



Positive Psychology Research

Positive Psychology Research  
E-ISSN: 2476-3705  
Vol. 8, Issue 2, No.30, Summer 2022, P:33-50  
Received: 08/18/2021 Accepted: 08/03/2022

Research Article

## The Effect of Positive Group training on Psychological Well-Being and Marital Satisfaction in Women

**Seyed Alireza Seyed Ebrahimi:** M.Sc., Department of Psychology, Faculty of Humanities, Islamic Azad University, Badrud Branch, Iran.  
[alireza.biotechnology@gmail.com](mailto:alireza.biotechnology@gmail.com)

**Ali Yazd Khasti\***: Associate Professor, Department of Educational Sciences, Faculty of Humanities, Kashan University, Iran.  
[yazdkhasty@kashanu.ac.ir](mailto:yazdkhasty@kashanu.ac.ir)

### Abstract

This study aimed to determine the positive group training on marital satisfaction and psychological well-being in Basiji Married Women of Aran and Bidgol. The research method was quasi-experimental with a pretest-posttest design with a control group. Twenty-eight married women were selected by convenience sampling and randomly assigned to two groups of experimental and control groups (N = 14). The participants were tested for their marital satisfaction and psychological well-being. Group's positive training was conducted for the experimental group in 8 one-hour sessions. Moreover, both groups received the same scales at the end of the intervention. The multivariate and univariate analysis of covariance showed that positive training positively affected the marital satisfaction means of married women; however, it did not affect the psychological well-being. Therefore, it is suggested that therapists in marriage counseling centers use this training program to improve clients' psychological well-being and marital satisfaction.

**Keywords:** Positive group training, marital satisfaction, psychological well-being, Basiji married women

### Introduction

Marital satisfaction is an individual experience in marriage that people evaluate according to the level of joy and happiness in married life (Yarigarroosh, et al., 2019). Psychological well-being involves positive thoughts and feelings that people value in their lives (Kubzansky, et al., 2018). On the other hand, positive psychology interventions are a potential new approach for increasing the structures of positive psychology in psychology so that positive psychological structures (such as optimism and the impact of

positive emotions) seem to be associated with different health outcomes (Amonoo, et al., 2019). In fact, positive thinking skills help people control and change negative or incorrect thoughts better, and the main goal of this treatment is to get the best results even in the worst conditions (Mazloui Baram Sabz, et al., 2019). Given that little research has been done on the effectiveness of positivism on marital satisfaction and the psychological well-being of married women in Iran, this study was conducted to address this gap and determine the effectiveness of group positivism training on marital satisfaction and psychological well-being in married Basiji women

\*. Corresponding author



in Aran and Bidgol. The research aims to answer whether a group's positivism training affects women's marital satisfaction and psychological well-being. Also, the hypotheses of this study were: 1. Positive training affects the marital satisfaction of Basij married women in the post-test. 2. Positive training affects the psychological well-being of Basij married women in the post-test. 3. Positive training affects the marital satisfaction of the Basij married women in follow-up. 4. Positive training affects the psychological well-being of the Basij married women in the follow-up.

### Method

This study used a quasi-experimental research method, pre-test - post-test design, and a quarterly follow-up with a control group. The statistical population of the study included all married women having files in the Basij bases of Aran and Bidgol in the spring of 2019. Out of 1,500 people in the population, 28 were selected via availability sampling method. The inclusion criteria were being married, being female, education Level of at least fifth elementary and voluntarily participate in the study and the exclusion criteria included mental disorders based on the diagnosis of a psychiatrist, failure to perform the relevant tasks and absence of more than three sessions of the training sessions. The participants were randomly placed in two control (N = 14) and experimental (N = 14) groups. The instruments were Hudson, Harrison, and Croscope's (1981) marital satisfaction and Ryff's (1989) psychological well-being questionnaires. The psychological well-being questionnaire had 18 items and six factors, scored based on a Likert scale of 5 points, from strongly disagree to strongly agreed. The Marital Satisfaction Questionnaire is a 25-item tool designed to measure the extent, severity, or extent of marital problems in a married relationship. The subject's response to each test item is determined at the level of a seven Likert-point scale between 0 and 6. Positive group training was performed for the experimental group in the eight one-hour sessions. Research questionnaires reevaluated both groups at the end of the interventions and after three months in the follow-up stage. The results were analyzed using SPSS 22 software and a univariate analysis of covariance.

### Results

The mean age of the experimental and the control group was 41 and 43 years, respectively. The mean age of marriage in the experimental and control group was 20.28 and 18.07 years, respectively. The highest frequency of education level related to the diploma class (46.4%). The diploma accounted for a higher percentage (60.7%) of their husbands. 27 out of 28 women in the total population participating in the study were homemakers. Therefore, it concluded that the two groups were not significantly different regarding age, education level, and their husbands' education level. According to the results obtained in the post-test stage (*Box's M* = 1.17, *F* = 0.36, *p* = 0.78 > 0.05) and in the follow-up stage (*Box's M* = 1.56, *F* = 0.47, *p* = 0.69 > 0.05) and the results of Levine's test with statistical value for marital satisfaction with ( $F_{(1,26)} = 0.22$ ,  $p = 0.59 > 0.05$ ), psychological well-being with ( $F_{(1,26)} = 0.006$ ),  $p = 0.95 > 0.05$ , the presuppositions of covariance analysis were met. The results showed that positive training in the experimental group showed more marital satisfaction than in the control group ( $F_{(1,1)} = 7.72$ ,  $p = 0.010 < 0.05$ ). However, post-test results were not significant for psychological well-being ( $F_{(1,1)} = 2.89$ ,  $p = 0.10 > 0.05$ ). Therefore, the results showed that positive training did not affect psychological well-being. With positive training in the follow-up stage, the experimental group showed more marital satisfaction than the control group. Moreover, the results were not significant for the psychological well-being variable in the follow-up stage. The mean of marital satisfaction in the experimental group in the post-test stage did not change compared to the follow-up stage, which indicated that the results in the follow-up stage did not return and the effect of the intervention was stable. However, the mean of psychological well-being in the experimental group changed in the post-test stage compared to the follow-up stage, indicating that the intervention's effect on mental well-being was not stable.

### Conclusion

Positive means having optimistic attitudes, thoughts, behaviors, and actions in life. Paying attention to the positive affairs of life, not dealing with the negative aspects, and positive thinking

means having a good self-image and not always blaming ourselves. Therefore, people can focus on the positive aspects of life to increase positive thinking and avoid negative thoughts. Thus, marital problems cannot disappoint them so that they can solve the problems and improve their relationships through positive thinking. This can lead to calmness and higher marital satisfaction. Regarding the ineffectiveness of positive training on psychological well-being, it can be concluded that psychological well-being includes positive feelings and a sense of general satisfaction with life, including oneself and others in the various areas of family, work, and the like. Naturally, a short-term training program might not have been sufficient to change the broad, diverse domains of the psychological welfare structure. However, based on the research findings, it is suggested that this intervention be performed on the couple simultaneously to determine whether the

intervention has more positive effects on them. It is also suggested that therapists use this training program to improve the marital satisfaction of the clients in the counseling centers and other institutions providing psychological services.

#### **Ethical Consideration**

**Compliance with Ethical Guidelines:** All ethical issues like informed consent and confidentiality of participants' identifications were compiled based on ethical committee of University of Islamic Azad Badrood

**Authors' Contributions:** All authors contributed to the study. The first author written the first draft of the manuscript. The second author edited the manuscript

**Conflict of Interest:** The authors declare no conflict of interest.

**Funding:** This study was conducted with no financial support.

**Acknowledgment:** The authors would like to thank all of the participants in the study.





## تأثیر آموزش گروهی مثبت‌نگری بر بهزیستی روانی و رضایت زناشویی زنان

سید علیرضا سید ابراهیمی: کارشناسی ارشد، گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد بادرود، ایران.

