

The Effect of Group Training of Marital Skills with Islamic Approach on Marital Satisfaction and Quality of Life of Tehran Married People

ARTICLE INFO

Article Type

Research Article

Authors

Samira Sadat Muslim Bayat ^{1*},
Farideh Ameri ²

How to cite this article

Samira Sadat Muslim Bayat, Farideh Ameri. The Effect of Group Training of Marital Skills with Islamic Approach on Marital Satisfaction and Quality of Life of Tehran Married People. *Islamic Life Style*. 2022; 6(1):98-107

1. M.Sc., Department of Clinical Psychology, Al-Zahra University, Tehran, Iran (Corresponding Author).

2. Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Al-Zahra University, Tehran, Iran.

* Correspondence:

Address:

Phone:

Email: n.khaharan313@gmail.com

Article History

Received: 2021/11/11

Accepted: 2022/02/14

ABSTRACT

Purpose: This study investigates the effect of group training of Islamic marital skills on marital satisfaction and quality of life of married people.

Materials and Methods: The method of this quasi-experimental study is pre-test and post-test without control group. The sample of this study is 28 women and 8 men from couples who referred to Sarai Mahalla in District 5 of Tehran in 2015. The dependent variable of this study is marital satisfaction and quality of life, which has been evaluated with the Enrich Marital Satisfaction Questionnaire and the World Health Organization Quality of Life Questionnaire - short form. The independent variable is Islamic marital skills that are organized and taught in 12 sessions based on Islamic and Quranic teachings. Data were analyzed using SPSS software.

Findings: The results showed that Islamic teachings have a positive effect on marital satisfaction and quality of life and increase satisfaction and quality of life ($P \leq 0.001$).

Conclusion: It is suggested that by preparing a localized Islamic questionnaire of marital satisfaction, these trainings be implemented in different religious and non-religious groups and its effect on marital satisfaction be measured.

Keywords: Islamic Marital Skills, Quality of Life, Marital Satisfaction

بررسی تأثیر آموزش گروهی مهارت‌های زناشویی با رویکرد اسلامی بر رضایت زناشویی و کیفیت زندگی متأهلین تهرانی

سمیرا السادات مسلم بیات^{۱*}،

کارشناسی ارشد، گروه روان‌شناسی بالینی، دانشگاه الزهرا (س)، تهران، ایران (نویسنده مسئول).

فریده عامری^۲

استادیار، گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی دانشگاه الزهرا (س)، تهران، ایران.

چکیده

هدف: این پژوهش بررسی تأثیر آموزش گروهی مهارت‌های زناشویی اسلامی بر رضایت زناشویی و کیفیت زندگی متأهلین می‌باشد.

مواد و روش‌ها: روش این پژوهش نیمه‌تجربی با استفاده از پیش‌آزمون و پس‌آزمون بدون گروه کنترل می‌باشد. نمونه این پژوهش، ۲۸ زن و ۸ مرد از زوجین مراجعه‌کننده به سرای محله منطقه ۵ شهر تهران در سال ۱۳۹۴ هستند. متغیر وابسته این پژوهش، رضایت زناشویی و کیفیت زندگی است که با پرسشنامه رضایت زناشویی انریچ و پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی - فرم کوتاه ارزیابی شده است. متغیر مستقل نیز مهارت‌های زناشویی اسلامی است که در ۱۲ جلسه بر اساس آموزه‌های اسلامی و قرآنی تنظیم و آموزش داده شده است. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS تحلیل شده است.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که آموزه‌های اسلامی بر رضایت زناشویی و کیفیت زندگی تأثیر مثبت داشته و باعث افزایش رضایت و کیفیت زندگی افراد می‌گردد. ($P \leq 0.001$)

نتیجه‌گیری: پیشنهاد می‌شود با تهیه یک پرسشنامه بومی شده اسلامی رضایت زناشویی، این آموزش‌ها در گروه‌های مختلف مذهبی و غیر مذهبی اجرا شده و تأثیر آن بر رضایت زناشویی سنجیده شود.

کلیدواژه‌ها: مهارت‌های زناشویی اسلامی، کیفیت زندگی، رضایت زناشویی

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۸/۲۰

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۱۱/۲۵

*نویسنده مسئول: n.khaharan313@gmail.com

مقدمه

خانواده از ابتدای تاریخ تاکنون به عنوان اصلی‌ترین نهاد اجتماعی، زیربنای جوامع و خاستگاه فرهنگ‌ها، تمدن‌ها و تاریخ بشر بوده است. پرداختن به این بنای مقدس و بنیادین و هدایت آن به جایگاه واقعی‌اش، همواره سبب اصلاح خانواده بزرگ انسانی و غفلت از آن، موجب دور شدن بشر از حیات حقیقی و سقوط به ورطه نابودی بوده است.

اسلام به‌عنوان مکتبی انسان‌ساز، بیشترین توجه را به والایی خانواده دارد. از این‌رو، این نهاد مقدس را کانون تربیت می‌شمرد. نیک‌بختی و بدبختی جامعه انسانی را نیز به صلاح و فساد این بنا وابسته می‌داند و هدف از تشکیل خانواده را تأمین نیازهای عاطفی و معنوی انسان از جمله دستیابی به آرامش بر می‌شمارد.

در ارتباط با اهمیت روابط زناشویی همین بس که در مواقعی که روابط صمیمی بین زن و شوهر خدشه دار می‌شود و تفاهم زناشویی کاهش می‌یابد، عوارض مخرب و منفی در بهداشت روانی خانواده و فرزندان ایجاد می‌شود. از این رو افزایش تفاهم زناشویی و مساعدسازی محیط خانوادگی به عنوان یکی از اقدامات بهداشت روانی اولیه ملاحظه می‌گردد که در زمینه‌های تربیتی از اهمیت چشم‌گیری برخوردار است و اگر خانواده، محیط سالم و سازنده‌ای برای اعضای خود باشد و نیازهای جسمانی و روانی آنها را برآورده کند، کمتر ممکن است به نهادهای درمانی خارج از خانواده احتیاج شود (۱).

