

## The Effectiveness of Iranian-Islamic Positive Therapy on Tolerance of Distress and Life Satisfaction of Couples

### ARTICLE INFO

#### Article Type

Research Article

#### Authors

Zahra Ahmadi<sup>1</sup>

Marziyeh Yeganehfar<sup>2</sup>

Jafar Sadeghi<sup>3\*</sup>

Fatemeh Eskandarpour<sup>4</sup>

Azam Ashouri<sup>5</sup>

#### How to cite this article

Zahra Ahmadi, Marziyeh Yeganehfar, Jafar Sadeghi, Fatemeh Eskandarpour, Azam Ashouri, The Effectiveness of Iranian-Islamic Positive Therapy on Tolerance of Distress and Life Satisfaction of Couples, Islamic Life Style. 2023; 7 (2) :378-385.

1. MA, Department of Family Counseling, Hekmat Razavi University, Mashhad, Iran.
2. MA, Department of General Psychology, Adiban Non-Profit University, Garmsar, Iran.
3. MA, Department of Educational Psychology, Central Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran (Corresponding Author).
4. MA, Department of General Psychology, Shahid Madani University of Azerbaijan, Urmia, Iran.
5. MA, Department of Clinical Psychology, Roudhen Branch, Islamic Azad University, Roudhen, Iran.

#### \* Correspondence:

Address:

Phone:

Email: sadeghi@gmail.com

#### Article History

Received: 2023/04/28

Accepted: 2023/05/27

### ABSTRACT

**Purpose:** Paying attention to the factors influencing the improvement of mental health and as a result increasing the life satisfaction of couples is very effective and valuable, so the present study was conducted with the aim of determining the effectiveness of Iranian-Islamic positive therapy on distress tolerance and life satisfaction of couples.

**Materials and Methods:** The present research method was semi-experimental with pre-test and post-test with control group. The research population included all the couples who referred to counseling centers and psychological services under the supervision of the welfare of the second district of Tehran in the first six months of 2022, and 30 people were selected by available sampling method and were randomly divided into two experimental and control groups (each group 15 people). The data collection tools included the distress tolerance questionnaires of Simmons and Gaher (2005) and life satisfaction questionnaires of Diener et al. (1985). For the experimental group, eight two-hour sessions and one Iranian-Islamic positive treatment training session per week were held, but the group did not receive a training certificate. Data analysis was done using univariate covariance in SPSS version 24 software.

**Findings:** The results showed that by controlling the effect of the pre-test, there was a significant difference between the average post-test scores of the experimental and control groups in the variables of distress tolerance and life satisfaction ( $p < 0.01$ ).

**Conclusion:** Iranian-Islamic positive therapy training is recommended to improve distress tolerance and life satisfaction of couples.

**Keywords:** Iranian-Islamic Positive Therapy, Tolerance Of Distress, Satisfaction with Married Life

## اثربخشی درمان مثبت نگر ایرانی- اسلامی بر تحمل پریشانی و رضایت از زندگی زوجین

واژگان کلیدی: درمان مثبت نگر ایرانی- اسلامی، تحمل پریشانی، رضایت از زندگی زوجین.

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۰۲/۰۸

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۰۳/۰۶

\* نویسنده مسئول: sadeghi@gmail.com

### مقدمه

خانواده مهم‌ترین نهاد اجتماعی است که با ازدواج آغاز می‌شود و رضایت از زندگی از عوامل مؤثر در ثبات و پایداری ازدواج‌ها و درعین حال بهداشت روانی همسران و فرزندان هست (۱). رضایت از زندگی (life satisfaction) معیاری برای ارزیابی میزان خوشبختی و بهزیستی فردی است (۲). رضایت از زندگی مفهوم ذهنی و منحصر به فردی برای هر انسان است و به ارزیابی‌های شناختی فرد از زندگی‌اش اشاره دارد و بیانگر نگرش مثبت فرد به جهانی است که در آن زندگی می‌کند (۳). رضایت از زندگی به ارزیابی ذهنی شخص از اینکه تا چه اندازه نیازها اهداف و آرزوهایش به تحقق پیوسته است بازمی‌گردد (۴). افرادی که از زندگی خود راضی‌تر هستند، سلامت جسمی و روانی بیشتری را تجربه می‌کنند، اخلاق خوب احساس سلامتی و رضایت از زندگی موجب می‌شود که کیفیت و معنای زندگی را مثبت ارزیابی کنیم، اما عدم رضایت از زندگی با وضعیت سلامتی ضعیف‌تر، علائم افسردگی، مشکلات شخصیتی، رفتارهای نامناسب بهداشتی و وضعیت ضعیف اجتماعی همراه است (۵). افراد با رضایت از زندگی بالا هیجان مثبت بیشتری احساس می‌کنند، از گذشته و آینده خود و دیگران ارزیابی مثبت‌تری دارند و آن‌ها را خوشایند توصیف می‌کنند، درحالی‌که افراد با رضایت از زندگی پایین خود گذشته و آینده خود و رویدادهای زندگی را نامطلوب ارزیابی می‌کنند و هیجان منفی بیشتری مثل افسردگی و اضطراب را تجربه می‌کنند (۶).

