

اثربخشی آموزش معنویت بر کاهش تعارضات زناشویی

ابراهیم شاملو*، منا قاسمی**، فرشته رضوانی***

تاریخ دریافت: ۱۳۹۷/۷/۱۷ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۸/۴/۱۰

چکیده

این تحقیق با موضوع اثربخشی آموزش معنویت بر کاهش تعارضات زناشویی انجام شد. پس از بررسی و مطالعه مباحث و دیدگاه‌های گوناگون انجام شده، در خصوص روابط میان متغیرها، تعداد ۲ فرضیه مطرح شد. ابزار مورد استفاده پرسشنامه استاندارد تعارضات زناشویی دکتر ثنائی بود. جامعه آماری شامل کلیه زوجین مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره دادگستری شهرستان شاهرود در سال ۱۳۹۵ بود که با روش نمونه‌گیری تصادفی، تعداد ۳۰ زوج به دو گروه آزمایش و کنترل گمارده شدند. طرح پژوهشی طرح نیمه تجربی با پیش‌آزمون- پس‌آزمون و گروه کنترل بود. ابتدا برای هر گروه پیش‌آزمون اجرا گردیده، سپس مداخله آزمایشی (مهارت‌های معنویت) در طی ۱۰ جلسه به اجرا درآمد. پس از اتمام برنامه آموزشی،

shamloo_e@hotmail.com

* کارشناس ارشد جامعه‌شناسی. (نویسنده مسئول).

** دانشجوی دکتری جامعه‌شناسی مسائل اجتماعی ایران، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات تهران.

monaghasemi_20@yahoo.com

rezvani_fer@gmail.com

*** کارشناس ارشد روانشناسی شخصیت.

پس‌آزمون اجرا گردید. زوجین پس از گذشت ۱/۵ ماه تحت آزمون پیگیری قرار گرفتند. نتایج فرضیات با استفاده از روش آماری تحلیل کوواریانس تک متغیری و چند متغیری مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند؛ داده‌ها نشان داد که بین گروه آزمایش و گروه کنترل تفاوت معناداری وجود دارد. به عبارتی آموزش معنویت موجب کاهش تعارضات زوجین گردید.

واژه‌های کلیدی: آموزش معنویت، تعارضات زناشویی، رویکرد حل مسئله، معنویت.

بیان مسئله

یکی از عوامل مهمی که کیفیت زندگی زناشویی را تحت تأثیر قرار می‌دهد سیستم ارزشی و اعتقادی همسران است، در این میان نقش مذهب و دین بسیار حائز اهمیت است. دین به‌عنوان نظام اعتقادی سازمان‌یافته همراه با مجموعه‌ای از آیین‌ها و اعمال تعریف شده است که تعیین‌کننده شیوه پاسخ‌دهی افراد به تجارب زندگی است. (Zulling et al, 2006؛ به نقل از رسولی و سلطانی گرد، ۱۳۹۱: ۴۳۰). مذهب می‌تواند روابط زندگی زناشویی را تقویت و استحکام ببخشد (Call and Heaton, 1997؛ به نقل از خدایاری فرد و همکاران، ۱۳۸۶: ۶۱۲). مذهب شامل رهنمودهایی برای زندگی و ارائه‌دهنده سامانه باورها و ارزش‌ها است که این ویژگی‌ها می‌توانند زندگی زناشویی را متأثر سازند (Hunler and Gencoz, 2005: 124).

نتایج تحقیقات نشان می‌دهد میان مذهب با سلامت روان (تبرایی و همکاران، ۱۳۸۷: ۵۸؛ کاظمیان مقدم و مهربانی زاده هنرمند، ۱۳۸۸: ۱۸۳) با عزت‌نفس بالا (قمری گیوی، ۱۳۸۷: ۶۴)؛ کاهش افسردگی (چراغی و مولوی، ۱۳۸۵: ۱۵)؛ حمایت اجتماعی (Rasic and et al, 2009: 31) و خودکشی (Fabricatore and Handal, 2004: 105) نوعی همبستگی مثبت وجود دارد و عدم توجه درمان سنتی به عنصر معنویت و ارزش‌های دینی در فرآیند درمان، ناپایداری تغییرات رفتاری ایجاد شده در دراز مدت و

درصد بالای بازگشت به رفتارهای نابهنجار را به دنبال داشته است (هادی و جان بزرگی، ۱۳۸۸: ۷۵). درحالی‌که پژوهش‌ها نشان داده‌اند ایمان، انجام دستورات مذهبی و شرکت در مراسم مذهبی می‌تواند نقش مؤثری در جلوگیری از ابتلا به مشکلات روانی افراد و درمان آن داشته باشد و موجب ارتقاء سطح سلامتی و بهزیستی افراد شود (Hackney and Sanders, 2003: 44). این امر برای متخصصان بهداشت روان مهم است که با شناخت اعتقادات و مراسم مذهبی مراجعان، از آن به‌عنوان یک منبع جایگزینی مهم و حمایتی استفاده کنند و با توصیه مراجعان به معنویت و شرکت در مراسم مذهبی بتوانند آن‌ها را به آرامش روانی سوق دهند. تأثیر آن شاید به آن دلیل باشد که فرد با افزایش گرایش مذهبی به‌نوعی خودکنترلی دست پیدا می‌کند که مانع از اثربخشی شرایط بیرونی شده، در نتیجه کمتر تحت تأثیر شرایط نامناسب قرار گرفته و سلامت روان خود را حفظ می‌کند (تبرایی و همکاران، ۱۳۸۷: ۵۹).

رویکرد روان تحلیلی برای بهبود روابط و سازگاری زوجین تلاش می‌کند تا الزام‌ها و تحکیم‌های من و فرامن را تعدیل کند و از سوی دیگر درمان گرانی که گرایش راهبردی دارند تعارض زناشویی را بیشتر به‌واسطه نحوه ارتباط زوجین با یکدیگر می‌دانند و به همین دلیل در تعاملات رفتاری اهمیت بسیاری برای پردازش اطلاعات قائل می‌شوند (الیس^۱، ۱۳۷۵، به نقل از عرب بافرانی و همکاران، ۱۳۹۲: ۹۷). یونگ^۲ در زمینه معنویت می‌گوید: هم‌چنین ایمان، اطمینان و امید را در شخص قوت بخشیده و ویژگی‌های اخلاقی و معنوی را در فرد و اجتماعات استحکام می‌بخشد و برای انسان پایگاه بسیار مهمی در مقابل مشکلات، مصائب و محرومیت‌های زندگی ایجاد می‌کند. یونگ با تأیید واقعیت روانی نیاز معنوی یا مذهبی در نوع انسان می‌گوید: رنج هر فرد روان رنجور را در نهایت می‌باید به‌عنوان رنجی برای روح او به شمار آورد که هنوز معنای خود را درنیافته است. یونگ معتقد است که روان رنجوری‌های انسان دارای

1. Ellis
2. jung

عللی هم در گذشته و هم در حال است وگرنه این روان رنجوری‌ها فعال نمی‌ماندند. یونگ نتیجه می‌گیرد که: مشکل مذهبی که مراجع برای من توضیح می‌دهد را می‌توان، هم دلیل احتمالی و هم دلیل واقعی برای روان رنجوری او به حساب آورد (Jung, 1958، به نقل از وست، ۱۳۸۷: ۵۰).