[alireza.biotechnology@gmail.com](mailto:alireza.biotechnology@gmail.com)

علی یزدخواستی: دانشیار، گروه علوم تربیتی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه کاشان، ایران  
[yazdkhasty@kashanu.ac.ir](mailto:yazdkhasty@kashanu.ac.ir)

### چکیده

این پژوهش با هدف تعیین اثربخشی آموزش گروهی مثبت‌نگری بر رضایت زناشویی و بهزیستی روانی در زنان متأهل بسیجی شهرستان آران و بیدگل انجام شد. روش پژوهش، نیمه‌آزمایشی از نوع طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون و پیگیری سه‌ماهه با گروه گواه بود. تعداد ۲۸ زن متأهل به روش نمونه‌گیری دردسترس، انتخاب و به‌صورت گمارش تصادفی در دو گروه ۱۴ نفری آزمایش و ۱۴ نفری کنترل قرار گرفتند. ابزار اندازه‌گیری، پرسشنامه‌های رضایت زناشویی و بهزیستی روانشناختی بود. آموزش گروهی مثبت‌نگری برای گروه آزمایش در ۸ جلسه یک‌ساعته به اجرا گذاشته شد و در پایان مداخلات آموزشی و بعد از سه‌ماه در مرحله پیگیری، هر دو گروه مجدداً با پرسشنامه‌های پژوهش ارزیابی شدند. داده‌ها از طریق تحلیل کواریانس تک‌متغیره تحلیل شدند. نتایج نشان دادند آموزش مثبت‌نگری بر نمرات رضایت زناشویی زنان متأهل تأثیر مثبت داشته و این تأثیر در مرحله پیگیری نیز پایدار مانده است؛ اما آموزش مثبت‌نگری بر نمرات بهزیستی روانی زنان متأهل تأثیر نداشته است؛ بنابراین، پیشنهاد می‌شود درمانگران در مراکز مشاوره ازدواج، از این برنامه آموزشی برای بهبود رضایت زناشویی مراجعان بهره ببرند.

واژه‌های کلیدی: آموزش گروهی مثبت‌نگری، رضایت زناشویی، بهزیستی روانشناختی، زنان متأهل بسیجی

## مقدمه

یکپارچگی در تمام جنبه‌های فرد را شامل می‌شود. بهزیستی روانشناختی، هم مؤلفه‌های عاطفی و هم مؤلفه‌های شناختی دارد. افراد با احساس بهزیستی زیاد، به‌طور عمده‌ای هیجان‌ات مثبت را تجربه می‌کنند و از حوادث و وقایع پیرامون خود ارزیابی مثبتی دارند؛ در حالی که افراد با احساس بهزیستی کم، حوادث و موقعیت‌های زندگی‌شان را نامطلوب ارزیابی می‌کنند و بیشتر هیجان‌ات منفی را تجربه می‌کنند. بهزیستی روانشناختی بر کنترل بیماری‌ها و واکنش‌پذیری افراد در مقابل مشکلات کمک می‌کند؛ بنابراین، افرادی که در آنان بهزیستی روانشناختی ارتقا پیدا کند، جو سالمی را برای رشد و پرورش خود تأمین می‌کنند تا در آن جو، به رشد و استقلال برسند (Ryff, 2016). در سال‌های اخیر، پژوهش‌های زیادی به بررسی اثربخشی روان‌درمانی مثبت‌گرا در کاهش علائم افسردگی و افزایش شادکامی و بهزیستی روانشناختی پرداخته‌اند. مداخلات روانشناسی مثبت، یک رویکرد جدید بالقوه برای افزایش ساختارهای روانشناسی مثبت در روانشناسی است که به نظر می‌رسد ساختارهای روانشناسی مثبت (مثل خوش‌بینی، تأثیر احساسات مثبت) با نتایج مختلف سلامتی همراه است (Amonoo et al., 2019). روانشناسی مثبت‌نگر در سطح ذهنی به تجارب ذهنی ارزشمندی از قبیل بهزیستی، خرسندی و رضایت (در گذشته)، امید و خوش‌بینی (در باره آینده) و سیالی و شادکامی (در زمان حال)؛ در سطح فردی متمرکز بر صفات مثبت فردی چون ظرفیت کار و عشق، شجاعت، پشتکار، بخشش و آینده‌نگری؛ در سطح گروهی به مسئولیت‌پذیری، نوع‌دوستی و بردباری اشاره دارد (Magyarmoe, 2008). در واقع مداخله‌های مثبت‌نگر از طریق افزایش هیجان مثبت، افکار مثبت، رفتارهای مثبت و ارضای نیازهای اساسی افراد مثل خودمختاری، عشق و تعلق خاطر و ارتباط باعث کاهش افسردگی، افزایش شادکامی و احساس بهزیستی روانی

امروزه جوامع مختلف همواره با مشکلات و آسیب‌های بسیاری دست به‌گریبان‌اند. آسیب‌های اجتماعی، بخش درخور توجهی از امور و سرمایه‌ها را به خود اختصاص می‌دهند و توجه به آنها به پیشگیری و همچنین، درمان آسیب‌ها منجر می‌شود (Abbasi et al., 2021). مشکلات ارتباطی رایج‌ترین دلیل ارجاع زوجین به مراکز مشاوره است و مهم‌ترین عامل رابطه زناشویی چگونگی تجربه احساس‌ها است (Didani et al., 2020).

رضایت زناشویی یک تجربه فردی در ازدواج است که افراد آن را با توجه به میزان مسرت و خوشی در زندگی زناشویی ارزیابی می‌کنند (Yarigarroosh et al., 2019). یکی از رایج‌ترین نظریه‌های رضایت زناشویی این است که افراد همواره به دنبال فردی هستند که شباهت بیشتری از نظر شخصیت، علایق و تمایلات رفتاری با آنها داشته باشد. در این انتخاب، رضایت زناشویی به‌طور چشمگیری افزایش می‌یابد (Salayani et al., 2020). تحقیقات نشان داده است رضایت زناشویی با بهزیستی روانی افراد ارتباط مستقیمی دارد؛ چنانچه در پژوهشی ایرینا و همکاران (۲۰۰۷) نشان دادند افراد دارای بهزیستی روانشناختی بالا از زندگی خانوادگی خود رضایت بیشتری دارند و دوستان زیادی دارند و روابط خوبی برقرار می‌کنند (Irina et al., 2007). در سال‌های اخیر، مطالعه درباره افزایش سطح بهزیستی روانشناختی افزایش چشمگیری یافته است (Mousavi et al., 2021).

بهزیستی روانی شامل افکار و احساسات مثبتی است که افراد زندگی خود را به‌طور مطلوب ارزیابی می‌کنند (Kubzansky et al., 2018). منظور از بهزیستی در روانشناسی مثبت‌گرا افزایش میزان شکوفایی در زندگی خود و دیگران است. بهزیستی روانشناختی اشاره به حس از سلامتی دارد که آگاهی کامل از تمامیت و

