

## اثربخشی آموزش مسائل دینی بر رضایت زناشویی زوجین

مصطفی مقصودزاده\*<sup>۱</sup>، سیدجلال یونسی<sup>۲</sup>

تاریخ دریافت: ۱۳۹۲/۰۹/۰۳ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۲/۱۲/۱۴

### چکیده

پژوهش حاضر با هدف شناسایی اثربخشی آموزش مسائل دینی بر رضایت زناشویی زوجین فرهنگی شهرستان بجنورد انجام گرفت. در این مطالعه از طرح تجربی پیش‌آزمون-پس‌آزمون همراه با گروه کنترل استفاده شده و جامعه‌ی آماری تحقیق، زوجینی فرهنگی که ۵ سال از ازدواج آنها می‌گذشت، بود. گروه نمونه شامل ۲۴ زوج بود که واجد شرایط ۱- ازدواج اول زوجین باشد، ۲- تحت روش‌های دیگر مشاوره قرار نداشته باشند و ۳- تاکنون اقدامی در جهت طلاق گرفتن انجام نداده باشند، بود. این ۲۴ زوج به‌طور تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه قرار گرفتند. ابتدا پیش‌آزمون از هر دو گروه گرفته شد. سپس برنامه‌ی آموزشی به مدت ۸ جلسه برای زوج‌های گروه آزمایش اجرا گردید و در پایان یک هفته بعد از اتمام برنامه آموزشی، از هر دو گروه پس‌آزمون گرفته شد. در این تحقیق آزمون  $t$  برای مقایسه‌ی میانگین‌های پیش‌آزمون دو گروه گرفته شد. سپس داده‌ها با استفاده از روش تحلیل کوواریانس مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. نتایج تحقیق نشان داد که آموزش مسائل دینی موجب افزایش سطح رضایت زناشویی در زوج‌ها می‌گردد و بیانگر آن است که توجه به فرهنگ در برنامه‌ی آموزش خانواده موجب بهبود تاثیرپذیری برنامه‌های آموزشی می‌گردد.

**واژه‌های کلیدی:** آموزه‌های دینی، رضایت زناشویی، فرهنگ.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی  
پرتال جامع علوم انسانی

۱- کارشناس ارشد مشاوره.

۲- استادیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی تهران.

\* نویسنده‌ی مسئول مقاله، maghsoudzadeh@gmail.com

## مقدمه

صاحب‌نظران معتقدند که خانواده از نخستین نظام‌های نهادی عمومی و جهانی است که برای رفع نیازمندی‌های حیاتی و عاطفی انسان و بقای جامعه ضرورت تام دارد و از همه‌ی نهادهای اجتماعی، طبیعی‌تر و خودی‌تر است (عطاری و همکاران، ۱۳۸۵) و بالاترین رضایت و کارکردهای انسان در آن به وقوع می‌پیوندد. با این حال در عصر حاضر، نظام خانواده دچار چالش‌های اساسی گردیده و حتی گاهی اساس و تمامیت آن نیز زیر سوال رفته است. اختلاف‌های خانوادگی، طلاق، فرزندان بی‌سرپرست و بزهکاری نوجوانان و جوانان نشان‌دهنده‌ی مشکلات اساسی در خانواده است که اساس آن را نیز زن و شوهر تشکیل می‌دهد (سالاری فر، ۱۳۸۵). از این رو با توجه به مشکلاتی که در خانواده و در روابط زوجین و پیامدهای وخیم ناشی از آن در تمام نقاط دنیا به وجود آمده است، دانشمندان و محققان اقدام به کنکاش در چگونگی بهبود روابط زوجین و شیوه‌های موثر درمان آن نموده و در این مسیر هر کدام از نظریه‌پردازان راه‌های متفاوتی را پیموده‌اند.

از آنجا که بسیاری از مشکلات خانواده در اوایل ازدواج رخ می‌دهد، بنابر آمار ۵۰٪ طلاق‌ها در سه سال اول ازدواج صورت می‌گیرد. بسیاری از متخصصان یکی از دلایل طلاق و اختلافات زناشویی را بی‌تجربگی زوجین عنوان کرده‌اند و مشاوره‌ی پیشگیرانه را موثر دانسته‌اند (جولایی، ۱۳۸۳). به‌علاوه بسیاری از درمانگران در دهه‌های اخیر به نقش فرهنگ در برنامه‌های درمانی توجه کرده و در نظر گرفتن وضعیت فرهنگی جامعه و خانواده را در بهبود مداخلات خانواده درمانی مهم یافته‌اند. ابوبکر (۲۰۰۳) بیان می‌کند که درمان نمی‌تواند جدای از مسائل فرهنگی نتایج مفیدی را به‌بار آورد. نتایج تحقیقات بوگورا و دیسیلوی (۲۰۰۱) نشان می‌دهد که درمانگرانی که فرهنگ متفاوتی در مقایسه با مراجعان‌شان دارند، ممکن است در ارزیابی و همچنین در طرح‌ریزی برنامه‌ی درمانی دچار مشکل شوند.

دانشپور (۱۹۹۸) نیز این نکته را تایید و می‌گوید 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. بنابراین اینطور به نظر می‌رسد که هرچه از درمان‌های فردی به طرف درمان‌های زوجی و خانوادگی پیش می‌رویم، فرهنگ به‌عنوان عاملی بسیار موثر خود را نمایان می‌سازد؛ به‌طوری‌که اغراق‌آمیز نخواهد بود که تصور شود هر جامعه‌ای نیاز به زوج درمانی خاص و مبتنی بر فرهنگ خود را دارد (یونسی، ۱۳۸۲).

