

نقش پیش بین انواع افسردگی مبتنی بر قرآن در سازگاری زناشویی زنان

نادیه نجاتی^۱

کاظم خرم‌دل^۲

فاطمه فیاض^۳

مریم صیادشیرازی^{۴*}

چکیده

یکی از مهمترین عواملی که بر بقاء، دوام و رشد خانواده اثر می‌گذارد، روابط سالم و مبتنی بر سازگاری و تفاهم بین اعضاء به خصوص زوجین است. در این میان افسردگی به عنوان یک اختلال که در زندگی همه ابعاد را تحت تأثیر قرار می‌دهد، می‌تواند منجر به کاهش سازگاری زناشویی شود. این پژوهش از نوع توصیفی-همبستگی بوده و با هدف بررسی رابطه ۶ نوع افسردگی مبتنی بر قرآن (خودجانبداری، ناشی از حقارت، سرشکستگی، مرجع‌ستیزی، معنوی، مقایسه‌ای) با سازگاری زناشویی انجام شده است. جامعه آماری این پژوهش، زنان متأهل شهر گراش (یکی از شهرهای جنوب استان فارس) بودند. جهت جمع‌آوری داده‌ها از پرسش‌نامه‌های سازگاری زناشویی لاک-والاس و مقیاس تشخیصی افسردگی مبتنی بر قرآن استفاده شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها به کمک نرم‌افزار آماری SPSS ویرایش ۲۲ انجام شد. جهت آزمون فرضیه‌ها از روش ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون استفاده گردید. نتایج پژوهش نشان داد که ۵ نوع افسردگی شامل خودجانبداری، سرشکستگی، مرجع‌ستیزی، معنوی و مقایسه‌ای با سازگاری زناشویی ارتباط معکوس و معناداری دارند و افسردگی ناشی از حقارت با سازگاری زناشویی رابطه معنی‌داری نداشت. همچنین نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد انواع مختلف افسردگی به میزان ۳۲/۷ درصد، از واریانس ناسازگاری زناشویی را تبیین می‌کنند. بر اساس یافته‌های این پژوهش، وجود انواع مختلف افسردگی منجر به اختلال در زندگی فردی و اجتماعی زنان متأهل شده و به تبع آن سازگاری زناشویی که از جمله مهمترین عوامل اثرگذار بر عملکرد خانواده است را کاهش می‌دهد.

واژه‌های کلیدی افسردگی مبتنی بر قرآن، سازگاری زناشویی، روان‌شناسی اسلامی، زنان

^۱ ارشد روانشناسی عمومی، موسسه فاطمیه (س) شیراز، شیراز، ایران. nadiehnejaty@gmail.com

^۲ استادیار گروه روانشناسی، موسسه فاطمیه (س) شیراز، شیراز، ایران. k.khorramdel@fatemiyehshiraz.ac.ir

^۳ گروه روانشناسی، پژوهشکده زنان، دانشگاه الزهراء، تهران، ایران. F.fayyaz@alzahra.ac.ir

^۴ گروه روانشناسی، پژوهشکده زنان، دانشگاه الزهراء، تهران، ایران. (نویسنده مسئول) ma.sayad@alzahra.ac.ir

