش عبارتند از:

۱. بسته آموزش شادکامی اسلامی از نظر متخصصان دارای روایی محتوایی و اجرایی مناسب است.
۲. آموزش شادکامی اسلامی بر ابعاد تاب‌آوری روانی زوجین دارای تعارضات زناشویی تأثیر دارد.

## روش

روش پژوهش حاضر در بخش کیفی، تحلیل مضمون به روش استقرایی و در قسمت کمی آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه و دوره پیگیری دوماهه بود. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل زوجین دارای تعارضات زناشویی مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شرق تهران در شش ماهه اول سال ۱۳۹۹ بود. در پژوهش حاضر از روش نمونه‌گیری غیرتصادفی هدفمند استفاده شد؛ بدین صورت که ابتدا زوجین دارای تعارضات زناشویی مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شرق تهران شناسایی شدند (با توجه به حجم بالای مراکز مشاوره شهر تهران، تعداد شش مرکز در دسترس پژوهشگر انتخاب شد)، سپس با پخش فرم‌های حضور در پژوهش به شکل داوطلبانه در بین زوجین دارای تعارضات زناشویی (۴۷ زوج) پخش شد. با شناسایی زوجین داوطلب، پرسشنامه تعارضات زناشویی به آنها ارائه گردید. با اجرای پرسشنامه تعارضات زناشویی و نمره‌گذاری آن، زوجینی انتخاب شدند که نمره بالاتر از ۱۲۶ (نقطه برش) در پرسشنامه تعارضات زناشویی کسب کرده بودند. در مرحله آخر تعداد سی زوج از این زوجین که بالاترین نمره‌ها را در پرسشنامه تعارضات زناشویی

زناشویی به دست آورده بودند (نمره‌های بالاتر از نقطه برش پرسشنامه و به صورت ترتیب‌بندی شده)، انتخاب و به صورت تصادفی در گروه‌های آزمایش و گواه گمارده شدند (۱۵ زوج در گروه آزمایش و ۱۵ زوج در گروه گواه). پس از شروع مداخله تعداد ۱ زوج در گروه آزمایش و ۳ زوج در گروه گواه ریزش داشتند؛ بنابراین تعداد نهایی نمونه در پژوهش حاضر ۵۲ نفر شد (۲۸ نفر در گروه آزمایش و ۲۴ نفر در گروه گواه). ملاک‌های ورود به پژوهش شامل داشتن سابقه زندگی زناشویی بالاتر از سه سال، داشتن حداقل تحصیلات دیپلم، داشتن سلامت جسمی و تمایل به شرکت در پژوهش بود. لازم به یادآوری است که ملاک‌های خروج نیز شامل غیبت در دو جلسه آموزشی، انجام ندادن تکالیف خواسته شده و بروز حوادث پیش‌بینی نشده همانند بروز طلاق بود. جهت رعایت اخلاق پژوهشی رضایت زوجین، برای شرکت در برنامه مداخله کسب و از کلیه مراحل مداخله آگاه شدند؛ همچنین به افراد گروه گواه اطمینان داده شد که آنان پس از اتمام فرایند پژوهشی، در صورت تمایل این مداخله درمانی را دریافت خواهند کرد.

### ابزار سنجش

پرسشنامه تعارض زناشویی (MCQ)<sup>۱</sup>: پرسشنامه تعارض زناشویی توسط براتی و ثنایی (۱۳۷۵) ساخته شده است. این پرسشنامه نمره کل تعارض زناشویی و ابعاد آن را به دست می‌دهد. این ابعاد عبارتند از: کاهش همکاری، کاهش رابطه جنسی، افزایش واکنش‌های هیجانی، افزایش جلب حمایت فرزند، افزایش رابطه فردی با خویشاوندان خود، کاهش رابطه خانوادگی با خویشاوندان همسر و دوستان، جدا کردن امور مالی از یکدیگر. هر سؤال آزمون دارای یک مقیاس پنج درجه‌ای (همیشه=۵، اکثر اوقات=۴، گاهی وقت‌ها=۳، به ندرت=۲ و هرگز=۱) تعلق می‌گیرد. نمره بالا در این آزمون گویای شدت تعارض و بد بودن اوضاع و پایین بودن نشان‌دهنده خوب بودن اوضاع است (بیداری و همکاران، ۱۴۰۰). دامنه نمرات کل پرسشنامه بین ۴۲ تا ۲۱۰ می‌باشد. نمرات بالاتر از ۱۲۵ نشان‌دهنده وجود تعارض زناشویی است. سازندگان پرسشنامه آن را بر روی مراجعه‌کنندگان به مراجع قضایی یا مراکز مشاوره جهت رفع تعارض زناشویی هنجاریابی کرده و مشخصات روان‌سنجی آن را بدین شرح گزارش داده‌اند: آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۶۳ و برای خرده‌مقیاس کاهش همکاری ۰/۶۴، افزایش جلب حمایت فرزند ۰/۶۰، افزایش واکنش هیجانی ۰/۷۳، کاهش رابطه جنسی ۰/۷۰، کاهش رابطه خانوادگی با خویشاوندان همسر و دوستان ۰/۶۴، افزایش رابطه فردی با خویشاوندان ۰/۶۴ و جدا کردن امور مالی از یکدیگر ۰/۶۹.

1. Marital Conflict Questionnaire

بوده است. برای تعیین روایی این آزمون از تعدادی متخصص خانواده‌درمانی نظرخواهی شد، بنابر نظر آنها این آزمون دارای روایی محتوایی مناسبی است (ثنایی، ۱۳۷۹؛ به نقل از بیداری و همکاران، ۱۴۰۰). پایایی این پرسشنامه در پژوهش حاضر با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۱ محاسبه شد.

پرسشنامه تاب‌آوری (RQ):<sup>۱</sup> کانر و دیویدسون<sup>۲</sup> پرسشنامه تاب‌آوری را در سال ۲۰۰۳ جهت سنجش میزان تاب‌آوری افراد طراحی کردند. این پرسشنامه دارای پنج زیرمقیاس تصور از شایستگی فردی (گویه‌های ۱۰-۱۱-۱۲-۱۶-۱۷-۲۳-۲۴-۲۵)؛ اعتماد به‌خود فردی/تحمل عاطفه منفی (گویه‌های ۶-۷-۱۴-۱۵-۱۸-۱۹-۲۰)؛ پذیرش مثبت تغییر و روابط ایمن (گویه‌های ۱-۲-۴-۵-۸)؛ کنترل (گویه‌های ۱۳-۲۱-۲۲) و تأثیرات معنوی (گویه‌های ۳-۹) می‌باشد. این پرسشنامه ۲۵ گویه دارد که آزمودنی‌ها پاسخ خود را بر روی یک مقیاس چهار درجه‌ای لیکرت از کاملاً نادرست (صفر) تا همیشه درست (۴) مشخص می‌کردند. امتیاز کل در این آزمون از ۰ تا ۱۰۰ است، در این پرسشنامه نمرات بالاتر نشان‌دهنده تاب‌آوری بیشتر در شخص است. کانر و دیویدسون (۲۰۰۳) ثبات درونی پرسشنامه تاب‌آوری را با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۹ و پایایی بازآزمایی آن را ۰/۸۷ و نیز میزان روایی سازه پرسشنامه تاب‌آوری را ۰/۸۸ گزارش کرده‌اند (عباسی و همکاران، ۱۳۹۸). محمدی (۱۳۸۴)، پایایی پرسشنامه کانر و دیویدسون را با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۹ محاسبه و روایی آن را نیز مناسب گزارش کرده است. همچنین پایایی این پرسشنامه در پژوهش مظفری (۱۳۹۸) با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۸ محاسبه شده است. در پژوهش حاضر نیز میزان پایایی پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۵ محاسبه شد.

