

The efficacy of the group counseling based on Unity-oriented psychology on couples' marital satisfaction and psychological well-being

Received: 2017- 12- 27

Accepted: 2018- 08- 26

Zakaria Rahimi MA, Family Therapy Psychology, Shahid Beheshti University

Ali Zadeh Mohammadi
dr.zadeh@gmail.com Associate Professor, Family Research Institute, Shahid Beheshti University, Tehran, Iran (**Corresponding Author**)

Ghaffar Nasiri Hanis Ph.D. Student, Department of Psychology, Lorestan University

Abstract

The researches indicate the positive effect of take advantage of spiritual interventions to enhancement the marital satisfaction and psychological well-being. As well as, the therapeutic model based on Unity-oriented psychology, is spiritual, local and new method that its positive influence in clinical work and research somewhat has been revealed. This study aimed to investigate the efficacy of group counseling based on Unity-oriented psychology on marital satisfaction and psychological well-being of couples. The research method of current study was semi-experimental with pre-test, post-test design and one-month follow-up with the control group. By using a purposeful sampling among couples living in Sabzevar city, 24 couples (48 people) were selected as subjects and were assigned randomly in two groups of 12 couples (24 people) as experimental and control groups. The data were gathered by marital satisfaction scale by Olson, Furnier, Joen & Drakman, 1989 and Ryff Psychological well-being scale, 1980. Then the subjects of the experimental group participated in 8 sessions of 120 minutes of Group Interventions of training the Unity-oriented psychology. The results of analysis of variance with repeated measure indicated that group counseling based on Unity-oriented psychology has a positive and significant effect on marital satisfaction ($F=3/59$; $\eta^2=22$; $P\text{-Value} < 0/05$) and psychological well-being ($F=4/57$; $\eta^2=26$; $P\text{-Value} < 0/05$) in posttest and follow-up. According to these findings, it can be conclude that the group counseling based on Unity-oriented psychology that derived from Iranian knowledge and culture and suitable for Iranian couples, is effective in promoting marital satisfaction and psychological well-being of them.

Key words: *Unity-oriented psychology, marital satisfaction, psychological well-being, couples*

citation

Rahimi, Z., Zadeh Mohammadi, A., & Nasiri Hanis Gh. (2018). The efficacy of the group counseling based on Unity-oriented psychology on couples' marital satisfaction and psychological well-being. *Family Counseling and Psychotherapy*, 1, 85- 104.

تأثیر مشاوره گروهی مبتنی بر روان‌شناسی وحدت مدار بر رضایت زناشویی و بهزیستی روان‌شناختی زوجین

پذیرش: ۱۳۹۷-۰۶-۰۴

دریافت: ۱۳۹۶-۱۰-۰۶

کارشناسی ارشد روانشناسی خانواده درمانی، دانشگاه شهید بهشتی

زکریا رحیمی

دانشیار پژوهشکده خانواده، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران (نویسنده مسئول)

علی زاده محمدی

dr.zadeh@gmail.com

دانشجوی دکتری، گروه روان‌شناسی، دانشگاه لرستان

غفار نصیری هائیس

چکیده

پژوهش‌ها، نشانگر تأثیر مثبت بهره‌گیری از مداخلات معنوی برای ارتقای رضایت زناشویی و بهزیستی روان‌شناختی است. روش درمانی مبتنی بر روان‌شناسی وحدت مدار نیز، از روش‌های معنوی بومی و نوین است که تأثیر مثبت آن کمابیش روشن شده است. هدف این پژوهش بررسی تأثیر مشاوره گروهی مبتنی بر روان‌شناسی وحدت مدار بر رضایت زناشویی و بهزیستی روان‌شناختی زوجین بود. روش پژوهش حاضر نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری یک‌ماهه با گروه گواه بود. با بکار بستن نمونه‌گیری هدفمند از میان زوجین ساکن شهر سبزوار، ۲۴ زن و شوهر (۴۸ نفر) همچون آزمودنی انتخاب و به‌صورت تصادفی در دو گروه ۱۲ زوجی (۲۴ نفر) آزمایش و گواه گمارش شدند. داده‌ها با مقیاس‌های رضایت زناشویی (اولسون، فورنیر، جوئن و دراکمن، ۱۹۸۹) و بهزیستی روان‌شناختی (ریف ۱۹۸۰) گردآوری شد. سپس افراد گروه آزمایش در ۸ جلسه ۱۲۰ دقیقه‌ای مشاوره گروهی مبتنی بر روان‌شناسی وحدت مدار شرکت کردند. نتایج حاصل از تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر نشان داد که مشاوره گروهی مبتنی بر روان‌شناسی وحدت مدار بر رضایت زندگی زناشویی ($F=۳/۵۹$ ؛ $P-Value<۰/۰۵$ ؛ $\eta^2=۰/۰۵$) و بهزیستی روان‌شناختی ($F=۳/۵۹$ ؛ $P-Value<۰/۰۵$ ؛ $\eta^2=۰/۰۵$) گروه آزمایش در پس‌آزمون و پیگیری، تأثیر مثبت و معنی‌داری دارد. با توجه به این یافته‌ها می‌توان نتیجه گرفت؛ مشاوره گروهی مبتنی بر روان‌شناسی وحدت مدار که برخاسته از دانش و فرهنگ بومی و درخور زوجین ایرانی است، در ارتقاء رضایت زناشویی و بهزیستی روان‌شناختی آن‌ها کارساز است.

واژگان کلیدی: روان‌شناسی وحدت مدار، رضایت زناشویی، بهزیستی روان‌شناختی، زوجین

رحیمی، زکریا؛ زاده محمدی، علی و نصیری هائیس، غفار. (۱۳۹۷). تأثیر مشاوره گروهی مبتنی بر روان‌شناسی وحدت

مدار بر رضایت زناشویی و بهزیستی روان‌شناختی زوجین مشاوره و روان‌درمانی خانواده، ۱، ۸۵-۱۰۴.

مقدمه

کوشش برای افزایش تراز سلامت روانی و بهبود روابط زوجین در راستای افزایش پایداری خانواده و پیشگیری از آشفته‌گی زندگی زناشویی و رخداد طلاق ارزنده است. چه‌بسا بهره‌گیری از مداخلاتی که بنیان‌های فلسفی و جهت‌گزینی‌های نگرشی آن‌ها با دیدگاه و ارزش‌های زوجین همخوان و فاقد تعارض و تضاد باشد، تأثیر عمیق و ماندگارتری نشان دهد؛ زیرا افزون بر نقش مهم رابطه درمانی که مستلزم تفاهم بهینه در زمینه شناختی است، آشنا پنداری نگرش و ارزش‌های بسترساز اصول و کاربست‌های مشاوره و روان‌درمانی نیز پذیرش و همکاری زوجین را در راستای بهبود زندگی فردی و زناشویی آسان می‌سازد. دو متغیر بهزیستی روان‌شناختی^۱ و رضایت زناشویی^۲ در زمره برجسته‌ترین نموده‌های سلامت فردی و میان فردی زوجین قرار دارند. سلامت روانی به‌عنوان مؤلفه‌ای از ویژگی‌های شخصی، همیشه با رضایت زناشویی همبسته است (نصیری هانیس، ۱۳۹۴؛ خادمی اشک زری، پیرایی، بروگردیان و خادمی اشک زری، ۲۰۱۷). همچنین برخورداری از بهزیستی روان‌شناختی با رضایت از زندگی همبسته است (Winefield, Gill, Taylor, & Pilkington, 2012). رضایت زناشویی همچون نمودی از شادی برآمده از وضعیت پیوند زناشویی و عملکرد زناشویی دلخواه تعریف شده است که از تعاملات کارآمد، تجارب خوشایند و رضایت از زندگی مشترک ناشی می‌شود (Goddard, Marshall, Olsen & Dennis, 2012؛ ظاهری، دولتیان، شریعی، سیمبر، عبادی و حسن‌پور، ۲۰۱۶). رضایت زناشویی نشانگر اعتماد متقابل، احساس خرسندی از رابطه، احترام و حمایت دوجانبه و پایداری پیوند زناشویی زوجین است (Scheidler, 2008) و با کیفیت زندگی همبستگی چشمگیری دارد (رحمانی، توفیقی و بحرانی، ۱۳۹۶). رضایت زناشویی در بررسی‌های متعدد، همچون یکی از برجسته‌ترین عوامل برای پایداری پیوند زناشویی به‌شمار آمده است (حجت‌پناه، رنجبر کهن، ۱۳۹۲) و به‌خوبی تراز بالای تعهد زناشویی و وفاداری به همسر را پیش‌بینی می‌کند (Johnson & Anderson, 2012) ولی کاهش رضایت زناشویی در افزایش احتمال وقوع طلاق مؤثر است (DeLongis & Zwicker, 2017). درواقع می‌توان با اطمینان بالا گفت که یکی از پیامدهای کاهش رضایت زناشویی، افزایش آمار طلاق است (Stacy, Taniguchi, Freeman, Taylor, & malcarne, 2006). سلامت روانی نیز همچون یک عامل فردی در پیشگیری از وقوع طلاق تأثیر عمیقی دارد (زارع، قمری گیوی و ولیزاده، ۱۳۹۵)، البته برخورداری از بهزیستی روان‌شناختی، لازمه سلامت روانی است (Keyes, 2007). بهزیستی روان‌شناختی همچون درک مثبت زندگی در ابعاد مختلف فردی و در زمینه‌های میان فردی و اجتماعی است و شامل روحیه تلاش برای کمال در راستای تحقق توانایی‌های بالقوه خویش است. بهزیستی روان‌شناختی از مؤلفه‌های خودپروی، رشد شخصی، رابطه مثبت با دیگران، برخورداری از هدف در زندگی، پذیرش خویش^۳ و تسلط بر محیط^۴ شکل گرفته است (Faircloth, 2017; Roothman, Kirsten, Wissing,