از این رو با توجه به اینکه جامعه‌ی ما از پیشینه‌ی علمی و فرهنگی غنی و کارآمدی برای رویارویی با مسائل خانواده برخوردار است و مهم‌ترین متون دینی، یعنی قرآن و کلمات پیامبر (ص) و

معصومین(ع) سرشار از توصیه‌هایی متناسب با عصر حاضر در باب اساسی‌ترین مسائل خانواده تا جزئی‌ترین موارد آن است؛ پژوهش‌هایی متناسب با فرهنگ و دین ضروری به نظر می‌رسد.

از دیدگاه پیامبر اسلام هیچ بنایی نزد خداوند محبوب‌تر از ازدواج نیست(وسائل الشیعه، ج ۱۴، ص ۳ ح ۴) و هدف از آن آرامش یافتن زوج‌ها در کنار یکدیگر است(روم/۲۱) که به نظر می‌رسد با آنچه که رضایت زناشویی نامیده می‌شود، همخوانی دارد. البته ایجاد آرامش و رضایت در زندگی زناشویی به خودی خود ممکن نیست و نیاز به تلاش و کوشش دارد(تحریم/۶، عنکبوت/۶۹) که در این مسیر پیامبران الهی و پیامبر اسلام و جانشینانش بهترین راهنما بوده‌اند. آنان خود برای حریم خصوصی همسرانشان احترام قائل بودند(اصول کافی، ج ۶ ص ۴۷۶) و شخصیت و اعتبار معنوی آنان را ارج نهاده و حتی در امور معنوی از آنان کمک می‌گرفتند(اصول کافی، ج ۶ ص ۴۸۷)، با خواست و میل آنان در محدوده‌ی دین و خانواده همراهی می‌کردند(وسائل، ج ۱۵ ص ۲۶۷) و کمک به همسر را نشانه‌ی صداقت می‌دانستند(بحار الانوار، ج ۱۰۱ ص ۱۰۶) آنها برای برقراری تعامل، ایجاد امنیت، محبت و اعتماد در زوج‌ها، بلند سلام کردن به یکدیگر را توصیه می‌کنند(نهج البلاغه، حکمت ۲۵۲، نور/۶۱، دارالسلام ج ۳، ص ۳۴۸، بحار الانوار ج ۷۶ ص ۱۱) و دست دادن را باعث افزایش محبت و کاهش کینه‌ها می‌دانند(دارالسلام ج ۳، ص ۳۸۶ و ۳۸۷ و ۴۵۵ و ۴۵۶) و یکدیگر را با نامی صدا می‌زنند که طرف مقابل دوست دارد(اصول کافی، جلد ۲ ص ۶۴۳).

انبیای الهی پاسخگویی به نیازهای جنسی را لذت زندگی(آل عمران/۱۴) و عبادت می‌دانند(بحار، ج ۱۰۰، ص ۲۸۵) و در ارضای نیازهای جنسی، خودمحموری و عدم توجه به نیازهای طرف مقابل را موجب عذاب عنوان می‌کنند(علل الشرایع/۳۰۹، کافی ج ۵ ص ۴۹۷).

در دین اسلام عفو و گذشت به‌عنوان یکی از حقوق خانواده مطرح می‌شود(وسائل، ج ۱۵ ص ۲۲۳). پذیرش عذر از طرف مقابل تشویق(بحار الانوار، ج ۱۰۳ ص ۲۳۵) و عفو باعث بزرگی فرد بیان می‌شود(کنز العمال، ج ۳، ص ۳۷۵، خ ۷۰۱۲).

در توصیه‌هایی دیگر، ذره‌بینی و توقع عصمت همه جانبه داشتن، باعث تیرگی زندگی(میزان‌الحکمه، ج ۷، ص ۲۶۸) سوء ظن باعث ناراحتی خود فرد(غررالحکم ص ۳۹۷) و خوش‌گمانی و دید مثبت داشتن، باعث افزایش محبت است(دارالسلام، ج ۳، ص ۴۰۲ تا ۴۰۴ و ۴۱۳).

حمید(۱۳۸۴) در پژوهشی با عنوان بررسی و مقایسه‌ی اثرات فنون روان‌درمانی شناختی- رفتاری و مذهب درمانی بر رضایت‌مندی زناشویی زنان متقاضی طلاق و بررسی وضعیت روانی و سازگاری رفتاری فرزندان آنها، نشان داد که اعمال روان‌درمانی مذهبی همراه با روان‌درمانی شناختی- رفتاری تاثیر بهتری بر استحکام روابط خانوادگی دارد. دانش(۱۳۸۲) در پژوهشی تاثیر زوج درمانگری اسلامی(با تاکید بر خودشناسی(تمرین مهارت‌های ایمانی) بر سازگاری زناشویی را بر روی ۱۴ زوج

دارای اختلاف مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهید بهشتی انجام داد. نتایج او نیز آشکار ساخت که تفاوت معناداری میان دو گروه از لحاظ سازگاری زناشویی وجود دارد و زوج درمانگری اسلامی باعث بهبود روابط زناشویی گردیده است.

در این پژوهش تلاش شد تا شمه‌ای از احادیث دینی (با تاکید بر جنبه‌های عملی روابط زوجین و ایجاد محبت بین آنها) به زوجین آموزش و در نهایت تاثیرگذاری آن بر رضایت زناشویی بررسی گردد.

بنابراین با توجه به اهمیت در نظر گرفتن فرهنگ جامعه در آموزش‌های خانواده، هدف اصلی این تحقیق تعیین اثربخشی آموزه‌های دینی بر افزایش رضایت زناشویی زوجین است. لذا فرضیه‌ی پژوهشی زیر نیز مد نظر است: فراگیری آموزه‌های دینی موجب افزایش رضایت زناشویی زوج‌ها می‌شود.