### شیوه اجرای پژوهش

پس از دریافت مجوزهای لازم از سوی دانشگاه مربوط و ارائه آن به مراکز مشاوره مربوطه و انجام فرایند نمونه‌گیری، زوجین انتخاب شده (سی زوج دارای تعارض زناشویی) به شیوه تصادفی در گروه‌های آزمایش و گواه جایدهی شدند. این افراد هنوز وارد جلسات درمانی مراکز مشاوره نشده بودند. گروه آزمایش آموزش شادکامی اسلامی را در هشت جلسه در دو ماه به صورت هفته‌ای یک جلسه ۹۰ دقیقه‌ای دریافت کردند؛ در حالی که افراد حاضر در گروه گواه مداخله حاضر را در طول پژوهش دریافت نکردند. لازم به یادآوری است که جلسه‌های درمان پژوهشگر با رعایت

1. Resilience Questionnaires

2. Conner, K.M. & Davidson, J.R.T.



کامل شیوه‌نامه‌های بهداشتی به صورت رایگان اجرا شد. تدوین آموزش شادکامی اسلامی نیز با استفاده از روش تحلیل مضمون به روش استقرایی به این شرح بود:

در مرحله نخست نیازهای روان‌شناختی، هیجانی و عاطفی زوجین با تعارض زناشویی و نیز مبانی نظری شادکامی از دیدگاه اسلام مورد مطالعه قرار گرفت؛ بدین صورت که پژوهشگر در مرحله اول مقاله‌ها، پایان‌نامه‌ها و کتاب‌های چاپ شده مرتبط را مطالعه و بررسی کرد. در این مرحله مقاله‌های مربوط به علی محمدی و آذربایجانی (۱۳۸۸)؛ کاظمیان مقدم و مهرابی‌زاده هنرمند (۱۳۸۸)؛ منظری توکلی و عراقی‌پور (۱۳۸۹)؛ کجباف و همکاران (۱۳۹۰)؛ بیلاق بیگی و منشئی (۱۳۹۰)؛ پسندیده (۱۳۹۰)؛ علی‌اکبری دهکردی و همکاران (۱۳۹۳)؛ مظفری‌نیا و همکاران (۱۳۹۳)؛ حسین ثابت و مؤمنی‌پور (۱۳۹۴)؛ خشنود و همکاران (۱۳۹۴)؛ کریمی‌فر و همکاران (۱۳۹۵)؛ دهقانی و همکاران (۱۳۹۷)؛ رضاداد و همکاران (۱۳۹۷)؛ غفاری (۱۳۹۹) و سلیمی‌نیا و همکاران (۱۳۹۹) مورد مطالعه قرار گرفتند. ملاک انتخاب این مقالات نزدیکی مفهومی آنها به مبانی نظری شادکامی بود. افزون بر این آیات مرتبط با شادی و شادکامی قرآن کریم و روایات نیز مدنظر قرار گرفت. در مرحله دوم مطالب جمع‌آوری شده در مرحله اول، مورد دسته‌بندی (کدبندی) محتوایی قرار گرفت و زیرگروه‌های مفهومی-محتوایی معطوف به نیازها و مسائل تشکیل شد. در مرحله سوم زیرگروه‌های مفهومی-محتوایی تشکیل شده در مرحله دوم به دوازده حوزه مهارتی تبدیل و در نهایت بسته آموزش شادکامی اسلامی بر پایه فنون آموزشی استخراج شده از منابع به صورت اولیه تدوین شد. در مرحله چهارم بسته آموزش شادکامی اسلامی به پانزده متخصص مشاوره خانواده مذهبی ارائه و از آنان خواسته شد تا با مطالعه و اظهارنظر در مورد ساختار، فرایند و محتوای هریک از جلسات در قالب پرسشنامه نظرسنجی که همراه بسته آموزشی تدوین شده و در اختیار هریک از متخصصان قرار گرفته بود، به تدوین بسته آموزشی نهایی یاری رسانند. افزون بر آن در این مرحله لازم بود یک فرم اظهارنظر باز پاسخ به منظور ارائه پیشنهادها و نظرهای اصلاحی هریک از متخصصان در جهت ارتقای محتوا، ساختار و فرایند بسته آموزش شادکامی اسلامی در اختیار آنها قرار گیرد که این فرایند انجام شد. در مرحله پنجم نظرهای تخصصی پانزده متخصص بررسی و نظرهای اصلاحی آنها درباره بسته آموزش شادکامی اسلامی انجام و بسته آموزشی نهایی آماده شد. در مرحله ششم بسته آموزش شادکامی اسلامی همراه با فرم نظرسنجی نهایی و محاسبه ضریب توافق متخصصان درباره فرایند، ساختار و محتوای بسته آموزشی دوباره به پانزده متخصص ارائه شد. در این مرحله در صورتی که همچنان متخصصان نظرهای اصلاحی داشتند، به صورت موردی در بسته آموزشی اعمال شد. در پایان ضریب توافق

متخصصان درباره فرایند، ساختار و محتوای بسته آموزش شادکامی اسلامی با استفاده از ضریب نسبی اعتبار محتوایی<sup>۱</sup> و شاخص روایی محتوایی<sup>۲</sup> به ترتیب ۰/۷۰ و ۰/۸۳ محاسبه شد. گفتنی است که افراد متخصص مشاوره خانواده مذهبی دارای سطح تحصیلات دکتری مشاوره خانواده بودند. افزون بر این به منظور اعتبار بیرونی، بسته آموزش شادکامی اسلامی تدوین شده بر روی چهار زوج با تعارض زناشویی با طرح مقدماتی با قواعد پیش‌آزمون-پس‌آزمون انجام شد. نتایج بیانگر آن بود که بسته آموزش شادکامی اسلامی توانسته است موجب تغییر معنادار در میانگین نمره‌های سازگاری زناشویی و تاب‌آوری زوجین با تعارض زناشویی شود. جهت تأثیر نیز بدین صورت بود که بسته آموزش شادکامی اسلامی توانسته به بهبود سازگاری زناشویی و تاب‌آوری زوجین با تعارض زناشویی بینجامد. در این پژوهش برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از دو سطح آمار توصیفی و استنباطی استفاده شد؛ در سطح آمار توصیفی از میانگین و انحراف استاندارد و در سطح آمار استنباطی از آزمون شاپیرو-ویلک جهت بررسی نرمال بودن توزیع متغیرها، آزمون لوین برای بررسی برابری واریانس‌ها، آزمون موجلی جهت بررسی پیش‌فرض کرویت داده‌ها و نیز از تحلیل واریانس آمیخته برای بررسی فرضیه پژوهش بهره گرفته شد. داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS-۲۳ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

## نتایج

خلاصه بسته تدوین شده آموزش شادکامی اسلامی (محقق ساخته) در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱: محتوای شیوه‌نامه برنامه آموزش شادکامی اسلامی (محقق ساخته)