1. psychological well-being

2. marital satisfaction

3. autonomy, personal growth. positive relation with others, purpose in life, self- acceptance

4. environmental mastery

(2003). افراد برخوردار از تراز بالای بهزیستی روان‌شناختی، در مقایسه با دیگران احساس شادی، توانایی، ادراک حمایت خوب، رضایت از زندگی و سلامت بدنی بیشتری را گزارش می‌دهند (Winefield, Gill, Taylor, & Pilkington, 2012).

مشاوره گروهی مبتنی بر روان‌شناسی وحدت مدار که با انگیزه به‌کار بستن اصول جهان‌بینی هماهنگ با روحیه مردم شرقی، دانش و ارزش‌های دیرینه و نافذ را در چهارچوب منطق و تمرین‌های ساده و فراخور درک مراجعین و بیماران ایرانی گنجانده، در دسته مداخلات روان‌شناختی مبتنی بر معنویت^۱ قرار دارد (نصیری هانيس، ۱۳۹۴؛ نصیری هانيس، زاده محمدی و شهیدی، ۱۳۹۴؛ نصیری هانيس، زاده محمدی، شهیدی و یوسفی، ۱۳۹۷). مداخلات مبتنی بر این نظریه بومی، با انتظار برازندگی آن با گرایش‌ها و نگرش‌های مردم ایرانی می‌تواند در افزایش بهزیستی روان‌شناختی زوجین مؤثر باشد؛ زیرا انبوهی از تحقیقات آزمایشی، نشانگر تأثیر مداخله مبتنی بر معنویت^۲ بر افزایش بهزیستی روان‌شناختی (Buttner, Bormann, & Afari, 2016; Symonds, Yang, & Smith, 2011; Chimluang, Thanasilp, & Tantittrakul, 2017) بوده‌اند. مشاوره گروهی مبتنی بر روان‌شناسی وحدت مدار که در این پژوهش به‌عنوان مداخله‌ای برای ارتقای رضایت زناشویی و بهزیستی روان‌شناختی زوجین بکار گرفته شده است، رویکردی مبتنی بر معنویت است. از اصول این رویکرد، نیروی بنیادی «وحدت» است که تعیین‌کننده همه رویدادها و تحولات زندگی فردی و اجتماعی است (زاده محمدی، ۱۳۸۹). مفهوم وحدت همچون گسترده‌ترین مفهوم در زمینه معنای زندگی و به‌عنوان غایت و هدف معرفت‌انسانی در بیشتر آثار فرزندانگان نامی جهان شرق و غرب مطرح است و مبنای نظریه فلاسفه‌ای چون ابن عربی، سهروردی و ملاصدرا بوده است. هرچند که مفهوم وحدت در میان فلاسفه غرب مانند اسپینوزا و هگل^۳ به چشم می‌خورد، ولی غایت‌گرایی که در فلسفه وحدت شرق وجود دارد در آثار غربی مشهود نیست (نصیری هانيس، ۱۳۹۴). در جهان‌شناسی و روان‌شناسی متمرکز بر وحدت، انسان؛ پرتویی از وجود یگانه است که زیستن او واجد معنا و هدف و غایت است و برخلاف نگرش فلسفی و روان‌شناختی وجودگرائی^۴ همچون موجودی رهاشده و تنها به شمار نیامده و واجد حضور در فضایی ایمن است که از هر جهت به نمودهای وجود یگانه متصل است (زاده محمدی، ۱۳۹۵). وحدت به مفهوم اتصال توأم با دل‌بستگی و عشق است که این اتصال و امر معنوی در وحدت با طبیعت، انسان‌ها و موجودات، بر اساس احساس یگانگی با هستی درک می‌شود (Pardini, Plante, Sherman & Stump, 2000). همچنین غایت‌گرائی ملترم وحدت، با نظر (Gorsuch, 2002) همخوانی دارد که امر معنوی را همچون گرایش و بینش به ماورا طبیعت و امر غایی می‌شناسد. وحدت، انسان را فراتر از خود و در ارتباط مبتنی بر نوع‌دوستی قرار می‌دهد. این سویه از معنویت مطابق با نظر (Johnson, 1999)، همچون فراتر

1. spirituality
 2. spiritually-based intervention
 3. Spinoza, B & Hegel, G. W. F
 4. existentialism

رفتن از خود در زندگی روزمره و یکی شدن با غیر خود است؛ گونه‌ای از بسط خویشتن. پژوهش‌های متعددی وجود دارد که گرایش‌ها و کوشش‌های معنوی را با بسط خود مربوط دانسته‌اند (Sedikides & Gebauer, 2010). درواقع معنویت با گسترش احساس ارزشمندی و درگیر شدن در هدف، مفهومی را که فرد از خویشتن دارد غنی می‌سازد (دهقانی فیروزآبادی، قاسمی، صفری، ابراهیمی و اعتمادی، ۱۳۹۲). تأثیر مشاوره گروهی مبتنی بر روان‌شناسی وحدت مدار، از طریق توسعه آگاهی زوجین از وحدت و معنای زندگی مبتنی بر وحدت‌گرایی شکل گرفته و به اعتمادی بنیادی منجر می‌شود تا احساس ایمنی از اتصال ایجاد کند که هسته اصلی نارضایتی روانی را که بر محور احساس تنهایی است ترمیم سازد. وحدت‌گرایی، فهم تازه و معنی‌داری از داستان و وقایع زندگی ایجاد می‌کند که به احساس یکپارچگی منجر می‌شود. معمولاً رویکردهای روان‌شناختی که مبتنی بر روایت و داستان زندگی هستند در پی آن‌اند که با مرور و یکپارچه ساختن هویت اشخاص، هدف و معنای تازه‌ای درباره زندگی به بار نشانند (McAdams, 2001). مشاوره گروهی مبتنی بر روان‌شناسی وحدت مدار نیز در پی ایجاد انسجام داستان معنادار و غایت‌گرا از اتفاقات زندگی است که فرد را به‌خوبی با خود، دیگران و جهان هستی هماهنگ ساخته و با واقعیت‌گرایی توأم با احساس ایمنی ناشی از اتصال به وجود یگانه، بر نیرو و کارکردهای خود بیفزاید (زاده محمدی، ۱۳۹۵). هرچند تاکنون تأثیر مشاوره گروهی مبتنی بر روان‌شناسی وحدت مدار، به‌طور ویژه بر رابطه زوجین بررسی نشده اما اثربخشی مداخلات مبتنی بر روان‌شناسی وحدت‌گرا بر تنیدگی و رابطه مادر-کودک (نصیری هانيس، زاده محمدی و شهیدی، ۱۳۹۴) و شفقت خود و تاب‌آوری زنان مبتلا به سرطان پستان (کریمی، میرزایی و زاده محمدی، ۱۳۹۴) با موفقیت آزموده شده است. افزون بر این‌ها، مداخله معنوی روان‌شناسی وحدت‌گرا همراه با آموزه‌های مثنوی معنوی مولوی، الگوهای ارتباطی، بهزیستی روان‌شناختی و امیدواری را افزایش داده است (خالقی، ۱۳۹۵). همچنین پژوهش‌های (رحیمیان، ۱۳۹۳؛ دهنوی، ۱۳۹۳؛ نصیری هانيس، زاده محمدی، شهیدی و یوسفی، ۱۳۹۷) روشن‌گر تأثیر مثبت آن در کار با نوجوانان بدسرپرست، بیماران دچار مالتیپل اسکلروسیس^۱ و مادران دارای کودکان دچار اختلالات طیف درخودماندگی^۲ بوده است. با توجه به ماهیت مشاوره گروهی مبتنی بر روان‌شناسی وحدت مدار و مستندات ارائه‌شده، فرض می‌شود مداخله مبتنی بر روان‌شناسی وحدت مدار بتواند نگرش زوجین را در زمینه معنویت مبتنی بر وحدت‌گرایی بهبود بخشیده و با کاهش احساس تنهایی و ترس از فقدان‌ها و با افزایش مثبت‌نگری و توان مواجه با اضطراب و ترس‌های جدایی بر رضایت و بهزیستی روان‌شناختی آن‌ها بیفزاید. با این توصیف پژوهش حاضر، اثر مشاوره گروهی مبتنی بر روان‌شناسی وحدت مدار را بر رضایت زناشویی و بهزیستی روان‌شناختی زوجین با پیش کشیدن پرسش‌های ذیل بررسی می‌کند:

-
1. multiple sclerosis (MS)
 2. autism spectrum disorders

۱. آیا مشاوره گروهی مبتنی بر روان‌شناسی وحدت مدار بر رضایت زناشویی زوجین مؤثر است؟
۲. آیا مشاوره گروهی مبتنی بر روان‌شناسی وحدت مدار بر بهزیستی روان‌شناختی زوجین مؤثر است؟

روش پژوهش

روش پژوهش نیمه آزمایشی و برای انجام آن از طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل استفاده شد. متغیر مستقل پژوهش، مشاوره گروهی مبتنی بر روان‌شناسی وحدت مدار و متغیرهای وابسته، رضایت زناشویی و بهزیستی روان‌شناختی است. از میان زوجین ساکن سبزوار ۲۴ زوج (۴۸ نفر) با روش نمونه‌گیری هدفمند و به‌طور تصادفی به دو گروه ۱۲ زوجی آزمایش و کنترل (هر گروه ۲۴ نفر) انتخاب شدند. ملاک‌های ورود پژوهش قرار داشتن در رده سنی ۱۸ تا ۵۰ سال، گذشت حداقل ۲ سال از زندگی مشترک و عدم درگیری زوجین در مشکلات عدیده زناشویی بود که مورد اخیر با به‌کارگیری ابزار استاندارد و معتبر ارزیابی شد.

ابزارها

مقیاس رضایت زناشویی انریچ^۱. این مقیاس توسط (Olson, Furnier, Joen & Drakman, 1989)، با هدف ارزیابی و شناسایی زمینه‌های بالقوه مشکل‌زا و شناسایی زمینه‌های قوت و پرباری روابط زناشویی ساخته شد (ثنایی، ۱۳۷۹). در پژوهش حاضر از فرم کوتاه ۴۷ ماده‌ای این ابزار استفاده گردید. هر ماده این مقیاس، دارای ۵ گزینه: مخالفم، کاملاً مخالفم، موافقم، کاملاً موافقم و نظری ندارم، به هر گزینه آن از ۱ تا ۵ و در مورد تعدادی از ماده‌ها به‌صورت معکوس از ۵ تا ۱ امتیاز داده شد. پایایی این مقیاس در پژوهش (کیانی پور، محسن زاده و زهراکار، ۱۳۹۶) با نرخ ۰/۷۵ تأیید شده است. همچنین در پژوهش حاضر پایایی مقیاس با روش آلفای کرونباخ برای نمونه ۴۸ نفری محاسبه شد که مقدار آلفای کرونباخ ۰/۸۸۶ به دست آمد.

مقیاس بهزیستی روان‌شناختی ریف^۲. این مقیاس توسط Ryff در سال ۱۹۸۰ طراحی شد. فرم اصلی دارای ۱۲۰ ماده بوده که در بررسی‌های بعدی فرم کوتاه‌تر ۸۴ ماده‌ای آن نیز طراحی و همچون یک ابزار واجد پایایی و روایی کافی منتشر (Ryff & Keyes, 1995) و در پژوهش حاضر استفاده شد. در این مقیاس پاسخ به هر ماده بر روی یک طیف لیکرت از کاملاً مخالف تا کاملاً موافق ارائه می‌گردد. در ایران نیز (بیانی و همکاران، ۱۳۸۷) روایی پایایی نسخه‌ی ۸۴ ماده‌ای را با روش بازآزمایی نشان دادند، ضریب به‌دست‌آمده برابر ۰/۸۲ بود. جهت بررسی روایی، ابزارهای رضایت از زندگی، شادکامی آکسفورد و عزت‌نفس روزنبرگ استفاده شد که همبستگی به‌دست‌آمده نمرات این آزمون‌ها، با مقیاس بهزیستی روان‌شناختی به ترتیب ۰/۵۸، ۰/۴۷ و ۰/۴۶ بود. در پژوهش (سلیمانی و خسرویان، ۱۳۹۵) پایایی ابزار با نرخ ۰/۸۷ تأیید شد و در پژوهش حاضر نیز پایایی مقیاس با روش آلفای کرونباخ برای نمونه ۴۸ نفری محاسبه و مقدار آلفای کرونباخ ۰/۸۱۳ به دست آمد.

1. ENRICH' marital satisfaction scale

2. Ryff Scale of Psychological Well-Being Scale (RSPWB)

مداخله

مداخله مشاوره گروهی مبتنی بر روان‌شناسی وحدت مدار، در هشت جلسه گروهی ۱۲۰ دقیقه‌ای و هفت کوشش ۳۰ دقیقه‌ای در چهارچوب تکلیف منزل برگزار شد. مشاوره مبتنی بر روان‌شناسی وحدت مدار که (زاده محمدی ۱۳۸۹؛ ۱۳۹۰؛ ۱۳۹۴) تدوین کرده است، با تمرکز بر ایجاد حضور وحدت یافته، ارتقای بهره‌مندی از توان شهودی مغز و برجسته‌سازی پیوند با منشأ وجود و مظاهر آن در جلسه‌های مشاوره و درمان، مسیر حل مشکل و معالجه را هموار می‌سازد. در این روند شرکت‌کنندگان می‌آموزند که زندگی منحصر به فرد خود را، علی‌رغم فراز و نشیب‌ها، واجد معنا و مقصود دانسته و با به‌کارگیری فنون متمرکز بر وحدت‌گرایی راهنمایی می‌شوند خود را متصل به جهان پیرامون و سایرین دریابند. با نگاه وحدت‌گرا، همه رویدادها علی‌رغم تلخی‌ها، سرشار از حکمت و هدفی غایی است و رو به سوی وحدت دارند. در این کاربست به اعضای گروه کمک می‌شود اندیشه از جزمیت و ارزیابی جزء‌نگر که موجب ادراک دشواری، رهاشدگی و ناامیدی است زدوده شود. اعضای گروه می‌آموزند خود را در حضوری پیوسته به دیگران و محیط زندگی حس کنند. در ذیل این بخش، خلاصه‌ای از جلسات مشاوره گروهی مبتنی بر روان‌شناسی وحدت مدار ارائه شده است. این بسته مداخله از مجموعه مفاهیم و فنون کتاب مکتب روان‌شناسی وحدت‌مدار (زاده محمدی، ۱۳۹۵) اقتباس شده است.

نشست نخست، درک یکتایی خویشتن. آشناسازی اعضای گروه با یکدیگر و روشن‌سازی وظایف رهبر گروه و دیگر اعضا، آشنایی با مفهوم وحدت و حضور وحدانی خویشتن در هستی معنادار. پذیرش منحصر به فرد خود، درک تمایز یافتگی در عین پیوستگی (کثرت در وحدت). انجام تمرین یگانگی با طبیعت در جلسه و منزل.

نشست دوم، تسلط یافتن بر شرایط محیط، بررسی و گفتگو درباره تکلیف منزل. مرور داستان زندگی و اتفاقات مهم زندگی زوج‌های داوطلب و کشف معنای اتفاقات زندگی با بازنمایی وحدت‌مدار آن‌ها. درک این موضوع که هر مشکلی یک وحدت است و کسب بینش وحدت‌گرا از مشکل با هدف دوری از جزم‌اندیشی و انعطاف‌ناپذیری ناشی از یک بعد‌نگری. انجام تمرین داستان فصول زندگی برای بازنمایی اتفاقات معنادار زندگی در جلسه و منزل.