در عصر حاضر نظام خانواده دچار مشکلات گردیده و اختلاف‌های خانوادگی، طلاق، فرزندان بی سرپرست و بزهکاری نوجوانان نشان‌دهنده مشکلات اساسی در خانواده‌های ماست که ریشه اصلی آن در کیفیت روابط بین زوج‌هاست (۲).

رعایت حقوق متقابل^۱ از دیگر عوامل مؤثر بر رضایت زناشویی از دیدگاه اسلام است. مهمترین وظیفه مرد، سرپرستی خانواده و تلاش برای رفاه آنها^۲، رعایت حال زن، دوست داشتن و مهرورزی و معاشرت نیکو^۳ با اوست. مهمترین وظیفه زن هم اطاعت و فرمانبرداری، حفظ عفت خود، حفظ عفت شوهر^۴ و اخلاق خوش است. می‌توان مهمترین عوامل مؤثر بر رضایت زناشویی را گرایش زوج‌ها به فضایل اخلاقی و اجتناب از رذایل اخلاقی معرفی کرد. یاد خدا^۵ در همه احوال باعث آرامش روانی زوج‌ها می‌شود. تأثیر باورهای دینی در انجام واجبات و ترک محرّمات به استحکام خانواده و روابط زناشویی می‌انجامد (۳). حق‌شناسی و شکرگزاری

^۱نساء، ۳۴

^۲رعد، ۲۸

^۱بقره، ۲۲۸

^۲بقره، ۳۴

^۳نساء، ۱۹

که اعضای گروه‌ها و فرهنگ‌های مختلف نگرش‌های مختلفی نسبت به مشاوره و روان‌درمانی دارند و در برخی از آنها نگرش‌های بدبینانه‌ای نیز وجود دارد. بنابراین مناسب است که برای استفاده‌ی مردم به منظور درمان مناسب بین درمان و اعتقادات مذهبی و فرهنگی آنان پل زده شود.

نتایج پژوهش مقصودزاده و یونسی (۱۴)، از جهت استفاده از آموزه‌های دینی برای بالا بردن سطح رضایت زناشویی در زوج‌ها نیز مؤثر بودن این آموزش‌ها را نشان می‌دهد.

همچنین در پژوهش منجزی (۱۵)، مهارت‌های ارتباطی با رویکرد اسلامی به افراد آموزش داده شده و آموزش‌های او سبب افزایش رضایت زناشویی زوج‌ها شده است. و فاتحی (۱۶)، نیز تأثیر زوج‌درمانی اسلامی را بر رضایت زناشویی بررسی نموده و او نیز به نتایج مشابهی دست یافته است. حمید (۱۷) نیز درمان‌های مبتنی بر مذهب را در مقایسه با درمان‌های شناختی رفتاری بر رضایت‌مندی زنان متقاضی طلاق مؤثر دانسته است. دانش (۱۸) نیز تأثیر زوج‌درمانگری اسلامی (با تأکید بر خودشناسی (مهارت‌های ایمانی)) بر سازگاری زناشویی را بر روی ۱۴ زوج دارای اختلاف مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره‌ی دانشگاه شهید بهشتی تهران انجام داد. نتایج آشکار ساخت گروهی که تعالیم اسلامی بر روی آنها انجام گرفته بود، از لحاظ سازگاری زناشویی بهبود یافتند.

در تحقیق خدایاری فرد، غباری بناب و همکاران (۱۹) عفو و گذشت را با تأکید بر دیدگاه اسلامی در رضایت زناشویی بررسی کرده و با استفاده از دستورات اسلامی برای اجرای آن در خانواده اصولی را ابداع کرده و بر نقش مثبت دستورات دینی بر روان و خانواده تأکید کرده است

فتوحی بناب و همکاران به بررسی اثربخشی زوج‌درمانگری شناختی- رفتاری، اسلامی و تحلیل رفتار متقابل بر خودشناسی زوج‌های ناسازگار پرداخته و نشان داده‌اند که آموزش رویکردهای زوج‌درمانی شناختی- رفتاری، اسلامی و تحلیل رفتار متقابل خودشناسی زوج‌های ناسازگار را افزایش می‌دهند و در این راستا زوج‌درمانگری اسلامی نسبت به زوج‌درمانگری شناختی- رفتاری و تحلیل رفتار متقابل اثربخش‌تر است. (۲۰)

این تحقیقات همگی بر مبنای اسلامی می‌باشند و هرچند تفاوت در نکات و مهارت‌های مورد نظر برای آموزش در هر کدام مشاهده