در روایات مختلف نیز آمده که پیشوایان بزرگ، هنگامی که با بحران‌ها و مشکلات عظیم روبه‌رو می‌شدند در پرتو عبادت باری تعالی به آرامش و رضایت خاطر دست می‌یافتند، تنها در این صورت است که فطرت انسان آرام می‌گیرد و به لذت غیرقابل وصف نائل می‌شود. بدون ایمان به خدا، انسان در این جهان مادی محدود می‌باشد، ولی با ایمان به خدا، به منبع علم، حکمت، قدرت، عزت، لطف و رحمت بی‌انتهای او متصل شده، به طوری که همه چیز را، از او می‌طلبد و از هیچ‌کس و هیچ‌چیز نگرانی و اضطرابی ندارد. از این رو امام صادق (ع) فرمود: خداوند ایمان را امنیتی برای انسان قرار داد، که اگر در قله کوهی تنها باشد، ترس و وحشتی نداشته باشد (مجلسی، ۱۳۷۶، به نقل از عرب بافرانی و همکاران، ۱۳۹۲: ۹۸).

پیشینه پژوهش

یافته‌های مختلفی نقش معنویت را در سازگاری زناشویی نشان داده‌اند. در پژوهشی احمدی نوده و همکاران (۱۳۸۵) با بررسی ۱۳۲۰ نفر (۶۶۰ زوج) ساکن استان تهران به این نتیجه دست یافتند که میزان سازگاری زناشویی در میان افرادی که تقیدات مذهبی زیادی دارند به‌طور معناداری بیش از کسانی است که تقیدات مذهبی کمی دارند. هاشمیان و امیری (۱۳۸۶) در پژوهشی با عنوان رابطه عمل به باورهای دینی و میزان صمیمیت زنان دانشجوی تهرانی با همسرانشان، به این نتیجه رسیدند که همبستگی مثبت و معناداری بین میزان عمل به باورهای دینی و میزان صمیمیت، توافق، صادق بودن، علاقه و محبت و پایبندی به تعهدات وجود دارد. به این معنا که هر چه

میزان عمل به باورهای دینی در زنان دانشجو بالاتر بوده آن‌ها صمیمیت بیشتری را (با توجه به شاخص‌های موجود) با همسران خود تجربه کردند.

مک نلتی^۱ (۲۰۰۴) نشان داد که معنویت تأثیر قابل‌توجهی بر سازگاری زناشویی دارد و از آن می‌توان در کارهای مشاوره‌ای و بالینی استفاده نمود. در پژوهشی دیگر لارسون و السون^۲ (۲۰۰۴) نتیجه گرفتند بین معنویت و جنبه‌های مختلف کارآمدی ازدواج رابطه وجود دارد. با توجه به آنکه معنویت یکی از جنبه‌های وجودی انسان و همچنین گرایش‌های معنوی و اخلاقی یکی از ظرفیت‌های ایجاد تغییر در انسان است. باتلت^۳ و همکاران (۲۰۰۳) معنویت، بهزیستی و کیفیت زندگی را در افراد مبتلا به آرتریت روماتوئید مورد بررسی قرار دادند، بیماری به‌طور مثبتی با افسردگی، درد، خودسنجی ضعیف سلامت و محدودیت در اعمال فیزیکی همراه بود، نتایج نشان داد که معنویت می‌تواند به پیشرفت سازگاری و انعطاف‌پذیری هیجانی این افراد از طریق تجربه احساسات مثبت و توجه به موارد مثبت در زندگی کمک کند و معنویت به‌طور مستقیم با تظاهر مثبت و درک سلامتی بیشتر در ارتباط بود.

چارچوب نظری

نگاهی به تعاریف موجود معنویت بیانگر وجود چهار ویژگی اساسی لازم و ملزوم در این تعاریف است که عبارت‌اند از:

۱- معنویت به پذیرش سیستمی از باورها نیاز دارد. مارکوئن^۴ معتقد است: "معنویت نمی‌تواند کاملاً خودساخته باشد؛ بلکه طی تعاملاتی که فرد با فرهنگ خود دارد شکل می‌گیرد" (Marcoen, 1994: 535). این باورهای هستی‌گرایانه ممکن است مذهبی (خداپرستانه) یا غیرمذهبی (منکر وجود خدا) باشند.

1. McNulty
2. Larson & Olson
3. Bartlett
4. Marcoen

۲- معنویت مستلزم جستجو یا پرسش برای معنا و هدف زندگی است. این پرسش‌ها مربوط است به جوهر و اصل هستی. یافتن معنا و هدف زندگی مربوط است به رسالتی که فرد احساس می‌کند به خاطر آن به سرنوشت خاصی فراخوانده شده است. در راستای این جستجو، معمولاً تغییراتی در ارزش‌های فرد دیده می‌شود (از ارزش‌های مادی به ارزش‌های نوع‌دوستانه یا آرمان‌گرایانه).

۳- معنویت شامل آگاهی از پیوند یا ارتباط با دیگران است. حین جستجویی که فرد برای یافتن معنا و هدف زندگی انجام می‌دهد، خودشناسی و رشدی حاصل می‌شود که به برقراری پیوندی بین خود، دیگران، جهان و وجود نهایی (خدا) منجر می‌شود

۴- معنویت دربرگیرنده تعالی یا فرا رفتن از خویشتن خود می‌باشد. تعالی یعنی باور به اینکه فرا رفتن از خود امکان‌پذیر است. تعالی در ضمن اشاره دارد به تجربه متافیزیکی (Delgado, 2005: 159).

با تأکید بر ویژگی‌های یادشده، پیدمنت^۱ معنویت را تلاش فرد برای ساختن معنایی وسیع از هدف نهایی مرگ و زندگی تعریف کرده است. بدین معنا که انسان از مرگ و فناپذیری خود آگاه است و در نتیجه تلاش می‌کند تا هدف و معنایی برای زندگی‌اش بیابد. او از خود می‌پرسد که هدف از وجود چیست و ارزش او برای جهانی که در آن سکنی گزیده است، چه می‌باشد؟ پاسخ به این سؤالات وجودی (هستی‌گرایانه) به انسان کمک می‌کند تا بخش‌های مجزای زندگی را به هم متصل کند و یک کل معنادار بسازد (Piedmont, 2004: 214). جهت‌گیری معنوی زمانی شکل می‌گیرد که این پاسخ‌ها انسان را هدایت کند به سمت تدوین معنایی از تعالی معنوی یا استعداد فرد برای بیرون ایستادن از زمان و مکان حاضر و دیدن زندگی از یک منظرگاه بزرگ‌تر و عینی‌تر. این دیدگاه متعالی چیزی است که شخص از طریق آن یک کلیت بنیادی و زیربنایی را می‌بیند که اساس همه تلاش‌های طبیعت است.