نشست سوم، داشتن ارتباط مثبت با دیگران. بررسی و گفتگو درباره تکلیف منزل. ادامه مرور داستان زندگی مراجعین و شناسایی معنای چالش‌ها با بازنگری وحدانی اتفاقات. درک زوجین از تفاوت‌های فردی و رابطه همدلانه و معنادار از بودن زندگی. انجام تمرین ارتباط همدلانه در جلسه و منزل و ارائه تکلیف درست کردن کتابچه‌ای از رویدادهای زندگی و شناسایی معناداری و یکپارچگی زندگی.

نشست چهارم، آگاهی از اصالت و یکتایی خویشتن در هستی. بررسی و گفتگو درباره تکلیف منزل. درک اصالت هستی و اصالت و یکتایی خویشتن. آگاهی یافتن از مسئولیت اصیل و صمیمانه در رابطه با خود، دیگران و

هستی برای رضایت و بهزیستی روان‌شناختی. یافتن تمثیل‌هایی از تجارب شخصی در حضور و رابطه اصیل در زندگی روزمره.

نشست پنجم، هدف‌دار بودن زندگی. بررسی و گفتگو درباره تکلیف منزل. آگاهی از مفهوم جاودانگی و غایت مداری. مواجه‌شدن با مرگ به‌عنوان یک تحول و تولد برای مواجه‌شدن با اصالت حضور در زندگی. انجام تمرین حضور جنینی و تمرین منظر خدایی.

نشست ششم، پذیرش خود، علائق و طرز تفکر. بررسی و گفتگو درباره تکلیف منزل. آگاهی یافتن از حضور معنادار خود در هستی و پذیرش واقعیات زندگی درک مفهوم خودشکوفایی در رابطه متقابل. انجام تمرین حفظ توجه وحدت مدار بر اثرمندی و اثرپذیری خود از طریق تمرین حضور وحدانی هنگام مرور سرگذشت خود.

نشست هفتم، رضایت از زندگی. بررسی و گفتگو درباره تکلیف منزل. گسترش خودآگاهی از حضور یکپارچه خود در وحدت هستی از طریق مراقبه. رضایت از بودن با هستی یگانه و بودن حضور معنادار در او. تمرین وحدت‌گرا بر مسائل با مراقبه و تمرین تقدیر وحدانی از خود و دیگران.

نشست هشتم، مرور و بررسی جلسات قبل. بررسی و گفتگو درباره تکلیف منزل. گزارش هریک از اعضا از مجموع تمرین‌های انجام‌شده، بازخورد و تحلیل برداشت و نگرش افراد از روند جلسه‌ها، جمع بندی روند نشست‌ها، برنامه ریزی برای تداوم تمارین منزل.

شیوه اجرا

پس از اعلام فراخوان در مراکز مشاوره، مساجد و خانه‌های فرهنگ شهر سبزوار، از میان داوطلبین مشارکت که به آدرس مندرج در فراخوان مراجعه و یا تماس گرفتند، ۲۴ زوج (۴۸ نفر) پس از داشتن ملاک‌های اولیه ورودی وارد پژوهش شدند. از میان ۷۶ متقاضی، ۲۴ زوج پس از غربالگری بر اساس ملاک‌های ورودی، به‌طور تصادفی به دو گروه ۱۲ نفری آزمایش و کنترل اختصاص داده شدند. در پیش‌آزمون، به هر دو گروه ابزارهای رضایت زناشویی و بهزیستی روان‌شناختی ارائه شد و سپس برای گروه آزمایش مداخله در هشت جلسه گروهی ۱۲۰ دقیقه‌ای و هفت کوشش ۳۰ دقیقه‌ای در چهارچوب تکلیف منزل ارائه شد. پس از به پایان رسیدن مداخله، مجدداً در پس‌آزمون ابزارهای پژوهش به اعضای هر دو گروه داده شد و پس از گذشت یک ماه، آزمون پیگیری از هر دو گروه به عمل آمده و درنهایت تأثیر مداخله بررسی شد. برای

تحلیل داده‌ها از نسخه ۱۹ نرم‌افزار spss استفاده شد؛ ابتدا شاخص‌های توصیفی با استفاده از روش‌های آمار توصیفی محاسبه و سپس با استفاده از روش‌های آمار استنباطی، برای بررسی تفاوت و مقایسه بین دو گروه پیش‌آزمون و پس‌آزمون، از تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر استفاده شد.

اخلاق پژوهش

در راستای رعایت اصول اخلاقی پژوهشی، به‌منظور حفظ حقوق آزمودنی‌ها، تصریحات لازم در زمینه اهداف پژوهش و روال اجرای آن به همه زوجین ارائه شد. نبود اجبار و حق شرکت یا عدم شرکت در پژوهش برای همه شرکت‌کنندگان تصریح شد. همچنین به همه آن‌ها اطمینان داده شد که اطلاعات فردی اخذشده محرمانه محفوظ می‌ماند و داده‌هایی که انتشار می‌یابد، بدون درج شناسه‌های خصوصی، محرمانه بوده و به‌صورت گروهی و با مکتوم ماندن مشخصات فردی تحلیل خواهد شد.

یافته‌ها

جدول ۱. ویژگی‌های جمعیت‌شناختی آزمودنی‌های گروه آزمایش و کنترل

متغیر	مؤلفه	فراوانی	درصد
مدت‌زمان ازدواج	۲ تا ۵ سال	۱۶	۳۳/۳
	۶ تا ۱۰ سال	۱۶	۳۳/۳
	۱۱ تا ۱۵ سال	۱۰	۲۰/۸
	۱۶ سال و بیشتر	۶	۱۲/۵
	تعداد کل	۴۸	۱۰۰
سبک ازدواج	سنتی	۱۲	۲۵
	مدرن	۳۶	۷۵
	تعداد کل	۴۸	۱۰۰
دامنه سنی	۱۸ تا ۲۲ سال	۳	۶/۳
	۲۳ تا ۲۷ سال	۱۴	۲۹/۲
	۲۸ تا ۳۲ سال	۲۰	۴۱/۷
	۳۳ تا ۴۲ سال	۱۱	۲۲/۹
	تعداد کل	۴۸	۱۰۰
جنسیت	زن	۲۴	۵۰
	مرد	۲۴	۵۰
	تعداد کل	۴۸	۱۰۰

جدول شماره ۱ نشانگر ویژگی‌های جمعیت‌شناختی آزمودنی‌ها برحسب مدت‌زمان ازدواج و سبک ازدواج است.

جدول ۲. یافته‌های توصیفی متغیرهای رضایت زناشویی و بهزیستی روان‌شناختی

متغیر	پیش‌آزمون		پس‌آزمون		دوره پیگیری	
	گروه آزمایش	گروه کنترل	گروه آزمایش	گروه کنترل	گروه آزمایش	گروه کنترل
	میانگین	SD	میانگین	SD	میانگین	SD
رضایت	۱۰۱/۱۶	۴/۴۳	۱۰۲	۲/۲۵	۱۰۴/۳۷	۴
زناشویی	۱۰۲/۲۹	۴/۳۹	۱۰۶/۷۰	۳/۸۴	۱۰۰/۸۷	۳/۰۸
بهزیستی	۳۳۵/۵۰	۱۰/۵۴	۳۳۷/۹۵	۸/۰۶	۳۵۲/۹۱	۱۱/۶۴
روان‌شناختی	۳۳۷/۹۱	۹/۰۷	۳۳۷/۹۵	۸/۰۶	۳۳۷/۷۰	۱۰/۲۹

جدول شماره ۲ نشان می‌دهد، تراز متغیرهای وابسته مربوط به هر دو گروه در مرحله پیش‌آزمون تفاوت‌های چشمگیری با یکدیگر نداشته‌اند. میانگین و انحراف استاندارد گروه‌ها، تقریباً به هم نزدیک بوده است، ولی در مرحله پس‌آزمون تغییر چشمگیری یافته است. این تفاوت‌ها در دوره پیگیری با اندکی کاهش مواجه و تغییرات موجود اندکی تعدیل شده‌اند.

برای استفاده از آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر، ابتدا پیش‌فرض‌های اصلی این آزمون مورد بررسی قرار گرفت و به منظور بررسی همگنی ماتریس‌های کوواریانس^۱ دو گروه، از آزمون ام باکس^۲ استفاده شد. نتایج آن در جدول شماره ۳ ارائه شده است.

جدول ۳. آزمون ام باکس

متغیر	M Box	درجه آزادی اول	درجه آزادی دوم	F	ضریب P
رضایت زناشویی	۲/۲۷	۶	۱۵۳۳۱/۰۱	۰/۵۳۶	۰/۷۹۲
بهزیستی روان‌شناختی	۷/۸۶	۶	۱۵۳۳۱/۰۱	۱/۲۱۷	۰/۲۹۴

جدول شماره ۳ نشان می‌دهد، همبستگی موجود بین متغیرهای مورد مطالعه همگن است، چراکه F مشاهده شده مربوط به این آزمون در سطح $p < ۰/۰۵$ از نظر آماری معنی‌دار نیست بنابراین پیش‌فرض همگنی ماتریس کوواریانس محقق شده است.