### روش

در این مطالعه از طرح تجربی پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل با گمارش تصادفی استفاده شد. جامعه‌ی آماری پژوهش حاضر، کلیه‌ی زوجین فرهنگی شهرستان بجنورد که ۵ سال از ازدواج آنها می‌گذرد، بود. در این پژوهش از افرادی که مایل به شرکت در برنامه‌ی آموزشی آموزه‌های دینی مشروط بر این که ۱- ازدواج اول آنها باشد. ۲- تحت روش‌های دیگر مشاوره قرار نداشته باشند و ۳- تاکنون اقدامی در جهت طلاق گرفتن انجام نداده باشند، ۲۴ زوج با روش تصادفی ساده انتخاب و به‌طور تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه قرار گرفتند. میانگین و انحراف استاندارد سن گروه آزمایش به‌ترتیب برابر با ۳۰ و ۵/۶ و گروه کنترل برابر با ۲۹ و ۴/۸ است. بالاترین سن در گروه آزمایش و کنترل به‌ترتیب برابر با ۴۰ و ۳۷ سال و کمترین سن به‌ترتیب برابر با ۲۰ سال در گروه آزمایش و ۲۱ سال در گروه کنترل است. همچنین میانگین و انحراف استاندارد مدت ازدواج گروه آزمایش به‌ترتیب برابر با ۶ و ۳/۳ و گروه کنترل برابر با ۵ و ۳/۱ است. بالاترین مدت ازدواج در گروه آزمایش و کنترل به‌ترتیب برابر با ۱۳ سال و ۱۰ سال و کمترین مدت ازدواج در دو گروه برابر با ۱ سال است.

به شرکت‌کنندگان در پژوهش اطمینان داده می‌شود که اطلاعات کسب شده از آنها محفوظ خواهند ماند و برای رعایت ملاحظات اخلاقی به گروه کنترل اطمینان داده می‌شود که پس از آموزش گروه اول به آنها نیز ۸ جلسه آموزش خانواده با تاکید بر دیدگاه اسلامی (همان جلسات) آموزش داده خواهد شد.

## ابزار اندازه‌گیری

در این تحقیق از پرسشنامه‌ی رضایت زناشویی انریچ<sup>۱</sup> (اولسون و فورنیر و دراکن<sup>۲</sup> ۱۹۸۲؛ به نقل از ثنایی، ۱۳۷۹) استفاده شده است. فرم کوتاه این پرسشنامه (عسکری و بهمنی، ۱۳۸۵) که در این پژوهش از آن استفاده شده است، دارای ۴۰ سوال بسته پاسخ است. پاسخ به سوالات به صورت ۴ گزینه‌ای (کاملاً موافق، موافق، مخالف، کاملاً مخالف) است. جمع نمره‌ها در این مقیاس برابر با ۱۶۰ می‌باشد که بالاترین میزان رضایت را نشان می‌دهد.

فرم اصلی این پرسشنامه دارای ۱۱۵ سوال و ۱۲ عامل است که دو عامل اول پاسخ‌های قراردادی و انطباق با ۱۰ جنبه‌ی دیگر رضایت زناشویی را می‌سنجد و ۱۰ جنبه‌ی دیگر شامل موضوعات شخصیتی، ارتباط زناشویی، حل تعارضات، نظارت مالی، فعالیت‌های مربوط به اوقات فراغت، روابط جنسی، ازدواج و بچه‌ها، بستگان و دوستان، نقش‌های مربوط به برابری زن و مرد و جهت‌گیری عقیدتی می‌شود. این پرسشنامه می‌تواند به‌عنوان یک ابزار تشخیصی برای زوج‌هایی که در جستجوی مشاوره و به‌دنبال تقویت روابط خویش هستند، استفاده شود (ثنایی، ۱۳۷۹).

اولین بار پرسشنامه در ایران به‌وسیله‌ی سلیمانیان (۱۳۷۳) اجرا و اعتبار آن برابر با ۰/۹۳ به‌دست آمد. وی در مطالعات خود تعداد سوالات را به ۴۷ سوال کاهش داد و ضریب اعتبار آن را برابر با ۰/۹۵ به‌دست آورد. عسکری و بهمنی (۱۳۸۵) در پژوهشی که با عنوان اعتباریابی پرسشنامه‌ی انریچ انجام دادند، فرم ۴۷ سوالی انریچ را مجدد بر روی گروه نمونه‌ای به تعداد ۱۰۰۰ نفر زن و مرد در تهران که با روش تصادفی چندمرحله‌ای انتخاب شده بودند، رواسازی و اعتباریابی نمودند. نتایج رواسازی عاملی که با روش تحلیل مولفه‌های اصلی انجام گرفت، نشان داد که مقیاس با حذف ۷ سوال از ۶ عامل تشکیل شده است که عبارت از (۱) رضایت کلی، (۲) جهت‌گیری مذهبی، (۳) فرزندان و فرزند پروری، (۴) رابطه‌ی جنسی، (۵) اختلافات و تعارض‌های ضمنی (گاه‌گاهی) و (۶) خودرایی و روابط بین فردی نامناسب می‌باشد. ضرایب همگونی اعتبار برای کل مقیاس برابر با ۰/۹۱ و برای خرده‌مقیاس‌ها به‌ترتیب برابر با ۰/۸۳، ۰/۷۲، ۰/۷۰، ۰/۷۶ و ۰/۶۶ و با روش دو نیمه‌سازی اسپیرمن- براون و گاتمن به‌ترتیب برابر با ۰/۸۹ و ۰/۸۸ به‌دست آمد. علاوه بر این برای نخستین بار برای این آزمون جداول هنجاری (استاندارد و صدکی) جداگانه برای زنان و مردان محاسبه شد. اعتبار این پرسشنامه در پژوهش حاضر ۰/۸۹ به‌دست آمد.