یکی از اخلاق پسندیده و بزرگترین رمز جلب احسان است. خداوند سپاسگزاری از نعمت‌هایش^۱ را شرط ادامه نعمت شمرده است (۴). هیچ یک از ما معصوم و عاری از خطا و اشتباه نیستیم. هر فردی ممکن است در حق دیگران بدی کند. مهم این است که به هنگام بی بردن به خطای خود، به اشتباه بودن آن عمل اعتراف کنیم و از کسی که به او بدی کرده‌ایم، عذرخواهی کنیم (۵). بعد از آن تنها چیزی که اختلافات زن و شوهر را حل می‌کند، گذشت و اغماض است. عفو و گذشت از موارد احسان و به تعبیر قرآن محبوب خداست (۶) نرمی زبان و بیان خوش^۲ عامل افزایش انس و صفا بین زوج‌هاست (۷) در اخلاق اسلامی خوش اخلاقی، فقط خوش برخوردی و مهربانی نیست؛ اصلی‌ترین خلق خوش، صدق و راستی است و وفای به عهد زیباترین راستی است (۸). در روایات اسلامی تندخویی را نکوهش و نرمی و ملاطفت را ستایش کرده‌اند و پیامبر اکرم (ص) به دلیل نرمی و ملاطفت و نداشتن زبانی تند و پرخاشگر^۳ مورد ستایش خداوند قرار گرفته است. بدگمانی زوج‌ها نسبت به یکدیگر از عوامل خانمانسوز و ویران‌کننده خانواده است که بر اثر آن آسایش روانی دو طرف به خطر می‌افتد و خداوند افراد را^۴ به شدت از آن نهی کرده است (۹).

یانگ پارک^۵ (۱۰) در پژوهش‌هایش بیان نمود که رضایت از روابط جنسی و اداره مشکلات ارتباطی از مهم‌ترین عوامل مؤثر بر رضایت زناشویی هستند که رضایت از روابط جنسی حرف اول را می‌زند. پژوهش‌های احمدی و آشتیانی (۱۱)، که رابطه‌ی بین تقیدات مذهبی و سازگاری زناشویی را بررسی نموده‌اند، نشان می‌دهد که تقیدات مذهبی با سازگاری زناشویی رابطه مثبت معنی‌داری دارد و در بررسی خرده‌مقیاس‌های سازگاری زناشویی کمترین میزان همبستگی با بعد روابط جنسی گزارش شده است.

دلیل دیگری را نیز می‌توان برای اثربخشی درمان برشمرده و آن احترام به عقاید مذهبی مراجعان است. روان^۶ (۱۲) در کتابش احترام گذاشتن به مذهب مراجع را از ویژگی‌های مشاور حرفه‌ای دانسته و آن‌طور که ایشان ذکر می‌کند، یکی از اصول انجمن ASERVIC^۷ نیز احترام به معنویت و مذهب افراد است که به عنوان بخشی از فرایند مداوم باید جزء مهارت‌های تربیتی درمانگر شود که نقطه پایانی برای یادگیری آن متصور نیست. تحقیقاتی که به وسیله‌ی سینرلا و لاوتنال^۸ (۱۳) نیز صورت گرفته، نشان می‌دهد

^۵ Yang Park

^۶ Rowan

^۷ Association for Spiritual, Ethical, and Religious Values in Counseling

^۸ Cinnirella and Loewenthal

^۱ ابراهیم، ۷

^۲ بقره ۸۳

آل عمران، ۱۵۹

^۴ حجرات، ۱۲

مقایسه با نمراتشان در مرحله پیش‌آزمون و در مقایسه با گروه گواه، افزایش معناداری داشته است ($P < 0.01$). (۲۴) گواه، پناهی و اصغری ابراهیم‌آبادی در تحقیقی اثربخشی آموزش گروهی مهارت‌های زناشویی بر تعارضات زناشویی، کیفیت زندگی و همراهی عاطفی در زنان را بررسی کرده‌اند که این آموزش‌ها بر افزایش کیفیت زندگی زنان تأثیر معناداری دارد. (۲۵) عباسی نیز تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر رضایت زناشویی زنان متأهل و شاغل شهر دوگنبدان را بررسی کرده و نتیجه گرفته است که این آموزش‌ها نیز مؤثر است. (۲۶)

مواد و روش‌ها

بسته آموزشی این پژوهش با توجه به منابع اسلامی و با تأکید بر مفهوم زوجیت تهیه شد. با توجه به آیات ۱۸۹ سوره اعراف و ۲۱ سوره روم می‌توان نقشه‌ای از زوجیت را ترسیم نمود که در آن زن و مرد به عنوان مقدمه زوجیت با هویت اصیل خود و شناخت ویژگی‌های همسر برای جریان یافتن رحمت به ابراز تمایل و عشق به یکدیگر پرداخته و با تعهد و محبت به رفع نیازهای یکدیگر می‌پردازند و با شکرگزاری از هم رحمت را در زندگی خود جاری می‌کنند. آنها با دانستن وظایف خود و انجام آنها به تعهد خود عمل کرده و مودت را هر چه بیشتر در زندگی خود جریان می‌دهند تا جایی که یکدیگر را لباس هم می‌دانند و سعی دارند تا اسرار هم را حفظ کنند و عیب یکدیگر را نمایان نکنند و به یکدیگر ارزش دهند و آنچنان محرم می‌شوند که حتی بدن‌هایشان نیز محتاج یکدیگر می‌گردد و نیاز جنسی خود را نه تنها برآورده می‌کنند که تا مرز یکی شدن پیش می‌روند و این زمان است که آرامش و رضایتی درون آنها را گرفته و این نتیجه زوجیت واقعی می‌باشد. (۲۷)

می‌شود اما نتایج نشان می‌دهد که آموزش‌های بومی شده به‌خصوص برگرفته از مبانی ناب اسلامی بدون شک می‌توانند تأثیر مثبتی داشته باشند.