1. piedmont

تعالی معنوی از نظر پیدمونت مؤلفه‌هایی دارد که عبارت‌اند از: حس پیوند^۱؛ عقیده به این‌که فرد بخشی از جامعه بزرگ بشری است و در تداوم هماهنگی زندگی نقش حیاتی دارد؛ جهان‌شمولی^۲؛ اعتقاد به ماهیت توأم با وحدت^۳ زندگی؛ تحقق دعا^۴؛ احساس لذت و خشنودی در نتیجه رویارویی شخص با یک حقیقت متعالی است؛ تحمل تناقضات^۵؛ توانایی زندگی با ناپایداری‌ها و تناقضات در زندگی شخصی و تفکر درباره امور با معیار "هم این هم آن" به جای "یا این یا آن"؛ عدم قضاوت^۶؛ توانایی پذیرش دیگران همان‌گونه که هستند و حساسیت نسبت به نیازها و دردهای دیگران؛ وجودی بودن^۷؛ میل به زندگی در لحظه و استقبال کردن از رویارویی با تجربه‌های زندگی به‌عنوان فرصت‌هایی برای رشد و شادمانی؛ سپاسگزاری^۸؛ حس درونی شگفتی و سپاس به خاطر همه خصلت‌های مشترک و منحصربه‌فرد در زندگی خود.

تعالی معنوی به لحاظ طبقه‌بندی حوزه سازمان‌یافته‌ای از عملکرد روان‌شناختی ارائه می‌دهد و در سطح جهانی شاخص کلی از مسئولیت فرد نسبت به واقعیت‌های غیرقابل‌تحمل درک، فراهم می‌کند. فرد می‌تواند شباهت این سازه‌ها و حوزه‌های شخصیتی برون‌گرایی (علاقه به مردم و فعالیت‌های اجتماعی)، گشودگی (توانایی پاسخ به میزان گسترده‌ای از هیجان‌ها)، و سازگاری (توانایی اهمیت دادن و پاسخ دادن به نیازهای دیگران)، را تشخیص دهد. با این حال سازه تعالی معنوی، به اعتقاد پیدمونت ویژگی‌هایی مثل: خلوت و تنهایی، سادگی و صراحت و ساختار را نیز در خود دارد و معتقد است تعالی معنوی می‌تواند جهت‌گیری متفاوتی در چگونگی عمل شخصیت ایجاد نماید. تعالی می‌تواند شوق و عمل بیشتری به آرمان‌های ما بدهد، نحوه تعامل ما

-
1. A sense of connectedness
 2. universality
 3. Unitive nature
 4. Prayer fulfilment
 5. Tolerance of paradoxes
 6. nonjudgementality
 7. existentiality
 8. gratefulness

با خود و دیگران را تحت تأثیر قرار دهد، کمک کند تا ادراکات خود از محیط تفسیر تازه‌ای به دست دهیم و اهداف خود را دوباره تعریف کنیم. او معتقد است، که این عقیده که جنبه‌های معنویت یا تعالی ممکن است مؤلفه مهمی از شخصیت را ارائه کنند جدید نیست (Piedmont, 1999: 988-989).

طرح پژوهش

پژوهش حاضر، یک طرح نیمه آزمایشی با پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری است که در آن از دو گروه آزمایش و گواه استفاده شد. برای آزمون فرضیات پژوهش از روش تحلیل کوواریانس تک متغیری و چند متغیری استفاده شده است.

جامعه آماری و روش نمونه‌گیری

جامعه آماری مطالعه حاضر شامل کلیه زوجین مراجعه‌کننده به واحد مداخله و مشاوره خانواده مستقر در دادگستری شهرستان شاهرود در سال ۱۳۹۵ می‌باشد. نمونه آماری پژوهش ۳۰ زوج (۶۰ نفر) از بین زوجین مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره دادگستری شاهرود بود. معیار ورود به این تحقیق سن ۲۵ تا ۴۵ و حداقل ۶ ماه زندگی مشترک بوده است. این افراد به صورت داوطلبانه انتخاب شدند و سپس به صورت تصادفی در یک گروه آزمایش و یک گروه کنترل (هر گروه ۱۵ زوج) گمارش شدند.

ابزار پژوهش

برای بررسی موضوع تحقیق از میان روش‌های مختلف جمع‌آوری اطلاعات، مناسب‌ترین تکنیک، ابزار پرسشنامه تشخیص داده شد. پرسشنامه تعارضات زناشویی یک ابزار ۵۴ سؤالی است که برای سنجیدن تعارضات زناشویی توسط ثنائی ساخته و هنجاریابی شده است، لازم به ذکر است که این پرسشنامه بعد از تعارضات زناشویی را

اثربخشی آموزش معنویت بر کاهش تعارضات ... ۱۰۳

می‌سنجد که عبارت‌اند از: کاهش همکاری، کاهش رابطه جنسی، افزایش واکنش‌های هیجانی، افزایش جلب حمایت فرزندان، افزایش رابطه فردی با خویشاوندان خود، کاهش رابطه خانوادگی با خویشاوندان همسر و دوستان، جدا کردن امور مالی از یکدیگر و کاهش ارتباط مؤثر. برای هر سؤال ۵ گزینه در نظر گرفته شده است که به تناسب ۱ تا ۵ نمره به آن‌ها اختصاص داده شده است. حداکثر نمره کل پرسشنامه ۲۷۰ و حداقل آن ۵۴ است. در این ابزار نمره بیشتر به معنی تعارض بیشتر و نمره کمتر به معنی رابطه بهتر و تعارض کمتر است.

ترابی و ثنایی به منظور اندازه‌گیری پایایی و روایی، این پرسشنامه را روی یک گروه ۱۱۱ نفری متشکل از ۵۳ مرد و ۵۸ زن که برای رفع تعارضات زناشویی خود به مراجع قضایی یا مرکز مشاوره مراجعه کرده بودند و نیز یک گروه گواه ۱۰۸ نفری زوج‌های عادی متشکل از ۵۳ مرد و ۵۵ زن اجرا کردند، مقایسه میانگین دو گروه سازگار و ناسازگار در مردان و زنان بیانگر وجود تفاوت معناداری بین آن‌ها می‌باشد که می‌تواند دال بر قدرت تمیز آزمون در تشخیص زوج‌های متعارض از نامتعارض باشد (ثنایی، ۱۳۷۹) همچنین در هنجاریابی مجدد پرسشنامه توسط بشکار (۱۳۸۷) که بر روی یک گروه ۵۰ نفری مراجعه‌کننده به شورای حل اختلاف شهرستان باغملک انجام شد، آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه برابر ۰/۹۵ برآورد شده است و برای هفت مؤلفه آن به ترتیب، کاهش همکاری ۰/۹۰، کاهش رابطه جنسی ۰/۸۲، افزایش واکنش هیجانی ۰/۹۵، افزایش حمایت فرزندان ۰/۹۰، افزایش رابطه با خانواده خود ۰/۹۵، کاهش رابطه با خانواده همسر ۰/۸۵، جدا کردن امور مالی از یکدیگر ۰/۹۲، محاسبه گردید.