یکی از عواملی که در رضایت زندگی نقش دارد، تحمل پریشانی (Tolerance of Distress) است (۷). تحمل پریشانی به ظرفیت تجربه و مقاومت در برابر ناراحتی‌های هیجانی و نحوه پاسخ‌دهی افراد به آشفتگی و عاطفه منفی اشاره دارد و شامل ارزیابی انتظارات یک فرد از تجربه حالات هیجانی منفی در مورد تحمل‌پذیری این تجارب، ارزیابی و ظرفیت پذیرش آن‌ها، گرایش به توجه به هیجان‌های منفی و سهم آن در به وجود آمدن اختلال در عملکرد و تنظیم شناختی هیجان‌ها است (۸). افراد با تحمل پریشانی بالاتر می‌توانند در مدیریت و تنظیم هیجان‌های خود بهتر تصمیم بگیرند، برخلاف آن، افرادی که از تحمل پریشانی پایین‌تری برخوردار هستند، واکنش شدیدتری به استرس نشان می‌دهند. علاوه بر آن، این افراد توانایی‌های مقابله‌ای کمتری در برابر پریشانی از خود بروز می‌دهند و تلاش می‌کنند تا با به کارگیری اعمالی که هدف آن‌ها کاهش حالت‌های هیجانی منفی است، از این‌گونه هیجان‌ها اجتناب کنند (۹).

یکی از مداخلات مؤثر و کارآمد که در حوزه روانشناسی که برای ارتقاء رضایت از زندگی و سلامت تدوین و مورد استفاده قرار گرفته، برنامه روان‌درمانی مثبت نگر است. مثبت نگر مطلق‌شده در روان‌شناسی اغلب به راهکارهایی مانند خوش‌بین بودن، احساس

زهرا احمدی<sup>۱</sup>

کارشناسی ارشد، گروه مشاوره خانواده، دانشگاه حکمت رضوی، مشهد، ایران.

مرضیه یگانه فر<sup>۲</sup>

کارشناسی ارشد، گروه روانشناسی عمومی، دانشگاه غیرانتفاعی ادیبان، گرمسار، ایران.

جعفر صادقی<sup>۳\*</sup>

کارشناسی ارشد، گروه روانشناسی تربیتی، واحد تهران مرکز، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران (نویسنده مسئول).

فاطمه اسکندرپور<sup>۴</sup>

کارشناسی ارشد، گروه روانشناسی عمومی، دانشگاه شهید مدنی آذربایجان، ارومیه، ایران.

اعظم آشوری<sup>۵</sup>

کارشناسی ارشد، گروه روانشناسی بالینی، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، رودهن، ایران.

### چکیده

**هدف:** توجه به عوامل تأثیرگذار بر بهبود بهداشت روانی و در نتیجه افزایش رضایت از زندگی زوجین بسیار مؤثر و ارزشمند است، بنابراین پژوهش حاضر باهدف تعیین اثربخشی درمان مثبت نگر ایرانی- اسلامی بر تحمل پریشانی و رضایت از زندگی زوجین انجام شد.

**مواد و روش‌ها:** روش پژوهش حاضر نیمه آزمایشی با پیش‌آزمون و پس‌آزمون همراه با گروه گواه بود. جامعه پژوهش شامل تمامی زوجین مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره و خدمات روانشناختی تحت نظر بهزیستی منطقه دو تهران در شش ماه نخست سال ۱۴۰۱ بودند که ۳۰ نفر به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و به صورت تصادفی ساده در دو گروه آزمایش و گواه قرار گرفتند (هر گروه ۱۵ نفر). ابزار گردآوری اطلاعات شامل پرسش‌نامه‌های تحمل پریشانی سیمونز و گاهر (۲۰۰۵) و رضایت از زندگی دینر و همکاران (۱۹۸۵) بودند. برای گروه آزمایش، هشت جلسه دو ساعته و هفته‌ای یک جلسه آموزش درمان مثبت نگر ایرانی- اسلامی برگزار شد، اما گروه گواه آموزشی دریافت نکردند. تحلیل داده‌ها با استفاده از کوواریانس تک متغیره در نرم افزار SPSS نسخه ۲۴ انجام شد.

**یافته‌ها:** نتایج نشان داد با کنترل اثر پیش‌آزمون بین میانگین نمرات پس‌آزمون گروه‌های آزمایش و گروه گواه در متغیرهای تحمل پریشانی و رضایت از زندگی تفاوت معناداری وجود داشت ( $p < .01$ ).