1 (evaluation and nurturing relationship issues, communication and happiness): Enrich  
2 Olson, Fournier, & Druckman

## نتایج

برای توصیف داده‌های حاصل از پرسشنامه‌ی رضایت زناشویی شاخص‌های توصیفی، میانگین، انحراف استاندارد، میانه، کجی، کشیدگی، بیشترین و کمترین به تفکیک برای پیش‌آزمون و پس‌آزمون گروه‌های آزمایش و کنترل محاسبه شده است که نتایج آن در جدول ۱ آمده است.

جدول ۱- مشخصه‌های آمار توصیفی مقیاس رضایت زناشویی

گروه	پیش‌آزمون			پس‌آزمون		
	میانگین	انحراف استاندارد	چولگی	میانگین	انحراف استاندارد	چولگی
آزمایش	۹۹/۵۸	۱۰/۳۲	-۰/۰۱۷	۱۱۳/۹۵	۸/۹۵	-۰/۱۴۹
کنترل	۹۹/۶۲	۱۱/۵۶	۰/۶۰	۱۰۱/۲۵	۱۱/۵۵	۰/۵۴۵

چنانکه در جدول ۱ مشاهده می‌شود، در مقیاس رضایت زناشویی، میانگین گروه آزمایش در پیش‌آزمون ۹۹/۵۸ پایین‌تر از میانگین گروه کنترل ۹۹/۶۲ است و نشان می‌دهد که میزان رضایت زناشویی دو گروه اختلاف اندکی با یکدیگر دارد. انحراف استاندارد نمره‌های پیش‌آزمون نیز در گروه کنترل برابر با ۱۱/۵۶ و بزرگتر از نمره‌های گروه آزمایش ۱۰/۳۲ است و نشان‌دهنده‌ی آن است که نمرات گروه کنترل نسبت به گروه آزمایش پراکندگی بیشتری دارند. چولگی نمرات در پیش‌آزمون در گروه آزمایش منفی و در گروه کنترل مثبت است و نشان می‌دهد که بیشتر نمرات در گروه آزمایش بیشتر از میانگین و در گروه کنترل کمتر از میانگین هستند. چولگی نمرات گروه آزمایش در پس‌آزمون از ۰/۰۱۷- در پیش‌آزمون به ۰/۱۴۹- در پس‌آزمون کاهش یافته است. میانگین نمرات گروه آزمایش در پس‌آزمون ۱۱۳/۹۵ و بیشتر از نمرات گروه کنترل (۱۰۱/۲۵) است. به‌منظور بررسی تاثیر برنامه‌ی آموزشی بر سطح رضایت‌مندی زوجها از روش تحلیل کوواریانس استفاده شد. در این تحلیل نمره‌ی پیش‌آزمون به‌عنوان متغیر کنترل معرفی گردید. نتایج این آزمون در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲- نتایج تحلیل کوواریانس مقایسه‌ی رضایت زناشویی در گروه‌های آزمایش و کنترل

	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری
پیش‌آزمون	۴۹۲۲/۶۴	۱	۴۹۲۲/۶۴	۳۲۶/۵۷۱	۰/۰۰۰
گروه	۱۶۶۷/۵۱	۱	۱۶۶۷/۵۱	۱۱۰/۶۲	۰/۰۰۰
خطا	۶۷۸/۶۱	۴۵	۱۵/۰۷		
کل	۵۶۲۶۲۷/۰۰۰	۴۸			

با توجه به جدول بالا ملاحظه می‌شود که مقدار F به‌دست آمده مربوط به پیش‌آزمون برابر با ۳۲۶/۵۷۱ بوده و از لحاظ آماری در سطح کمتر از ۰/۰۰۱ معنادار است. بنابراین پیش‌آزمون بر

روی نمره‌ی کل پس‌آزمون تاثیر داشته که در این مدل تاثیر آن تعدیل شده است. افزون بر این F مربوط به اثر متغیر مستقل برابر با ۱۱۰/۶۲۴ و در سطح آماری کمتر از ۰/۰۱ معنادار است. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که آموزش آموزه‌های دینی بر افزایش رضایت زناشویی زوجین اثر داشته و باعث تفاوت معناداری بین میانگین‌های رضایت زناشویی گروه آزمایشی با گروه کنترل شده است.

### بحث و نتیجه‌گیری

از منظر اسلام ازدواج یک امر معنوی، از مبانی آفرینش و محبوب‌ترین و عزیزترین نهاد بشری نزد خداوند است و تاثیر شگرفی بر رشد و تعالی انسان و کمال دین دارد و خداوند حتی سعادت اخروی فرد را در کنار خانواده می‌داند و می‌فرماید: خویش و بلکه خانواده‌ی خویش را نیز از گرفتاری و عذاب اخروی محافظت کنند<sup>۱</sup>.

اما به‌رغم مزایا و فوایدی که ازدواج و تشکیل خانواده بر زندگی فرد و جامعه دارد، بر اساس داده‌های موجود نرخ کلی ازدواج افراد در کشور ما کاهش یافته است. به‌عنوان مثال میزان ازدواج از ۶۲/۳٪ در سال ۱۳۶۵ به حدود ۵۶/۴٪ در سال ۷۵ کاهش یافته و هم‌اکنون افراد کمتری نسبت به ۱۰ سال گذشته مایل به ازدواج هستند (دانش، ۱۳۸۲). از سوی دیگر آمار طلاق در سال ۸۱ نشان می‌دهد که از هر ۱۰۰ مورد ازدواج، ۱۰ مورد به جدایی منجر شد و ۵۰٪ طلاق‌ها در سه سال اول ازدواج صورت می‌گیرد (جولایی، ۱۳۸۳).