در پژوهش حاضر برای بررسی ضریب پایایی پرسشنامه تعارضات زناشویی از روش آلفای کرونباخ استفاده شد. به این منظور ۴۰ زوج با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی از میان زوج‌های شهرستان شاهرود انتخاب شدند که نتایج آن در جدول ۱ آمده است.

جدول ۱- ضریب پایایی مقیاس تعارضات زناشویی

ضریب پایایی		مقیاس	
آلفای کرونباخ	تعداد زوجها	تعارضات زناشویی	
.۹۳	۴۰		
.۸۵	۴۰	کاهش همکاری زوجین	خرده مقیاس‌ها
.۹۰	۴۰	کاهش رابطه جنسی	
.۹۲	۴۰	افزایش واکنش‌های هیجانی	
.۸۲	۴۰	افزایش جلب حمایت فرزندان	
.۹۰	۴۰	افزایش رابطه با خویشاوندان خود	
.۸۷	۴۰	کاهش رابطه با خانواده همسر	
.۹۵	۴۰	جدا کردن امور مالی	

محقق با حضور در واحد مداخله و مشاوره دادگستری شهرستان شاهرود طی ملاقات با زوجین مراجعه‌کننده با معرفی خود و ارائه پرسشنامه، از آن‌ها خواست که پرسشنامه را تکمیل نمایند. پرسشنامه‌های تکمیل‌شده توسط زوجها جمع‌آوری و نمره‌گذاری گردید و با زوجینی که نمره تعارض بالایی داشتند تماس گرفته شد و از کسانی که علاقه‌مند به حضور در جلسات آموزش معنویت بودند دعوت به عمل آمده و با حضور زوجها اولین جلسه آشنایی، تشکیل و راجع به چگونگی آموزش برای آن‌ها توضیح داده شد. پس از انتخاب تصادفی زوجین به گروه‌های آزمایش و کنترل، مداخله آزمایشی (آموزش مهارت‌های معنوی) برای گروه آزمایش به اجرا درآمده و زوجین طی ۱۰ جلسه ۱/۵ ساعته تحت آموزش قرار گرفته و در آخرین جلسه پس‌آزمون اجرا گردید. همچنین برای گروه کنترل نیز که مداخله‌ای دریافت نکرده بودند پس‌آزمون اجرا شده و نهایتاً هر دو گروه بعد از گذشت ۱/۵ ماه تحت آزمون پیگیری قرار گرفتند.

شیوه اجرای جلسات

برای آموزش مهارت‌های معنوی از بسته آموزش معنویت خانم نوری که در سال ۱۳۹۱ تهیه و تنظیم گردیده است استفاده شد. بعد از اجرای پیش‌آزمون ۱۰ جلسه آموزش اجرا گردید.

جلسه اول: آشنایی و برنامه‌ریزی

هدف: تعیین اهداف تشکیل کلاس‌ها و بیان مقررات گروهی.

محتوا: آشنایی مقدماتی با زوجین و شرح تعداد جلسات آموزشی و کسب توافق با آنان برای حضور منظم و مستمر در جلسات.

جلسه دوم: مهارت خودآگاهی و خودشناسی

هدف: شناخت نقاط ضعف و قوت، توانایی‌ها، خواسته‌ها، ترس‌ها، نیازها و رغبت‌های خود و آگاهی زوجین از نقش خودآگاهی در حل مسائل زناشویی.

محتوا: خودآگاهی یا شناخت خود، چندبُعدی بودن وجود انسان، هویت و ابعاد مختلف خود.

تکنیک: بحث درباره مهارت خودآگاهی به‌عنوان عامل اصلی رفتارهای ما جهت دستیابی به موفقیت، تبیین لزوم احاطه بر توانمندی‌ها و نقاط مثبت خود و کسب مهارت‌های خودآگاهی به‌عنوان منشأ رفتارهای سازنده، درک واقع بینانه محدودیت‌ها، کاستی‌ها و ناتوانی‌های خود، قبول اشتباهات و کسب تجربه از آن‌ها و بحث گروهی پیرامون نکات ذکرشده در جلسه جهت تثبیت مطالب.

جلسه سوم: خودآگاهی معنوی

هدف: آشنایی با نقش خودآگاهی معنوی در حل مسائل و تعارضات زناشویی، شناخت اهداف زندگی و رعایت استانداردهای اخلاقی زندگی.

محتوا: معنویت، دین و خودآگاهی معنوی- ویژگی‌های انسان‌های معنوی- معنای زندگی- روش‌های پرورش معنویت.
تکنیک: تعریف خودآگاهی معنوی، بیان خصوصیات یک انسان دارای خودآگاهی معنوی قوی، بیان آثار و فواید خودآگاهی معنوی و بحث گروهی پیرامون نکات ذکرشده در جلسه جهت تثبیت مطالب.

جلسه چهارم: انواع مقابله

هدف: آشنایی با مفهوم مقابله و انواع روش‌های مقابله در رویارویی با مسائل زناشویی.

محتوا: مقابله هیجان مدار و مقابله مسئله مدار.

تکنیک: تعریف مقابله هیجان مدار و مسئله مدار و نقش هریک در حل تعارضات زناشویی، بررسی نظر زوجین در مورد شیوه‌های مقابله با مسائل زندگی و تجارب آن‌ها در این زمینه، گفتگو در مورد فواید مقابله هیجان مدار و مسئله مدار در مواجهه با تعارضات زناشویی، بیان شیوه‌های مقابله با تعارضات زناشویی و بحث گروهی پیرامون نکات ذکرشده در جلسه جهت تثبیت مطالب.

جلسه پنجم: توکل

هدف: آشنایی زوجین با مفهوم واقعی توکل و نحوه و زمان استفاده از توکل و آگاهی از نقش توکل در کاهش تعارضات زناشویی.

محتوا: تعریف توکل، پیامدهای توکل، اشتباهات شایع در توکل.

تکنیک: بیان خصوصیات یک انسان متوکل و تعریف درجات توکل و بررسی نظرات زوجین در مورد توکل و تجارب آن‌ها در این زمینه، گفتگو در مورد آثار توکل و

اثربخشی آموزش معنویت بر کاهش تعارضات ... ۱۰۷

نقش آن در سلامت روان و کاهش تعارضات زناشویی، بیان شیوه‌های توکل و بحث گروهی پیرامون نکات ذکرشده در جلسه جهت تثبیت مطالب.

جلسه ششم: بخشش و گذشت

هدف: آشنایی زوجین با مفهوم درست بخشش و تفاوت آن با گذشت غیرمنطقی، آگاهی زوجین از انواع و مراحل بخشش و آگاهی زوجین از تأثیر بسیار مثبت بخشش بر سلامت روان و کاهش تنش.

محتوا: تعریف بخشش و گذشت، فواید و پیامدهای بخشش و گذشت و مراحل بخشش.

تکنیک: بیان انواع بخشش (بخشیدن دیگران، بخشیدن خود و پذیرش بخشش) یافتن ارتباط بخشیدن دیگران و خود، تمرین در جلسه با ایفای نقش و بحث گروهی پیرامون نکات ذکرشده در جلسه جهت تثبیت مطالب.