**نتیجه‌گیری:** آموزش درمان مثبت نگر ایرانی- اسلامی در جهت بهبود تحمل پریشانی و رضایت از زندگی زوجین پیشنهاد می‌شود.

مراجعه کننده به مراکز مشاوره و خدمات روانشناختی تحت نظر بهزیستی منطقه دو تهران در شش ماه نخست سال ۱۴۰۱ بودند که ۳۰ نفر به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند و به صورت تصادفی ساده در دو گروه آزمایش و گواه قرار گرفتند (هر گروه ۱۵ نفر). ملاک های ورود شامل رضایت آگاهانه برای شرکت در پژوهش، دامنه سنی بالای ۲۵ سال، گذشتن حداقل ۶ ماه از ازدواج افراد و داشتن سلامت روانی بر اساس پرونده مشاوره ای و خود اظهاری بود. ملاک های خروج شامل غیبت بیش از دو جلسه از جلسات آموزشی، شرکت همزمان در جلسات روان شناختی دیگر و تکمیل ناقص ابزار پژوهش بود. ابزار گردآوری اطلاعات شامل پرسش نامه های زیر بودند.

مقیاس تحمل پریشانی: سیمونز و گاهر (۲۰۰۵) این مقیاس ۱۵ سؤالی را ساختند که چهار مؤلفه تحمل (سؤالات ۱-۳ و ۵)، جذب (سؤالات ۲-۴ و ۱۵)، ارزیابی (سؤالات ۶-۷-۹-۱۰-۱۱ و ۱۲) و تنظیم (سؤالات ۸-۱۳ و ۱۴) را بر روی طیف لیکرت پنج رجه ای از یک (کاملاً موافق) تا پنج (کاملاً مخالف) می سنجد. لذا دامنه نمرات بین ۱۵ تا ۷۵ است و نمره بالاتر در این مقیاس، تحمل بالای پریشانی را نشان می دهد. سیمونز و گاهر، ضرایب آلفای کرونباخ خرده آزمون های تحمل، ارزیابی، جذب و تنظیم را به ترتیب ۰/۷۳، ۰/۶۶، ۰/۷۴ و ۰/۸۷ به دست آوردند، همچنین گزارش کردند که این مقیاس دارای روایی ملاکی و همگرایی اولیه خوبی است و ضریب روایی آن ۰/۶۱ گزارش شده است (۱۷). عزیزی و همکاران (۱۳۸۹)، روایی محتوایی آن را مطلوب و پایایی این پرسش نامه را به روش باز آزمایی ۰/۷۹ گزارش کردند و پایایی به روش ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس را ۰/۸۱ و برای خرده مقیاس های تحمل، جذب، ارزیابی و تنظیم به ترتیب ۰/۷۳، ۰/۷۱، ۰/۶۹ و ۰/۷۷ گزارش کردند (۱۸). در مطالعه حاضر پایایی به روش آلفای کرونباخ ۰/۷۸ به دست آمد.

مقیاس رضایت از زندگی: دینر و همکاران (۱۹۸۵) این مقیاس سؤالی را طراحی کرده اند که سؤالات بر روی طیف لیکرت هفت رجه ای از کاملاً مخالفم (نمره ۱) تا کاملاً موافقم (نمره ۷) سنجیده می شود. دامنه نمرات بین ۳۵-۵ هست و نمره بیشتر نشان دهنده بیشتر بودن رضایت از زندگی است. در پژوهش دینر و همکاران، روایی به شیوه همگرا و افتراقی، پایایی مطلوبی (آلفای کرونباخ برابر ۰/۸۵) برای این مقیاس گزارش کرده اند (۱۹). این مقیاس در پژوهش جوکار (۱۳۸۶) پایایی به روش ضریب آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۰ و روایی آن را به شیوه تحلیل عاملی محاسبه کرده است که نتایج حاکی از وجود عاملی کلی در مقیاس است که می توانست بیش از ۵۴٪ از واریانس را تبیین کند (۲۰). در پژوهش حاضر پایایی به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۱ به دست آمد.

بعد از انتخاب گروه نهایی، شرکت کنندگان در یک جلسه توجیهی شرکت کردند و در این جلسه اهداف پژوهش برای آن ها تشریح و سعی شد انگیزه و موافقت لازم آنان برای شرکت در پژوهش جلب شود. همچنین، این اطمینان به شرکت کنندگان داده شد که تمامی مطالب ارائه شده در جلسات آموزشی و نتایج پرسشنامه، محرمانه است و نتایج به صورت گروهی و بدون ذکر نام شرکت کنندگان تحلیل می شوند. سپس برای گروه آزمایش، ۸ جلسه دوساعته و