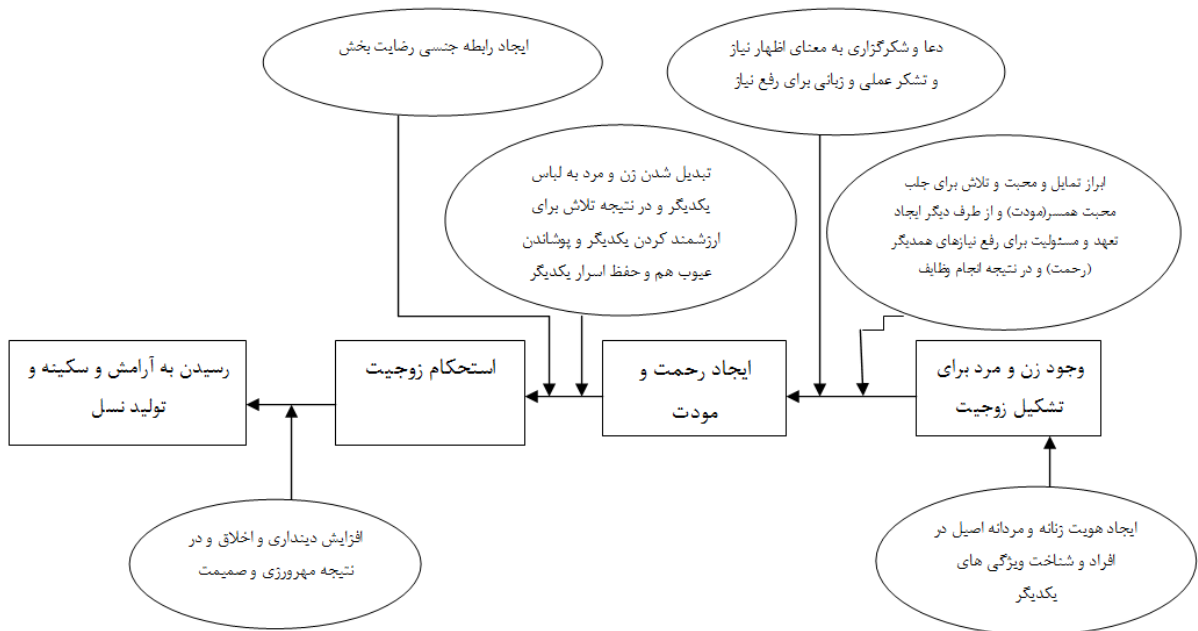
در راستای اثبات این موضوع که آموزش‌های بومی می‌توانند تأثیر بیشتری بر افزایش رضایت زناشویی داشته باشند، می‌توان به پژوهش موریس و تینگ (۲۱) اشاره داشت که نتایج به‌دست آمده در این پژوهش تأکید دارد که برنامه‌های درمانی و آموزش‌های خانواده‌ها باید در چارچوب فرهنگ و زبان آن افراد قرار گیرد.

همچنین پژوهش بوگورا و دسیلیوی^۱ (۲۲) نیز نشان می‌دهد درمانگرانی که فرهنگ متفاوتی در مقایسه با مراجعانشان دارند، ممکن است. در ارزیابی و همچنین طرح‌ریزی برنامه‌ی درمانی دچار مشکل شوند. و دانش‌پرور (۲۳) نیز در مطالعاتش توجه به فرهنگ را تأیید و بیان می‌کند که مدل‌های خانواده درمانی انگلیسی-آمریکایی با توجه به تفاوت‌های عمیق فرهنگی که از نظر ترجیح خانواده‌ها برای اتصال بیشتر، انعطاف‌پذیری کمتر، ساختار خانواده‌ها و نحوه‌ی ارتباطات وجود دارد، تا حد زیادی برای خانواده‌های ایرانی ناکارآمد به نظر می‌رسد.

همچنین پژوهش‌های زیادی نشان می‌دهند که آموزش گروهی افراد می‌تواند در افزایش رضایت زناشویی و کیفیت زندگی آنها مؤثر باشد.

دوست کام و همکاران نیز در پژوهشی به بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر رضایت زناشویی و رضایت جنسی زوج‌های جوان پرداخته است. مقایسه نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون نشان داد که آموزش مهارت‌ها بر رضایت جنسی و رضایت زناشویی مؤثر است و نمرات گروه آزمایش پس از دریافت آموزش مهارت‌ها، در

^۱ Bhugra & De Silva



۱. آموزش گروهی مهارت‌های زندگی زناشویی با تأکید بر مبنای و فرهنگ اسلامی بر رضایت زناشویی متأهلین مؤثر است.

۲. آموزش گروهی مهارت‌های زندگی زناشویی با تأکید بر مبنای و فرهنگ اسلامی بر کیفیت زندگی متأهلین مؤثر است.

این پژوهش با مطالعات کتابخانه‌ای و جمع‌آوری مطالب از قرآن و احادیث و دسته‌بندی این مطالب و در نهایت تهیه یک بسته آموزشی مهارت‌های زندگی زناشویی با نگاه ایرانی اسلامی آغاز شد. سپس با نمونه‌گیری از ۲ گروه بانوان و زوجین (زن و شوهر) و گرفتن پیش‌آزمون از آنها، کارگاه‌های آموزشی آغاز شد و بعد از ۱۲ جلسه پس‌آزمون گرفته شد و با جمع‌آوری داده‌ها و انجام SPSS داده‌ها تحلیل و نتیجه‌گیری انجام شد.

برای بررسی میزان رضایت زناشویی، پرسشنامه اینریچ^۱ انتخاب شده است. این پرسشنامه به‌عنوان یک ابزار تحقیق معتبر در تحقیقات و کارهای بالینی متعددی مورد استفاده قرار گرفته است. این پرسشنامه توسط آسوده و همکارانش با اجازه کتبی از پروفیسور دیوید السون ترجمه شده و نرم شده است.