1. homogeneity of covariance matrices

2. Box's M statistic

جدول ۴. نتایج آزمون‌های چندمتغیری برای متغیر رضایت زناشویی و بهزیستی روان‌شناختی زوجین

متغیرهای پژوهش	متغیر تأثیرگذار	مقدار	F	درجه آزادی اثر	درجه آزادی خطا	سطح معنی‌داری
رضایت زناشویی	تأثیر زمان	اثر پیلایی	۳۵/۶۹	۲	۴۵	۰/۰۰۱
		لامبدای ویلکز	۳۵/۶۹	۲	۴۵	۰/۰۰۱
		اثر هتلینگ	۳۵/۶۹	۲	۴۵	۰/۰۰۱
		بزرگ‌ترین ریشه ری	۳۵/۶۹	۲	۴۵	۰/۰۰۱
بهزیستی روان‌شناختی	تأثیر زمان و گروه	اثر پیلایی	۴۰/۱۰	۲	۴۵	۰/۰۰۱
		لامبدای ویلکز	۴۰/۱۰	۲	۴۵	۰/۰۰۱
		اثر هتلینگ	۴۰/۱۰	۲	۴۵	۰/۰۰۱
		بزرگ‌ترین ریشه ری	۴۰/۱۰	۲	۴۵	۰/۰۰۱
رضایت زناشویی	تأثیر زمان	اثر پیلایی	۴۲۱/۷۴	۲	۴۵	۰/۰۰۱
		لامبدای ویلکز	۴۲۱/۷۴	۲	۴۵	۰/۰۰۱
		اثر هتلینگ	۴۲۱/۷۴	۲	۴۵	۰/۰۰۱
		بزرگ‌ترین ریشه ری	۴۲۱/۷۴	۲	۴۵	۰/۰۰۱
بهزیستی روان‌شناختی	تأثیر زمان و گروه	اثر پیلایی	۴۲۵/۷۳	۲	۴۵	۰/۰۰۱
		لامبدای ویلکز	۴۲۵/۷۳	۲	۴۵	۰/۰۰۱
		اثر هتلینگ	۴۲۵/۷۳	۲	۴۵	۰/۰۰۱
		بزرگ‌ترین ریشه ری	۴۲۵/۷۳	۲	۴۵	۰/۰۰۱

جدول شماره ۴ نشان می‌دهد، تمامی آزمون‌های چند متغیری معنی‌دار هستند و موضوع بیانگر وجود اثر اصلی مربوط به عامل زمان و نیز اثر تعاملی بین زمان و گروه بر روی میزان رضایت زناشویی و بهزیستی روان‌شناختی زوجین است. وجود اثر تعاملی نشان می‌دهد که تغییر میزان رضایت زناشویی در طی سه مرحله (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری) برای دو گروه متفاوت بوده است؛ به عبارت دیگر معنی‌داری اثر تعاملی زمان و گروه، نشان‌دهنده اثربخشی مداخله است.

جدول ۵. آزمون ماخلی

اثرات درون آزمودنی	متغیر	آماره ماخلی ^۱	مقدار خی دو	درجه آزادی	سطح معنی‌داری
تأثیر زمان	رضایت از زندگی	۰/۹۷۰	۱/۳۸۲	۲	۰/۵۰۱
تأثیر زمان	بهزیستی روان‌شناختی	۱/۲۳۳	۰/۱۸۵۴	۲	۰/۷۸۶

جدول شماره ۵ نشان می‌دهد، مقدار خی دو از نظر آماری معنی‌دار برآورد نشده است. این عدم معنی‌داری نشان‌دهنده برقراری مفروضه کرویت است.

جدول ۶. نتایج تحلیل واریانس بین آزمودنی و دوران آزمودنی‌ها با اندازه‌گیری مکرر در گروه آزمایش و کنترل

متغیر	نوع ارزیابی	منبع تغییر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی‌داری	اندازه اثر
رضایت	بین گروهی	گروه	۱۰۰/۳۴۷	۱	۱۰۰/۳۴۷	۳/۵۹	۰/۰۴	۰/۳۲
		خطا	۷۲۱/۶۳۹	۴۶	۳۲/۸۰۲			
زناشویی	درون گروهی	زمان	۸۵/۴۶۵	۱	۸۵/۴۶۵	۱۵/۵۸۹	۰/۰۰۱	۰/۳۱
		خطا	۱۱۳/۷۵۷	۴۶	۵۶/۸۷۸	۲۰/۷۵۰	۰/۰۰۱	۰/۳۸
بهبودی	بین گروهی	گروه	۹۹۸۳/۳۴۰	۱	۹۹۸۳/۳۴۰	۴/۵۹۷	۰/۰۰۱	۰/۲۶
		خطا	۱۱۵۹۷/۷۶۴	۴۶	۲۵۲/۱۲۵			
روان‌شناختی	درون گروهی	زمان	۱۷۷۶/۷۶	۱	۱۷۷۶/۷۶	۱۹/۷۶۱	۰/۰۰۱	۰/۳۸
		خطا	۱۸۶۳/۸۴	۴۶	۹/۸۸	۲۲/۵۷۱	۰/۰۰۱	۰/۳۹

جدول شماره ۶ نشان می‌دهد، اثر گروه به‌تنهایی معنی‌دار است؛ بنابراین می‌توان نتیجه گرفت صرف‌نظر از زمان اندازه‌گیری، بین میانگین نمرات رضایت زناشویی و بهبودی روان‌شناختی گروه آزمایش و کنترل، تفاوت معنی‌داری وجود دارد اما درعین‌حال تأثیر زمان اندازه‌گیری بر متغیرهای وابسته معنی‌دار است؛ لذا می‌توان بیان نمود که صرف‌نظر از گروه، بین میانگین نمرات رضایت زناشویی و بهبودی روان‌شناختی زوجین در پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری، تفاوت معنی‌داری وجود دارد. همچنین اثر تعامل بین زمان و گروه نیز معنی‌دار است؛ این نتیجه دال بر این است که مشاوره گروهی مبتنی بر روان‌شناسی وحدت‌مدار، بر افزایش رضایت زناشویی و افزایش بهبودی روان‌شناختی زوجین اثر دارد.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی تأثیر مشاوره گروهی مبتنی بر روان‌شناسی وحدت‌مدار بر رضایت زناشویی و بهبودی روان‌شناختی زوجین صورت پذیرفت. یافته‌های پژوهش مؤید تأثیر متغیر مستقل بر افزایش رضایت زناشویی و افزایش بهبودی روان‌شناختی زوجین بود. علی‌رغم تفاوت‌های ویژه در زمینه چندوجهی شایستگی فرهنگی، این یافته همسو با برآیند پژوهش‌هایی است که تأثیر مداخلات مبتنی بر معنویت و معناگرایی را بر رابطه رضایت زناشویی بررسی نموده‌اند؛ مانند پژوهش سلیمانی و خسروی (۱۳۹۵) که نشانگر تأثیر مداخله معنا‌درمانی بر افزایش رضایت زناشویی و افزایش بهبودی روان‌شناختی بود. پژوهش نریمانی، پرزور، عطا‌دخت و عباسی (۱۳۹۴) که نقش معنویت را در افزایش رضایت زناشویی تأیید کرد و مطالعه عرب بافرانی، کج‌باف، عابدی (۱۳۹۲) که تأثیر آموزش معنویت را بر افزایش سازگاری زناشویی تأیید کرد. همچنین، همگرا با یافته‌های این پژوهش، انبوهی از پژوهش‌ها مؤید تأثیر موفقیت‌آمیز مداخله مبتنی بر معنویت^۱، بر افزایش بهبودی روان‌شناختی

1. spiritually-based intervention

بوده‌اند (Symonds, & et al, 2011; Buttner, et al, 2016). با وجود همگونی برآیندهای پژوهش حاضر و پژوهش‌های پیشین درباره آشکار ساختن نقش مؤثر بهبود شناخت و کنش معنوی در بهبود زندگی فردی و میان فردی زوجین، می‌توان بر این ناهمگونی بنیادی تأکید کرد که کاربست مشاوره گروهی مبتنی بر روان‌شناسی وحدت مدار در برابر روش‌های درمانی فرآورده فلسفه وجودگرائی (معنادرمانی^۱) و مداخلات متمرکز بر معنویت فارغ از گرایش‌های آیینی زوجین ایرانی، متغیر مستقل این پژوهش، بر مفاهیم و اصول فراخور دنیای شناختی زوجین ایرانی استوار است. چندان‌که متخصص ایرانی ارائه‌دهنده خدمات سلامت روانی و مراجعین آن‌ها را از هماهنگی ساختن باورها و گرایش‌های خود با آیین‌های یگانه مانند یهودیت و کیش بودائی^۲ و رویارویی با ناهماهنگی شناختی^۳ بی‌نیاز می‌سازد.