در افراد می‌شود (Lyubomirsky & Layous, 2013). پژوهش عبودی و عابدی (۲۰۱۹) نشان دادند مداخله روانشناسی مثبت‌نگر باعث بالارفتن بهزیستی روانی و کاهش افسردگی در معلمین زن طلاق‌گرفته می‌شود. پژوهش عصارزادگان و رئیسی (۲۰۱۹) نشان داد آموزش روانشناسی مثبت‌نگر بر بهزیستی روانی و پذیرش خود، روابط مثبت با دیگران، داشتن هدف در زندگی، تسلط محیط در بیماران مبتلا به دیابت نوع دو تأثیر معنادار داشته است. مسی و همکاران (۲۰۱۹) در یک بررسی سیستماتیک عنوان کردند مداخلات روانشناسی مثبت‌نگر و استفاده از مهارت‌ها و تمرینات خاص باعث ارتقای بهزیستی در افراد مبتلا به دیابت می‌شود (Massey et al., 2019). آمونو و همکاران (۲۰۱۹) به تأثیر مداخله مثبت‌نگر و نتایج آن در سلامتی پرداختند و بیان کردند استفاده از تکنیک‌هایی تمرینات لذت‌بخشی مانند تشکر کردن، نوشتن نامه قدردانی که از ساختارهای روانشناسی مثبت است، به بهبود در روابط مثبت با دیگران منجر می‌شود. در واقع مهارت‌های مثبت‌اندیشی به افراد کمک می‌کند در کنترل و تغییر افکار منفی یا نادرست بهتر عمل کنند و هدف اصلی از این درمان این است که افراد حتی از بدترین شرایط، بهترین نتیجه را کسب کنند (Mazloumi Baram Sabz et al., 2019). دیدگاه روانشناسی مثبت، افراد را تشویق می‌کند تا توانایی‌ها و خصوصیاتشان را در قلمروهای اصلی زندگی‌شان (کار، فرزندپروری، عشق و ...) به کار گیرند و این را یک وظیفه بدانند. در واقع روانشناسی مثبت‌نگر، بر نگرش‌های فرد نسبت به مشکلات تأکید می‌کند (Haroon Rashidi, & Kianian Mehr, 2019). چنانچه، نظریه بنانهادن و گسترش هیجان‌های مثبت (Fredrickson, 2005) از نظریه‌های مهم مثبت‌نگری، پیشنهاد می‌کند با استفاده از هیجان‌های مثبت، سپرده تفکر عمل زودگذر افراد گسترش می‌یابد. همچنین، منابع فردی به وجود می‌آید و به افراد اجازه می‌دهد با شیوه‌های اخلاق و جدید، گذرگاه‌های تفکر - عمل را در زندگی روزمره خود جست‌وجو کنند و فرد از این طریق در رفتارهای اخلاق و جدید نیز درگیر می‌شود. هیجان‌های مثبتی که سپرده‌های تفکر - عمل را گسترش می‌دهند، لذت، علاقه و خرسندی هستند که به منابع جدیدی در فرد منجر می‌شوند؛ در نتیجه، با مثبت‌اندیشی، فرد به گونه‌ای خلاقانه و انعطاف‌پذیر به دنبال راه‌های جدیدی برای افزایش لذت و عشق‌ورزی و حل کردن مسائل می‌شود و در نتیجه، به افزایش رضایت زناشویی منجر می‌شود (Khoshkham & Golzari, 2011) و نتایج حیدری و ساعدی (۲۰۲۰) نشان دادند روان‌درمانی مثبت‌نگر به افزایش رضایت زناشویی، شادکامی و بهبود عشق‌ورزی در بین زوجین منجر شد. چنانچه نتایج پژوهش احمدی‌تبار و همکاران (۲۰۱۹) نشان دادند تأثیر آموزش مثبت‌اندیشی مبتنی بر آموزه‌های دینی در مقایسه با آموزش خانواده به شیوه شناختی - رفتاری بر تاب‌آوری زوجین بیشتر است (Ahmadi Tabar et al., 2019). همچنین، آموزش مبتنی بر روانشناسی مثبت با استفاده از تکنیک‌هایی نظیر آموزش مهارت‌های خوش‌بینی و مثبت‌نگری که بر مبنای سازه‌های مؤثرتری چون صمیمیت، همدلی دقیق، اعتماد اولیه، اصالت و تفاهم‌اند، تجربه هیجان‌ها مثبت را در پی دارند (Asarzagdegan & Raisi, 2019) که اغلب توانایی بسیاری را برای سازگاری با زندگی زناشویی ارتقا می‌دهد. از سوی دیگر ابزار قدردانی که یکی از مؤلفه‌های مهم مثبت‌نگری است، شیوه قدرتمندی برای افزایش رضایت در زندگی و هیجان‌های مثبت درباره گذشته است (Rashid, 2008). پس با آموزش قدردانی به زوجین به‌عنوان یکی از مؤلفه‌های مثبت‌نگری به گونه‌ای که بر جنبه‌های خوب و لذت‌بخش زندگی با همسرشان تمرکز کنند، می‌توان میان انتظارات فرد و تجارب او نزدیکی بیشتری ایجاد

در افراد می‌شود (Lyubomirsky & Layous, 2013). پژوهش عبودی و عابدی (۲۰۱۹) نشان دادند مداخله روانشناسی مثبت‌نگر باعث بالارفتن بهزیستی روانی و کاهش افسردگی در معلمین زن طلاق‌گرفته می‌شود. پژوهش عصارزادگان و رئیسی (۲۰۱۹) نشان داد آموزش روانشناسی مثبت‌نگر بر بهزیستی روانی و پذیرش خود، روابط مثبت با دیگران، داشتن هدف در زندگی، تسلط محیط در بیماران مبتلا به دیابت نوع دو تأثیر معنادار داشته است. مسی و همکاران (۲۰۱۹) در یک بررسی سیستماتیک عنوان کردند مداخلات روانشناسی مثبت‌نگر و استفاده از مهارت‌ها و تمرینات خاص باعث ارتقای بهزیستی در افراد مبتلا به دیابت می‌شود (Massey et al., 2019). آمونو و همکاران (۲۰۱۹) به تأثیر مداخله مثبت‌نگر و نتایج آن در سلامتی پرداختند و بیان کردند استفاده از تکنیک‌هایی تمرینات لذت‌بخشی مانند تشکر کردن، نوشتن نامه قدردانی که از ساختارهای روانشناسی مثبت است، به بهبود در روابط مثبت با دیگران منجر می‌شود. در واقع مهارت‌های مثبت‌اندیشی به افراد کمک می‌کند در کنترل و تغییر افکار منفی یا نادرست بهتر عمل کنند و هدف اصلی از این درمان این است که افراد حتی از بدترین شرایط، بهترین نتیجه را کسب کنند (Mazloumi Baram Sabz et al., 2019). دیدگاه روانشناسی مثبت، افراد را تشویق می‌کند تا توانایی‌ها و خصوصیاتشان را در قلمروهای اصلی زندگی‌شان (کار، فرزندپروری، عشق و ...) به کار گیرند و این را یک وظیفه بدانند. در واقع روانشناسی مثبت‌نگر، بر نگرش‌های فرد نسبت به مشکلات تأکید می‌کند (Haroon Rashidi, & Kianian Mehr, 2019). چنانچه، نظریه بنانهادن و گسترش هیجان‌های مثبت (Fredrickson, 2005) از نظریه‌های مهم مثبت‌نگری، پیشنهاد می‌کند با استفاده از هیجان‌های مثبت، سپرده تفکر عمل زودگذر افراد گسترش می‌یابد. همچنین،

تکالیف مربوطه و غیبت بیش از سه جلسه از جلسات آموزشی) انتخاب و به‌صورت تصادفی در دو گروه کنترل (۱۴ نفر) و آزمایشی (۱۴ نفر) جای‌گذاری شدند.

ابزارهای سنجش: پرسشنامه بهزیستی روانشناختی<sup>۱</sup>؛ ریف<sup>۲</sup> (۱۹۸۹) این پرسشنامه را به‌منظور ارزیابی و بررسی بهزیستی روانشناختی ساخت. این پرسشنامه ۱۸ ماده و شش عامل دارد که براساس طیف لیکرت ۵ نمره‌ای از کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم نمره‌گذاری می‌شوند. خانجانی و همکاران (۲۰۱۴) در یک تحلیل عاملی تأییدی تک‌گروهی نشان دادند شاخص‌های برازش ساختار شش عاملی الگوی اندازه‌گیری مقیاس بهزیستی روانشناختی ریف، در کل نمونه به تفکیک در دو جنس از برازش خوبی برخوردار است (Khanjani et al., 2014). همسانی درونی این مقیاس با استفاده از آلفای کرانباخ در ۶ عامل از پذیرش خود، تسلط محیطی، رابطه مثبت با دیگران، داشتن هدف در زندگی، رشد شخصی و استقلال به‌ترتیب برابر با ۰/۷۰، ۰/۸۲، ۰/۸۲، ۰/۸۵، ۰/۷۲ و ۰/۷۳ و برای کل مقیاس ۰/۷۶ گزارش کردند. پایایی این پرسشنامه در پژوهش عبودی و عابدی (۲۰۱۹) با استفاده از آلفای کرانباخ ۰/۷۱ به دست آمد.