ضریب آلفای پرسشنامه برای خرده‌مقیاس‌های رضایت زناشویی، ارتباط، حل تعارض، و تحریف آرمانی به ترتیب از این قرار است: ۰,۸۶، ۰,۸۰، ۰,۸۴، ۰,۸۳، و اعتبار بازمیابی پرسشنامه برای هر خرده‌آزمون به ترتیب: ۰,۸۳، ۰,۸۶، ۰,۸۱، ۰,۹۰، ۰,۹۲ بوده است (جدول شماره ۱) و ضریب آلفای پرسشنامه در پژوهش آسوده با تعداد ۳۶۵ زوج به ترتیب برابر با ۰,۶۸، (با حذف سؤال ۲۴ آلفا ۰,۷۸ می‌شود)، ۰,۷۸، ۰,۶۲، ۰,۷۷ به‌دست آمد.

سپس برای هر یک از مراحل زوجیت مهارت‌های لازم به صورت کاربردی و عملیاتی از روایات استخراج شد. از جمله مهارت‌های آموزش داده شده تفاوت‌های زن و مرد در خانواده و وظایف و حقوق هر کدام متناسب با ویژگی‌ها و صفات آنها می‌باشد. زن به عنوان موجود لطیف و عاطفی مسئولیت تمکین از همسر و حفظ آرامش و عشق را در خانواده بر عهده داشته و باید به ویژگی اقتدار مرد توجه شده و اقتدار او را حفظ نماید و مرد به عنوان قوام خانواده باید آسایش و آرامش و امنیت همسر و خانواده خود را فراهم نموده و به ویژگی لطافت و ریحانه و گل بودن زن توجه نماید و در نتیجه هر دو به رشد یکدیگر کمک نمایند. برای ارتباط بهتر همسران با یکدیگر مهارت جریان یافتن دعا یا بیان نیازهای خود به شیوه‌ای صحیح با توجه به دعاهای صحیفه سجادیه و شکرگزاری از یکدیگر با توجه به نعمت‌ها و بهره بردن و لذت از آنچه در اختیار دارند، نیز آموزش داده شد. همچنین مهارت حسن معاشرت با تأکید بر مبنای اخلاقی و با توجه به مهارت‌های محبت و دوست داشتن یکدیگر، ایجاد اعتماد و دوری از سوء ظن، کنترل خشم، احسان و سبقت در نیکی کردن به یکدیگر، صبر و برنامه‌ریزی برای حل مسأله، لباس یکدیگر شدن و حفظ اسرار یکدیگر و مهارت شاد زیستن نیز در بسته آموزشی گنجانده شد و در نهایت مهارت برقراری ارتباط جنسی مؤثر با توجه به روایات نیز به صورت جداگانه به خانم‌ها و آقایان آموزش داده شد.

در این پژوهش سعی شده است تا تأثیر این آموزش‌ها بر ۲ فرضیه زیر بررسی شود.

^۱ ENRICH

بررسی فرضیه‌های پژوهش از آزمون مقایسه میانگین‌های همبسته^۵ استفاده شد.

جدول ۱. آزمون کلموگروف-اسمیرنوف برای بررسی فرض نرمال بودن متغیرها

متغیرها	مقدار آماره	مقدار p
سلامت جسمی	۰/۰۸۴	۰/۰۷۸
سلامت روابط اجتماعی	۳۲۰۰/	۰۱۹۰/
سلامت روان	۳۰۰۰/	۱۹۱۰/
سلامت محیط	۰/۰۸۱	۰/۰۸۵
سلامت عمومی	۲۵۰۰/	۰/۲۱۰
نمره کل کیفیت زندگی	۳۵۰۰/	۸۱۱۰/
ارتباطات	۴۳۰۰/	۱۸۰۰/
تحریف آرمانی	۱۶۰/۰	۸۵۱۰/
حل تعارض	۵۰۴۰/	۰۱۴۰/
رضایت زناشویی	۱۷۰/۰	۵۹۰/۰
نمره کل رضایت زناشویی	۵۰۶۰/	۱۱۴۰/

جدول آزمون کلموگروف-اسمیرنوف برای بررسی فرض نرمال بودن متغیرها نشان‌دهنده نتایج به دست آمده جهت بررسی فرض نرمال بودن داده‌ها می‌باشد. به همین منظور از آزمون کلموگروف-اسمیرنوف استفاده شد. نتایج فوق نشان می‌دهد که با توجه به عدم معنادار بودن آزمون کلموگروف-اسمیرنوف در سطح $(P > ۰/۰۵)$ ، فرض نرمال بودن داده‌ها برای تمامی متغیرها تأیید می‌شود. بنابراین با توجه به تأیید شدن فرض نرمال بودن داده‌ها برای تمامی متغیرها، جهت بررسی فرضیه‌های پژوهش از آزمون مقایسه میانگین‌های همبسته برای آزمون فرضیه‌ها استفاده می‌کنیم. به منظور بررسی فرضیه‌ها از آزمون مقایسه میانگین‌های همبسته استفاده شد.

پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی ۲۶ سؤالی^۱ یک پرسشنامه ۲۶ سؤالی است که کیفیت زندگی کلی و عمومی فرد را می‌سنجد. این مقیاس در سال ۱۹۹۶ توسط گروهی از کارشناسان سازمان بهداشت جهانی و با تعدیل گویه‌های فرم ۱۰۰ سؤالی این پرسشنامه ساخته شد. این پرسشنامه دارای ۴ زیرمقیاس و یک نمره کلی است. این زیر مقیاس‌ها عبارت‌اند از: سلامت جسمی، سلامت روان، روابط اجتماعی، سلامت محیط اطراف و یک نمره کلی.