اما کاهش میزان ازدواج و افزایش فروپاشی خانواده و پیش‌درآمد آن یعنی نارسایی در روابط زوجین و کاهش رضایت آنها از زندگی زناشویی را چگونه می‌توان تفسیر کرد؟ 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 (دانش، ۱۳۸۲)، یکی از اهداف مهم ازدواج رضایت در روابط زناشویی و یا تعبیر قرآنی آن، آرامش یافتن در کنار یکدیگر<sup>۲</sup> است. از سوی دیگر زندگی مشترک همچون گیاه خودرویی نیست که مستقل و بی‌نیاز از مراقبت و نگهداری باشد بلکه اداره‌ی زندگی مشترک و تدبیر منزل، نیازمند به دانش کافی، دل‌آگاهی، بصیرت (سالاری فر، ۱۳۸۵) تعادل اخلاقی، رعایت حد اعتدال، عقل اجتماعی، عاطفه، علم و سیاست (مظاهری، ۱۳۶۹) و در نهایت، تلاش مجدانه<sup>۳</sup> و مراقبت از آن است<sup>۴</sup>. بی‌توجهی به اوامر فوق، به‌ویژه ناآگاهی و عدم

۱- تحریم/۶" قوا انفسکم و اهلیکم نارا..."

۲- روم/۲۱

۳- عنکیوت/۶۹

۴- تحریم/۶" قوا انفسکم و اهلیکم نارا..."

بصیرت و بی‌توجهی به درون خانواده و آنچه در آن می‌گذرد، از عوامل اصلی سقوط و انحراف خانواده از مسیر اصلی آن یعنی رسیدن به آرامش است.

از این رو اسلام با توجه به اهمیت فوق‌العاده‌ای که برای خانواده و رضایت زوجین قائل است، وظیفه‌ی هر یک از اعضاء را به‌طور مبسوط بیان داشته (بابازاده، ۱۳۷۸) و بنیان امور خانواده را بر اساس مودت و رحمت می‌داند.<sup>۱</sup>

همسو با تبیین‌های مذکور در مورد اهمیت حراست از خانواده در مقابل نابسامانی و نارسایی‌ها و به‌دست آوردن آرامش یا رضایت در روابط زوجین، در پژوهشی که توسط مولف انجام و نتایج آن با استفاده از تحلیل کوواریانس تحلیل و گزارش شد، وقتی زوجها تحت تاثیر 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 گردید. بنابراین این فرضیه‌ی پژوهشی که آموزه‌های دینی موجب افزایش رضایت زناشویی زوجین می‌گردد، تایید گردید.

اکنون باید دید که ماهیت این روش چیست و چگونه بر بالا بردن رضایت زناشویی زوجین تاثیر گذاشته و باعث بهبود رضایت آنها گردیده است؟

به‌دست آوردن چنین نتایجی نخست حاصل ماهیت خود دستورات دینی است.

۱- اسلام مسئولیت‌های زوج‌ها در زندگی زناشویی، در قبال یکدیگر و در قبال خانواده را بر مبنای ویژگی‌های طبیعی<sup>۲</sup> و انجام مناسب کارها برای رضایت زن و مرد به آنها واگذار نموده و در این موارد ویژگی‌های فیزیکی و بیولوژیکی آنها را نظر گرفته است. در این ویژگی‌ها نیز هیچ کدام بر دیگری برتری نداشته و مکمل یکدیگرند و اگر قرار بود زن و مرد ویژگی‌ها و وظایف مشابهی داشته باشند، نیازی به آفرینش دو جنس نبود. در این آفرینش زن و مرد بر یکدیگر برتری ندارند و اسلام این عقیده را که مدعی است در گناه نخستینی که انسان مرتکب شده نقش اصلی را زن داشته و او را شرور معرفی می‌کند، به طرز دیگری منعکس می‌نماید و هر دو نفر را در این گناه دخیل می‌داند (ریپین<sup>۳</sup>، ۲۰۰۵). این اصل مهم به زوجین توضیح داده شد و آنها توجیه گردیدند.

۲- اسلام در تقسیم وظایف زوجین در قبال یکدیگر ملاک را بر تساوی و برابری زن و مرد و نه تشابه قرار می‌دهد (مطهری، ۱۳۶۵). در استخراج دستورالعمل‌ها نیز تا جایی که در توان پژوهشگر بود، این اصل رعایت گردید.



۳- اسلام در اجرای دستورالعمل‌ها رعایت تعادل<sup>۱</sup> را بسیار مهم دانسته و افراط و تفریط در امور را مضر می‌داند. بنابر این اهمیت اعتدال و میانه‌روی در اجرای هر دستورالعملی یادآوری گردید.

۴- اسلام فرد را فدای خانواده و یا خانواده را فدای فرد نمی‌کند. به‌عنوان مثال قرآن برای بیان اهمیت توجه به خانواده به انسان دستور می‌دهد که نه خویش بلکه خانواده‌ی خود را نیز از گرفتاری و عذاب اخروی محافظت کنند<sup>۲</sup>. از سوی دیگر برای غرق نشدن فرد در خانواده، می‌فرماید: ای کسانی که ایمان آورده‌اید! دارایی و فرزندان شما، شما را از یاد خدا غافل ن سازند، کسانی که چنین کنند، اینان همان زیانکارانند. مورد دیگر امور جنسی زوجین است که از یک طرف اسلام به زن برای رعایت مصلحت خانواده و حفظ آن از آسیب‌ها به زن دستور می‌دهد که در مورد رابطه‌ی جنسی در اختیار شوهر باشد و نباید شوهر را از خود منع کند، گرچه بر پشت مرکب سوار باشد<sup>۳</sup>. از سوی دیگر اسلام با در نظر گرفتن نیاز زنان و جلب کردن نظر آنان به مردان بیان می‌کند: آمیزش کردن مرد با اهل خود بدون بازی جفا است<sup>۴</sup>. در این پژوهش تا جایی که در توان پژوهشگر بود، در استخراج مطالب دینی به این مهم توجه گردید.