پرسشنامه رضایت زناشویی<sup>۳</sup>: هادسون، هریسون و کروسکاپ پرسشنامه رضایت زناشویی را در سال ۱۹۸۱ برای ارزیابی سطوح رضایت زوجین ساختند. این پرسشنامه، ابزار ۲۵ سؤالی است که برای اندازه‌گیری میزان، شدت یا دامنه مشکلات زن و شوهر در رابطه زناشویی تدوین شده است. پاسخ آزمودنی به هر ماده‌ی آزمون، در سطح یک مقیاس ۷ درجه‌ای بین ۰ تا ۶ مشخص می‌شود و در مجموع، نمره‌ی آزمودنی‌ها در کل تست بین ۰ تا ۱۵۰ در نوسان است. نمره‌ی بالا در

کرد تا در نتیجه، به احساس رضایت بیشتری از زندگی زناشویی دست یابد.

بنابراین، در این پژوهش تلاش شده است از مثبت‌نگری به‌منزله رویکرد درمانی کوتاه‌مدت که اثرات آن بر مشکلات گوناگون تأیید شده است، برای بهبود بهزیستی روانی و روابط زناشویی زنان استفاده شود. همچنین، با توجه به اینکه درباره‌ی اثربخشی مثبت‌نگری بر رضایت زناشویی و بهزیستی روانی زنان متأهل در ایران پژوهش اندکی انجام شده، پژوهش در پی پاسخگویی به این مسئله است که آیا آموزش گروهی مثبت‌نگری بر رضایت زناشویی و بهزیستی روانی زنان تأثیر دارد؛ بنابراین، فرضیه‌های این پژوهش عبارت بودند از: ۱- آموزش مثبت‌نگری بر رضایت زناشویی زنان متأهل بسیجی گروه پس‌آزمون تأثیر دارد. ۲- آموزش مثبت‌نگری بر بهزیستی روانی زنان متأهل بسیجی گروه پس‌آزمون تأثیر دارد. ۳- آموزش مثبت‌نگری بر رضایت زناشویی زنان متأهل بسیجی گروه پیگیری تأثیر دارد. ۴- آموزش مثبت‌نگری بر بهزیستی روانی زنان متأهل بسیجی گروه پیگیری تأثیر دارد.

## روش

روش پژوهش، جامعه آماری و نمونه: در این پژوهش از روش نیمه‌آزمایشی و طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون و پیگیری سه‌ماهه با گروه کنترل استفاده شد. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل همه زنان متأهل دارای پرونده در پایگاه‌های بسیج شهرستان آران و بیدگل در بهار ۱۳۹۸ شامل ۱۵۰۰ بود که از این جامعه تعداد ۲۸ نفر با روش نمونه‌گیری دردسترس و به‌صورت هدفمند (که دارای ملاک‌های ورود: متأهل‌بودن، مؤنث‌بودن، سطح تحصیلات دست‌کم پنجم ابتدایی و شرکت داوطلبانه در پژوهش بودند؛ ملاک‌های خروج عبارت بودند از: ابتلا به اختلالات روانی براساس تشخیص روانپزشک، انجام‌ندادن

<sup>۱</sup>. Psychological Well being

<sup>۲</sup>. Ryff

<sup>۳</sup>. Index of Sexual Satisfaction (ISS)



لازم به محل اجرای طرح، به یکی از حوزه‌های بسیج خاوران شهرستان آران و بیدگل مراجعه شد و پس از انجام هماهنگی‌های لازم با مسئولان بسیج خاوران، به تعداد ۲۸ نفر از بسیجیان متأهل واجد شرایط، پرسشنامه‌های رضایت زناشویی هادسون (۱۹۹۲) و بهزیستی روانشناختی ریف (۱۹۸۹) ارائه و از آنها خواسته شد پرسشنامه‌های مذکور را تکمیل کنند. این افراد شرکت‌کننده در تحقیق به تصادفی در ۲ گروه آزمایشی و گواه جایگزین شدند و برای گروه آزمایشی ۸ جلسه، هفته‌ای یک جلسه آموزش مثبت‌نگری ارائه شد (جدول ۱)؛ در حالی که گروه گواه هیچ مداخله‌ای دریافت نکرد. در مرحله پیش‌آزمون، پس از اتمام جلسات و پس از سه ماه در مرحله پیگیری، پرسشنامه‌های یادشده برای شرکت‌کنندگان هر دو گروه اجرا شد و در انتها نتایج به‌دست‌آمده به کمک نرم‌افزار SPSS<sup>22</sup> و تحلیل کواریانس تک‌متغیره تجزیه و تحلیل شدند.

این مقیاس منعکس‌کننده رضایت زوجین درباره مسائل زناشویی است. پورااکبر (۲۰۱۱) این پرسشنامه را به اجرای طرح مجدد به فاصله ۱۵ روز برای بررسی وضعیت هنجاری مقیاس انجام داد. نتایج اجرای آزمون و اجرای مجدد آن به وسیله آزمون همبستگی تحلیل شدند. نتایج این آزمون نشان‌دهنده میزان همبستگی ۰/۹۶ در سطح معناداری ۰/۰۱ شده است. همچنین، برای بررسی دقیق‌تر اعتبار به‌دست‌آمده، از روش دونیمه کردن آزمون ۰/۸۸ استفاده شده است. ضریب گاتمن محاسبه‌شده نیز ۰/۸۰ است (Talaizadeh & Bakhtiarpour, 2016). در پژوهش طلایی‌زاده و بختیارپور (۲۰۱۶)، برای تعیین پایایی این پرسشنامه از روش آلفای کرونباخ استفاده شد که برای کل پرسشنامه برابر با ۰/۹۳ بود.

روش اجرا و تحلیل: برای انجام این پژوهش و تکمیل پرسشنامه‌ها بعد از هماهنگی با معاونت پژوهشی دانشگاه آزاد اسلامی واحد بادرود و اخذ مجوزهای

جدول ۱. محتوای جلسات مداخله آموزش مثبت‌نگری (اقتباس از Magyar-Moe, 2012)

Table 1. Content of positivity training intervention sessions (as cited in Magyar-Moe, 2012)

جلسه	موضوع	شرح مختصر	تکلیف
جلسه اول	ایجاد ارتباط اولیه	ایجاد ارتباط اولیه، معارفه و مصاحبه، بیان قوانین جلسات بیان اهداف، بحث کلی درباره خوشبینی و مثبت‌اندیشی با هدف ایجاد آمادگی ذهنی برای تقویت تفکر سالم و مثبت در آزمون‌ها	یادداشت نقاط قوتی که در خود سراغ دارند
جلسه دوم	بررسی عوامل مؤثر بر زندگی سالم	بررسی عوامل مؤثر بر زندگی سالم (عوامل جسمانی، روانی، اجتماعی، معنوی)، احترام به خود و حرمت خود و بحث گروهی	یادداشت نقاط قوت خود از دید دیگران
جلسه سوم	بازسازی شناختی	بازسازی شناختی یا جایگزینی افکار منطقی به جای افکار غیر منطقی، بحث گروهی، ارائه فعالیت‌های تکمیلی	جایگزین کردن افکار منطقی و مثبت به جای افکار غیر منطقی و منفی
جلسه چهارم	آموزش مثبت‌نگری	آموزش مثبت‌نگری و کشف ویژگی‌های مثبت، بحث گروهی و ارائه فعالیت‌های تکمیلی	ثبت تجارب شیرین خود در هفته اخیر
جلسه پنجم	افزایش افکار و گویی‌های مثبت	تمرکز بر نقاط قوت خود و آگاه‌شدن از نکات مثبت دیگران بیان دست‌کم ۵ تجربه مثبت خود و صحبت درباره آنها در گروه	شناسایی و نگارش دست‌کم سه مورد از افکار منفی خود و سه فکر مثبت متضاد آن