مقدمه

خانواده نهادی است که از یک سو با جامعه بزرگتر در تعامل بوده و از سوی دیگر به طور مستقیم با فرد در ارتباط است. اهمیت این نهاد به حدی است که برخی از صاحب نظران آن را از ارکان جامعه به حساب می آورند و تحقق جامعه سالم را در گرو دستیابی به خانواده سالم می پندارند (برنشتاین و برنشتاین^۱، ۱۹۹۵). یکی از مهم ترین عواملی که بر بقاء، دوام و رشد خانواده اثر می گذارد، روابط سالم و مبتنی بر سازگاری و تفاهم بین اعضاء، به خصوص زوجین است. در این میان سازگاری زناشویی، به عنوان یکی از مهم ترین عوامل اثرگذار بر عملکرد خانواده محسوب می شود (سینها و مکرچی^۲، ۱۹۹۰). عوامل مختلفی بر سازگاری زناشویی اثر می گذارند و آن را تحت تأثیر قرار می دهند که یکی از این عوامل، وضعیت روحی و روانی زوجین است. افسردگی به عنوان یک اختلال که در زندگی همه ابعاد را تحت تأثیر قرار می دهد، می تواند منجر به کاهش رضایتمندی شود. غم، کسالت و کاهش میل جنسی از نشانه هایی است که به طور مستقیم ارتباط زناشویی را تهدید می کند (بخشی، اسدپور و خدادادی زاده، ۱۳۸۶). مطالعات نشان داده اند بروز نشانه های افسردگی در هر یک از زوجین با تحت تأثیر قراردادن مسولیت پذیری، منجر به کاهش سازگاری در زندگی زناشویی می گردد و این مسئله، لزوم انتخاب رویکردی دایاتیک (دوتایی) را در حل مشکلات روانشناختی زوجین تأکید می کند (پیترموناکو، اوورال و پاورز^۳، ۲۰۲۲). مطالعات مختلف بیانگر ارتباط معکوس افسردگی زوجین با سازگاری زناشویی هستند برای مثال تروینو، ووتن و اسکات^۴ (۲۰۰۷)، دانگ، دانگ و چن^۵ (۲۰۲۲) فینچام، بیچ و اوزبورن^۶ (۱۹۹۷) و وایزمن^۷ (۲۰۰۱).

افسردگی، عاملی بالقوه برای تحت تأثیر قرار دادن روابط زوجین است (داویلا، کارنی، هال و برادبری^۸، ۲۰۰۳). افسردگی از مسیرهای متفاوتی می تواند سازگاری زناشویی را تحت تأثیر خود قرار دهد. پاپ، کوروس و کامینگز^۹ (۲۰۱۰) در مطالعه خود به این نتیجه دست یافتند که افسردگی می تواند بر قضاوت اینکه احساسات همسر چقدر نزدیک و صمیمی است و همین طور بر توانایی فرد در فهم دقیق هیجانات منفی همسر خود اثر بگذارد که به صورت بالقوه بر عملکردی زناشویی و تشدید چرخه دیسترس روان شناختی^{۱۰} تأثیر می گذارد. افسردگی در زنان به طور خاص می تواند اثر قابل توجهی بر سازگاری زناشویی داشته باشد و به واسطه فشار والدگری نیز تشدید شود. هر چند مفهوم سازگاری زناشویی با رضایتمندی زناشویی متفاوت است اما با یکدیگر ارتباط دارند. مطالعات مختلفی نیز به بررسی ارتباط رضایتمندی زوجی و افسردگی پرداخته اند. برای مثال دانگ و همکاران (۲۰۲۲) در مطالعه خود دریافتند که افسردگی و تعارض زوجی، اثری میانجی در تبیین رابطه بین استرس والدگری مادران و رضایت زوجی دارد. فشار والدگری برای مادران نقشی بسیار جدی و مهم بر افسردگی و تعارض زوجی داشته و موجب تحت تأثیر قرار دادن رضایت زوجی می شود. فینچام و همکاران (۱۹۹۷) دریافتند که ارتباط طولی بین افسردگی و رضایت زناشویی هم برای زنان و هم مردان وجود دارد که البته این ارتباط در زنان نسبت به مردان قوی تر است. در مطالعه آنها مسیر علی رضایت زناشویی بر افسردگی در زنان و مسیر علی افسردگی بر رضایت زناشویی در مردان مورد تأیید قرار گرفت. به این ترتیب می توان گفت در عین اینکه افسردگی بر ناسازگاری زناشویی تأثیر می گذارد، عدم رضایت زناشویی نیز می تواند منجر به افسردگی شود و در حالت سوم نیز می توان متغیر سوم را فرض کرد که بر هر دو متغیر دیگر تأثیر می گذارد (اوبلاکر، کورتنیچ و وایزمن^{۱۱}، ۲۰۰۳). در این پژوهش مسیر تأثیر افسردگی بر سازگاری زناشویی مورد نظر بوده است.