۵- تاکید اسلام به برقراری رابطه‌ی سالم جنسی را می‌توان دلیل دیگری برای موثر بودن آموزش‌ها بر شمرد که با توجه به روحیات زن و مرد ظریف‌ترین مطالب را بیان نموده است. از نظر اسلام، دوست داشتن روابط جنسی و زینت آن برای زندگی تصریح شده است. خداوند در سوره‌ی آل‌عمران آیه ۱۴ می‌فرماید: "زین للناس حب الشهوات من النساء..."

یانگ پارک (۲۰۰۲؛ نقل از جولایی، ۱۳۸۳) در پژوهش‌هایش بیان نمود که رضایت از روابط جنسی و اداره‌ی مشکلات ارتباطی از مهم‌ترین عوامل موثر بر رضایت زناشویی هستند که رضایت از روابط جنسی حرف اول را می‌زند. پژوهش‌های احمدی و آشتیانی (۱۳۸۵) که رابطه‌ی بین تقیدات مذهبی و سازگاری زناشویی را بررسی نموده‌اند، نشان می‌دهد که تقیدات مذهبی با سازگاری زناشویی رابطه‌ی مثبت معنی‌داری دارد و در بررسی خرده‌مقیاس‌های سازگاری زناشویی کمترین میزان همبستگی با بعد روابط جنسی گزارش شده است. بنابراین با توجه به اینکه دین اسلام اهمیت ویژه‌ای برای روابط جنسی بین زن و شوهر قائل است، در این پژوهش برای شکستن

۱- مانده/۸. "اعدلوا هو اقرب للتقوی". و بقره/۱۴۳ وَكَذَلِكَ جَعَلْنَاكُمْ أُمَّةً وَسَطًا لِتَكُونُوا شُهَدَاءَ عَلَى النَّاسِ وَيَكُونَ الرَّسُولُ عَلَيْكُمْ شَهِيدًا وَمَا جَعَلْنَا الْقِبْلَةَ الَّتِي كُنْتَ عَلَيْهَا إِلَّا لِنَعْلَمَ مَنْ يَتَّبِعِ الرَّسُولَ مِمَّنْ يَنْقَلِبُ عَلَى عَقْبَيْهِ وَإِنْ كَانَتْ لَكَبِيرَةً إِلَّا عَلَى الَّذِينَ هَدَى اللَّهُ وَمَا كَانَ اللَّهُ لِيُضَيِّعَ إِيمَانَكُمْ إِنَّ اللَّهَ بِالنَّاسِ لَرُؤُوفٌ رَحِيمٌ  
 ۲- تحریم/۶ "قوا انفسكم و اهلیکم ناراً...".

۳- وسائل ج ۱۴ ص ۱۱۷

۴- وسائل ج ۱۴ ص ۸۲

خرافات و مقاومت‌های زوجین با استفاده از دستورالعمل‌های اسلامی درباره‌ی آن به زوجین اقدام شده است.

با آموزش این مهارت‌ها، درمانگر به زوجین کمک کرد که با دادن اطلاعات (از مراجعی که فرد به آن اعتقاد دارد) مقاومت مراجع را درباره‌ی تعصبات و خرافات و باورهای نادرست بشکنند و نگرش‌های جدیدی را جایگزین آن کند؛ چرا که بر مبنای تحقیقات (صمدی میرشکارلو، ۱۳۸۲) نگرش بر رفتار حکومت کرده و تغییر نگرش موجب تغییر رفتار می‌شود. از سوی دیگر، یکی از عوامل اصلی تغییر نگرش را کسب اطلاعات و مراجع اطلاعاتی عنوان کرده‌اند (کریمی، ۱۳۷۶) که در این شیوه از طریق دادن اطلاعات از مراجع اطلاعاتی که برای مراجع معتبر است، برای تغییر دادن نگرش زوجین تلاش شده است.

البته دلیل دیگری را نیز می‌توان برای اثربخشی درمان برشمرد و آن احترام به عقاید مذهبی مراجعان است. روان<sup>۱</sup> (۲۰۰۵) در کتابش احترام گذاشتن به مذهب مراجع را از ویژگی‌های مشاور حرفه‌ای دانسته و آنطور که ایشان ذکر می‌کند، یکی از اصول انجمن ASERVIC نیز احترام به معنویت و مذهب افراد است که به‌عنوان بخشی از فرآیند مداوم باید جزء مهارت‌های تربیتی درمانگر شود که نقطه‌ی پایانی برای یادگیری آن متصور نیست. تحقیقاتی که به‌وسیله‌ی سینرلا و لاونتال<sup>۲</sup> (۱۹۹۹) نیز صورت گرفته، نشان می‌دهد که اعضای گروه‌ها و فرهنگ‌های مختلف نگرش‌های مختلفی نسبت به مشاوره و روان‌درمانی دارند و در برخی از آنها نگرش‌های بدبینانه‌ی نیز وجود دارد. بنابراین مناسب است که برای استفاده‌ی مردم به‌منظور درمان مناسب بین درمان و اعتقادات مذهبی و فرهنگی آنان پل زده شود.

بدین ترتیب می‌توان دریافت که در پژوهش حاضر با توجه به ویژگی‌های دستورات اسلامی که بیان شد و همچنین ایجاد تذکر<sup>۳</sup> (به‌عنوان اساسی‌ترین و اصلی‌ترین روش آموزشی اسلام) در نگرش و رفتار مراجعان در زندگی زناشویی تغییر ایجاد شد و سپس با کمک تمرین‌هایی تلاش در جهت ملموس کردن دستورالعمل‌ها و تسهیل در عملی کردن آنها انجام گرفت. بنابراین زوجین قادر شدند به تعمق درباره‌ی چگونگی روابط خود و تنظیم مجدد آن بپردازند و با نگرش جدیدی که نسبت به خود و زندگی زناشویی پیدا کرده‌اند، روابطی سازنده و انسانی با همسر برقرار سازند، از قواعد منطقی و انعطاف‌پذیر و انسانی استفاده کنند و پیوندی باز و امید بخش داشته باشند.