جلسه	موضوع	شرح مختصر	تکلیف
جلسه ششم	بازخوردهای مثبت	ارائه بازخوردهای مثبت به افراد با توجه به فعالیت‌های انجام‌شده در جلسه پنجم؛ به این صورت که هر فرد نوبت می‌گیرد تا نکات مثبتی را که درباره دیگری تشخیص داده است، به او بگوید و فهرست مربوط به هر شخص به او داده می‌شود	توانایی‌هایی که در طول هفته به آن دست می‌یابند، به لیست خود اضافه می‌کنند
جلسه هفتم	بیان اهمیت نسبی نقاط قوت	بیان اهمیت نسبی نقاط قوت مطرح‌شده در مراحل قبل به ترتیب اولویت آنها، بیان نقاط اتکاپذیری که در این تجارب خوشایند از آنها استفاده کرده‌اند و ارائه شواهد و معیارهایی دال بر اینکه با ارزش‌ترین و معتبرترین آنها اتکاپذیرند	گزارش هر ویژگی مثبتی که تا کنون درباره خود به آن پی برده‌اند، با ذکر دلیل
جلسه هشتم	جمع‌بندی و احساسات	بیان بحث اختتامیه، مرور جلسات و گرفتن بازخوردها و تمرین توانایی اعتقاد به توانمندی‌های خود	تعیین زمان اجرای پس‌آزمون، تقدیر و تشکر از اعضا

### یافته‌ها

را به خود اختصاص داد (۶۰/۷ درصد) و این نشان می‌دهد تقریباً سطح تحصیلات فرد با همسر تناسب داشت. تعداد افراد خانه‌دار ۲۷ نفر از ۲۸ نفر کل جمعیت شرکت‌کننده در پژوهش را به خود اختصاص می‌داد؛ بنابراین، دو گروه از نظر سن، سطح تحصیلات خود، سطح تحصیلات همسر با یکدیگر تفاوت معنی‌داری نداشتند.

میانگین سن افراد گروه آزمایش ۴۱ سال و گروه کنترل ۴۳ سال بود. میانگین سن ازدواج افراد گروه آزمایش ۲۰/۲۸ سال و میانگین سن ازدواج افراد گروه کنترل ۱۸/۰۷ سال بود. بیشترین فراوانی سطح تحصیلات مربوط به طبقه دیپلم (۴۶/۴ درصد) بوده است. در همسران آنها نیز مدرک دیپلم درصد بیشتری

جدول ۲. میانگین و انحراف استاندارد رضایت زناشویی و بهزیستی روانی در مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری

Table 2. Mean and standard deviation of marital satisfaction and psychological well-being in pre-test, post-test and follow-up

متغیر	مرحله	گروه آزمایش		گروه کنترل	
		میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
رضایت زناشویی	پیش‌آزمون	۷۳/۸۵	۲۶/۰۵	۵۸/۴۲	۱۹/۶۴
	پس‌آزمون	۸۵/۶۴	۲۷/۲۶	۵۷/۰۷	۲۴/۰۶
	پیگیری	۸۵/۱۴	۷/۳۶	۵۶/۵۷	۶/۵۶
بهزیستی روانی	پیش‌آزمون	۷۱/۵۰	۸/۲۳۴	۷۴/۸۵	۷/۸۱
	پس‌آزمون	۷۹/۴۲	۹/۸۸	۷۴/۱۴	۱۱/۱۲
	پیگیری	۷۲/۲۸	۴/۵۸	۷۳/۶۴	۳/۳۴

به‌منظور بررسی اثربخشی آموزش مثبت‌نگری بر رضایت زناشویی و بهزیستی روانی از آزمون تحلیل کواریانس چندمتغیره (مانکوا) استفاده شد. یکی از مفروضه‌های این آزمون، یکسانی ماتریس

نتایج جدول ۲، یافته‌های توصیفی متغیرهای بهزیستی روانشناختی و رضایت زناشویی را در دو گروه آزمایش و کنترل در دو مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری نشان می‌دهد.

تأیید می‌شود. همچنین، نتایج آزمون لوین نشان می‌دهند مقدار آماری برای رضایت زناشویی با  $F_{(1,26)}=0/006$ ، بهزیستی روانی با  $F_{(1,26)}=0/22$  معنادار نشده است ( $p>0/05$ ). بنابراین، فرض همگنی واریانس رد نشد؛ بنابراین، به منظور تفاوت‌های گروهی در ترکیب خطی متغیرهای وابسته از آزمون تحلیل کواریانس چندمتغیری استفاده می‌شود. به منظور تعیین اینکه در کدام یک از متغیرهای وابسته بین گروه آزمایش و کنترل تفاوت معنی‌داری وجود دارد، از کواریانس تک‌متغیره استفاده شد (جدول ۳).

کواریانس‌هاست. برای بررسی این مفروضه از آزمون ام باکس استفاده شد. نتایج آزمون ام باکس نشان دادند همسانی واریانس - کواریانس‌ها رد نشده بود. مقادیر حاصله در مرحله پس‌آزمون برابر  $(0/78 > 0/05)$ ،  $(Box's M = 1/17, F = 0/36, p = 0/49 > 0/05)$  و در مرحله پیگیری برابر  $(Box's M = 1/56, F = 0/47, p = 0/69 > 0/05)$  به دست آمد. برای اطمینان از نرمال‌بودن توزیع متغیرهای پژوهش از آزمون کلموگروف - اسمیرونف استفاده شد. نمرات کلیه مقیاس‌ها بر اساس این آزمون، از نظر توزیع داده‌ها نرمال بودند و تأیید شدند ( $p>0/05$ )؛ بنابراین، پیش‌فرض نرمال‌بودن توزیع نمرات

جدول ۳. نتایج تحلیل کواریانس تک‌متغیره برای بررسی تفاوت‌های گروهی در متغیرهای رضایت زناشویی و بهزیستی روانی در پس‌آزمون و پیگیری با کنترل نمرات پیش‌آزمون

Table 3. Results of univariate analysis of covariance to examine the differences between groups in the variables of marital satisfaction and psychological well-being in post-test and follow-up by controlling pre-test scores

متغیرها	مرحله	منبع اثر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	اندازه اثر	توان آماری
رضایت زناشویی	پس‌آزمون	پیش‌آزمون	۷۳۹۳/۴۰	۱	۷۳۹۳/۴۰	۲۷/۰۹	۰/۰۰۱	۰/۵۳	۱
		اثر گروه	۲۱۰۷/۳۴۵	۱	۲۱۰۷/۳۴۵	۷/۷۲	۰/۰۱۰	۰/۲۴	۰/۷۶
پیگیری	پیش‌آزمون	پیش‌آزمون	۷۲۶/۹۰	۱	۷۲۶/۹۰	۳۱/۳۷	۰/۰۰۱	۰/۵۶	۱
		اثر گروه	۱۰۹۶/۲۳	۱	۱۰۹۶/۲۳	۴۷/۳۰	۰/۰۰۱	۰/۶۶	۱
بهزیستی روانی	پس‌آزمون	پیش‌آزمون	۳۰۵/۱۰	۱	۳۰۵/۱۰	۴/۱۵	۰/۰۵۳	۰/۱۴	۰/۴۹
		اثر گروه	۲۱۲/۱۳	۱	۲۱۲/۱۳	۲/۸۹	۰/۱۰	۰/۱۰	۰/۳۷
پیگیری	پیش‌آزمون	پیش‌آزمون	۲۳۷/۰۸	۱	۲۳۷/۰۸	۸۸/۰۴	۰/۰۰۱	۰/۷۸	۱
		اثر گروه	۱۰/۸۹	۱	۱۰/۸۹	۴/۰۴	۰/۰۵۶	۰/۱۴	۰/۴۸

$P<0.05$

می‌دهد؛ اما نتایج پس‌آزمون در بهزیستی روانی معنادار نبوده است ( $p>0/05$ ). نتایج نشان می‌دهند آموزش مثبت‌نگری بر بهزیستی روانی تأثیرگذار نبوده است؛ بنابراین، فرضیه اول پژوهش تأیید شد؛ اما فرضیه دوم پژوهش تأیید نشد.