کنترل بر محیط، تغییر نگرش از منفی به مثبت، بازبینی وقایع منفی، باز سازمان دهی افکار و موضوعاتی از این قبیل اشاره دارد، این راهکارها افراد را قادر می سازد که به جای منفعل بودن در برابر حوادث زندگی دیدگاهی مثبت و به دور از قضاوت های منفی داشته باشند (۱۰)، در مقابل مثبت نگری اسلامی، سبک آموزشی جدیدی است که به جای تمرکز بر خوش بینی ها و موفقیتهای صرفاً فردی و اجتماعی به تغییر نگرش های معنوی انسان می پردازد. جنبه معنوی مثبت نگری اسلامی کمک می کند تا در مواجهه با حوادث تنش زای زندگی انسان بتواند با رفتارها و نگرش هایی مانند صبر، دعا کردن، توکل، نماز، روزه و اعتقاد قلبی به حمایت های الهی به شکل موفقیت آمیزی عمل کند به علاوه در این شیوه تلاش می شود تا از مفاهیم قرآنی و اسلامی برای آموزش افراد استفاده شود. انسان، نیروی محدود خود را با توسل به منبع نامحدودی مانند قدرت خداوند افزایش می دهد و این احساس سبب ایجاد آرامش می شود (۱۱). درمان مثبت نگر ایرانی- اسلامی (Iranian Islamic Positive Therapy) رویکردی به روان درمانی است که از نظر تجربی اعتبار یافته و به طور خاص به ایجاد توانمندی ها و هیجانان مثبت مراجعین و افزایش معنا در زندگی آن ها توجه دارد تا بدین ترتیب روان درمانی را تسهیل کرده و شادمانی را پرورش دهد. در این رویکرد بر مطالعه تجارب مثبت تأکید شده و تمرکز روانشناسی را از کاستی ها و کمبودهای روان شناختی و عملکرد ناسازگار به مطالعه توانمندی های انسان و عملکرد سازگار معطوف می کند (۱۲). در پژوهش ها اثربخشی درمان مثبت نگر ایرانی- اسلامی بر رضایت از زندگی مادران کودکان با نیازهای ویژه (۱۱)، اضطراب، استرس و افسردگی زنان نابارور (۱۲)، بهزیستی روان شناختی و پریشانی روان شناختی دانش آموزان دختر (۱۳)، بهبود سازگاری روان شناختی دانش آموزان دارای افکار خودکشی (۱۴) و رفتارهای پرخطر دانش آموزان دارای افکار خودکشی (۱۵) تأیید شده است.

توجه به عوامل تأثیرگذار بر بهبود بهداشت روانی و در نتیجه افزایش رضایت از زندگی بسیار مؤثر و ارزشمند هست، به علاوه رضایت از زندگی به عنوان یکی از ابعاد مهم روان شناسی مثبت شاخص کلیدی و اصلی کیفیت زندگی بوده و با سلامتی، عملکرد مطلوب در کار و رشد اجتماعی مرتبط است، این در حالی است که رضایت پایین از زندگی سبب ایجاد تنش می شود (۱۶). از این رو نظر به اهمیت رضایت از زندگی و تحمل پریشانی در زندگی زوجین و با توجه به فرهنگ کشور ما و اهمیت مداخله های مبتنی بر فرهنگ بومی از جمله درمان مثبت نگر ایرانی- اسلامی و کمبود مطالعات در این زمینه موجب شد تا پژوهش حاضر باهدف تعیین اثربخشی درمان مثبت نگر ایرانی- اسلامی بر تحمل پریشانی و رضایت از زندگی زوجین انجام شود و به دنبال پاسخ به این سؤال است که آیا درمان مثبت نگر ایرانی- اسلامی بر تحمل پریشانی و رضایت از زندگی زوجین مؤثر است؟

#### مواد و روش ها

روش پژوهش حاضر نیمه آزمایشی با پیش آزمون و پس آزمون همراه با گروه گواه بود. جامعه پژوهش شامل تمامی زوجین

هفته‌ای یک جلسه آموزش درمان مثبت نگر ایرانی- اسلامی برگزار شد، اما گروه گواه آموزشی دریافت نکردند. خلاصه جلسات درمان مطابق جدول ۱ بود.

جدول ۱. خلاصه درمان مثبت نگر ایرانی- اسلامی

جلسه	عنوان جلسه	شرح جلسه
۱	معارفه، آماده‌سازی و تعیین هدف و انجام پیش‌آزمون	معارفه، آشنایی اعضا با دوره درمانی و مقررات جلسه، ارائه توضیحات درباره اهداف
۲	شناسایی توانمندی‌ها و ایجاد هیجان مثبت مبتنی بر آموزه‌های دینی	ذکر نعمت‌ها و لذت بردن از زمان حال و وقایع خوب، صحبت درباره نحوه استفاده از نقاط قوت در زندگی روزانه، درخواست یادداشت سه نعمت خداوند و سه رویداد مثبت در زندگی و بیان دلایل آن شب قبل از خواب
۳	تکنیک سپاسگزاری به منظور ارتقای افکار، احساسات و رفتارهای مثبت مبتنی بر آموزه‌های دینی	بحث و گفتگو درباره فواید سپاسگزاری از خدا و بندگان خدا و درخواست نوشتن نامه سپاسگزاری به فردی که اقدام مثبتی انجام داده است
۴	تعیین رابطه شادکامی مبتنی بر آموزه‌های دینی و امید با کاهش استرس	آشنا کردن افراد با ویژگی‌ها و آثار امید و ناامیدی از دید قرآن؛ بیان رابطه بین امید شادکامی و اضطراب و تشویق اعضا به بیان تجارب خود در خصوص امید و تحلیل مثبت‌گرا تجارب گذشته.
۵	افزایش امید، شادکامی و مثبت‌نگری مبتنی بر آموزه‌های دینی	توصیه درباره اهمیت و توصیه‌های خداوند درباره زندگی دنیوی و پرهیز از آسیب‌رسانان به خود، شاد بودن به رحمت‌های خداوند، ارائه الگوهایی که امید، شادکامی و مثبت‌نگری به زندگی‌شان غنا بخشیده است، بحث گروهی درباره این نمونه‌ها و نوشتن نمونه‌ای از موارد مشابه.
۶	هدف و هدف‌گذاری مبتنی بر آموزه‌های دینی	تأکید بر خاطرات خوب و قدرشناسی به‌عنوان شکلی پایدار از سپاسگزاری، صبر در برابر مصائب و توکل بر خداوند، نقش خاطرات خوب و بد با تمرکز و تأکید بر قدرشناسی، نگارش یک نامه قدرشناسی و سپاسگزاری و تقدیم آن به شخص مدنظر
۷	چهار چوب‌دهی مجدد زندگی و معنا دهی به زندگی مبتنی بر آموزه‌های دینی	توضیح در خصوص تلاش و کوشش، توکل و دعا و ذکر خدا برای معنا دهی به زندگی درخواست نوشتن متنی در خصوص معنای زندگی و خواندن آن در جلسه بعد.
۸	افزایش هیجان‌های مثبت مبتنی بر آموزه‌های دینی و مروری بر مطالب جلسات قبل	گفتگو درباره مثبت‌اندیشی در اسلام و روش‌های آن و انتخاب یک تمرین موردعلاقه از تمرین‌های ارائه‌شده در جلسات قبل و بحث در آن زمینه. جمع‌بندی جلسات