جلسه	محتوا
اول	ایجاد ارتباط در یک فضای امن، حمایت‌کننده و همدلانه، توضیح درباره اهداف جلسات و اهمیت و نقش آن در کاهش مشکل مراجعان، بررسی علل احتمالی مشکلات زناشویی که می‌تواند از ضعف پابندی به اصول و چارچوب‌های اسلامی و دینی باشد.
دوم	کمک به شرکت‌کنندگان برای بازگویی مشکلات زناشویی خود به طور کامل از ابعاد عاطفی، شناختی رفتاری؛ آموزش «رضامندی» از تقدیر خداوند بر اساس خیرباوری و به صورت «شکر» در برابر امور خوشایند؛ «صبر» در برابر امور ناخوشایند؛ تمایل به انجام بایدها؛ دوری از نپایدها و بررسی اثرهای آن بر میزان شادکامی؛ بررسی جایگاه بخشش در این رابطه و آثار آن بر تقویت شادکامی؛ توضیح اینکه انسان به نحوی آفریده شده که با سختی‌ها و مصیبت‌های فراوانی همراه است؛ بررسی پیامدهای مثبت صبر از دیدگاه قرآن و اسلام، از جمله اینکه انسان را در مقابله با استرس یاری می‌دهد و موفقیت در زندگی و روابط را تسهیل می‌کند؛ کمک به شرکت‌کنندگان برای بازتعریف و ارزیابی دوباره تجارب زناشویی خود در چارچوب تفکر توحیدی و رضامندی از تقدیر خداوند

1. content validity ratio
2. content validity index

جلسه	محتوا
سوم	بررسی و شناسایی اهداف شرکت‌کنندگان در زندگی؛ بررسی و تشریح اهداف اصیل انسان و الهی مانند عبادت خداوند، آزمایش و امتحان انسان‌ها، علم و آگاهی از قدرت و علم خداوند و برخورداری از رحمت الهی و نقش آنها در افزایش سطح شادکامی؛ بررسی و شناسایی اهداف فردی شرکت‌کنندگان در زندگی و میزان همسویی این اهداف با اهداف اصیل انسانی و نقش آنها در تقویت سطح شادکامی و یا تضعیف آن؛ به چالش کشیدن اهداف ناکام‌کننده و ناکارآمد شرکت‌کنندگان در زندگی و تقابل آن با اهداف توحیدی و اصیل؛ کمک به شرکت‌کنندگان برای شناسایی و یافتن اهداف اصیل در زندگی خود و بحث و گفتگو در مورد اینکه اهداف الهی و اصیل در زندگی تا چه اندازه می‌تواند تسهیل‌کننده شادکامی و احساس رضایت باشد.
چهارم	آموزش به فرد برای شناخت خود از نظر نظام باورها و ارزش‌های فردی؛ بررسی دیدگاه قرآن کریم در مورد مقام و عظمت انسان و بررسی ارزش‌های انسانی که می‌تواند در سطح این عظمت و شأن باشد؛ بیان اینکه هدف نهایی خلقت تعالی وجودی انسان است و همه موجودات آفریده شده‌اند تا انسان از آنها بهره‌گیری کند و خود را به قرب الهی برساند و این فرایند می‌تواند همراه با کسب رضایتی همه‌جانبه باشد؛ تشریح اینکه منظور از امانت الهی انجام تکالیف الهی، شناخت خداوند اطاعت و رعایت حدود شرع و پاکدامنی و خودداری از فساد است؛ شناسایی ارتباط بین هیجانات و احساسات با نوع باورها و ارزش‌های فردی؛ به چالش کشیدن باورها و ارزش‌های غیراصیل و نامعتبر و پوشالی که زاینده احساسات ناامیدکننده و دردناک هستند؛ شناسایی هیجانات و احساسات خود و آگاهی از ابعاد مختلف شناختی، رفتاری و جسمانی آنها و نشان دادن رابطه هیجانات با باورها و ارزش‌های فردی
پنجم	تأکید بر مثبت‌نگری و اینکه شادکامی و رضایت از زندگی نتیجه تمرکز بر نعمت‌ها و داشته‌هاست و نه کمبودها و نواقص؛ کمک به شرکت‌کنندگان برای شناسایی توانمندی و استعدادهای ذاتی خود که می‌تواند شادابی و سرزندگی به همراه بیاورد؛ بررسی فواید شکرگزاری از دیدگاه اسلام و قرآن؛ شناسایی نقاط قوت و محاسن همسر و شکرگزاری و قدردانی از تمام این داشته‌ها و نعمت‌ها؛ تغییر ارزش‌ها و اصلاح آنها براساس استعدادها و ظرفیت‌های درونی خود و تکیه بیشتر بر منابع درونی به جای بیرونی
ششم	قرار دادن سبک زندگی در جهت «رضامندی» از تقدیر خداوند و همچنین بر مبنای ارزش‌های اصیل و اهداف ارزشمند شکل گرفته براساس ظرفیت‌های درونی خود؛ بحث در مورد سبک زندگی اسلامی و دینی که می‌تواند رضایتمندی و شادکامی زوجین را تأمین کند و بررسی و شناسایی ارکان آن (توضیح و تبیین ارتباط با خداوند " ذکر و دعا و نماز، شکر نعمت‌های خداوند، رضا به قضای خداوند، صبر بر بلای الهی"، ارتباط با خود" نداشتن خودخواهی، تحمل سختی‌ها و کنترل خواسته‌ها"، ارتباط با دیگران" بردباری، چشم‌پوشی از تقصیرهای دیگران، تواضع، سخاوت، شفقت و مهربانی، خیرخواهی و انصاف" و ارتباط با دنیا " راضی بودن به کمترین‌ها، ایثار در داشته‌ها، دوری از زیاده‌طلبی، گرایش به سادگی زیستن")؛ بحث در مورد جزئیات سبک زندگی تقویت‌کننده یا تضعیف‌کننده رضایت و شادکامی زوجین؛ بیان انتظارات از همسر و وظایف در قبال او و مقایسه این دو با یکدیگر، بررسی اینکه فرد تا چه میزان وظایف خود را در قبال همسرش انجام می‌دهد، بحث گروهی در مورد پیامدهای انتظارات بالا از همسر در مقابل انجام ندادن و کوتاهی در وظایف خود
هفتم	بررسی دیدگاه اسلام در مورد تعامل بین زوجین و تعاملات عاطفی و رابطه جنسی بین آنها و بحث در مورد اهمیت وجود تعاملات مثبت بین زوجین و نقش آن در کاهش تعارضات و مشکلات زناشویی، افزایش صمیمیت و تعهد بین زوجین و شادکامی دو طرف؛ بحث در مورد اینکه بسیاری از مشکلات و تعارضات زناشویی محصول از عدم ارضای نیازهای عاطفی و جنسی آنها است و بررسی دیدگاه اسلام در مورد عدم ارضای نیازهای عاطفی و جنسی زوجین و پیامدهای آن؛ گفتگو در مورد مؤلفه‌های رابطه زوجی گرم و صمیمی اعم از مثبت‌نگری نسبت به یکدیگر، رعایت خوش اخلاقی، کنترل خشم، دوری از جنگ و جدل، خیررسانی و عشق ورزیدن به یکدیگر
هشتم	مرور مطالب ارائه شده؛ پرسش و پاسخ در مورد موضوعات آموزش داده شده از جمله اهمیت اهداف و ارزش‌های اصیل و اصلاح سبک زندگی؛ گرفتن بازخورد از شرکت‌کنندگان در مورد اثربخشی جلسات آموزشی بر شادکامی و رضایت از زندگی زناشویی‌شان

یافته‌های جمعیت‌شناختی نشان داد که میانگین سنی در گروه آزمایش ۳/۱۴ ± ۳۲/۶۴ سال و

در گروه گواه  $30/87 \pm 3/46$  سال بود. میانگین و انحراف استاندارد سازگاری زناشویی و تاب‌آوری در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری به تفکیک دو گروه آزمایش و گواه در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲: میانگین و انحراف استاندارد ابعاد تاب‌آوری روانی در دو گروه آزمایش و گواه