در تبیین سازوکار تأثیر مشاوره گروهی مبتنی بر روان‌شناسی وحدت مدار بر رضایت زناشویی زوجین، می‌توان گفت که این روش کمک کرد زوجین، ادراکی متعالی و فراتر از خودبینی‌های شخصی، خرده‌گیری و عیب‌جویی (جزء‌نگری) پیدا کنند و به هر یک کمک کرده تا در رابطه با همسرشان مسائل را با دیدی کل‌نگر و واکاوی گسترده حل کرده و رخدادها را همچون بخشی پیوسته و معنادار از زندگی، فرصتی برای رشد شخصی انگاشته، با نگاهی بازتر به جنبه‌های مختلف آن نگرسیسته و به سطوح بالاتری از انعطاف در تحمل مشکلات دست پیدا کنند. نگرش وحدت‌مدار، جهان‌بینی فرد را در رابطه با خود، محیط و اجتماع تغییر داده و عشق و نگرش مثبت مبتنی بر اطمینان از اتصال پیوسته را جایگزین نفرت مبتنی بر جزء‌نگری، احساس جدایی، تضاد، احساس تهایی و رهاشدگی می‌کند. روشن شده که نخستین و مهم‌ترین عامل مربوط به تأثیر ویژه معنویت درمانی در بهبود نگرش و تفسیر فرد نسبت به زندگی و یا بیماری عشق است (Richards, Bergin, 2005). همچنین، پژوهشگران دریافته‌اند، کسانی که از حوادث و واقعات پیرامون خود، ارزیابی مثبت دارند، بر اساس کاهش خشم، اندوه و اضطراب، از بهزیستی روان‌شناختی بالایی برخوردارند (درویزه و کهکی، ۱۳۸۷). مشاوره گروهی مبتنی بر روان‌شناسی وحدت مدار توانست نگاه زوجین را به زندگی، دگرگون و به‌سوی همدلی و اتصال معنادار با مظاهر هستی‌یگانه ارتقا بخشد. باورها و ارزیابی‌های شناختی زوجین تحت تأثیر مضامین وجودی غیر الحادی و شکوفایی ظرفیت‌های گرایش به مهر با مظاهر هستی‌یگانه، به مدارایی و هم‌احساسی بیشتر زوجین و درک غنی آن‌ها از معنای با هم بودن رسیده و مایه بهبود روابط و افزایش رضایت زناشویی شد.

یافته دیگر این پژوهش که نشانگر تأثیر متغیر مستقل در افزایش بهزیستی روان‌شناختی زوجین و یافته‌ای همگرا با پیشینه پژوهش است. پیش‌ازاین روشن شده بود که مداخله معنا درمانی بر افزایش بهزیستی روان‌شناختی مؤثر است (سلیمانی و خسروی، ۱۳۹۵) و مداخلات مبتنی بر معنویت، به‌طور بالقوه برای پاسخگویی به نیازهای

1. logotherapy

2. judaism and buddhism

3. Cognitive dissonance

معنوی و دینی و مقابله عمومی بسنده و بر بهبود وضعیت عملکردی^۱ و کاهش تنش‌های شدید مؤثر است (Harris, 2017; Kertenbaum, & et al, 2018; Usset, & Erbes, 2018). همچنین این یافته با یافته‌های پژوهش (دیلگون، دولیان، جمال شمس، زائری، محمودی، ۱۳۹۵) که نشان داد همبستگی بین معنویت و بهزیستی روان‌شناختی، معنی‌دار است همسو بوده است. یک پژوهش دیگر نیز بر آوندهای همسو را نشان داده بود (Ivtzan, Chan, Gardne, Prashar, 2013). همچنین این یافته با نتایج پژوهش‌های (pargament & Maton, 2010) که همبستگی سلامت روانی و دین‌داری را نشان داده و پژوهش‌های (Dalmida, Holstad, Diiorio & Laderman, 2011) و (Silva, 2009) و (Hackney, & Sanders, 2003) نیز همسو بود. در تبیین این یافته می‌توان گفت که؛ کاربست به‌کاررفته در این پژوهش توانسته ذهن زوجین را از منفی‌نگری دربارهٔ رخدادها رها کرده و از عیب‌جویی و ناخرسندی مبتنی بر تراز اندک وحدت‌گرایی و احساس اطمینان آن‌ها به نفع ارتباط و اتصال معنادار بزداید. در واقع برخوردار شدن از وحدت‌گرایی هنگام رویارویی با رخدادهای زندگی، ذهن آن‌ها را یکپارچه و از تضاد جویی و تمرکز بر تفاوت‌ها رها کرده است. در بیانی تمثیلی، این که وحدت را هنگام رویارویی با مسائل و مشکلات مانند زمستانی بارور ببیند که درک و پیامی بهاری در خود دارد و معنا را در داستان زندگی خود جستجو کنند و از تمرکز بر تهدید، جدایی و تضاد بپرهیزند، بر بهزیستی روان‌شناختی آنان افزوده است. به نظر می‌رسد نگاه وحدت‌مدار، رابطه زوجین را به عشق و صمیمیت معطوف کرده و بستر رشد فردی و میان‌فردی را فراهم می‌آورد. این نگرش با ارتقاء درک معناداری زندگی و آگاهی دادن به زوج‌ها کمک کرد تا زوجین در نگرش و جهان‌بینی خود تغییری معنوی ایجاد کرده و این فراتر رفتن از خود، مایهٔ کاهش خودبینی افراطی و پیامدهای منفی آن شده است. کل‌نگری هنگام رویارویی با مسائل و رخدادهای دشوار زندگی، زوجین را یاری داد که با درک و بینش از مجموعه عوامل مؤثر، مشکلات خویش را ژرف و همه‌جانبه دیده و دربارهٔ آن‌ها، به نفع کاهش تنش، کاهش هیجانات و رفتارهای نابجا و افزایش بهزیستی روان‌شناختی فرضیه‌سازی کنند. مداخله مبتنی بر معنویت به شرکت‌کنندگان اجازه می‌دهد رخدادها را همچون فرایندی طبیعی بپذیرند (Chimluang, Thanasilp, & Tantitrukul, 2017). به نظر می‌رسد وحدت‌گرایی می‌تواند زوجین را برای برقراری پیوندی مثبت میان خود با دیگران و جهان توانا کند. پژوهشگرانی چون (McClement & Chochinov, 2008) اذعان داشته‌اند که معنویت، افراد را به سوی زیستن اصیل سوق می‌دهد و با نیروی آن می‌توان سلامت روانی یک فرد را بهبود بخشید. مداخلات مبتنی بر نظریهٔ روان‌شناسی وحدت‌مدار، روایت چالش‌های زندگی زوجین را با بازآفرینی در چارچوب وحدت‌گرایی، تفسیری تازه و مثبت می‌بخشد. این نگاه مثبت و وحدت‌مدار به مشکلات زندگی پایه آیینی، فرزانی و معنوی دیرینه و ژرف دارد، برای نمونه در خوانش کتاب مقدس اسلام، بلایا همچون عاملی برای امتحان، رشد و تقویت معنوی تعبیر شده است. در کتاب مذکور آمده است ارزیابی مؤمنان از رویدادهای دشوار و

تنش‌زا به آرامش روانی آسیب نمی‌زند زیرا همواره بر این باورند که چنین رویدادهایی منبع خیر هستند (یگانه، ۱۳۹۲). به بیان (Ryff & Keyes, 1995) رشد شخصی مستلزم روبرو شدن با دشواری‌های زندگی است.

محدودیت‌ها و پیشنهادها

تحت تأثیر بازدارنده‌های زمانی، پژوهش فاقد میدان کافی برای بررسی عمیق روایت زندگی یک‌پایک زوجین بود، پس با توجه به ظرفیت راهبردهای معنوی حساس به فرهنگ و نیز با نگاه به جامعه ایرانی و نقش مذهب در زندگی فردی، میان فردی و اجتماعی مردم، انجام این پژوهش با روش‌های دیگر، به‌ویژه با روش تک آزمودنی نیز پیشنهاد می‌شود.