نویسندگان اعلام می‌دارند که در این پژوهش تمامی اصول اخلاقی مرتبط از جمله محرمانه بودن پرسشنامه‌ها، رضایت آگاهانه شرکت‌کنندگان در پژوهش و اختیار خروج از پژوهش رعایت شده است. تحلیل داده‌ها با استفاده از کوواریانس تک متغیره با رعایت پیش‌فرض‌های آماری و در برنامه SPSS نسخه ۲۴ انجام شد.

#### یافته‌ها

در جدول ۲. آماره‌های توصیفی نمرات شرکت‌کنندگان گروه‌های آزمایش و گواه در متغیرهای تحمل‌پریشانی و رضایت از زندگی به تفکیک دو مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون ارائه شده است.

جدول ۲. اطلاعات توصیفی مربوط به تحمل‌پریشانی و رضایت از زندگی دو گروه آزمایش و گواه در پیش‌آزمون- پس‌آزمون		
متغیر	گروه گواه	گروه آزمایش
	پیش‌آزمون	پس‌آزمون
	M±SD	M±SD
تحمل‌پریشانی	۳۶/۰۸±۱۴/۵۰۱	۳۶/۶۹±۱۴/۲۵۱
رضایت از زندگی	۱۵/۸۷±۵/۶۳۰	۱۶/۷۳±۴/۹۴۹

در مرحله پس‌آزمون نسبت به مرحله پیش‌آزمون هستیم. با توجه به طرح پژوهشی حاضر از آزمون تحلیل کوواریانس برای تحلیل

طبق جدول ۲. در گروه گواه میانگین نمرات در پس‌آزمون نسبت به مرحله پیش‌آزمون تغییر چندانی را نشان نمی‌دهد ولی در گروه آزمایش، شاهد افزایش نمرات تحمل‌پریشانی و رضایت از زندگی

نتایج اصلی استفاده شد. ابتدا برای بررسی نرمال بودن توزیع متغیرهای وابسته پژوهش از آزمون شاپیرو-ویلک استفاده شد.

جدول ۳. نتایج آزمون شاپیرو-ویلک برای بررسی نرمال بودن توزیع نمرات

پس آزمون		پیش آزمون	
سطح معنی داری	شاپیرو-ویلک	سطح معنی داری	شاپیرو-ویلک
۰/۹۸۲	۰/۹۸۹	۰/۴۳۲	۰/۹۶۶
۰/۸۶۱	۰/۹۸۱	۰/۷۶۴	۰/۹۷۸

داد که تحلیل کوواریانس عاملی تعامل گروه و متغیر تحمل پریشانی ( $F=۰/۰۰۱$  و  $P=۰/۹۷۱$ ) و تعامل گروه و متغیر رضایت از زندگی ( $F=۰/۴۱۱$  و  $P=۰/۵۲۷$ )، معنادار نمی‌باشند بنابراین مفروضه همگنی شیب رگرسیون برای متغیرهای وابسته پژوهش رعایت شده است. نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیره برای تعیین اثربخشی درمان مثبت نگر ایرانی- اسلامی بر تحمل پریشانی و رضایت از زندگی از آزمون تحلیل کوواریانس تک متغیره استفاده شد که نتایج آن در جدول ۳ ارائه شده است.