مؤلفه‌ها	گروه‌ها	پیش‌آزمون		پس‌آزمون		پیگیری	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
تصور از شایستگی فردی	گروه آزمایش	۱۹/۱۴	۳/۳۴	۲۲/۷۵	۴/۵۲	۲۲/۳۹	۴/۳۵
	گروه گواه	۱۹/۰۸	۳/۳۷	۱۸/۴۵	۳/۴۱	۱۸/۴۱	۳/۳۲
تحمل عاطفه منفی	گروه آزمایش	۱۵/۸۵	۲/۶۲	۱۸/۱۴	۳/۱۳	۱۸	۳/۰۶
	گروه گواه	۱۵/۷۹	۲/۲۲	۱۵/۲۹	۲/۵۲	۱۵/۶۲	۲/۹۷
پذیرش مثبت تغییر	گروه آزمایش	۱۰/۸۵	۲/۳۳	۱۲/۷۱	۲/۵۳	۱۲/۶۰	۲/۳۳
	گروه گواه	۱۱/۱۶	۲/۱۶	۱۰/۹۱	۲/۸۸	۱۱/۲۰	۲/۸۱
کنترل	گروه آزمایش	۵/۸۹	۱/۵۴	۷/۵۳	۱/۸۷	۷/۴۲	۱/۶۴
	گروه گواه	۶/۲۹	۱/۲۶	۵/۷۰	۱/۲۳	۵/۶۲	۱/۹۶
تأثیرات معنوی	گروه آزمایش	۷/۸۵	۱/۸۱	۸/۵۳	۱/۴۷	۷/۸۹	۱/۶۱
	گروه گواه	۷/۸۳	۱/۵۷	۷/۵۸	۱/۵۲	۸/۲۰	۱/۳۵

نتایج جدول توصیفی نشان داد که میانگین ابعاد تاب‌آوری زوجین دارای تعارضات زناشویی در گروه آزمایش در مرحله پس‌آزمون نسبت به مرحله پیش‌آزمون افزایش یافته است، اما معناداری این تغییر در ادامه با تحلیل واریانس آمیخته بررسی شده است. پیش از ارائه نتایج تحلیل آزمون واریانس آمیخته، پیش‌فرض‌های آزمون‌های پارامتریک سنجش شد. بر این اساس نتایج آزمون شاپیرو-ویلک بیانگر آن بود که پیش‌فرض نرمال بودن توزیع نمونه‌ای داده‌ها در متغیرهای تصور از شایستگی فردی ( $F=0/14; P=20$ )، تحمل عاطفه منفی ( $F=0/11; P=20$ )، پذیرش مثبت تغییر و روابط ایمن ( $F=0/17; P=15$ )، کنترل ( $F=0/11; P=20$ ) و تأثیرات معنوی ( $F=0/19; P=14$ ) در گروه‌های آزمایش و گواه در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری برقرار است ( $p > 0/05$ )؛ همچنین نتایج آزمون موجلی بیانگر آن بود که پیش‌فرض کرویت داده‌ها در متغیرهای تصور از شایستگی فردی، تحمل عاطفه منفی، پذیرش مثبت تغییر و روابط ایمن، کنترل و تأثیرات معنوی معنادار بوده است ( $p > 0/05$ ). در نهایت پیش‌فرض همگنی واریانس نیز توسط آزمون لوین مورد سنجش قرار گرفت که نتایج آن معنادار نبود که این یافته نشان داد پیش‌فرض همگنی واریانس‌ها در متغیرهای تصور از شایستگی فردی ( $F=0/71; P=0/13$ )، تحمل عاطفه منفی ( $P=30$ );

$(F=1/0.9)$ ، پذیرش مثبت تغییر و روابط ایمن  $(F=2/7.2; P=1.0)$ ، کنترل  $(F=2/7.7; P=1.0)$  و تأثیرات معنوی  $(F=0/6.5; P=4.2)$  رعایت شده است  $(p > 0/0.5)$ .

جدول ۳: تحلیل واریانس آمیخته جهت بررسی تأثیرات درون و بین گروهی در متغیرهای تصور از شایستگی فردی، تحمل عاطفه منفی، پذیرش مثبت تغییر و روابط ایمن، کنترل و تأثیرات معنوی

متغیرها	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	مقدار f	مقدار p	اندازه اثر	توان آزمون
تصور از شایستگی فردی	مراحل	۲	۳۳/۸۷	۲۶/۷۲	۰/۰۰۰۱	۰/۳۵	۱
	گروه‌بندی	۱	۲۹۸/۷۱	۲۲/۴۴	۰/۰۰۰۱	۰/۳۳	۰/۹۹
	تعامل مراحل و گروه‌بندی	۲	۷۱/۸۳	۵۶/۶۷	۰/۰۰۰۱	۰/۵۳	۱
	خطا	۱۰۰	۱/۲۶				
تحمل عاطفه منفی	مراحل	۲	۱۵/۳۵	۲۳/۸۴	۰/۰۰۰۱	۰/۳۲	۱
	گروه‌بندی	۱	۱۲۰/۶۲	۲۵/۳۳	۰/۰۰۰۱	۰/۳۴	۱
	تعامل مراحل و گروه‌بندی	۲	۲۸/۶۹	۴۴/۵۴	۰/۰۰۰۱	۰/۴۷	۱
	خطا	۱۰۰	۰/۶۴				
پذیرش مثبت تغییر	مراحل	۲	۱۲/۵۵	۳۶/۲۸	۰/۰۰۰۱	۰/۴۲	۱
	گروه‌بندی	۱	۳۵/۹۰	۲۴/۱۱	۰/۰۰۰۱	۰/۳۳	۱
	تعامل مراحل و گروه‌بندی	۲	۱۶/۱۹	۴۶/۸۰	۰/۰۰۰۱	۰/۴۸	۱
	خطا	۱۰۰	۰/۳۴				
کنترل	مراحل	۲	۴/۱۲	۱۵/۶۴	۰/۰۰۰۱	۰/۲۴	۰/۹۹
	گروه‌بندی	۱	۴۵	۳۵/۳۳	۰/۰۰۰۱	۰/۴۹	۱
	تعامل مراحل و گروه‌بندی	۲	۲۱/۱۲	۸۰/۱۴	۰/۰۰۰۱	۰/۶۱	۱
	خطا	۱۰۰	۰/۲۶				
تأثیرات معنوی	مراحل	۲	۰/۷۶	۰/۳۲	۰/۷۲	۰/۱۰	۰/۱۰
	گروه‌بندی	۱	۱/۸۸	۱/۸۸	۰/۴۱	۰/۰۱	۰/۱۳
	تعامل مراحل و گروه‌بندی	۲	۵/۵۶	۲/۳۶	۰/۰۹	۰/۰۴	۰/۴۷
	خطا	۱۰۰	۲/۳۵				

نتایج آزمون واریانس آمیخته نشان می‌دهد براساس ضرایب  $F$ ، تأثیر عامل عضویت گروهی (آموزش شادکامی اسلامی) بر نمرات تصور از شایستگی فردی، تحمل عاطفه منفی، پذیرش مثبت تغییر و روابط ایمن و کنترل زوجین دارای تعارضات زناشویی معنادار است و به ترتیب ۳۳، ۳۴ و ۴۹ درصد از تفاوت در نمرات تصور از شایستگی فردی، تحمل عاطفه منفی، پذیرش