جلسه هفتم: صبر

هدف: آشنایی زوجین با مفهوم واقعی صبر و نحوه و زمان استفاده از صبر و آگاهی از نقش صبر در کاهش تعارضات زناشویی.

محتوا: تعریف صبر و بردباری، واکنش افراد در مقابل موانع و سختی‌ها، باورهای تضعیف‌کننده صبر و بردباری و پرورش صبر.

تکنیک: تعریف صبر و انواع آن، بیان آثار صبر و نقش آن بر تعارضات زناشویی، بیان شیوه‌های صبر و بحث گروهی پیرامون نکات ذکرشده در جلسه جهت تثبیت مطالب.

جلسه هشتم: حل مسئله با رویکرد معنوی

هدف: آشنایی زوجین با مراحل حل مسئله و مهارت‌های آن.

محتوا: مراحل حل مسئله، مهارت حل مسئله با رویکرد معنوی، سبک‌های حل مسئله با رویکرد معنوی و مهارت حل مسئله معنوی.
تکنیک: بیان شیوه‌های حل مسئله با رویکرد معنوی، آثار و نقش آن بر تعارضات زناشویی، تمرین در جلسه با ایفای نقش و بحث گروهی پیرامون نکات ذکرشده در جلسه جهت تثبیت مطالب.

جلسه نهم: ذکر

هدف: کمک به زوجین برای ارتباط بهتر با خود و خداوند و رسیدن به امید و آرامش درونی.

محتوا: انواع ذکر، پیامدهای ذکر، موقعیت‌های استفاده از ذکر و راه‌های پرورش ذکر و یاد خداوند.

تکنیک: تعریف ذکر، بیان آثار و فواید ذکر، گفتگو در مورد آثار ذکر و نقش آن در کاهش خشم زوجین و بحث گروهی پیرامون نکات ذکرشده در جلسه جهت تثبیت مطالب.

جلسه دهم: پس‌آزمون

جمع‌بندی نهایی از جلسات و پر کردن پرسشنامه تعارضات زناشویی و قدردانی از شرکت‌کنندگان و پایان جلسه.

یافته‌های پژوهش

در آغاز به بررسی میانگین و انحراف معیار نمرات تعارضات زناشویی زوجین در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون در دو گروه آزمایش و کنترل باید توجه کرد.

اثربخشی آموزش معنویت بر کاهش تعارضات ... ۱۰۹

جدول ۲- میانگین و انحراف معیار نمرات تعارض زناشویی زوجین در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون در گروه کنترل و آزمایش

کنترل		آزمایش		شاخص	متغیر
انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین		
۲/۱۳	۱۵/۳۶	۱/۱۴	۱۵/۰۶	کاهش همکاری زوجین	پیش‌آزمون
۱/۳۶	۱۶/۱۰	۱/۷۷	۱۶/۴	کاهش رابطه جنسی	
۲/۷۳	۲۴/۹۰	۳/۱۷	۲۵/۷	افزایش واکنش‌های هیجانی	
۲/۴۶	۱۵/۵	۱/۹۹	۱۵/۴۶	افزایش جلب حمایت فرزندان	
۲/۲	۱۵/۳۶	۲/۸۸	۱۵/۸۳	افزایش رابطه با خویشاوندان خود	
۲/۷۴	۱۶/۵	۲/۷۲	۱۸/۱۳	کاهش رابطه با خانواده همسر	
۲/۶۷	۱۸/۹۶	۲/۲۲	۱۸/۶۶	جدا کردن امور مالی	
۱/۱۴	۱۲۲/۷	۱۰/۵۶	۱۲۵/۲۶	کل تعارضات زوجین	
۲/۳۹	۱۴/۳۳	۱/۸۰	۱۱/۳۳	کاهش همکاری زوجین	
۱/۷۴	۱۴/۸۶	۱/۳۴	۱۲/۵۳	کاهش رابطه جنسی	
۲/۹۱	۲۴/۳۳	۲/۶۸	۱۹/۹۶	افزایش واکنش‌های هیجانی	
۱/۵۶	۱۵/۰۳	۲/۱۹	۱۳/۳۶	افزایش جلب حمایت فرزندان	
۲/۳۴	۱۴/۸۳	۲/۱۸	۱۲/۷۶	افزایش رابطه با خویشاوندان خود	
۳	۱۵/۸	۲/۶۶	۱۴/۱۰	کاهش رابطه با خانواده همسر	
۲/۴	۱۸/۴۳	۱/۹۳	۱۶/۰۶	جدا کردن امور مالی	
۱۲/۴۵	۱۱۷/۶۳	۱۰/۱۱	۱۰۰/۱۳	کل تعارضات زوجین	
۲/۵۷	۱۴/۳۶	۱/۵۴	۱۱/۵۳	کاهش همکاری زوجین	کنترل
۱/۵۴	۱۵/۱	۱/۶۸	۱۳/۸	کاهش رابطه جنسی	
۲/۸۸	۲۰	۲/۶۴	۲۰/۵	افزایش واکنش‌های هیجانی	
۱/۸۷	۱۴/۷	۲/۴۶	۱۳/۴۳	افزایش جلب حمایت فرزندان	
۲/۲۵	۱۴/۵	۲/۱۵	۱۲/۳	افزایش رابطه با خویشاوندان خود	
۲/۸۶	۱۵/۸۶	۲/۲۹	۱۴/۱۳	کاهش رابطه با خانواده همسر	
۲/۴۳	۱۸/۳۶	۲/۴۹	۱۶/۲	جدا کردن امور مالی	
۱۳/۶۷	۱۱۷/۲۶	۱۰/۴۱	۱۰۱/۹	کل تعارضات زوجین	

جدول ۲ میانگین و انحراف استاندارد نمره‌های زوجین گروه‌های آزمایش و کنترل را در متغیر کل تعارضات زناشویی و مؤلفه‌های آن، در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری نشان می‌دهد. نتایج این جدول بیانگر این است که، میانگین و انحراف استاندارد نمره‌های کل تعارضات زناشویی در مرحله پیش‌آزمون برای زوجین گروه آزمایش و کنترل به ترتیب برابر ۱۲۵/۲۶ و ۱۰/۵۶ و ۱۲۲/۷ و ۱۱/۴ است. همچنین میانگین و انحراف استاندارد نمره‌های کل تعارضات زناشویی در مرحله پس‌آزمون برای زوجین گروه آزمایش برابر ۱۰۰/۱۳ و ۱۰/۱۱ و برای زوجین گروه کنترل برابر با ۱۱۷/۶۳ و ۱۲/۴۵ می‌باشد به علاوه میانگین و انحراف استاندارد نمره‌های کل تعارضات زناشویی در مرحله پیگیری برای زوجین گروه آزمایش و کنترل به ترتیب برابر با ۱۰۱/۹ و ۱۰/۴۱ و ۱۱۷/۲۶ و ۱۳/۶۷ است.