نتایج تحلیل کواریانس تک‌متغیره (جدول ۳) نشان می‌دهند با حذف اثر پیش‌آزمون، نتایج پس‌آزمون برای رضایت زناشویی در بین گروه‌های مطالعه، تفاوت معنی‌داری دارد؛ این تفاوت بیان‌کننده این است که در نتیجه آموزش مثبت‌نگری، گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل، رضایت زناشویی بیشتری از خود نشان

بیشتری از خود نشان داده است؛ اما نتایج برای متغیر بهزیستی روانی در مرحله پیگیری معنی‌دار نبودند و بین گروه آزمایش و کنترل تفاوت معنی‌داری مشاهده نشد. بر اساس این، فرضیه سوم پژوهش تأیید شد؛ اما فرضیه چهارم تأیید نشد.

نتایج مرحله پیگیری نیز نشان می‌دهند با حذف اثر پیش‌آزمون، نتایج پیگیری برای رضایت زناشویی در بین گروه‌های مطالعه تفاوت معنی‌داری دارد؛ این تفاوت بیان‌کننده این است که آموزش مثبت‌نگری گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل، رضایت زناشویی

جدول ۴. نمرات میانگین تعدیل‌شده متغیرهای پژوهش گروه آزمایش و کنترل در مراحل پس‌آزمون و پیگیری

Table 4. Modified mean scores of research variables of the experimental and control groups in the post-test and follow-up stages

نمرات میانگین تعدیل‌شده پس‌آزمون - پیگیری		مراحل	متغیرها
آزمایش	کنترل		
۸۵/۶۴	۵۷/۰۷	پس‌آزمون	رضایت
۸۵/۱۴	۵۶/۵۷	پیگیری	زناشویی
۷۹/۴۲	۷۴/۱۴	پس‌آزمون	بهزیستی روانی
۷۲/۲۸	۷۳/۶۴	پیگیری	

رضایت زناشویی شده است و تفاوت معنی‌داری بین گروه آزمایش و کنترل در مراحل پس‌آزمون - پیگیری مشاهده شد؛ بنابراین، فرضیه اول پژوهش تأیید شد؛ این یافته با نتایج پژوهش‌های حیدری و ساعدی (۲۰۲۰)، احمدی تبار و همکاران (۲۰۱۹) و عسگری و ترکاشوند (۲۰۱۸) مطابقت داشت. چنانچه احمدی تبار و همکاران (۲۰۱۹) نشان دادند تأثیر آموزش مثبت‌اندیشی مبتنی بر آموزه‌های دینی در مقایسه با آموزش خانواده به شیوه شناختی - رفتاری بر تاب‌آوری زوجین بیشتر است (Ahmadi Tabar et al., 2019). عسگری و ترکاشوند (۲۰۱۸) در پژوهشی نشان دادند آموزش فنون مثبت‌نگری بر رضایت زناشویی، رابطه جنسی، تحریف آرمانی، مسائل شخصی، ارتباط، حل تعارض و خانواده و دوستان مؤثر بود.

مثبت‌نگری به معنای داشتن نگرش‌ها، افکار و رفتار و کرداری خوش‌بینانه در زندگی است. توجه‌داشتن به امور مثبت زندگی و نپرداختن به جوانب منفی و مثبت‌اندیشی به معنای آن است که تصور خوبی از

نتایج جدول ۴، میانگین تعدیل‌شده متغیرهای پژوهش را در گروه آزمایش و کنترل در مرحله پس‌آزمون و پیگیری نشان می‌دهد. بنابر نتایج، میانگین رضایت زناشویی در گروه آزمایش در مرحله پس‌آزمون نسبت به مرحله پیگیری تغییری نکرده است که نشان می‌دهد نتایج حاصل در مرحله پیگیری بازگشت نداشته و اثر مداخله پایدار بوده است؛ اما میانگین بهزیستی روانی در گروه آزمایش در مرحله پس‌آزمون نسبت به مرحله پیگیری تغییر یافته است که نشان می‌دهد اثر مداخله بر بهزیستی روانی پایدار نبوده است.

## بحث

پژوهش با هدف تعیین اثربخشی آموزش گروهی مثبت‌نگری بر رضایت زناشویی و بهزیستی روانی در زنان متأهل شهرستان آران و بیدگل به روش پژوهش نیمه‌آزمایشی از نوع طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون و پیگیری سه‌ماهه با گروه گواه انجام شده است. نتایج پژوهش نشان دادند آموزش مثبت‌نگری موجب افزایش

همسر داشتند و این به بهبود روابط و رضایت زناشویی‌شان منجر شده است.

همچنین، نتایج پژوهش حاضر نشان دادند تفاوت بین بهزیستی روانشناختی گروه آزمایشی و گواه، پس از کنترل آموزش‌های مثبت‌نگری، معنی‌دار نبوده است؛ بنابراین، فرضیه دوم پژوهش تأیید نمی‌شود؛ این یافته با نتایج عبودی و عابدی (۲۰۱۹)، عصارزادگان و رئیس‌سی (۲۰۱۹)، مسی و همکاران (۲۰۱۹) و آمونو و همکاران (۲۰۱۹) سنخیت نداشت. در واقع مهارت‌های مثبت‌اندیشی به افراد کمک می‌کند در کنترل و تغییر افکار منفی یا نادرست، بهتر عمل کنند و هدف اصلی از این درمان این است که افراد حتی از بدترین شرایط بهترین نتیجه را کسب کنند (Mazloumi Baram Sabz et al., 2019). دیدگاه روانشناسی مثبت، افراد را تشویق می‌کند تا توانایی‌ها و خصوصیاتشان را در قلمروهای اصلی زندگی‌شان (کار، فرزندپروری، عشق و ...) به کار گیرند و این را یک وظیفه بدانند. در واقع روانشناسی مثبت‌نگر بر نگرش‌های فرد نسبت به مشکلات تأکید می‌کند (Haroon Rashidi, & Kianian Mehr, 2019)؛ بنابراین، تغییر در شیوه نگرش به دنیا و توانایی‌های خود، تلاش برای یافتن توانایی و قابلیت‌های مثبت خود، توجه به نکات مثبت زندگی و چارچوب‌دهی مجدد و تغییر دید نسبت به نکات منفی زندگی (Asar zadegan & Raisi, 2019) به کاهش ملامت و افزایش بهزیستی روانشناختی منجر می‌شود. بهزیستی روانی شامل احساس مثبت و احساس رضایتمندی عمومی از زندگی خود و دیگران در حوزه‌های مختلف خانواده، شغل و نظیر این موارد است و ممکن است یک برنامه آموزشی کوتاه‌مدت برای متنوع‌سازی بهزیستی روانی کافی نباشد. از دلایل دیگر تأیید نشدن فرضیه این تحقیق، کم بودن تعداد سؤالات پرسشنامه به کاررفته برای بررسی این فرضیه است؛ اما با توجه به اینکه در این تحقیق از دو ابزار (پرسشنامه)

خویش داشته باشیم، نه آنکه همواره خود را سرزنش کنیم؛ بنابراین، با افزایش مثبت‌اندیشی و اجتناب از افکار منفی، تمرکز فرد در زندگی بر جوانب مثبت زندگی بوده و مشکلات زناشویی موجب ناامیدی او نمی‌شود و با مثبت‌اندیشی و آرامش حاصل از آن مشکلات و روابط را بهبود می‌بخشد و در نتیجه، رضایت زناشویی بالاتری رقم می‌زند (Heidari, & Saedi, 2020). همچنین، آموزش مبتنی بر روانشناسی مثبت با استفاده از تکنیک‌هایی نظیر آموزش مهارت‌های خوش‌بینی و مثبت‌نگری که بر مبنای سازه‌های مؤثرتری چون صمیمیت، همدلی دقیق، اعتماد اولیه، اصالت و تفاهم‌اند، تجربه هیجان‌های مثبت را در پی دارند (Asar zadegan, & Raisi, 2019) که اغلب، توانایی بسیاری را برای سازگاری با زندگی زناشویی ارتقا می‌دهد. همچنین، ابزار قدردانی، یکی از مؤلفه‌های مهم مثبت‌نگری، شیوه قدرتمندی برای افزایش رضایت در زندگی و هیجان‌های مثبت درباره گذشته است (Rashid, 2008). پس با آموزش قدردانی به زوجین به منزله یکی از مؤلفه‌های مثبت‌نگری، به گونه‌ای که بر جنبه‌های خوب و لذت‌بخش زندگی با همسرشان تمرکز کنند، میان انتظارات فرد و تجارب او نزدیکی بیشتری ایجاد می‌شود و در نتیجه، به احساس رضایت بیشتری از زندگی زناشویی دست می‌یابند؛ این امر یکی از دلایل تأیید این فرضیه تحقیق است. یافته‌های کیفی حاصل از گفتگو با شرکت‌کنندگان در تحقیق بیان‌کننده این مطلب بود که بسیاری از تعارضات زناشویی‌شان ناشی از کمال‌خواهی در روابط با همسر و توقع کامل بودن همه چیز بوده است و تصور می‌کردند این کمال‌طلبی از محاسن رفتاری‌شان است؛ اما با آموزش رضایت (انتخاب به اندازه کافی خوب، تا حدی که نیازهایشان را برآورده کند) در برابر کمال‌خواهی، روابط حسنه‌تر و توقعات منطقی‌تری از