1 - Rowan

2 - Cinnirella and Loewenthal

- ذاریات/۵۵ "وذكر فان الذكري تنفع المومنين "

در جهت هماهنگی یافته‌های این پژوهش با پژوهش‌های انجام شده، پژوهشگر از چند منظر این مورد را بررسی کرده و آن را با دو دسته از پژوهش‌ها همسو می‌داند.

۱- دسته‌ی اول پژوهش‌هایی هستند که توجه به فرهنگ را در برنامه‌های درمانی مفید یافته و بی‌توجهی به فرهنگ را زیانبار می‌دانند. از آنجایی که این پژوهش بر مبنای فرهنگ اسلامی انجام شده است، یافته‌های این پژوهش را می‌توان تاییدی بر مداخلات فرهنگی و تاثیر مثبت آن دانست. بنابراین پژوهش حاضر با یافته‌های ذیل هماهنگی دارد.

الف- در پژوهشی که توسط موریس و تینگ لی<sup>۱</sup> (۲۰۰۴) برای آموزش برنامه‌های زوج درمانی با تکیه بر فرهنگ و زبان انجام گرفته است، آنها تاکید کرده‌اند که فرهنگ نقش بسیار مهم و معنی‌داری را در برنامه‌های خانواده درمانی و ازدواج بازی می‌کند و باید آموزش خانواده‌ها، مراجعین و همچنین برنامه‌های آموزشی درمانگران در چارچوب فرهنگ و زبان باشد.

ب- تحقیقات بوگورا و دسیلیوی<sup>۲</sup> (۲۰۰۱) نشان می‌دهد درمانگرانی که فرهنگ متفاوتی در مقایسه با مراجعان‌شان دارند، ممکن است در ارزیابی و همچنین طرح‌ریزی برنامه‌ی درمانی دچار مشکل شوند. در این پژوهش نیز از آنجایی که بعضی از زوجها در برابر بعضی دستورات عمل‌ها مقاومت می‌کردند، تاکید بر فرهنگ اسلامی برای زوجین دارای اعتقادات مذهبی، عاملی در جهت کاهش مقاومت آنان و افزایش پذیرش برنامه‌های مداخله‌ای بود. لذا در اجرای برنامه‌ها کمتر با مشکل مواجه شدیم.

ج- ابوبکر<sup>۳</sup> (۲۰۰۳) در مورد نقش فرهنگ و توجه به محیط فرهنگی در درمان، درمانگر را به‌عنوان بخشی از محیط فرهنگی خانواده معرفی کرده و معتقد است که درمان نمی‌تواند جدای از مسائل فرهنگی، نتایج مفیدی را به بار آورد.

د- دانشپور<sup>۴</sup> (۱۹۹۸) در مطالعاتش توجه به فرهنگ را تایید 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.

ه- بنتن و جرالده<sup>۵</sup> (۱۹۸۷) با تمرکز بر روی مشکلاتی که درمانگران خانواده نوعا با طبقه‌ی متوسط و فرهنگ غالب دارند، تکنیک‌های متناسب با فرهنگ و ادراکات فرهنگی را مناسب یافته و

1 Morris , Ting Lee

2 Bhugra & De Silva

3 Abu Baker

4 Daneshpour

تکنیک‌های سنتی را با توجه به ملاحظات فرهنگی تعدیل نموده و از آن در خانواده درمانی استفاده کرده‌اند.

و- ابرنتهی و هاستن میمز و فرانکلین<sup>۱</sup> (۲۰۰۶) در برنامه‌ریزی‌های درمانی خود، شایستگی‌های فرهنگی اقوام را در مان مشکلات خانوادگی به کار برده و آن را مفید یافته‌اند.

۲- دسته دوم پژوهش‌هایی هستند که آموزش‌های دینی را برای ارتقاء رضایت زناشویی به کار برده‌اند که این پژوهش با آنها همسو است (باید یادآور شد که هرکدام از این تحقیقات جنبه‌ای از آموزه‌ها را به کار برده‌اند و پژوهش حاضر تاکید به تعاملات زوجین دارد).

الف- حمید (۱۳۸۴) در پژوهشی با عنوان بررسی و مقایسه‌ی اثرات فنون روان درمانی شناختی-رفتاری و مذهب درمانی بر رضایت‌مندی زناشویی زنان متقاضی طلاق و بررسی وضعیت روانی و سازگاری رفتاری فرزندان آنها که بر روی ۶۰ نفر از زنان مراجعه‌کننده به شوراهای حل اختلاف شهر اهواز که به دلیل مشکلات خانوادگی متقاضی طلاق بوده‌اند، انجام گرفته است؛ یافته‌ها نشان می‌داد اعمال روان‌درمانی مذهبی همراه با روان‌درمانی شناختی- رفتاری تاثیر بهتری بر استحکام روابط خانوادگی دارد.

ب- دانش (۱۳۸۲) در پژوهشی تاثیر زوج درمانگری اسلامی (با تاکید بر خودشناسی) (تمرین 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.

ج- همچنین این پژوهش با تحقیق خدایاری فرد، غباری بناب و همکاران (۱۳۸۰) که عفو و گذشت را با تاکید بر دیدگاه اسلامی در رضایت زناشویی بررسی کرده و با استفاده از دستورات اسلامی برای اجرای آن در خانواده اصولی را ابداع کرده و نقش مثبت استفاده از دستورات دینی را در روان و خانواده تایید کرده بود، همسو است.