با توجه به اینکه مقدار سطح معنی داری برای تمامی متغیرهای پژوهش بزرگ‌تر از ۰/۰۵ بود، فرض صفر رد و در نتیجه نرمال بودن توزیع این متغیرها در سطح اطمینان ۹۵ درصد تأیید شد. نتایج آزمون لوین جهت بررسی تساوی واریانس گروه‌ها در متغیرهای وابسته پژوهش نشان داد که سطح معناداری به دست آمده برای تحمل پریشانی ( $F=۱/۲۵۳$ ،  $p>۰/۰۵$ ) و رضایت از زندگی ( $F=۰/۴۳۲$ ،  $p>۰/۰۵$ ) بزرگ‌تر از ۰/۰۵ است، بنابراین دو گروه از نظر پراکندگی نمرات این متغیرها در مرحله پیش‌آزمون یکسان می‌باشند. همچنین، نتایج آزمون فرض همگنی شیب رگرسیون نشان

جدول ۴. نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیره تفاوت گروه‌های آزمایش و گواه در متغیرهای تحمل پریشانی و رضایت از زندگی

متغیر	شاخص	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی داری	اندازه اثر
تحمل پریشانی	پیش‌آزمون	۵۴۶۶/۷۷۳	۱	۵۴۶۶/۷۷۳	۴۹۹/۷۵۲	۰/۰۰۱	۰/۹۴۹
	گروه	۱۸۰/۰۸۳	۱	۱۸۰/۰۸۳	۱۶/۴۶۲	۰/۰۰۱	۰/۳۷۹
رضایت از زندگی	خطا	۲۹۵/۳۵۲	۲۷	۱۰/۹۳۹			
	پیش‌آزمون	۵۱۹/۵۸۴	۱	۵۱۹/۵۸۴	۲۳۴/۶۶۱	۰/۰۰۱	۰/۸۹۷
	گروه	۲۶/۷۵۰	۱	۲۶/۷۵۰	۱۲/۰۸۱	۰/۰۰۲	۰/۳۰۹
	خطا	۵۹/۷۸۳	۲۷	۲/۲۱۴			

با میزان تحمل پریشانی تفاوت معنی داری وجود داشت و این میزان در گروه آزمایش بیشتر بود، لذا نتیجه گرفته می‌شود درمان مثبت نگر ایرانی- اسلامی باعث افزایش تحمل پریشانی زوجین شده است. در زمینه یافته به دست آمده مطالعاتی به صورت مستقیم انجام نشده است، اما با نتایج مرتبط در این زمینه همسو است. پژوهش ملکی و سرداری (۱۳۹۹) نشان داد که روان‌درمانی مثبت‌گرای مبتنی بر آموزه‌های دینی با پیشینه نظری و پژوهشی قوی، راهبردی مناسب در بهبود سازگاری روانشناختی دانش‌آموزان دارای افکار خودکشی است (۱۴). نتایج پژوهشی دیگر حاکی از اثربخشی آموزش مهارت‌های مثبت‌اندیشی با تأکید بر آموزه‌های دینی برافزایش تاب‌آوری دانش‌آموزان بود (۲۱). پژوهش رشید زاده و همکاران (۱۳۹۸) نشان داد که آموزش مثبت‌نگری با تکیه بر آموزه‌های دینی می‌تواند باعث افزایش تاب‌آوری مادران دارای فرزند اتیسم شود (۲۲). در تبیین یافته فوق می‌توان گفت بررسی آیات قرآن کریم نیز حاکی از اهمیت نگرش مثبت به خود و رویدادهای مختلف زندگی در سلامت افراد است باینکه این تفاوت دربارهٔ مثبت‌نگری اسلامی و مثبت‌نگری صرفاً علمی، می‌توان گفت که مثبت

با توجه به نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیره جدول ۴. با کنترل اثر پیش‌آزمون بین میانگین نمرات پس‌آزمون گروه‌های آزمایش و گروه گواه در متغیرهای تحمل پریشانی ( $\eta^2 = ۰/۳۷۹$ ) و رضایت از زندگی ( $\eta^2 = ۰/۳۷۴$ ) و  $F=۱۶/۴۶۲$  و  $p<۰/۰۰۱$  و  $F=۱۲/۰۸۱$  و  $p<۰/۰۰۱$  تفاوت معناداری وجود داشت. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که درمان مثبت نگر ایرانی- اسلامی باعث افزایش تحمل پریشانی و رضایت از زندگی زوجین شده است. اندازه اثر در جدول ۴. نشان می‌دهد که عضویت گروهی ۳۷/۹ درصد از تغییرات تحمل پریشانی و ۳۰/۹ درصد از تغییرات رضایت از زندگی را تبیین می‌کند.

#### نتیجه گیری

توجه به عوامل تأثیرگذار بر بهبود بهداشت روانی و در نتیجه افزایش رضایت از زندگی زوجین بسیار مؤثر و ارزشمند است، بنابراین پژوهش حاضر باهدف تعیین اثربخشی درمان مثبت نگر ایرانی- اسلامی بر تحمل پریشانی و رضایت از زندگی زوجین انجام شد. نتایج نشان داد بین نمرات گروه گواه و آزمایش در پس‌آزمون

ایرانی- اسلامی بر دیگر متغیرهای روانشناختی و اقبال مختلف بررسی شود. در سطح کاربردی پیشنهاد می‌شود درمان مثبت نگر - ایرانی- اسلامی طی کارگاهی تخصصی به مشاوران و روانشناسان مراکز درمانی و مشاوره آموزش داده شود تا آن‌ها در جهت بهبود وضعیت روانشناختی مراجعان گام بردارند.