رفتاری (CBT) بر تاب‌آوری زوجین. پژوهشنامه زنان، ۱۰ (۲۷)، ۲۳-۱.

پوراکبر، سمیه. (۱۳۸۹). بررسی نقش ویژگی‌های شخصیتی در بازدم رابطه رضایت جنسی با رضایت زناشویی. [پایان‌نامه کارشناسی ارشد چاپ‌نشده] دانشگاه تربیت مدرس.

حیدری، ن.، و ساعدی، س. (۱۳۹۹). اثربخشی روان‌درمانی مثبت‌نگر بر رضایت‌مندی زناشویی، سبک عشق‌ورزی و شادکامی زوجین. فصلنامه سلامت اجتماعی، ۲۷(۲)، ۲۰۰-۱۹۱.

خانجانی، م.، شهیدی، ش.، فتح‌آبادی، ج.، مظاهری، م. ع.، و شکری، ا. (۱۳۹۳). ساختار عاملی و ویژگی‌های روان‌سنجی فرم کوتاه (۱۸ سؤالی) مقیاس بهزیستی روانشناختی ریف در دانشجویان دختر و پسر. اندیشه و رفتار در روانشناسی بالینی، ۳۲ (۵)، ۲۷-۳۶.

خوشخرام، ن.، و گلزاری، م. (۱۳۹۰). اثربخشی آموزشی افزایش عاطفه مثبت بر میزان رضایت زناشویی و سبک دلبستگی در دانشجویان متأهل. مطالعات روانشناختی، ۷(۳)، ۴۱-۱.

دیدنی، ر.، تبریزی، م.، مردانی‌راد، م.، و کرمی، ا. (۱۳۹۹). مقایسه اثربخشی درمان مثبت‌نگر و معنادرمانی بر احساسات مثبت نسبت به همسر و تعارضات زناشویی در زنان متأهل. پژوهش‌نامه روانشناسی مثبت، ۶(۱)، ۹۸-۸۳.

صلایانی، ف.، اصغری ابراهیم‌آباد، م.ج.، رسول‌زاده طباطبایی، ک.، و عباس‌زاده روگوشویی، ر. (۱۳۹۹). نقش واسطه‌ای سبک‌های عشق‌ورزی در رابطه بین ویژگی‌های شخصیتی و رضایت زناشویی. مجله روانشناسی، ۲۴ (۹۳)، ۴۰-۲۳.

طلایی‌زاده، ف.، و بختیارپور، س. (۱۳۹۵). رابطه رضایت زناشویی و رضایت جنسی با سلامت روان

استفاده شد و لازم بود تا جای ممکن پرسشنامه‌ها کوتاه‌تر ارائه شوند تا موجب خستگی مراجعین نشود و از دقت تحقیق به واسطه خستگی مراجعین از پاسخ‌دهی کاسته نشود، به‌ناچار فرم کوتاه ۱۸ سؤالی پرسشنامه بهزیستی روانشناختی به کار گرفته شد که ممکن است جامعیت لازم برای منعکس کردن تغییرات حاصل از تأثیر آموزش مثبت‌نگری را نداشته باشد.

پژوهش حاضر همچون دیگر پژوهش‌ها با محدودیت‌هایی مواجه بود؛ از جمله اینکه اطلاعات جمع‌آوری‌شده صرفاً به وسیله پرسشنامه‌های خودگزارشی زنان متأهل شهرستان آران و بیدگل بوده است؛ از این رو، شایسته است تفسیر نتایج با احتیاط انجام پذیرد. در این پژوهش لزوم حضور زنان متأهل در جلسات درمان به نمونه کمتر و دسترسی‌های محدودتر منجر شد و بنابراین، با توجه به محدودیت‌های پژوهش پیشنهاد می‌شود پژوهش درباره افراد جمعیت عمومی نیز اجرا شود تا امکان بررسی تأثیر عضویت بسیج بر یافته‌های به‌دست‌آمده مشخص شود. همچنین، این مداخله درباره هر دو زوج به‌طور هم‌زمان انجام شود تا مشخص شود آیا مداخله درباره هر دو زوج تأثیرات مثبت‌تری دارد. براساس یافته‌های پژوهش حاضر پیشنهاد می‌شود درمانگران در مراکز مشاوره و سایر مؤسسات ارائه‌کننده خدمات روانشناختی، از این برنامه آموزشی برای بهبود رضایت زناشویی مراجعان بهره ببرند.

### سپاسگزاری

محققان از کلیه زنان شرکت‌کننده در پژوهش کمال تشکر و قدردانی را دارند.

### منابع

احمدی‌تبار، م.، مکوندی، ب.، و سودانی، م. (۱۳۹۸). مقایسه اثربخشی آموزش مثبت‌اندیشی مبتنی بر آموزه‌های دینی با آموزش خانواده به شیوه شناختی

هارون رشیدی، ه. و کیانیان مهر، ز. (۱۳۹۸). تأثیر زوج‌درمانی مثبت‌نگر بر بی‌آلایشی زناشویی و رضایت جنسی بانوان دانشجوی. *آسیب‌شناسی، مشاوره و غنی‌سازی خانواده*، ۵ (۱)، ۱۳۸-۱۲۵.

یاریگرو، م.، عامری، ف.، فرح بیجاری، ا. و دهشیری، غ. (۱۳۹۸). نقش واسطه‌ای رضایت زناشویی و رابطه مادر - کودک در استفاده آسیب‌زای مادران از شبکه‌های اجتماعی مجازی و مشکلات رفتاری کودکان (مطالعه کمی و کیفی). *پژوهش‌های کاربردی روانشناختی*، ۱۰ (۲)، ۱۳۷-۱۵۸.

### References

- Abbasi, F., Hejazi, A., Ejei, J., & Hakimzadeh, R. (2021). Frequency of flourishing in top students based on different welfare models: Is there a difference based on gender? *Positive Psychology Research*, 7 (3), 1-16. (In Persian).
- Aboudi, A., & Abedi, F. (2019). Evaluation of the effectiveness of positive psychology on depression and psychological well-being in divorced female teachers in Shiraz. *Recent Advances in Behavioral Sciences*, 4 (37), 73-88. (In Persian).
- Ahmadi Tabar, M., Makoundi, B., & Sudani, M. (2019). Comparison of the effectiveness of positive thinking education based on religious teachings with cognitive-behavioral (CBT) family education on couple resilience. *Journal of Women*, 10 (27), 1-23. (In Persian).
- Amonoo, H.L., Barclay, M.E., ElJawahri, A., Traeger, L.N., Lee, S.J., Huffman, & J. C. (2019). Positive Psychological Constructs and Health Outcomes in Hematopoietic Stem Cell Transplantation Patients: A systematic review. *Biology of Blood and Marrow Transplantation*, 25(1), e5- e16. <https://doi.org/10.1016/j.bbmt.2018.09.030>
- Asarzaghan, M., & Raisi, Z. (2019). The effectiveness of positive psychology-based education on psychological well-being and its dimensions in patients with type 2 diabetes. *Diabetes Nursing Quarterly*, 7 (2), 793-808. (In Persian).
- Askari, M., & Torkashvand, F. (2018). The effectiveness of integrated positivity

زوجین. *فصلنامه اندیشه و رفتار در روانشناسی بالینی*، ۱۰ (۴۰)، ۳۷-۴۶.