مثبت تغییر و روابط ایمن و کنترل زوجین دارای تعارضات زناشویی را تبیین می‌کند؛ افزون بر این، نتایج بیانگر آن است که اثر متقابل نوع درمان و عامل زمان هم بر نمرات تصور از شایستگی فردی، تحمل عاطفه منفی، پذیرش مثبت تغییر و روابط ایمن و کنترل زوجین دارای تعارضات زناشویی معنادار و به ترتیب ۵۳، ۴۷، ۴۸ و ۶۱ درصد از تفاوت در نمرات تصور از شایستگی فردی، تحمل عاطفه منفی، پذیرش مثبت تغییر و روابط ایمن و کنترل زوجین دارای تعارضات زناشویی را تبیین می‌کند. در مجموع آموزش شادکامی اسلامی بر تصور از شایستگی فردی، تحمل عاطفه منفی، پذیرش مثبت تغییر و روابط ایمن و کنترل زوجین دارای تعارضات زناشویی در مراحل مختلف مورد ارزیابی تأثیر داشته است؛ این امر در حالی بود که این مداخله بر تأثیرات معنوی تأثیر معنادار نداشته است. اکنون در جدول ۴ مقایسه زوجی میانگین نمرات تصور از شایستگی فردی، تحمل عاطفه منفی، پذیرش مثبت تغییر و روابط ایمن و کنترل آزمودنی‌ها براساس مرحله ارزیابی ارائه می‌شود.

جدول ۴: مقایسه زوجی میانگین نمرات تصور از شایستگی فردی، تحمل عاطفه منفی، پذیرش مثبت تغییر و روابط ایمن و کنترل آزمودنی‌ها براساس مرحله ارزیابی

متغیر	مرحله مورد مقایسه	تفاوت میانگین‌ها	خطای انحراف معیار	معناداری
تصور از شایستگی فردی	پیش آزمون	۱/۴۹-	۰/۲۷	۰/۰۰۰۱
	پس آزمون	۱/۲۹-	۰/۲۳	۰/۰۰۰۱
	پیش آزمون	۱/۴۹	۰/۲۷	۰/۰۰۰۱
	پس آزمون	۰/۲۰	۰/۱۴	۰/۴۹
تحمل عاطفه منفی	پیش آزمون	۰/۸۹-	۰/۱۹	۰/۰۰۰۱
	پس آزمون	۰/۹۸-	۰/۱۴	۰/۰۰۰۱
	پیش آزمون	۰/۸۹	۰/۱۹	۰/۰۰۰۱
	پس آزمون	۰/۰۹-	۰/۱۲	۰/۸۷
پذیرش مثبت تغییر	پیش آزمون	۰/۸۰-	۰/۱۴	۰/۰۰۰۱
	پس آزمون	۰/۸۹-	۰/۱۰	۰/۰۰۰۱
	پیش آزمون	۰/۸۰	۰/۱۴	۰/۰۰۰۱
	پس آزمون	۰/۰۹-	۰/۱۰	۰/۷۶
کنترل	پیش آزمون	۰/۵۳-	۰/۱۱	۰/۰۰۰۱
	پس آزمون	۰/۴۳-	۰/۰۹	۰/۰۰۰۱
	پیش آزمون	۰/۵۳	۰/۱۱	۰/۰۰۰۱
	پس آزمون	۰/۰۹	۰/۰۹	۰/۶۹

همان‌گونه که نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد، بین میانگین نمرات مرحله پیش آزمون با پس آزمون و پیگیری در متغیرهای تصور از شایستگی فردی، تحمل عاطفه منفی، پذیرش مثبت تغییر و روابط

ایمن و کنترل تفاوت معنادار وجود دارد؛ بدان معنا که آموزش شادکامی اسلامی به شکل معناداری توانسته است نمرات پس‌آزمون و پیگیری متغیرهای تصور از شایستگی فردی، تحمل عاطفه منفی، پذیرش مثبت تغییر و روابط ایمن و کنترل را نسبت به مرحله پیش‌آزمون دچار تغییر کند. یافته دیگر این جدول نشان می‌دهد که بین میانگین نمرات مرحله پس‌آزمون و پیگیری تفاوت معنادار وجود ندارد. این یافته را می‌توان این چنین تبیین کرد که نمرات متغیرهای تصور از شایستگی فردی، تحمل عاطفه منفی، پذیرش مثبت تغییر و روابط ایمن و کنترل زوجین دارای تعارضات زناشویی که در مرحله پس‌آزمون دچار افزایش معنادار شده بود، توانسته است این تغییر را در طول دوره پیگیری نیز حفظ کند.

### بحث و نتیجه‌گیری

هدف از پژوهش حاضر تعیین اثربخشی برنامه آموزش شادکامی اسلامی بر ابعاد تاب‌آوری زوجین دارای تعارضات زناشویی بود. نتایج نشان داد که برنامه آموزش شادکامی اسلامی توانسته است اثر مثبت معناداری بر بهبود تصور از شایستگی فردی، تحمل عاطفه منفی، پذیرش مثبت تغییر و روابط ایمن و کنترل زوجین دارای تعارضات زناشویی داشته باشد. این یافته با نتایج پژوهش قضاوی و همکاران (۱۳۹۶) مبنی بر بررسی تأثیر برنامه آموزش شادکامی بر میزان شادکامی پرستاران؛ یافته خاکپور و همکاران (۱۳۹۶) مبنی بر تأثیر آموزش الگوی شادکامی بر نستهوی و سازگاری زناشویی زوجین نابارور؛ گزارش حمیدی سردرود و همکاران (۱۳۹۸) مبنی بر اثربخشی آموزش شادکامی بر راهبردهای تنظیم شناختی هیجان و فرسودگی شغلی کارکنان پزشکی قانونی؛ نتایج پژوهش پوررحیمی مرنی و همکاران (۱۳۹۴) مبنی بر اثربخشی آموزش شادکامی بر راهبردهای مقابله‌ای، کیفیت زندگی و خوش‌بینی دانشجویان دختر؛ یافته رئیسی (۱۳۹۸) مبنی بر تأثیر آموزش شادکامی به شیوه شناختی رفتاری بر سلامت روان و میزان شادی دانشجویان؛ گزارش بارکزایی و همکاران (۱۳۹۹) مبنی بر تأثیر برنامه آموزش شادکامی بر افسردگی مادران نوزادان نارس همسو بود؛ همچنین دب و همکاران (۲۰۱۹) با بررسی اثربخشی برنامه شادکامی محور بر رضایت از زندگی دانشجویان نشان دادند که در این افراد، افزایش سطح معنویت با افزایش شادکامی همراه است و این شادکامی می‌تواند به آنها در احساس رضایت بیشتر از زندگی یاری برساند؛ همچنین پانديا (۲۰۱۷) در بررسی خود نشان داد افرادی که دارای عقاید معنوی هستند، نسبت به سایر افراد از رضایت بیشتر از زندگی و نیز سطوح بالاتر سلامتی جسمی و روانی و بهزیستی خبر می‌دهند. افزون بر این واد و همکاران (۲۰۱۸) در یک مطالعه بر روی بزرگسالان

مبتلا به بیماری نورولوژیکی نشان دادند که برخورداری آنها از معنویت و عقاید مذهبی می‌تواند به افزایش سطح شادکامی و در نتیجه سلامت روان بیشتر و پاسخ‌درمانی موفق‌تر کمک کند. در تبیین یافته حاضر مبنی بر اثربخشی برنامه آموزش شادکامی اسلامی بر ابعاد تاب‌آوری (تصور از شایستگی فردی، تحمل عاطفه منفی، پذیرش مثبت تغییر و روابط ایمن و کنترل) زوجین دارای تعارضات زناشویی می‌توان گفت آموزش‌هایی که در مداخله شادکامی اسلامی بر رضامندی، شناسایی نعمت‌ها، شناسایی توانمندی و استعدادهای ذاتی خود، شکرگزاری و شناخت نقاط قوت خود و همسر و قدردانی از تمام این نعمت‌ها تأکید دارند، با مثبت کردن شناخت و باور زوجین نسبت به خود و زندگی‌شان، زمینه‌ساز افزایش سطح هیجانات مثبت و نشاط در آنها می‌باشد. این روند سبب می‌شود تا زوجین خودادراکی مثبت‌تری را از خود نمایش دهند و بر این اساس احساس شایستگی فردی بالاتری داشته باشند.