در پژوهش با استفاده از آزمون مجدد پس از ۲ هفته، شاخص همبستگی درون خوشه‌ای جهت برآورد پایایی ابزار در هر چهار حیطه مورد بررسی بالای ۰/۷ به دست آمد که مؤید تکرارپذیری این آزمون می‌باشد. همچنین بررسی همگنی حیطه‌ها نیز با شاخص آلفای کرونباخ انجام شد. این شاخص در حیطه‌های سلامت جسمانی، سلامت روانی، روابط اجتماعی و سلامت محیط در گروه افراد سالم به ترتیب: ۰/۷۰، ۰/۷۳، ۰/۵۵ و ۰/۸۴ و در گروه افراد بیمار به ترتیب: ۰/۷۲، ۰/۷۰، ۰/۵۲ و ۰/۷۲ به دست آمده است (۲۸)

لئونگ^۲ و همکاران (۲۹) در مطالعه‌ای در کشور هنگ کنگ اعتبار این پرسشنامه را انجام دادند و آلفای کرونباخ ۰/۵۹ را گزارش کردند. در مطالعه ایزوتسو^۳ و همکاران (۳۰) اعتبارسنجی این پرسشنامه در کشور بنگلادش این شاخص در حیطه روابط اجتماعی معادل با ۰/۲۸ گزارش شده است. در این مطالعه آلفای کرونباخ حیطه در سلامت جسمانی نیز معادل ۰/۵۹ به دست آمده است.

یافته‌ها

فرضیه‌های پژوهشی با استفاده از آزمون کولموگروف - - اسمیرنوف^۴ برای نرمال بودن توزیع مشاهدات استفاده شد و برای

جدول ۲. مقایسه میانگین‌های پیش‌آزمون و پس‌آزمون در ابعاد کیفیت زندگی

ابعاد کیفیت زندگی	وضعیت	میانگین M	انحراف معیار SD	ارزش t	درجات آزادی d.f	سطح معناداری P	مقدار اثر %
سلامت	پیش آزمون	۶۰/۷۱	۱۷/۷۴	-۴/۵۷۵	۳۵	۰/۰۰۱ (***)	۱۳
جسمی	پس آزمون	۶۸/۷۵	۱۲/۷۸				

^۲ Izutsu T

^۴ One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

^۵ Paired Samples Test

^۱ WHO-QOL-BREF: The World Health Organization Quality of Life

^۲ Leung KF

سلامت روابط اجتماعی	پیش آزمون	۵۵/۵۵	۲۷/۰۲	۳۵	-۷/۴۲۶	۰/۰۰۱ (***)	۵۵
	پس آزمون	۸۵/۱۸	۱۲/۶۱				
سلامت روان	پیش آزمون	۴۸/۴۹	۲۰/۴۶	۳۵	-۸/۰۵۶	۰/۰۰۱ (***)	۳۸
	پس آزمون	۶۶/۸۹	۱۳/۳۶				
سلامت محیط	پیش آزمون	۵۱/۱۲	۱۵/۵۲	۳۵	-۷/۵۰۷	۰/۰۰۱ (***)	۲۰
	پس آزمون	۶۰/۵۹	۱۲/۱۸				
سلامت عمومی	پیش آزمون	۶۱/۸۰	۱۹/۱۲	۳۵	-۴/۷۵۹	۰/۰۰۱ (***)	۱۸
	پس آزمون	۷۳/۲۶	۱۲/۷۳				
نمره کل کیفیت زندگی	پیش آزمون	۲۷۷/۶۹	۸۷/۱۹	۳۵	-۸/۳۴۵	۰/۰۰۱ (***)	۲۸
	پس آزمون	۳۵۴/۶۸	۴۹/۰۲				

دیگر در اثر آموزش میانگین کیفیت زندگی آزمودنی‌ها افزایش یافته است و این افزایش از ۱۳ درصد تا ۵۵ درصد متغیر است. به عنوان مثال در اثر آموزش ۲۸ درصد کیفیت زندگی آزمودنی‌ها افزایش داشته است. بنابراین در نتیجه فرضیه صفر پژوهش (H_0) رد، و فرضیه شماره یک پژوهش (H_A) مبنی بر اینکه آموزش مهارت‌های زندگی زناشویی (ارتباطی و مهارت‌های جنسی) با تأکید بر مبانی و فرهنگ اسلامی و ایرانی بر کیفیت زندگی مؤثر است، تأیید شد.

جدول بالا نشان‌دهنده مقایسه میانگین‌های پیش‌آزمون و پس‌آزمون در ابعاد کیفیت زندگی است. به منظور مقایسه آزمودنی‌ها در میانگین‌های پیش‌آزمون و پس‌آزمون در ابعاد کیفیت زندگی از آزمون مقایسه میانگین‌های همبسته استفاده شد. نتایج آزمون فوق نشان می‌دهد که تفاوت میان میانگین‌های پیش‌آزمون و پس‌آزمون در تمام ابعاد کیفیت زندگی (سلامت جسمی، سلامت روابط اجتماعی، سلامت روان، سلامت محیط، سلامت عمومی و نمره کل کیفیت زندگی) از نظر آماری معنادار است ($P > 0.01$). به عبارت

جدول ۳. مقایسه میانگین‌های پیش‌آزمون و پس‌آزمون در ابعاد کیفیت زندگی

ابعاد رضایت زناشویی	وضعیت	میانگین M	انحراف معیار SD	ارزش t	درجات آزادی d.f	سطح معناداری P	مقدار اثر %
ارتباطات	پیش آزمون	۶۰/۸۳	۲۰/۸۵	-۶/۳۱۲	۳۵	۰/۰۰۱ (***)	۲۵
	پس آزمون	۷۵/۶۱	۱۵/۷۰				
تحریف آرمانی	پیش آزمون	۴۸/۶۶	۱۹/۷۰	-۱۳/۹۳۶	۳۵	۰/۰۰۱ (***)	۴۸
	پس آزمون	۷۱/۲۲	۱۸/۱۳				
حل تعارض	پیش آزمون	۵۷/۴۴	۲۰/۸۳	-۷/۶۵۵	۳۵	۰/۰۰۱ (***)	۲۴
	پس آزمون	۷۱/۲۷	۱۴/۸۰				
رضایت زناشویی	پیش آزمون	۶۰/۳۳	۲۰/۷۹	-۶/۶۱۳	۳۵	۰/۰۰۱ (***)	۲۶
	پس آزمون	۷۶/۳۳	۱۲/۴۰				