عباسی، ف.، حجازی، ا.، اژه‌ای، ج.، و حکیم‌زاده، ح. (۱۴۰۰). فراوانی شکوفایی در دانش‌آموزان سرآمد براساس مدل‌های مختلف بهزیستی: آیا تفاوتی براساس جنسیت وجود دارد؟ *پژوهشنامه روانشناسی مثبت*، ۷ (۳)، ۱-۱۶.

عبودی، آ.، و عابدی، ف. (۱۳۹۸). بررسی اثربخشی روانشناسی مثبت‌نگر بر افسردگی و بهزیستی روانشناختی در معلمان زن طلاق‌گرفته شهر شیراز. *پیشرفت‌های نوین در علوم رفتاری*، ۴ (۳۷)، ۷۳-۸۸.

عسگری، م.، و ترکاشوند، ف. (۱۳۹۷). اثربخشی آموزش فنون مثبت‌نگری تلفیقی بر رضایت زناشویی زنان مراجعه‌کننده به مراکز درمانی. *مطالعات روانشناسی بالینی*، ۸ (۳۱)، ۹۱-۱۱۲.

عصارزادگان، م.، و رئیسی، ز. (۱۳۹۸). اثربخشی آموزش مبتنی بر روانشناسی مثبت‌نگر بر بهزیستی روانشناختی و ابعاد آن در بیماران مبتلا به دیابت نوع دو. *فصلنامه پرستاری دیابت*، ۷ (۲)، ۷۹۳-۸۰۸.

مظلومی برم سبز، ع.، عسگری، پ.، مکوندی، ب.، احتشام‌زاده، پ.، و بختیارپور، س. (۱۳۹۸). مقایسه اثربخشی مداخله مبتنی بر روانشناسی مثبت‌نگر و آموزش تنظیم هیجان بر توانمندی‌های منش گروه ناروان. *پژوهشنامه زنان*، ۱۰ (۲۷)، ۱۵۹-۱۷۷.

مگیارموئه، ج. (۱۳۹۳). *مداخلات روانشناسی مثبت‌نگر: راهنمای درمانگر*. ترجمه علی‌اکبر فروغی، جلیل اصلانی. کتاب ارجمند (انتشار به زبان اصلی، ۲۰۰۸).

مگیارموئه، ج. (۱۳۹۱). *فنون روانشناسی مثبت‌گرا: راهنمای درمانگران*. (ترجمه فریده براتی سده چاپ اول. انتشارات رشد.

- Promotion Series. *Journal of the American College of Cardiology*, 72(12), 1382-1396.
- Lyubomirsky, S., & Layous, K. (2013). How do simple positive activities increase well-being?. *Current Directions in Psychological Science*, 22(1), 57-62.
- Magyarmoe, C. (2014). *Positive Psychology Interventions: Therapist Guide*. Translated by Ali Akbar Foroughi, Jalil Aslan, : Arjmand Book. (In Persian). (Original Language Publication, 2008)
- Massey, C.N., Feig, E.H., Duque-Serrano, L., Wexler, D., Moskowitz, J.T., & Huffman, J.C. (2019). Well-being interventions for individuals with diabetes: A systematic review. *Diabetes Research and Clinical Practice*, 147 (2), 118-133.
- Mazloumi Baram Sabz, A., Askari, P., Makoundi, B., Ehteshamzadeh, P., & Bakhtiarpour, S. (2019). Comparison of the effectiveness of intervention based on positive psychology and emotion regulation training on the character abilities of Naranan group. *Journal of Women*, 10 (27), 159-177. (In Persian).
- Mousavi, S.M., Dasht-e Bozorgi, Z., Heidari, A.R., Pasha, R., & Borna, M.R. (2021). The effectiveness of positivity training on self-efficacy and emotion regulation in drug-addicted men. *Journal of Positive Psychology*, 7 (1), 65-76. (In Persian).
- Pourakbar, S. (2011). Surveying the role of personality traits in exhalation of the relationship between sexual satisfactions with marital satisfaction. Master thesis. Unpublished. University of Tarbiat moddares. (In Persian)
- Rashid, T. (2008). *Positive psychology: Exploring the best in people, Vol. 4. Pursuing human flourishing*. In S. J. Lopez (Ed.), *Positive psychotherapy*. (pp. 188–217). Praeger Publishers/Greenwood Publishing Group.
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Exploration on the meaning of psychological wellbeing. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 1069-1081
- Ryff, C.D. (2016). Psychological well-being revisited: Advances in the science and practice of eudaimonia. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 83(1), 10–28.
- Salayani, F., Asghari Ebrahimabad, M.J., Rasoulzadeh Tabatabai, K., & Abbaszadeh Rogoshouei, R. (2020). The mediating role techniques training on marital satisfaction of women referring to medical centers. *Clinical Psychology Studies*, 8 (31), 91-112. (In Persian).
- Didani, R., Tabrizi, M., Mardani Rad, M., & Karami, A. (2020). Comparison of the effectiveness of positive and semantic therapy on positive feelings towards the spouse and marital conflicts in married women. *Journal of Positive Psychology*. 6 (1), 83-98. (in Persian).
- Fredrickson, B. L. (2005). The broaden-and-build theory of positive emotions. In F. A. Huppert, N. Baylis & B. Keverne (Eds.), *The science of wellbeing* (pp. 217-238). Oxford University Press
- Hudson, W. W. (1992). *The WALMYR Assessment Scales Scoring Manual*. Tallahassee. WALMYR Publishing Co.
- Haroon Rashidi, H., & Kianian Mehr, Z. (2019). The effect of positive couple therapy on marital disinfection and sexual satisfaction of female students. *Pathology, Family Counseling and Enrichment*, 5 (1), 125-138. (In Persian).
- Heidari, N., & Saedi, S. (2020). The effectiveness of positive psychotherapy on marital satisfaction, lovemaking style and couple happiness. *Social Health Quarterly*, 7 (2), 191-200. (In Persian).
- Irina, P., Igal, S., & Mark, A. (2007). Ratner, Chirality on Surfaces: Modeling and Behaviour. *Chemistry Today: Chimica Oggi*, 25, 18., *Chimica Oggi*, 25(5), 18-22.
- Khanjani, M., Shahidi, Sh., Fathabadi, J., Mazaheri, M.A., & Shokri, A. (2014). Factor structure and psychometric properties of short form (18 questions) Reef Psychological Welfare Scale in male and female students. *Thought and Behavior in Clinical Psychology*, 32 (5), 27 - 36. (In Persian).
- Khoshkham, N., & Golzari, M. (2011). Educational effectiveness of increasing positive emotion on marital satisfaction and attachment style in married students. *Psychological Studies*, 7 (3), 1-14. (In Persian).
- Kubzansky, L.D., Huffman, J.C., Boehm, J.K., Hernandez, R., Kim, E.S, Kiga, H.K., Feig, E.H., Lloyd-Jones, D.M., Seligman, M.E.P., & Labarthe, D.R. (2018). Reprint of: Positive Psychological Well-Being and cardiovascular disease. : JACC Health



Yarigarroosh, M., Ameri, F., Farah Bijari, A., & Dehshiri, Gh. (2019). The mediating role of marital satisfaction and mother-child relationship in mothers' harmful use of virtual social networks and children's behavioral problems (quantitative and qualitative study). *Applied Psychological Research, 10* (2), 137-158. (In Persian).

of lovemaking styles in the relationship between personality traits and marital satisfaction. *Journal of Psychology, 24* (93), 23-40. (In Persian).

Talaizadeh, F., & Bakhtiarpour, S. (2016). Relationship between marital satisfaction and sexual satisfaction with couples' mental health. *Journal of Thought and Behavior in Clinical Psychology, 10* (40), 37-46. (In Persian).