افزون بر این، بنابر دیدگاه و رویکرد نظری دیدگاه شناختی-رفتاری، باورها و افکار منشأ هیجانات، احساسات و رفتار در انسان‌ها هستند و برخورداری از الگوی شناختی مثبت و منطقی می‌تواند موجب افزایش سطح هیجانات مثبت و کاهش تجربه هیجانات منفی شود (دب و همکاران، ۲۰۱۹)؛ از این رو به نظر می‌رسد واقعیت‌هایی که دین در رابطه با هدفمندی خلقت انسان، ویژگی‌های دنیا، مقام و عظمت انسان، سختی‌ها و مصیبت‌های همراه با زندگی؛ صبر، فلسفه سختی‌ها در زندگی و معرفی نعمت‌ها بیان می‌کند، می‌تواند الگوی شناختی زوجین تحت مطالعه را نسبت به دنیا و زندگی، واقع‌بینانه و مثبت سازد و بدین ترتیب اصلاح و بازسازی شناختی صورت گرفته به ایجاد دیدگاهی جدید نسبت به زندگی خواهد رسید. چنین روندی قدرت تحمل روانی زوجین متعارض را بهبود بخشیده، موجب می‌شود تا آنان قدرت بیشتری در تحمل عواطف منفی از خود نشان دهند و تغییرات مثبت اطراف را به شکل بهتری بتوانند بپذیرند. این امر در حالی است که تاب‌آوری و تحمل بیشتر امور دشوار نیز می‌تواند به تجربه بیشتر هیجانات مثبت و نشاط و رضایت کمک کند.

همچنین داشتن معنا در زندگی، امیدواری به یاری خداوند در شرایط مشکل‌زا، بهره‌مندی از حمایت‌های اجتماعی و معنوی، احساس تعلق داشتن به منبعی والا همگی از جمله روش‌هایی هستند که افراد مذهبی با دارا بودن آنها می‌توانند در مواجهه با حوادث آسیب‌رسان همچون تعارضات زناشویی، فشار کمتری را متحمل شوند و احساس شادی و شادکامی خود را حفظ کرده، کنترل بیشتری را بر فرایندهای زندگی خود ادراک نمایند. این روند سبب می‌شود تا زوجین دارای تعارضات زناشویی، معانی و ارزش‌های جدیدی را بر پایه مفاهیم ارزشی اسلام بنا نهاده، بکوشند با



بهره‌گیری از صبر و بخشش نسبت به خطاهای ارتباطی یکدیگر ظرفیت ذهنی بالاتری را نشان دهند و با ترمیم مشکلات ارتباطی پیش‌آمده، تلاش کنند تا ارتباط زناشویی سازنده‌تری را با هم برقرار کنند و بدین شیوه روابط ایمن و سازنده‌تری را از خود نشان دهند.

در تبیینی دیگر باید گفت آموزش‌های داده شده در مورد سبک زندگی و الگوهای رفتاری مبتنی بر مفاهیم اسلامی توانسته است با اثرگذاری بر ابعاد مختلف زندگی همچون بعد معنوی و دینی و افزایش پرداختن به ذکر و دعا و نماز و شکر نعمت‌های خداوند، بعد اجتماعی و برقراری ارتباط با دیگران، چشم‌پوشی از تقصیرهای آنها، تواضع، شفقت و مهربانی، خیرخواهی و انصاف، و در بعد زناشویی و افزایش آموزش تعاملات مثبت و عاطفی بین آنها، افزایش صمیمیت و تعهد بین زوجین و رعایت خوش اخلاقی، کنترل خشم و عشق ورزیدن به یکدیگر در افزایش سطح شادی و سرزندگی زنان با مشکلات زناشویی نقش مؤثری داشته باشد که با این روند، این افراد ادراک کنترل بیشتری بر زندگی خود خواهند داشت؛ همچنین باید گفت دین مبین اسلام به دنبال ایجاد چنین رضایتی در افراد است و در همین راستا، دین اسلام می‌کوشد تا در افراد، خیرباوری را ایجاد کند. خیرباوری سبب می‌شود فرد به خداوند متکی گردد و از او یاری بجوید و در نتیجه به حالتی از آرامش قلبی، خشنودی و رضایت از زندگی برسد. خیرباوری و رضایت از تقدیر الهی زمانی حاصل می‌شود که شناخت به خداوند کامل گردد، یعنی علم به اینکه خداوند همیشه امور را برای بندگان خیر رقم می‌زند؛ بدین‌سان شناخت خداوند سبب حالت رضامندی و افزایش قدرت تحمل روانی و تاب‌آوری می‌شود. در این پژوهش آموزش شادکامی اسلامی بر بعد تأثیرات معنوی زوجین دارای تعارضات زناشویی تأثیر نداشته است. تبیین احتمالی این روند را می‌توان این‌گونه بیان کرد که فرایندهای معنوی ابعاد بسیار گسترده و تأثیرگذاری دارند؛ بنابراین با توجه به عمق روانی زیاد این مؤلفه، آموزش شادکامی اسلامی در بازه زمانی کوتاه این پژوهش نتوانسته است به عمق‌بخشی آن یاری رساند و در نتیجه اثر معناداری مشاهده نشد.

محدود بودن دامنه تحقیق به زوجین دارای تعارضات زناشویی مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شرق تهران، وجود برخی متغیرهای کنترل نشده، مانند علل تعارضات زناشویی زوجین حاضر در پژوهش، وضعیت مالی خانواده‌ها، تعداد فرزندان و موقعیت اجتماعی آنها و بهره‌نبردن از روش‌های نمونه‌گیری تصادفی از محدودیت‌های این پژوهش بود؛ بنابراین پیشنهاد می‌شود برای افزایش قدرت تعمیم‌پذیری نتایج در سطح پیشنهاد پژوهشی، این پژوهش در سایر شهرها، مناطق و جوامع دارای فرهنگ‌های متفاوت، دیگر زوجین، کنترل عوامل یاد شده و روش نمونه‌گیری تصادفی اجرا شود؛ افزون بر این پیشنهاد می‌شود که در پژوهش‌های دیگر کارایی بسته آموزش

شادکامی اسلامی در جامعه‌های آماری دیگر همچون زنان مطلقه، زوجین دارای تعارض‌های زناشویی با تجربه خیانت، زوجین نابارور و ... نیز انجام پذیرد. با توجه به اثربخشی آموزش شادکامی اسلامی بر ابعاد تاب‌آوری زوجین دارای تعارض زناشویی در سطح کاربردی پیشنهاد می‌شود آموزش شادکامی اسلامی حاضر در کارگاهی تخصصی به مشاوران و درمانگران حوزه خانواده در سطح مراکز مشاوره سطح شهر، دادگستری‌ها و فرهنگ‌سراها ارائه شود تا آنها با به‌کارگیری این بسته آموزشی برای زوجین با تعارض زناشویی، در جهت بهبود تاب‌آوری زوجین دارای تعارض زناشویی گامی عملی بردارند.