نمره کل	پیش	۲۲۷/۲۷	۷۸/۴۹
رضایت	آزمون		
زناشویی	پس آزمون	۲۹۴/۴۴	۵۷/۷۲

و کیفیت زندگی زنان متأهل و زوجین می‌گردد، تأیید شد. این پژوهش با پژوهش‌های منصورزاده و منجزی و فاتحی منطبق بوده و همگی نشان می‌دهند که آموزش مهارت‌های برگرفته از اسلام می‌توانند بر رضایت زناشویی مؤثر باشند.

با مقایسه نتایج به دست آمده با دیگر پژوهش‌ها مانند پژوهش حمید و دانش و فتوحی بناب، می‌توان دریافت که این آموزش‌ها می‌توانند هم‌پا و یا حتی بهتر از دیگر روش‌های زوج درمانی بر رضایت زناشویی افراد تأثیر گذاشته و باعث بهبود روابط آنها شود. زیرا علاوه بر تأثیر آموزش‌ها و درمان‌های بومی همان‌طور که موریس و بوگورا نیز در تحقیقات خود نتیجه‌گیری نموده بودند، افراد به دلیل اعتقادات خود نسبت به دستورات اسلام، خود را مقید به اجرای تمرین‌ها و مهارت‌ها می‌نمایند و در نتیجه روابط زناشویی بهتری خواهند داشت، که البته این موضوع را در تحقیقات احمدی و آشتیانی و همچنین در تحقیق روان می‌توان مشاهده نمود.

البته باید توجه داشت که عدم وجود پرسشنامه متناسب با معیارهای اسلامی و بومی و همچنین محدود بودن پژوهش‌هایی از این دست بر تعمیم این پژوهش تأثیر گذاشته و پیشنهاد می‌شود که با تهیه یک پرسشنامه مناسب و همچنین با استفاده از یک بسته آموزشی واحد در گروه‌های مختلف میزان تأثیر این آموزش‌ها را سنجیده و با دیگر آموزش‌ها و درمان‌های زوجی مقایسه شود.

References

1. Nikoi M, Seifs. "Study of the religious relationship with marital satisfaction." *Journal of Consulting News and Research*, 2003; 1; 61-79.
2. Salari Far MR. *The Family in the Perspective of Islam and Psychology*. Tehran: Samat Publications, 2008.
3. Nouri H. *Mustadrak al-Wasa'il wa Mustanzat al-Masa'il*, vol. 14. Qom: Al-Bayt Institute, 1987

جدول مقایسه میانگین‌های پیش‌آزمون و پس‌آزمون در ابعاد کیفیت زندگی نشان‌دهنده مقایسه میانگین‌های پیش‌آزمون و پس‌آزمون در ابعاد رضایت زناشویی است. به منظور مقایسه آزمودنی‌ها در میانگین‌های پیش‌آزمون و پس‌آزمون در ابعاد رضایت زناشویی از آزمون مقایسه میانگین‌های همبسته استفاده شد. نتایج آزمون فوق نشان می‌دهد که تفاوت میان میانگین‌های پیش‌آزمون و پس‌آزمون در تمام ابعاد رضایت زناشویی (ارتباطات، تحریف آرمانی، حل تعارض، رضایت زناشویی و نمره کل رضایت زناشویی) از نظر آماری معنادار است ($P > 0.01$). به عبارت دیگر در اثر آموزش میانگین رضایت زناشویی آزمودنی‌ها افزایش یافته است و این افزایش از ۲۴ درصد تا ۴۸ درصد متغیر است. به عنوان مثال در اثر آموزش ۲۴ درصد نمره کل رضایت زناشویی آزمودنی‌ها افزایش داشته است. بنابراین در نتیجه فرضیه صفر پژوهش (H_0) رد، و فرضیه شماره دو پژوهش (H_A) مبنی بر اینکه آموزش مهارت‌های زندگی زناشویی (ارتباطی و مهارت‌های جنسی) با تأکید بر مبانی و فرهنگ اسلامی و ایرانی بر رضایت زناشویی مؤثر است، تأیید شد.

نتیجه‌گیری

از منظر روان‌شناسی اسلام که از خط سیر آیه‌های قرآن حرکت علمی آغاز شده و با الهام از مفاهیم آسمانی و با واقع‌بینی مطالعات و تحلیل‌ها صورت می‌گیرد (۱۸)، یکی از اهداف مهم ازدواج رضایت در روابط زناشویی و یا تعبیر قرآنی آن، آرامش یافتن در کنار یکدیگر^۱ است. همسو با تبیین‌های مذکور در مورد اهمیت حراست از خانواده در مقابل نابه‌سامانی و نارسایی و به‌دست آوردن آرامش یا رضایت در روابط زوجین و بالا بردن کیفیت زندگی، در پژوهشی که توسط پژوهشگر انجام و نتایج آن با استفاده از آزمون مقایسه میانگین‌های همبسته تحلیل و گزارش شد، وقتی زوج‌ها تحت تأثیر آموزش‌های مربوط به روابط زناشویی با استفاده از دستورات دینی قرار گرفتند، قادر شدند که از روابط خود لذت بیشتری ببرند و تغییرات رفتاری مطلوبی در روابط خود ایجاد کنند که منجر به رضایت بیشتر از زندگی زناشویی‌شان و افزایش کیفیت زندگی‌شان گردید. بنابراین فرضیه‌های پژوهشی که آموزش مهارت‌های زندگی مبتنی بر اسلام موجب افزایش رضایت زناشویی