## References

1. Moridi H, Kajbaf M, Mahmoodi A. Study the Effectiveness of Glaser's Reality Therapy on Couples' Marital Satisfaction, Life Satisfaction, and Communication Skills. *Armaghane Danesh*. 2019;24(5):1013-27. (Persian)
2. Ojha R, Kumar V. A study on life satisfaction and emotional wellbeing among university students. *Indian Journal of Positive Psychology*. 2017;8(2):112-6.
3. Salmabadi M, Rajabi MJ, Safara M. Effectiveness of Training the Review of Life on Life Satisfaction and Sense of Coherence Middle-aged women and elderly nursing home residents in Qazvin. *Salmand: Iranian Journal of Ageing*. 2018;13(2):198-209. (Persian)
4. Guarnieri S, Smorti M, Tani F. Attachment relationships and life satisfaction during emerging adulthood. *Social Indicators Research*. 2015;121:833-47.
5. Bijaeyeh JSA, Majdi MA, Ghamari M, Aghdam GF. The Effectiveness of the Self-Compassion Training on Life Satisfaction and Resilience in the Elderly Women. *Aging Psychology*. 2021;7(1): 55-67. (Persian)
6. Brailovskaia J, Schönfeld P, Kochetkov Y, Margraf J. What does migration mean to us? USA and Russia: Relationship between migration, resilience, social support, happiness, life satisfaction, depression, anxiety and stress. *Current Psychology*. 2019;38(2):421-31.
7. Usefinezhad A, Safara M, salmabadi m. The Role of Forgiveness and Tolerance of Distress on Life Satisfaction in Elderly People in Qazvin. *Iranian Journal of*

نگری اسلامی بر اساس منابع و مفاهیم اسلامی (تلاش می‌کند تا نگرش افراد را مورد بازبینی و تصحیح قرار دهد. به علاوه، مثبت نگرشی اسلامی به بُعد معنوی و اخروی تغییر نگرش‌ها، نگاه ویژه‌ای دارد و در کنار تجویز مثبت نگرشی برای دستیابی به فواید مادی، نگرش مثبت و خوش‌بینی را برای رسیدن به اهداف معنوی نیز پیشنهاد می‌کند؛ اما هردوی آن‌ها بر تغییر نگرش افراد از نگاه منفی به مثبت تأکید دارند و به این نکته می‌پردازند که نگرش انسان به زندگی می‌تواند بر سلامت روان فرد و موفقیت اجتماعی او تأثیرات مهمی بر جای گذارد. همچنین می‌توان گفت که رویارویی با مسائل و مشکلات مختلف در زندگی، در صورتی که با کنار آمدن و حل موفقیت‌آمیز همراه باشد، منجر به افزایش اعتمادبه‌نفس، احساس کارآمدی (۲۲) و همچنین افزایش قدرت تحمل در پریشانی می‌شود.

دیگر یافته پژوهش نشان داد رضایت زندگی زوجین در پس‌آزمون در گروه آزمایش به شکل معنی‌داری بیشتر از گروه گواه بود بنابراین درمان مثبت‌نگر ایرانی- اسلامی در بهبود رضایت زندگی زوجین اثربخش بود. نتیجه به‌دست‌آمده با نتایج مطالعات مشابه در این زمینه همسو است. از جمله مطالعه آقاجانی و همکاران (۱۳۹۶) نشان داد آموزش مثبت نگرشی اسلامی در افزایش رضایت از زندگی مادران کودکان با نیازهای ویژه مؤثر بود (۱۱). نتایج مطالعه‌ای دیگر حاکی از اثربخشی بسته درمانی مثبت‌نگر ایرانی- اسلامی بر افزایش بهزیستی روان‌شناختی و کاهش پریشانی روان‌شناختی دانش‌آموزان بود (۱۳). مطالعه رشید زاده و همکاران (۱۳۹۸)، نشان داد آموزش مثبت نگرشی با تکیه بر آموزه‌های دینی می‌تواند باعث ارتقای بهزیستی روان‌شناختی مادران دارای فرزند انیسم شد (۲۲). در تبیین یافته فوق می‌توان گفت مهارت‌های مثبت اندیشی از طریق آموزش‌های مناسب در زمینه شناخت منبع هستی آفرین، شناخت خویشتن خویش، دعا و نیایش به درگاه باری‌تعالی و توکل بر آن منبع هستی‌بخش می‌تواند بر بعد استفاده از منابع معنوی و پویایی اثرگذار باشد. افراد مثبت اندیش در زندگی به اموری توجه دارند که توان مقابله با شرایط سخت در آن‌ها افزایش می‌دهد، آنان به توانایی‌ها و استعداد‌های مختلف در زندگی خودباور دارند. این باور، امید نسبت به آینده و موفقیت را در این افراد افزایش می‌دهد. همچنین افراد مثبت اندیش نسبت به امکانات و اموال زندگی خود توجه دارند و به خاطر این نعمت‌ها از خداوند سپاسگزاری می‌کنند. احساس برخورداری از امکانات و داشته‌ها، سبب احساس رضایت از زندگی می‌شود (۲۲).