جدول ۳- نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیری روی نمره‌های پس‌آزمون تعارضات زناشویی گروه‌های آزمایش و کنترل، با کنترل اثر پیش‌آزمون

منبع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی‌داری p
گروه	۱۰۴۲۶/۵۲	۱	۱۰۴۲۶/۵۲	۲۵/۴۴	۰/۰۰۱

جدول ۳ نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیری روی نمره‌های پس‌آزمون تعارضات زناشویی با کنترل اثر پیش‌آزمون در زوجین گروه‌های آزمایش و کنترل را نشان می‌دهد. همان‌طور که در جدول مشاهده می‌شود بین زوجین گروه آزمایش که مورد آموزش معنویت قرار گرفته‌اند و گروه کنترل که مورد مداخله قرار نگرفته‌اند از نظر تعارضات زناشویی تفاوت معناداری وجود دارد ($p=۲۵/۴۴$ و $p>۰/۰۰۱$). بنابراین می‌توان اذعان نمود آموزش مهارت‌های معنوی موجب کاهش تعارضات زناشویی بین زوجین گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل شده است.

اثربخشی آموزش معنویت بر کاهش تعارضات ... ۱۱۱

جدول ۴- نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیری روی نمره‌های پس‌آزمون مؤلفه‌های تعارضات زناشویی گروه‌های آزمایش و کنترل با کنترل پیش‌آزمون

نام آزمون	مقدار	F	درجه آزادی فرضیات	درجه آزادی خطا	سطح معنی‌داری
آزمون اتریلابی	۰/۵۶	۳/۸۸	۷	۲۱	۰/۰۰۷
آزمون لامبدای ویکلز	۰/۴۳	۳/۸۸	۷	۲۱	۰/۰۰۷
آزمون هتلینگ	۱/۲۹	۳/۸۸	۷	۲۱	۰/۰۰۷
آزمون بزرگترین ریشه‌روی	۱/۲۹	۳/۸۸	۷	۲۱	۰/۰۰۷

همان‌طور که در جدول شماره ۴ مشاهده می‌گردد، سطوح معنی‌داری همه آزمون‌ها بیانگر این است که گروه‌ها حداقل در یکی از متغیرهای وابسته با هم تفاوت معنی‌دار دارند. برای پی بردن به این نکته که از لحاظ کدام متغیر بین دو گروه تفاوت وجود دارد، هفت تحلیل کوواریانس تک متغیری در متن مانکوا انجام گرفت که نتایج حاصل در جدول ۵ ذکر شده است.

جدول ۵- نتایج تحلیل واریانس تک متغیری مانکوا روی نمره‌های پس‌آزمون مؤلفه‌های تعارضات زناشویی زوجین گروه‌های آزمایش و کنترل

شاخص آماری / متغیر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	f	سطح معنی‌داری
کاهش همکاری زوجین	۱۸۷۲۲	۱	۱۸۷۲۲	۱۶/۵۸	۰/۰۰۱
کاهش رابطه جنسی	۱۷۴/۶۵	۱	۱۷۴/۶۵	۲۳/۳۴	۰/۰۰۱
افزایش واکنش‌های هیجانی	۷۰۳/۱۸	۱	۷۰۳/۱۸	۲۴/۷۶	۰/۰۰۱

۰/۰۶۴	۳/۷۳	۶۶/۳۳	۱	۶۶/۳۳	افزایش جلب حمایت فرزندان
۰/۰۰۱	۱۸/۸۷	۳۰۵/۱۹	۱	۳۰۵/۱۹	افزایش رابطه با خویشاوندان خود
۰/۰۰۱	۲۳/۲۹	۱۶۱/۰۱	۱	۱۶۱/۰۱	کاهش رابطه با خانواده همسر
۰/۰۱۴	۶/۸۷	۱۰۷/۲	۱	۱۰۷/۲	جدا کردن امور مالی

همان‌طور که در جدول ۵ مشاهده می‌گردد بین زوجین گروه آزمایش که آموزش مهارت‌های معنوی را دریافت نموده‌اند و گروه کنترل که هیچ‌گونه آموزشی دریافت نکرده‌اند از نظر همکاری، رابطه جنسی، واکنش‌های هیجانی، رابطه با خویشاوندان خود، رابطه با خانواده همسر و جدا کردن امور مالی از یکدیگر تفاوت معنی‌داری وجود دارد ($p=۰/۰۰۱$). همچنین همان‌طور که مشاهده می‌گردد بین زوجین گروه آزمایش که آموزش مهارت‌های معنوی را دریافت نموده‌اند و گروه کنترل که هیچ‌گونه آموزشی دریافت نکرده‌اند از نظر جلب حمایت فرزندان در مقابل همسر تفاوت معنی‌داری وجود ندارد. ($p=۰/۰۶۴$ ، $f=۳/۷۳$).

جدول ۶- نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیری روی نمره‌های پیگیری تعارض زناشویی زوجین گروه‌های آزمایش و کنترل

منبع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی‌داری p
گروه	۷۷۹۰/۸۷۷	۱	۷۷۹۰/۸۷۷	۱۴/۰۱	۰/۰۰۱

همان‌طور که در جدول ۶ مشاهده می‌گردد بین زوجین گروه آزمایش که آموزش مهارت‌های معنوی را دریافت کرده‌اند و گروه کنترل که هیچ‌گونه آموزشی را در این

اثر بخشی آموزش معنویت بر کاهش تعارضات ... ۱۱۳

زمینه دریافت نکرده‌اند از نظر تعارضات زناشویی تفاوت معنی‌داری وجود دارد. (به عبارت دیگر آموزش مهارت‌های معنوی موجب کاهش تعارضات زناشویی بین زوجین گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل، در مرحله پیگیری شده است.

جدول ۷- نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیری روی نمره‌های پیگیری مؤلفه‌های تعارضات زناشویی در زوجین گروه‌های آزمایش و کنترل

نام آزمون	مقدار	F	درجه آزادی فرضیات	درجه آزادی خطا	سطح معنی‌داری
آزمون اتریلابی	۰/۴۲۰	۳/۶۷	۷	۲۱	۰/۰۰۸
آزمون لامبدای ویکلز	۰/۵۸۰	۳/۶۷	۷	۲۱	۰/۰۰۸
آزمون هتلینگ	۱/۷۲۴	۳/۶۷	۷	۲۱	۰/۰۰۸
آزمون بزرگ‌ترین ریشه روی	۱/۷۲۴	۳/۶۷	۷	۲۱	۰/۰۰۸

همان‌طور که در جدول ۷ مشاهده می‌گردد، سطوح معنی‌داری همه آزمون‌ها بیانگر این است که گروه‌ها حداقل در یکی از متغیرهای وابسته با هم تفاوت معنی‌دار دارند. نمره‌های زوجین از مرحله پیش‌آزمون به مرحله پیگیری نشان می‌دهد که اثر آموزش همچنان باعث کاهش تعارضات زناشویی زوجین در مرحله پیگیری شده است. در ادامه برای پی بردن به این نکته که از لحاظ کدام متغیر بین دو گروه در مرحله پیگیری تفاوت وجود دارد، هفت تحلیل کوواریانس تک متغیری مانکوا انجام گرفت که نتایج حاصل در جدول ۸ درج شده است.