- interview study." *British Journal of Marital and Family Therapy*, 1998.
14. Maghsoudzadeh M, Younesi J. "The effectiveness of religious education on couples' marital satisfaction." *Psychological methods and models*, 2013: 59-71.
 15. Manjezi F, Shafi Abadi A., Sudani M. "The effectiveness of communication skills training with Islamic approach on marital satisfaction of couples". *Knowledge and Research in Applied Psychology*, 91: 3-10.
 16. Fatehizadeh M, Ahmadi A, Hosseinian S, Mahmoudzadeh A. "The effect of Islamic couple therapy on marital satisfaction of couples in Isfahan". *Al-Zahra University Women and Family Studies*, 2013: 68-94.
 17. Hamid N. "Study and comparison of the effects of cognitive-behavioral psychotherapy and religion therapy techniques on marital satisfaction of women seeking divorce and the study of psychological status and behavioral adjustment of their children." *Conference on strengthening the family system and its pathology*, 2005.
 18. Danesh E. "The role of self-knowledge in the treatment of marital disputes." (Golshan Andisheh Publications) 2005.
 19. Fard, Khodayari, Ghobari Bonab B. "Studies in the Common Realm of Religion and Psychology." *Journal of the seminary and university*, 2001: 7(29).
 20. Fotouhi Bonab S, Hosseini Nasab D, Hashemi T. "Effectiveness of Cognitive-Behavioral Therapy Couple, Islamic and Interaction Behavior Analysis on Self-Knowledge of Incompatible Couples".
 4. Amini, A. *Marriage ritual or family ethics*. Tehran: Islamic Thought Publishing, 2004.
 5. Heydari M. *Religiosity and Family Satisfaction*. Qom: Imam Khomeini Educational and Research Institute, 2008.
 6. Mostafavi Seyed J. *Family Paradise (harmony of reason and nature with the book and tradition in matters of marriage)*. Mashhad, seventh edition, first volume: Hatef Publications, 2006.
 7. Hosseini S, Fathi Ashtiani A. "Study of the role of emotional intelligence and its components in marital satisfaction and its comparison with demographic variables." *Psychology of Religion*, 2009: (2); 49-27.
 8. Hosseini Seyed A.A. *Ethics in the family*. Tehran: Islamic Publications, 1990.
 9. Qaemi Amiri, A. *The system of family life in Islam*. Tehran: Parents and Teachers Association Publications, 1994.
 10. July Q. "Youth and the need for family education with an emphasis on marital satisfaction." *Collection of articles and statements presented at the national ceremony of the tenth anniversary of World Family Day*. Women's Counseling Center (Surah Publications), 2004.
 11. Ahmadi Kh, Ashtiani A. "Investigating the Relationship between Adaptation and Cultural Vulnerability." *Proceedings of the Second National Congress of Family Pathology in Iran*, 2006.
 12. Rowan J. *the transpersonal: spirituality in psychotherapy and counseling*. London and New York: Roudledge, 2005.
 13. Cinnirella M, Loewenthal KM. "Religious and ethnic group influences on beliefs about mental illness: A qualitative

translation and psychometrics of the Iranian species." *Journal of the Faculty of Health and the Institute of Health Research*, 2006: 4;1-12.

29. Leung KF, Wong WW, Tay MS, Chu, MM. "Development and validation of the interview version of the Hong Kong Chinese WHOQOLBREF." *Qual Life Res*, 2005: 14(5): 1413-9.

30. Izutsu T, Tsutsumi A, Islam A, MatsuoY, Yamada HS, Kurita H, et al. "Validity and reliability of the Bangla version of WHOQOL-BREF on an adolescent population in Bangladesh." *Qual Life Res*, 2005: 14(7): 1783-9.

Scientific Quarterly of Psychological Studies Research, Faculty of Psychology, Al-Zahra University, 2011: 37-64.

21. Morris J, Ting Lee Y. "Issues of Language and Culture in Family Therapy Training." *j Contemporary Family Therapy*, 2004: 26(3); 307-18.

22. Bhugra D,P De Silva. "Disscution Paper couple therapy across cultures." *sexual and Relationship Therapy*, 2000: 15(2); 122-30.

23. Daneshpour, M. "Muslim families and family therapy." *Journal of Marital and family Therapy* , 1998.

24. Friend Kam M, Bipour Heydari S, Bagherian F, Hader Khan J. "The effect of life skills training on sexual and marital satisfaction in young couples". *Knowledge and Research in Applied Psychology*, 2013: 14-22.

25. Panahi N, Asghari Ebrahimabad M. "The effectiveness of group skills training in marital conflict, quality of life and emotional companionship in women." *Third National Conference on Mental Health and Wellness Ferdowsi University*, 2015.

26. Abbasi A, Jalilpour N, Kamkar A, Zadeh Bagheri GH, Mahammed F. "Determining the effect of life skills training on marital satisfaction of married and employed women in Dogonbadan." *Armghan Danesh*, 2011: 587-894.

27. Okhovat AR, *Meditation in the field of bits*. Tehran: *Book of Tomorrow*, 2013

28. Jat S, Montazery A, Holakuii Naiini K, Majdzade SR, "Standardization of the World Health Organization Quality of Life Questionnaire (WHOQOL-BREF)