### منابع

- احمدی، خدابخش. فتحی آشتیانی، علی (۱۳۸۵). بررسی رابطه سازگاری زناشویی با آسیب پذیری فرهنگی. مجموعه مقالات دومین کنگره سراسری آسیب شناسی خانواده در ایران.
- اسپنس، سوزان (۱۳۸۳). درمان اختلالات جنسی دیدگاه شناختی، رفتاری. ترجمه حسن توننده جانی و همکاران. انتشارات پیک فرهنگ. چاپ دوم.
- ثنایی، باقر (۱۳۷۹). مقیاس‌های سنجش خانواده و ازدواج. تهران: انتشارات بعثت.
- جولایی، سودابه (۱۳۸۲). جوانان و ضرورت آموزش خانواده با تاکید بر رضایت از زندگی زناشویی. مجموعه مقالات و بیانیه‌های ارائه شده در مراسم ملی دهمین سالگرد روز جهانی خانواده. مرکز مشارکت امور زنان. انتشارات سوره.

حمید، نجمه(۱۳۸۴). بررسی و مقایسه اثرات فنون روان درمانی شناختی ° رفتاری و مذهب درمانی بر رضایتمندی زناشویی زنان متقاضی طلاق و بررسی وضعیت روانی و سازگاری رفتاری فرزندان آنها. همایش تقویت نظام خانواده و آسیب شناسی آن.

دانش، عصمت(۱۳۸۴). نقش خود شناسی در درمان اختلالات زناشویی. تهران انتشارات گلشن اندیشه .  
دانش ، عصمت(۱۳۸۲). تاثیر زوج درمانگری اسلامی در افزایش خود شناسی ، جهت گیری مذهبی و سازگاری زناشویی زوج های ناسازگار . معاونت پژوهشی دانشگاه شهید بهشتی . دانشگاه علوم تربیتی و روانشناسی.  
سالاری فر، محمد رضا(۱۳۸۵). خانواده در نگرش اسلام و روانشناسی. انتشارات سمت . چاپ اول .  
سلیمانیان، علی اکبر(۱۳۷۳). بررسی تاثیر تفکرات غیر منطقی بر اساس رویکرد شناختی بر ناراضیاتی زناشویی. پایان نامه کارشناسی ارشد مشاوره . دانشگاه تربیت معلم تهران.

صمدی میرشکارلو، علی(۱۳۸۲). بررسی بعد شناختی نگرشها در افراد افسرده و مقایسه با افراد بهنجار. مجموعه مقالات اولین همایش بین المللی نقش دین در بهداشت روان ج. ۱ . انتشارات پژوهشکده فرهنگ و معارف.  
عسکری و بهمنی (۱۳۸۵). اعتبار یابی پرسشنامه رضایت زناشویی. مجموعه مقالات کنگره آسیب شناسی خانواده.  
عطاری، یوسفعلی، عباسی سرچشمه، ابوالفضل. مهربانی زاده هنرمند، مهناز(۱۳۸۵). بررسی روابط ساده و چندگانه نگرش مذهبی، خوش بینی و سبک‌های دلبستگی با رضایت زناشویی در دانشجویان مرد متاهل دانشگاه شهید چمران اهواز. مجله علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه شهید چمران اهواز ، دوره سوم شماره ۱ ص ۹۳-۱۱۰.  
غباری بناب، باقر(۱۳۸۰). مطالعاتی در قلمرو مشترک دین و روانشناسی. مجله حوزه و دانشگاه سال هفتم شماره ۲۹.  
کریمی ، یوسف(۱۳۷۶). روانشناسی اجتماعی ، نظریه ها، مفاهیم و کاربردها. تهران. انتشارات: ارسباران.  
مظاهری (۱۳۶۹). خانواده در اسلام. تهران. انتشارات شفق . چاپ پنجم.  
هالفورد ، کیم (۱۳۸۴) زوج درمانی کوتاه مدت. ترجمه مصطفی تبریزی ، مؤده کاردانی، فروغ جعفری. تهران. انتشارات فراروان.

هومن، حیدرعلی (۱۳۸۰) تحلیل داده های چند متغیری در علوم رفتاری، تهران انتشارات سمت.  
یونسی، سید جلال . صدرالسادات، سید جلال. شیری، زهره(۱۳۸۲). رویکردها در زوج درمانی و کاربرد آن با توجه به فرهنگ اسلامی در ایران. تهران. دانشگاه علوم بهزیستی و توان بخشی.

- Abernethy Alexis D .Houston Tina R. Mimms Tiffany and Boyd-Franklin Nancy (2006). Using Prayer in Psychotherapy: Applying Sue's Differential to Enhance Culturally Competent Care. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*. Volume 12, Issue 1, January 2006, Pages 101-114.
- Abu Baker, Khawla (2003). Marital problems among Arab families: between cultural and family therapy interventions. *Arab Studies Quarterly (ASQ)*.
- Bhugra. D; De Silva. P (2000). Discussion Paper couple therapy across cultures. *J Sexual and Relationship Therapy*. V15 ISSUE 2 P 183-192.
- Boynton, Gerald (1987). Cross-Cultural Family Therapy: The ESCAPE Model. *American Journal of Family Therapy*, v15 n2 p122-30.
- Cinnirella, M and Loewenthal, K. M (1999). Religious and ethnic group influences on beliefs about mental illness: A qualitative interview study. *British Journal of Medical Psychology* 72/4 505-24.
- Daneshpour, Manijeh (1998). Muslim families and family therapy. *Journal of Marital and Family Therapy*.

- Morris, James. Ting Lee, Yueh (2004). Issues of Language and Culture in Family Therapy Training. J Contemporary Family Therapy. Volume 26, Number 3 P307-318.
- Rippin Andrew (2005). Muslims their religious and beliefs and practices. 3rd ed. London and New York: Routledge.
- Rowan John (2005). The transpersonal: spirituality in psychotherapy and counseling. 2nd ed. London and New York: Routledge.