استفاده از پرسشنامه خود گزارشی، کنترل نکردن دقیق بعضی از متغیرها مانند وضعیت اقتصادی - اجتماعی خانواده‌ها، وضعیت عاطفی و روانی آزمودنی‌ها به هنگام پاسخگویی، انجام مطالعه در گروه زنان و عدم برگزاری دوره پیگیری از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر بودند که می‌توانست در نتایج تحقیق مؤثر باشد؛ بنابراین، با توجه به این محدودیت‌ها پیشنهاد می‌شود تعمیم نتایج با احتیاط صورت گیرد و همچنین، استفاده از مصاحبه کیفی به جای پرسشنامه، کنترل برخی متغیرهای مداخله‌گر، انجام مطالعه در گروه مردان و در افراد با فرهنگ‌های مختلف پیشنهاد می‌شود. پیشنهاد می‌شود طی پژوهش‌های دیگر کارایی درمان مثبت نگر

- Emphasis on Religious Teachings. *Applied Issues in Quarterly Journal of Islamic Education*. 2020;5(2):115-42. (Persian)
15. Maleki Gholandoz P, Sardary B. The Effectiveness of Positive Psychology Training with Emphasis on Religious Doctrines on Reducing students' High-risk Behaviors with Suicidal Thoughts. *Positive Psychology Research*. 2020;6(3):51-68. (Persian)
16. Prakash K, Oakman J, Nygård C-H, Siukola A, Lumme-Sandt K, Nikander P, et al. Intention to Retire in Employees over 50 Years. What is the Role of Work Ability and Work Life Satisfaction? *Sustainable Work Ability and Aging*. 2020:52.
17. Simons JS, Gaher RM. The Distress Tolerance Scale: Development and validation of a self-report measure. *Motivation and emotion*. 2005;29(2):83-102.
18. Azizi A, Mirzaei A, Shams J. Correlation between Distress Tolerance and Emotional Regulation With Students Smoking Dependence. *Hakim Health System Research Journal*. 2010;13(1):11-8. (Persian)
19. Diener E, Emmons RA, Larsen RJ, Griffin S. The satisfaction with life scale. *Journal of personality assessment*. 1985;49(1):71-5.
20. Jowkar B. The mediating role of resilience in the relationship between general and emotional intelligence and life satisfaction. *Contemporary Psychology*. 2008; 2(2):3-12. (Persian)
21. Naeimi E, Shafiabady A, Davoodi N. The impact of training positive thinking skills with emphasis on religious teachings on resilience and vocational interest of students of Chahardangeh country high schools. *Counseling Culture and Psychotherapy*. 2016;7(28):1-31. (Persian)
22. Rashidzadea A, Beyrami M, Touraghashemi T, Mirnasab M. The effect of teaching positive thinking skills based on spiritual resources and religious beliefs on Rehabilitation Research in Nursing. 2019;6(2):41-7. (Persian)
8. Juarascio A, Manasse S, Clark KE, Schaumberg K, Kerrigan S, Goldstein SP, et al. Understanding the overlap and differences in terms describing patterns of maladaptive avoidance and intolerance of negative emotional states. *Personality and Individual Differences*. 2020;158:109859.
9. Amir Khanloo A, Mirzaian B, Hassanzadeh R. Comparison of the efficacy of acceptance and commitment therapy and dialectical behavior therapy on interpersonal forgiveness and distress tolerance in Female victims of domestic violence. *Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal(RRJ)*. 2021;10(4):1-12.
10. Avey JB, Luthans F, Youssef CM. The additive value of positive psychological capital in predicting work attitudes and behaviors. *Journal of management*. 2010;36(2):430-52.
11. Aghajani Mj, Hosain Khanzadeh A, Akbari B, Mirarzar Ms. The effect of the Islamic Positive Thinking Training on Anger Management and Life Satisfaction in Mothers of Exceptional children. *Middle Eastern Journal of Disability Studies*. 2017;7(0):32-9. (Persian)
12. Jamshidian-QalehShahi P, Aghaei A, Golparvar M. Investigating the Effectiveness of Iranian-Islamic Positive Therapy on Depression, Anxiety, and Stress of Infertile Women. *Journal of Isfahan Medical School*. 2017;35(418):70-6. (Persian)
13. Ghasemi Z, Sajadian I, Nadi M, Zofaghari SA. Effectiveness of Iranian Islamic Positive Treatment on Psychological Wellbeing and Psychological Distress on Secondary High School Female Students. *Psychological Achievements*. 2021;28(1):49-68. (Persian)
14. Maleki Ghalandoz P, sardary B. The Effectiveness of Positive Psychotherapy on Improving Psychological Adjustment of the Students with Suicidal Ideation: With an

resilience and psychological well-being of mothers with autistic children. *Women and Family Studies*. 2019;12(43):59-83. (Persian)