تصریح درباره عدم تعارض منافع

نویسندگان مقاله با آگاهی از حقوق مادی و معنوی پژوهشگران و مؤسسات اعلام می‌دارند انتشار این پژوهش فاقد هرگونه تضاد منافع است. این نوشتار از پایان‌نامه کارشناسی ارشد رشته روان‌شناسی خانواده‌درمانی، پژوهشکده خانواده، دانشگاه شهید بهشتی تهران اخذ شده و با منافع شخص یا سازمان خاصی متعارض نیست.

سپاسگزاری

خطاب به همه شرکت‌کنندگان محترم که با علاقه، انجام این پژوهش را آسان نمودند کمال تشکر و قدردانی را ابراز می‌دارد.

منابع

- حجت پناه، مینا و رنجبر کهن، زهره. (۱۳۹۲). رابطه رضایت جنسی، رضایت زناشویی و رضایت زندگی زوجین. *چشم‌انداز امین در روانشناسی کاربردی*، ۱(۱): ۶۳-۵۶.
- خالقی، فریده. (۱۳۹۵). اثربخشی آموزش نگرش وحدت‌مداری در اشعار مولوی بر «الگوهای ارتباطی خانواده»، «بهزیستی روانی» و «امیدواری» دختران دانشجوی مادر سرپرست. پایان‌نامه کارشناسی ارشد مشاوره. تهران، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی دانشگاه شهید بهشتی.
- رحمانی، کبری؛ توفیقی، بهمن و بحرانی، محمدرضا. (۱۳۹۶). مقایسه رضایت زناشویی، کیفیت زندگی، بهزیستی روان‌شناختی و تاب‌آوری زنان شاغل فرهنگی، شاغل غیرفرهنگی و زنان خانه‌دار شهر بوشهر، *پیشرفت‌ها نوین در علوم رفتاری*، ۲(۱۱)، ۵۴-۳۸.
- رحیمیان، الهه. (۱۳۹۳). بررسی اثر هنردرمانی وحدت‌مدار بر افزایش تاب‌آوری خانواده و عزت‌نفس نوجوانان بدسرپرست. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، رشته روانشناسی خانواده‌درمانی، پژوهشکده خانواده، دانشگاه شهید بهشتی.

زارع، رقیه؛ قمری گیوی، حسین و ولیزاده، بهزاد. (۱۳۹۵). ارزیابی سلامت روانی زنان در حال طلاق مراجعه کننده به پزشکی قانونی اردبیل، مجله پزشکی قانونی، ۷۸:۹۴-۸۷.

زاده محمدی، علی. (۱۳۸۹). روانشناسی وحدت‌مدار، تهران: نشر قطره.

زاده محمدی، علی. (۱۳۹۴). جهان‌شناسی وحدت‌مدار (کیمیای وحدت)، تهران: نشر قطره.

زاده محمدی، علی. (۱۳۹۵). مکتب روانشناسی وحدت‌مدار، تهران: نشر قطره.

دهنوی، سعید. (۱۳۹۳) اثربخشی روان‌نمایشگری روانشناسی وحدت‌مدار بر اضطراب مرگ، احساس انسجام و تاب-آوری مبتلایان به مالتیپل اسکروزوسیس. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، رشته روانشناسی، دانشکده روانشناسی، دانشگاه آزاد قزوین.

درویزه، زهرا؛ و کهکی، فاطمه. (۱۳۸۷). بررسی رابطه سازگاری زناشویی و به‌زیستی روانی. مطالعات اجتماعی روان‌شناختی زنان، ۱۰۴: (۱) ۹۱-۹۱.

دیلگونی، طیبه؛ دولتیان، ماهرخ؛ شمس، جمال؛ زائری، فرید؛ محمودی، زهره. (۱۳۹۵). بررسی همبستگی بین معنویت و بهزیستی روان‌شناختی؛ و استرس مختص دوران بارداری، پژوهش در دین و سلامت، ۲(۴): ۳۷-۴۳.

سلیمانی، اسماعیل و خسروی‌ان، بهروز. (۱۳۹۵). تأثیر معنا‌درمانی گروهی در رضایت زناشویی و بهزیستی روان‌شناختی همسران ناسازگار. مجله مشاوره و روان‌درمانی خانواده، ۶(۲): ۱۹-۱.

عرب بافرانی، حمیدرضا، کجباف، محمدباقر، عابدی، احمد. (۱۳۹۲). اثربخشی آموزش معنویت بر سازگاری زناشویی زوجین. مطالعات اسلام و روانشناسی، ۷(۱۲): ۹۵-۱۱۲.

نریمانی، محمد؛ پرزور، پرویز؛ عطادخت، اکبر و عباسی، مسلم. (۱۳۹۴). نقش بهزیستی معنوی و پابندی مذهبی در پیش‌بینی رضامندی زناشویی پرستاران. مجله بالینی پرستاری و مامایی، ۴(۲): ۱۰-۱.

کریمی، زینب؛ میرزایی، حمیدرضا و زاده محمدی، علی. (۱۳۹۴). اثربخشی آموزش روانشناسی وحدت‌مدار در شفقت خود و تاب‌آوری زنان مبتلا به سرطان پستان، طرح پژوهشی، دانشگاه شهید بهشتی تهران.

کیانی پور، عمر؛ محسن زاده، فرشاد و زهراکار، کیانوش. (۱۳۹۶). هم‌سنجی اثربخشی طرح‌واره‌درمانی و روایت‌درمانی هنگام به هم پیوستن هر یک از آن‌ها با برنامه‌غنی‌سازی زناشویی بر گرایش به پیمان‌شکنی زناشویی و رضایت زناشویی. مشاوره و روان‌درمانی خانواده، ۷(۲): ۲۷-۵۴.

نصیری‌هانیس، غفار؛ زاده محمدی، علی؛ و شهیدی، شهریار. (۱۳۹۴). اثربخشی مداخله روانشناسی وحدت‌مدار بر تنیدگی و رابطه مادر و کودک مادران کودکان درخودمانده (آتیسیم). مجله روانشناسی کاربردی، ۹(۱): ۴۰-۲۳.

نصیری‌هانیس، غفار. (۱۳۹۴). اثربخشی مداخله آموزشی مبتنی بر روانشناسی وحدت‌مدار بر تنیدگی، رابطه مادر و کودک و خودشکوفایی مادران کودکان مبتلاء به درخودماندگی (آتیسیم). پایان‌نامه کارشناسی ارشد. تهران، پژوهشکده خانواده دانشگاه شهید بهشتی.

نصیری هانیس، غفار؛ زاده محمدی، علی؛ شهیدی، شهریار؛ یوسفی، ناصر. (۱۳۹۷). اثربخشی آموزش روان‌شناسی وحدت مدار بر سلامت روان مادرانی کودکان دچار اختلالات طیف درخودماندگی، *رویش روان‌شناسی*، ۷ (۶): ۱-۱۶.

یگانه، طیبه. (۱۳۹۲). بررسی نقش جهت‌گیری‌های مذهبی در تبیین امید و بهزیستی روان‌شناختی زنان مبتلا به سرطان پستان. *فصلنامه علمی - پژوهشی بیماری‌های پستان ایران*، ۶ (۳): ۴۷-۵۶.

References

- Amram, joesph yosi, (2005). Intelligence beyond IQ: The contribution of emotional and spiritual intelligences to effective business leadership”, institute of Transpersonal Psychology and Social Psychology.
- Buttner, M. M., Bormann, J. E., Weingart, K., Andrews, T., Ferguson, M., & Afari, N. (2016). Multi-site evaluation of a complementary spiritually based intervention for Veterans: The Mantram Repetition Program, *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 22, 74-79.
- Chimluang, J., Thanasilp, S., Akkayagorn, L., Upasen, R., Pudtong, N., & Tantittrakul, W. (2017). Effect of an intervention based on basic Buddhist principles on the spiritual well-being of patients with terminal cancer, *European Journal of Oncology Nursing*, 31, 46-51.
- Cotton, S; & et al. (2009). Spiritual well-being and mental Health outcomes in adolescents with or without inflammatory bowel disease. *Journal of adolescent Heal*, 44 (5), 482-492.
- Dalmida, S. G., Holstad, M.M., Diiorio, C., & Laderman, G. (2011). Spirituality well-being and health- related quality of life Among African – American women with HIV/ AIDS. *Appl. Res oual of lif*, v 6 (2), p. 139- 157.
- DeLongis, A & Zwicker, A. (2017). Marital satisfaction and divorce in couples in stepfamilies, *Current Opinion in Psychology*, 13, 158-161.
- Hackney, C. H., & Sanders, G. S. (2003). Religiosity and mental health: A meta-analysis of recent studies. *Journal for the scientific study of religion*, 42(1), 43-55.
- Harris, J. I., Usset, T., Voecks, C., Thuras, P., Currier, J., & Erbes, C. (2018). Spiritually integrated care for PTSD: A randomized controlled trial of “Building Spiritual Strength”, *Psychiatry Research*, 267, 420- 428.
- Faircloth, A. L. (2017). *Resilience as a mediator of the relationship between negative life events and psychological well-being*. Electronic Theses & Dissertations. Georgia southern university.
- Ivtzan II, Chan CP, Gardner HE, Prashar K. (2013). Linking religion and spirituality with psychological well-being: examining self-actualization, meaning in life, and personal growth initiative. *J Relig Health*.
- Johnson, M. D., & Anderson, J. R. (2012). The longitudinal association of marital confidence, time spent together and marital satisfaction. *Journal of Family Psychology*, 52(2), 244-256.
- Goddard H. W., Marshall J. P., Olson J. R., Dennis S. A. (2012). Character strengths and religiosity as predictors of marital satisfaction. *Journal of Couple and Relationship Therapy*, 11, 2-15.
- Gorsuch, R. L. (2002). *Integrating psychology and spirituality*. Westport, CT: Praeger.