جدول ۸- نتایج تحلیل واریانس تک متغیری مانکوا روی نمره‌های مؤلفه‌های تعارضات زناشویی زوجین گروه‌های آزمایش و کنترل در مرحله پیگیری

متغیر	شاخص آماری	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	f	سطح معنی‌داری
کاهش همکاری زوجین	۲۰۳	۲۰۳	۱	۲۰۳	۱۳/۰۶	۰/۰۰۱
کاهش رابطه جنسی	۵۶/۶۱	۵۶/۶۱	۱	۵۶/۶۱	۴/۹۹	۰/۰۳۴
افزایش واکنش‌های هیجانی	۴۶۵/۵۳	۴۶۵/۵۳	۱	۴۶۵/۵۳	۹/۳۹	۰/۰۰۵
افزایش جلب حمایت فرزندان	۳۰	۳۰	۱	۳۰	۱/۵۵	۰/۲۲۲
افزایش رابطه با خویشاوندان خود	۱۷۹/۵۳	۱۷۹/۵۳	۱	۱۷۹/۵۳	۱۱/۲۸	۰/۰۰۲
کاهش رابطه با خانواده همسر	۲۸۳/۴۱	۲۸۳/۴۱	۱	۲۸۳/۴۱	۱۱/۵۸	۰/۰۰۱
جدا کردن امور مالی	۸۴/۶۴	۸۴/۶۴	۱	۸۴/۶۴	۲/۸	۰/۱۰۵

همان‌گونه که در جدول ۸ مشاهده می‌شود، اثر آزمایش در مرحله پیگیری در مؤلفه‌های کاهش همکاری، کاهش رابطه جنسی، افزایش واکنش‌های هیجانی، کاهش رابطه خانوادگی با خویشاوندان و دوستان همسر و افزایش رابطه فردی با خویشاوندان خود در زوجین گروه آزمایش تداوم‌یافته است ولی در مؤلفه‌های افزایش جلب حمایت فرزند و جدا کردن امور مالی زوجین دوام نداشته است.

نتیجه‌گیری

اهمیت معنویت و رشد معنوی در انسان، در چند دهه گذشته به صورتی روزافزون توجه روان‌شناسان و جامعه‌شناسان را به خود جلب کرده است. پیشرفت علم روان‌شناسی از یک‌سو و ماهیت پویا و پیچیده جوامع نوین از سوی دیگر، باعث شده

است که نیازهای معنوی بشر در برابر خواسته‌ها و نیازهای مادی قد علم کرده و اهمیت بیشتری یابند. چنین به نظر می‌رسد که مردم جهان، امروزه بیش‌ازپیش به معنویت و مسائل معنوی گرایش دارند و روان‌شناسان و روان‌پزشکان نیز به‌طور روزافزون درمی‌یابند که استفاده از روش‌های سنتی و ساده برای اختلالات روانی کافی نیست. در حقیقت، افراد باورهای مذهبی خود را پشت در اتاق درمان نمی‌گذارند و باورها، ارزش‌ها، تجربیات، روابط و حتی کشمکش‌های معنوی همیشه با آن‌ها است.

از آنجاکه تاکنون پژوهشی با این عنوان، در ایران صورت نگرفته است، از این‌رو در تبیین یافته‌ها سعی شده تا به نزدیک‌ترین تحقیقات با موضوع حاضر اشاره گردد. نتایج این پژوهش بیانگر آن است که بین زوجین گروه آزمایش که تحت آموزش مهارت‌های معنوی قرار گرفته‌اند و گروه کنترل که تحت مداخله قرار نگرفته‌اند از نظر تعارضات زناشویی تفاوت معنی‌داری وجود دارد. یافته‌های حاضر با نتایج پژوهش‌هایی چون وندال^۱ (۲۰۰۳)، گیدر^۲ (۲۰۰۶)، پرون^۳، وب و همکاران (۲۰۰۶)، دادیچ^۴ (۲۰۰۷) تا حدودی همخوانی دارد برای مثال وندال (۲۰۰۳) نقش مذهب را در خانواده‌درمانی مورد بحث قرار داده است. وی چنین نتیجه‌گیری کرد که مذهب شیوه‌ای از درمان آسیب‌هاست و بهترین روش کوتاه‌مدت شدن دوره درمان بیماران است. وی مدعی است کاربرد مذهب و معنویت در خانواده‌درمانی و زوج‌درمانی لازم‌الاجرا است.

در تحقیق حاضر نیز اثربخشی آموزش معنویت بر تعارضات زناشویی نشان داده شد، بدین معنا که با آموزش معنویت می‌توان تعارضات زوجین را کاهش داد. در پژوهشی دیگر گیدر (۲۰۰۶) نقش معنویت را در بهبود شرایط خانواده مورد بررسی قرار داد. وی بیان می‌دارد که معنویت، ایمان و مذهب به خانواده‌های ناتوان و مشکل‌دار کمک می‌کند تا معنا و هدفی در زندگی پیدا کنند و معنویت را پشتوانه‌ای برای هویت و

1. Wendel
2. Gwyther
3. Perron
4. Dadich

پایه‌ای برای مقابله با تغییرات، فقدان و محدودیت‌ها قرار دهند. پرون، وب و همکاران (۲۰۰۶) ارتباط معنویت با نقش‌های خانوادگی و نقش‌های فرد در کار و رضایت زناشویی را مورد بررسی قرار دادند. نتایج این پژوهش نشان داد که بهزیستی وجودی و رضایت زناشویی، به‌طور معنی‌داری با داشتن اعتقادات مذهبی ارتباط دارند.

در پژوهش حاضر طی جلسات آموزش معنویت به زوجین، کمک شد تا با خودشناسی معنوی بتوانند عزت‌نفس خانواده خود را به‌عنوان یک گروه بالا ببرند. همچنین، توکل به خدا و داشتن امید در کلیه مراحل زندگی به‌عنوان مؤلفه معنویت به زوجین آموزش داده شد که بتوانند معنایی را در رنج و سختی پیدا کنند. بنابراین وقتی زن و شوهر دچار مشکلات مختلف می‌شوند عزت‌نفس خود را حفظ کرده، امید خویش را از دست نمی‌دهند و با توکل به خدا سعی می‌کنند بتوانند معنایی در رنج و مشکلی که درگیر آن شده‌اند بیابند و با موفقیت آن را حل کنند. همچنین در خانواده‌هایی که حال و هوایی مثبت و مطلوب حاکم است، ارتباط زوجین با یکدیگر کاملاً باز است. از طرفی ازجمله مؤلفه‌هایی که در آموزش معنویت مورد تأکید قرار گرفت نوع دوستی، بخشش و گذشت، توجه به اخلاقیات و خودآگاهی معنوی است، هرکدام از این مؤلفه‌ها در ارتباط زوجین باهم تأثیرگذار است. این مؤلفه‌ها به زوجین کمک می‌کنند تا تفاوت در سلیقه‌های خود را بپذیرند، روابط مناسبی با اقوام و دوستان داشته باشند و همچنین بتوانند تعارضات بین خود و همسر را به‌خوبی حل کنند و سرانجام روابط جنسی رضایت بخشی داشته باشند.