نویسندگان این مقاله بر خود لازم می‌دانند از تمامی زوجین شرکت‌کننده در پژوهش که زمینه انجام آن را فراهم آوردند، تشکر و قدردانی کنند. این مقاله مستخرج از رساله دکتری رشته روان‌شناسی تربیتی دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات تهران می‌باشد.

## منابع

۱. بارکزی، ف.؛ ع. نویدیان و ن. رضایی (۱۳۹۹)، «تأثیر برنامه آموزش شادکامی فوردایس بر افسردگی مادران نوزادان نارس بستری در بخش مراقبت‌های ویژه نوزادان»، نشریه پرستاری ایران، س ۳۳، ش ۱۲۴، ص ۱-۱۲.
۲. براتی، ط و ب. ثنایی (۱۳۷۵)، پرسشنامه تعارض زناشویی، مقیاس‌های سنجش خانواده و ازدواج، تهران: مؤسسه انتشارات بعثت، ص ۵۵-۵۸.
۳. بیداری، ف.؛ آ. امیرخرایی، ا. زارعی و ک. کرامتی (۱۴۰۰)، «اثر بخشی ایماگوتراپی بر کمال‌گرایی و نگرش‌های ناکارآمد زنان دارای تعارض زناشویی با طرحواره‌های ناسازگار اولیه»، مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، س ۶۴، ش ۳، ص ۲۱۳-۲۲۲۴.
۴. پسندیده، ع. (۱۳۹۰)، «نظریه توحید در شادکامی»، فصلنامه روان‌شناسی و دین، س ۴، ش ۳، ص ۱-۳۰.
۵. پوررحیمی مرنی، م.؛ ح. احدی، پ. عسگری، و س. بختیارپور (۱۳۹۴)، «اثر بخشی آموزش شادکامی فوردایس بر راهبردهای مقابله‌ای، کیفیت زندگی و خوش‌بینی دانشجویان دختر»، زن و جامعه، س ۶، ش ۳، ص ۲۵-۴۰.
۶. ثنایی، ب (۱۳۷۹)، مقیاس‌های سنجش خانواده و ازدواج، تهران: مؤسسه انتشارات بعثت.
۷. حسین ثابت، ف. و م. مؤمنی‌پور (۱۳۹۴)، «رابطه میزان عمل به باورهای دینی و جهت‌گیری مذهبی با شادکامی در دانشجویان دختر»، فصلنامه روان‌شناسی و دین، س ۸، ش ۳، ص ۱۴۵-۱۵۹.
۸. حمیدی سردرود، م.؛ س. طباطبائی و ب. صمدی‌راد (۱۳۹۸)، «اثر بخشی آموزش شادکامی مبتنی بر مدل فوردایس بر راهبردهای تنظیم شناختی هیجان و فرسودگی شغلی کارکنان پزشکی قانونی»، مجله علمی پزشکی قانونی، س ۲۵، ش ۴، ص ۱۹۳-۱۹۹.
۹. خاکپور، م.؛ ح. نجات، ف. کریمیان، م. مهرآفرید، س. مرتضوی و ت. چناری (۱۳۹۶)، «تأثیر آموزش الگوی شادکامی فوردایس بر نستوهی و سازگاری زناشویی زوجین نابارور»، آموزش پرستاری، س ۶، ش ۲، ص ۴۱-۴۸.
۱۰. خدادادی، ج. و ا. کلانی (۱۳۹۹)، «تدوین الگوی مفهومی رضایت از ازدواج در بستر خانواده سالم مبتنی بر بافت فرهنگی»، فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی، س ۱۱، ش ۴۱، ص ۲۷-۶۰.

۱۱. خشنود، ق.؛ ن. شایان، ن. بابایی امیری و ج. عاشوری (۱۳۹۴)، «رابطه جهت‌گیری مذهبی، شادکامی، منبع کنترل و راهبردهای مقابله‌ای با سلامت معنوی دانشجویان پرستاری»، پژوهشنامه اسلامی زنان و خانواده، س ۴، ش ۷، ص ۱۱۳-۱۳۶.
۱۲. دوانی مرکزی، م.؛ ج. کریمی و ک. گودرزی (۱۴۰۰)، «بررسی اثربخشی مداخلات زوج درمانی مبتنی بر واقعیت‌درمانی و هیجان‌مدار بر شادکامی و تاب‌آوری زوجین»، پژوهش‌های مشاوره، س ۲۰، ش ۷۷، ص ۸۹-۱۲۱.
۱۳. دهقانی، م.؛ ن. دیالمه و س. خوش‌صفت (۱۳۹۷)، «تبیین اهداف برنامه درسی مدرسه شاد براساس آموزه‌های اسلامی»، نشریه علوم تربیتی از دیدگاه اسلام، س ۶، ش ۱، ص ۵-۳۰.
۱۴. رضاداد، ن.؛ ح. کارشکی و ح. ر. آقامحمدیان شعراف (۱۳۹۷)، «نقش تعدیل‌کننده جهت‌گیری مذهبی اسلامی در رابطه مسئولیت‌پذیری چندبعدی با شادکامی دینی متاهلین»، نشریه دین و ارتباطات، س ۲۵، ش ۲، ص ۷۱-۱۱۰.
۱۵. رئیس، ز. (۱۳۹۸)، «تأثیر آموزش شادکامی به شیوه شناختی رفتاری فوردایس بر سلامت روان و میزان شادی دانشجویان»، روان‌پرستاری، س ۷، ش ۱، ص ۱۹-۲۵.
۱۶. سلیمی‌نیا، ن.؛ س. امامی‌پور، و فرزاد و ر. کوچک‌انتظار (۱۳۹۹)، «تدوین مدل شادکامی براساس هوش معنوی و کیفیت روابط بین فردی با میانجی‌گری تاب‌آوری و شفقت به خود در دانشجویان»، فصلنامه توسعه آموزش جندی شاپور، س ۱۱، ش ۴، ص ۶۱۶-۶۳۰.
۱۷. سوری، ح.؛ ک. امرایی، ق. ناصری‌نیا و ا. مرادنژاد (۱۳۹۹)، «بررسی نقش واسطه‌ای جو عاطفی خانواده در رابطه میان تاب‌آوری و شادکامی در دانش‌آموزان»، فصلنامه خانواده و پژوهش، س ۱۷، ش ۲، ص ۳۳-۵۲.
۱۸. عباسی، ع.؛ ا. آقایی، ح. ابراهیمی مقدم (۱۳۹۸)، «اثربخشی درمان فراشناختی بر تاب‌آوری افراد مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر»، فصلنامه علوم روانشناختی، س ۱۸، ش ۷۸، ص ۶۹۱-۶۹۸.
۱۹. علی‌اکبری دهکردی، م.؛ ع. آقاییوسفی و ا. اسلمی (۱۳۹۳)، «بررسی رابطه شادکامی با جهت‌گیری مذهبی و شخصیت»، فصلنامه مطالعات روان‌شناختی، س ۱۰، ش ۱، ص ۱۱۹-۱۴۲.
۲۰. علی‌محمدی، ک. و م. آذربایجانی (۱۳۸۸)، «بررسی رابطه بین شادکامی اسلامی و شادکامی روان‌شناختی در دانشجویان دانشگاه قم»، فصلنامه روان‌شناسی و دین، س ۲، ش ۳، ص ۷-۱۹.
۲۱. غفاری، ع. (۱۳۹۹)، «اثربخشی آموزش گروهی راهبردهای مقابله‌ای مبتنی بر آموزه‌های اسلامی بر شادکامی و رضایت از زندگی والدین کودکان مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری»، فصلنامه ناتوانی‌های یادگیری، س ۹، ش ۳، ص ۱۱۱-۱۳۲.