- Pardini, D., Plante, T., Sherman, A., & Stump, J. (2000). Religious faith and spirituality in substance abuse recovery: Determining the mental health benefits. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 19, 347-354
- Pargament, K.I. & Maton, K.I. (2010). Religion and prevention in Mental Health Haworth Pressine. Transmission beliefs, stigmatizing and HIV protection motivation in northern Thailand. Department of communication studies, university of twent, Enschede, Netherlands.
- Kertapati, Y., Sahar, J & Nursasi, A. Y. (2018). The effects of chair yoga with spiritual intervention on the functional status of older adults, *Enfermería Clínica*, 28, 70-73.
- Keyes. C. L. M. (2007). Promoting and protecting mental health as flourishing. *American Psychological Association*, 62: 2.
- Kestenbaum, A., Shields, M., James, J., Hocker, W., Morgan, S., Karve, S., Rabow, M. W., & Dunn, L. B. (2017). What Impact Do Chaplains Have? A Pilot Study of Spiritual AIM for Advanced Cancer Patients in Outpatient Palliative Care, *Journal of Pain and Symptom Management*, 54(5), 707-714.
- KhademiAshkzari, M., Piryaei, S., Brojerdian, N., & KhademiAshkezari, E. (2017). The relationship between job satisfaction with marital satisfaction and mental health: The specific case of female employees, *European Psychiatry*, 41, S737.
- Richards, S. P., Bergin, A. E (2005). *A Spiritual Strategy for Counseling and Psychotherapy*. U.S.A.: American Psychological Association.
- Ryff, C.D. & Keyes, C.L. (1995). The Structure of Psychological Well-being Revisited, *Journal of Personality and Social Psychology*, 69: 719-727.
- Roothman, B., Kirsten, D. K., Wissing, M. P. (2003). Gender differences in aspects of psychological well-being. *South African Journal of Psychology*, 33, 212-218.
- Scheidler, j. A. (2008). *Effects of social support on marital satisfaction in doctoral student*. Unpublished Doctoral dissertation, Walden University.
- Silva, M., Kimura, m., Stelmach, r., & de Gouveia Santos, v.l.c. (2009). Quality of life and spiritual well-being in chronic obstructive pulmonary disease patients. *Rev Enferm usp*, v 43 (2), p. 910-1186.
- Sedikides, C., & Gebauer, J. E. (2010). Religiosity as self-enhancement: A meta-analysis of the relation between socially desirable responding and religiosity. *Personality and Social Psychology Review*, 14, 17-36.
- Stacy, T., Taniguchi, S.T., Freeman, P, A., Taylor, S., & malcarne, B.A. (2006). A Study of Married Couples' Perceptions of Marital Satisfaction in Outdoor Recreation, *Journal of Experiential Education*, 28(3), 253-256.
- Symonds, L. L., Yang, L., Mande, M. M., Mande, L. A., Blow, A. J., Osuch, J. R., ... & Smith, S. S. (2011). Using pictures to evoke spiritual feelings in breast cancer patients: development of a new paradigm for neuroimaging studies. *Journal of religion and health*, 50 (2), 437- 446.
- McClement, S. E., & Chochinov, H. M. (2008). Hope in advanced cancer patients, *Eur J Cancer*, 44(8), 1169-74.
- McAdams, D. P. (2001). The psychology of life stories. *Review of General Psychology*, 5, 100-122.

- V. Manusov & J. H. Harvey (Eds.), Attribution, communication behavior, and close relationships: Advances in personal relations (pp. 38–58). New York: Cambridge University Press.
- Vaughan, Frances. (2002). what is spiritual intelligence? *Journal of Humanistic Psychology*, 42(2).
- Winefield, H. R., Gill, T. K., Taylor, A. W., & Pilkington, R. M. (2012). Psychological well-being and psychological distress: is it necessary to measure both? *Psychology of Well-Being: Theory, Research and Practice*, 2(3), 1-14.
- Zohar, D., & Marshall, I. (2000). SI: Spiritual Intelligence, the Ultimate Intelligence. London: Bloomsburg.
- Zaheri, F., Dolaatian, M., Shariati, M., Simbar, M., Ebadi, A., & Hasanpoor, S. B. (2016). Effective factors in marital satisfaction in perspective of Iranian women and men: A systematic review. *Electronic Physician*, 8(12), 3369–3377.

References (In Persian)

- Arab Bafrani, H., Kajbaf, M., Abedi, A. (2013). Efficacy of "teaching spirituality" on the "couples' Marital Adjustment ", 7(12), 95-112.
- Dehnavi, S. (2014). *the effectiveness of the psychodrama bade on the unity-oriented approach on the sense of coherence in people with M.S*, the second national congress of the research and treatment in clinical psychology, Islamic Azad University of Torbat Jam. http://www.civilica.com/Paper-NCRTCP02-NCRTCP02_091.html.
- Dilgony, T., Dolatian, M., Shams, J., Zayeri, F., Z& Mahmoodi. (2016). Correlation of spirituality and psychological well-being with pregnancy-specific stress, *Research in Religion and Health*, 2(4), 35-43.
- Rahmani, A., Merghati Khoei, E., Sadeghi, N., & Allahgholi, L. (2011). Relationship between Sexual pleasure and Marital Satisfaction. *IJN*, 24 (70), 82-90
- Kianipour, O., Mohsenzadeh, F., Zahrakar, K. (2018). Comparison of schema therapy and narrative therapy when combined each of them with marital enrichment program on marital infidelity tendency and marital satisfaction. *Family Counseling and Psychotherapy*, 7(2), 27-54.
- Narimani, M., Porzoor, P., Atadokht, A., & Abbasi, M. (2015). The role of spiritual well-being and Religious Adherence in predicting marital satisfaction among nurses. *Journal of Clinical Nursing and Midwifery*. 4 (2):1-10
- Nasiri Hanis, Gh. (2015). *The effectiveness of the educational intervention based on the Unity-oriented psychology on the stress, mother-child relationship and self-actualization of the mothers of children with autism spectrum disorder*. The thesis submitted for M.A. degree of psychology. Tehran, Shahid Beheshti University.
- the effectiveness of the training of the Unity-oriented psychology on the mental health of mothers of Children with autism spectrum disorder, *Journal of Rooyesh-e-Ravanshenasi*, 2017, under publication.
- Nasiri Hanis, Gh., Zadeh Mohammadi, A., Shahidi, Sh. & Yousefi, N. (2018). Effectiveness of the Unity-oriented Psychology training on mental health of mothers of children with autism spectrum disorders. *Frooyesh*, 7 (6):1-16.

- Soleimani, E., khosravian, B. (2017). The effectiveness of group Logo therapy on marital satisfaction and psychological well-being of maladjusted couples. *Family Counseling and Psychotherapy*, 6(2), 1-19.
- Yeganeh, T., (2013). Role of Religious Orientations in Determination of Hope and Psychological Well-being in Female Patients with Breast Cancer, *Journal of Breast Diseases*, 6(3), 47-56.
- Zadeh Mohammadi. The School of Unity-oriented psychology (first publication). Tehran: Ghatreh Publication. 2011b
- Zadeh Mohammadi. The worldview of Unity-oriented psychology: The panacea of the unity (first publication). Tehran: Ghatreh Publication. 2015.
- Zadeh Mohammadi. Unity-oriented psychology (first publication). Tehran: Ghatreh Publication. 2011a.
- Zare, R., Ghamari Givi, H., & Valizadeh, B. (2016). Assessment of Mental Health in Divorcing Women Referred to Ardabil Legal Medicine Center. *Ir J Forensic Med*, 22 (2), 87-94