پیشنهادها

مهم‌ترین محدودیت پژوهش حاضر این بود که دلیل اینکه جامعه مورد مطالعه دارای اختلافات زناشویی بودند و چندان رابطه خوبی با یکدیگر نداشتند هماهنگ کردن وقت افراد برای روزها و ساعات برگزاری جلسه‌های آموزشی بسیار مشکل بود. همچنین این تحقیق مربوط به زوجین مراجعه‌کننده به شعب مراکز مشاوره شهرستان

اثر بخشی آموزش معنویت بر کاهش تعارضات ... ۱۱۷

شاهرود می‌باشد و تعمیم نتایج آن می‌بایست با احتیاط صورت گیرد. همچنین پیشنهاد می‌گردد که از فنون و روش‌های کاربردی این آموزش توسط مشاوران خانواده و مددکاران اجتماعی، برای بهبود روابط زوجین استفاده شود. از آموزش معنویت می‌توان در جلسات آموزش قبل از ازدواج، آموزش خانواده و کارگاه‌های آموزشی استفاده نمود.

منابع

- احمدی نوده، خدابخش؛ فتحی آشتیانی، علی و عرب نیا، علیرضا. (۱۳۸۵) «بررسی رابطه بین تقیدات مذهبی و سازگاری»، *فصلنامه خانواده پژوهی*، سال دوم، شماره ۵.
- بشکار، سلطانعلی. (۱۳۸۲) «بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های مدیریت خشم در»، *فصلنامه دستاوردهای روانشناختی*، دوره ۱۹، شماره ۱.
- تیرایی، رامین؛ فتحی آشتیانی، علی و رسول زاده طباطبایی، کاظم. (۱۳۸۷) «بررسی سهم»،
- فصلنامه روان شناسی و دین*، سال اول، شماره ۳.
- ثنایی، باقر. (۱۳۷۹)، *مقیاس های سنجش خانواده و ازدواج*، تهران: انتشارات بعثت.
- خدایاری فرد، محمد؛ شهابی، روح الله و اکبری زردخانه، سعید. (۱۳۸۶) «رابطه نگرش»، *فصلنامه خانواده پژوهی*، سال سوم، شماره ۱۰.
- هادی، مهدی و جان بزرگی، مسعود. (۱۳۸۸) «اثربخشی درمان یکپارچه توحیدی بر مولفه»، *روانشناسی و دین*، شماره ۶.
- چراغی، مونا و مولوی، حسین. (۱۳۸۵) «رابطه بین ابعاد مختلف دینداری و سلامت»، *پژوهش‌های تربیتی و روانشناختی*، دوره ۲، شماره ۲.
- رسولی، رویا و سلطانی گرد، سمیه. (۱۳۹۱) «مقایسه و بررسی جهت گیری مذهبی و عمل به باورهای دینی با سازگاری زناشو»، *فصلنامه خانواده پژوهی*، سال هشتم، شماره ۳۲.
- کاظمیان مقدم، کبری و مهرابی زاده، مهناز. (۱۳۸۸) «مقایسه نگرش مذهبی و سلامت»، *فصلنامه روان شناسی و دین*، شماره ۶.

اثربخشی آموزش معنویت بر کاهش تعارضات ... ۱۱۹

- عرب بافرانی، حمیدرضا؛ کجیاف، محمدباقر؛ عابدی، احمد و حبیب‌اللهی، سعید.
«فصلنامه مطالعات» (۱۳۹۲)

اسلام و روان‌شناسی، سال ۷، شماره ۱۲.

- قمری گیوی، حسین. (۱۳۸۷) «

روان‌شناسی و دین، دوره ۱، شماره ۴.

- وست، ویلیام. (۱۳۸۷)، روان‌درمانی و معنویت، ترجمه: شهریار شهیدی و سلطانعلی
شیرافکن، تهران: انتشارات رشد.

- هاشمیان، کیانوش و امیری، ربابه. (۱۳۸۶) «رابطه عمل به باورهای دینی و میزان
» فصلنامه مطالعات جوانان، شماره ۹.

- Bartlett – piedmont – bilderback - matsumolo, bathon (2003 "spirituality, well-
". *Journal of American college of rheumatology*, 49 (6), 778- 783.
- Dadich, A. (2006 "Is spirituality important to young people in recovery ? In
sights from participant of self - ". *southern Medical Journal*, 100 (4), 422-425.
- Degado, Cheryl. (2005 "A Discussion of the Concept of Spirituality.
Instructor, school of nursing, Cleveland stat " *Nursing Science Quarterly*, 157-162
- Fabricatore a. n - rubio d.m - gilner f.h , handal p.j .(2004 "stress, religion and
" *The International Journal For The Psychology of Religion*, 14(2), 91-108
- Gwyther, L. P. (2006 " " *southern Medical Journal*, 99 (10), 1080-1081.
- Hackney, ch - sanders h. , glenn, s. (2003 "Religiosity and mental health: a
meta- analysis of recent s " *gournal for scientific study of religion*,
vol. 42, iss. 1, 43- 55.
- Hunler, o.s. and gene oz,t, i. (2005 "the effect of religiousness on marital
satisfaction: testing the mediator role of marital problem solving between
religiousness and marita " *Contemporary family therapy*, 27(1),
123-136.
- Larson, G. K. and Olson, D. H. (2004 "Spiritual beliefs and marriage: a
" *The family Psychologist*, 20 (2), 4-8.

- Marcoen, A .(1994 "Spirituality and personal well-being in old age " *Ageing and society*,14, 521-536
- McNulty, K. and Others. (2004 "Percieved uncertainty, spiritual well-beingand psychological " *Journal of Family Psychology*, vol 13, issue 3 –17.
- Perron, K. M.-Web, L. K – Wright - S. L ,Jackson, Z. V. (2006 "Relationship of spirituality to work and family roles and life satisfaction among gifted " *Journal of mental Health Counseling*, 28 (3), 253-268.
- Piedmont, R. L .(1999 "does spirituality represent the sixth factor of personality? Spiritual transeendce. Reseach in the five- " *Journal of personality* 7 (6), 985-1013.
- Piedmont, R. L .(2004 "the logoplex as a paradigm for understanding spiritual " *Research in the social scientific study of religion*, 15 (14), 262-268.
- Rasic, d.t - belik s. l - elias, b - katz, l. y - enns. M, sreen, g .(2009 "Spirituality, eligion and suicidal behavior in a nationally representative " *Journal of affective disorders*, 114, 32-40.
- Seligman, M. (2002). *Authentic happiness*. New York: Free press Thorne, B.(1998) Person centered counseling and Christian Spirituality: the Secular and the holy Landon.
- Weeks.,G.R. and Treat,S.R.(2001). *Couples in Treatment: techniques and approaches for effective practice*. Brunner-Routledge. Taylor & Francis Group.USA.
- Wendel, R .(2003). *Lived religion and family therapy*: what does spirituality have to do with it? Family process, 42 (1), 165-179.