۲۲. قضاوی، ز.؛ ز. مردانی و س. پهلوان‌زاده (۱۳۹۶)، «بررسی تأثیر برنامه آموزش شادکامی فوردایس بر میزان شادکامی پرستاران»، سلامت و مراقبت، س ۱۹، ش ۳، ص ۱۱۷-۱۲۴.
۲۳. کاظمیان مقدم، ک. و م. مهربانی‌زاده هنرمند (۱۳۸۸)، «بررسی رابطه نگرش مذهبی با شادکامی و سلامت روانی دانشجویان دختر و پسر دانشگاه آزاد اسلامی واحد بهبهان»، فصلنامه روان‌شناسی و دین، س ۲، ش ۴، ص ۱۵۷-۱۶۹.
۲۴. کجباف، م.ب.؛ پ. سجادیان، م. کاویانی و ح. انوری (۱۳۹۰)، «رابطه سبک زندگی اسلامی با شادکامی در رضایت از زندگی دانشجویان شهر اصفهان»، فصلنامه روان‌شناسی و دین، س ۴، ش ۴، ص ۶۱-۷۹.
۲۵. کریمی‌فر، م.؛ م. روح‌الامینی، ا. دین‌پرور و ف. سهرابی اسمرود (۱۳۹۵)، «اثربخشی آموزش مؤلفه‌های معنوی بر مؤلفه‌های روان‌شناسی مثبت در نوجوانان»، پژوهشنامه اسلامی زنان و خانواده، س ۴، ش ۷، ص ۱۱۳-۱۳۶.
۲۶. محمدی، م. (۱۳۸۴)، بررسی عوامل مؤثر بر تاب‌آوری در افراد در معرض خطر سوء‌مصرف مواد، پایان‌نامه دکتری، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران.
۲۷. مظفری، و. (۱۳۹۸)، «اثربخشی شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر تاب‌آوری و کنترل هیجانی همسران جانباز اعصاب و روان»، مجله طب جانباز، س ۱۱، ش ۲، ص ۶۱-۶۶.
۲۸. مظفری‌نیا، ف.؛ ف. امین‌شکروی و ع. حیدرنیا (۱۳۹۳)، «رابطه بین سلامت معنوی و شادکامی دانشجویان»، مجله آموزش بهداشت و ارتقای سلامت ایران، س ۲، ش ۲، ص ۹۷-۱۱۰.
۲۹. منظری‌توکلی، ع. و ن. عراقی‌پور (۱۳۸۹)، «بررسی رابطه بین دینداری و شادکامی در بین دانشجویان دختر دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرمان سال تحصیلی ۱۳۸۹-۱۳۸۸»، فصلنامه روان‌شناسی تربیتی، س ۱۹، ش ۲، ص ۱۹-۳۰.
۳۰. بیلاق بیگی، م. و غ. منشنی (۱۳۹۰)، «ارتباط آموزش قرآن کریم با شادکامی»، پژوهش‌های میان‌رشته‌ای قرآن کریم، س ۲، ش ۴، ص ۴۵-۵۱.
31. Abbas, J., Aqeel, M., Abbas, J., Shaher, B., Jaffar, A., Sundas, J. & Zhang, W. (2019), The moderating role of social support for marital adjustment, depression, anxiety, and stress: Evidence from Pakistani working and nonworking women, *Journal of Affective Disorders*, 244, 231-238.
32. Brooks, S., Amlôt, R., Rubin, G.J. & Greenberg, N. (2020), Psychological resilience and post-traumatic growth in disaster-exposed organisations: overview of the literature, *BMJ Military Health*, 166(1), 52-56.

33. Chan, K.S. & Leung, D.K. (2020), The Impact of Child Autistic Symptoms on Parental Marital Relationship: Parenting and Coparenting Processes as Mediating Mechanisms, *Autism Research*, 13(9), 1516–1526.
34. Cihan, H. & Aydogu, D. (2020), Relational resilience as a protective factor in marital adjustment of couples with cancer: a dyadic model, *Neurological Sciences*, 33(1), 281–288.
35. Conner, K.M. & Davidson, J.R.T. (2003), Development of a new resilience scale: The Conner –Davidson Resilience scale (CD– RISC), *Depression & Anxiety*, 18(2), 36–82.
36. Deb, S., Thomas, S., Bose, A. & Aswathi, T. (2019), Happiness, meaning, and satisfaction in life as perceived by Indian university students and their association with spirituality, *Journal of religion and health*, 8, 1–7.
37. Holder, M.D., Coleman, B. & Wallace, J.M. (2010), Spirituality, religiousness and happiness in children aged 8–12 years, *Journal of happiness studies*, 11(2), 131–150.
38. Izadi–Avanji, F. S., Hajibagheri, A. & Azizi Fini, E. (2019), Predict of marital satisfaction based on resilience and mental health among elderlyelderly, *SSU\_Journals*, 27(3), 1361–1371.
39. Lawrence, E.M., Rogers, R.G., Zajacova, A. & Wadsworth, T. (2019), Marital happiness, marital status, health and longevity, *Journal of Happiness Studies*, 20(5), 1539–1544.
40. Li, X., Ye, L., Tian, L., Huo, Y. & Zhou, M. (2020), Infertility–Related stress and life satisfaction among chinese infertile women: a moderated mediation model of marital satisfaction and resilience, *Sex Roles*, 82 (1–2), 44–52.
41. Masten, A.S., Lucke, C.M., Nelson, K.M. & Stallworthy, I.C. (2021), Resilience in development and psychopathology: Multisystem perspectives, *Annual Review of Clinical Psychology*, 17, 521–549.
42. Pandya, S.P. (2017), Spirituality, Happiness and Psychological Well–being in 13–to 15–year olds: A Cross–country Longitudinal RCT Study, *Journal of Pastoral Care & Counseling*, 71(1), 12–26.
43. Pinar, S.E., Yildirim, G. & Sayin, N. (2018), Investigating the psychological resilience, self–confidence and problem–solving skills of midwife candidates, *Nurse education today*, 64, 144–149.

44. Rajput, N.R. (2017), Marital adjustment and happiness, *The International Journal of Indian Psychology*, 5(1), 116–123.
45. Thomas, J.N., Alper, B.A. & Gleason, S.A. (2017), Anti–pornography narratives as self–fulfilling prophecies: Religious variation in the effect that pornography viewing has on the marital happiness of husbands, *Review of Religious Research*, 59(4), 471–497.
46. Wade, J.B., Hayes, R.B., Wade, J.H., Bekenstein, J.W., Williams, K.D. & Bajaj, J.S. (2018), Associations between religiosity, spirituality and happiness among adults living with neurological illness, *Geriatrics*, 3(3), 35–41.
47. Wilson, S.J., Andridge, R., Peng, J., Bailey, B.E., Malarkey, W.B. & Kiecolt–Glaser, J.K. (2017), Thoughts after marital conflict and punch biopsy wounds: Age–graded pathways to healing, *Psychoneuroendocrinology*, 85, 6–13.
48. Yu, K. (2021), Why do we resolve marital conflicts the way we do? Self–construals, marital conflict resolution strategies and marital satisfaction in Japan and South Korea, *Asian Journals of Social Psychology*, 24(2), 59–68.