نشانه های افسردگی به دلیل تأثیرات منفی بر هیجانات، رفتارها و افکار، تأثیرات مخربی بر تعامل زوجین بر جای می گذارد. در کنار بررسی تجربی ریشه ها و عوامل همبسته افسردگی، عوامل و ریشه های افسردگی را می توان از منظر دین نیز مورد توجه قرار داد و ارتباط این عوامل را با ناسازگاری زناشویی مورد سنجش قرار داد. اگر ریشه های افسردگی که در منابع دینی به آنها پرداخته شده، با ناسازگاری زناشویی مرتبط باشد، به معنی این است که ارتقای سطح ایمان، تفکر حق مدار و رفتار منطقی و حق می تواند زمینه سازگاری بهتر زوجین را فراهم کند و این بر نقش دین مداری در خانواده و روابط زوجین تأکید می کند. دین دار بودن و بر مدار توصیه های دینی عمل کردن با سلامت روان و بهزیستی ارتباط مثبت دارد و در عین حال موجب صمیمیت زوجین و ارتقای سازگاری زناشویی می شود. در مطالعات مختلفی رابطه بین

^۱ Brenshtine & Brenshtine

^۲ Sinha & Mukerjee

^۳ Pietromonaco, Overall & Powers

^۴ Treviño, Wooten & Scott

^۵ Dong, Dong & Chen

^۶ Fincham, Beach & Osborne

^۷ Whisman

^۸ Davila, Karney, Hall & Bradbury

^۹ Papp, Kouros & Cummings

^{۱۰} Psychological Distress

^{۱۱} Uebelacker, Courtnage & Whisman

مذهبی بودن زوجین و سازگاری زوجی آن‌ها به تأیید رسیده است (دیویس، هورل، اندرسون و لوییس هال، ۲۰۱۸؛ فریسر، دالتون، برکهارت و کالینز^۲، ۲۰۲۱). در مطالعات متعددی، عوامل و ریشه‌های تعارض و ناسازگاری زوجین از منظر آموزه‌های دینی نیز مورد بررسی قرار گرفته‌اند. برای نمونه، رفیعی هنر، شاملی، صفورایی پاریزی و صالحی (۱۴۰۰) در پژوهش خود، سه دسته عوامل، شامل: عوامل زمینه‌ساز، عوامل آشکارساز و عوامل تداوم‌بخش را از تفسیر میزان استخراج نموده‌اند. ضعف نظام بینشی و ارزشی، عدم بهره‌بردن از مهارت‌ها و ضعف بخشودگی، ضعف اراده و انگیزه و ضعف تاب‌آوری و محرومیت از حمایت بیرونی از عوامل تداوم‌بخش تعارض زوجی از منظر میزان بود که با مؤلفه‌های انواع افسردگی از منظر قرآن (فیاض، ۱۳۹۶) از نظر مفهومی هماهنگی دارند. فیاض (۱۳۹۶) ۶ مدل افسردگی را از آیات قرآن کریم مفهوم‌پردازی کرده که هر یک دارای چرخه خاص خود می‌باشد. انواع شش‌گانه افسردگی، مقیاس سنجش افسردگی مبتنی بر قرآن و پروتکل درمان افسردگی از منظر قرآن کریم بر اساس پژوهشی چندساله، از قرآن کریم استخراج شده و در عمل نیز مورد آزمون قرار گرفته است و ۶ بعد آن در تحلیل عاملی اکتشافی^۳ و تأییدی^۴ به تأیید رسیده است (بهرامی‌احسان، اخوت و فیاض، ۱۳۹۵؛ فیاض، ۱۳۹۶). معناشناسی افسردگی مبتنی بر قرآن، شیوه‌ای نوین است که با رویکرد پرسش از قرآن، کشف روش‌های ورود به قرآن، تدبیر در قرآن و دریافت پاسخ از آن صورت گرفته و منجر به استخراج شش مدل افسردگی با عوامل زیربنایی، لازمه‌ای و نشانه‌ای برای هر یک از مدل‌ها شده است. این شش مدل شامل افسردگی خودجانبدارانه، افسردگی ناشی از حقارت، افسردگی سرشکستگی، افسردگی مرجع‌سنجی، افسردگی معنوی و افسردگی انزوایی هستند. در مطالعات روانشناسی اغلب به عوامل همبسته و وابسته افسردگی پرداخته می‌شود و مطالعات آزمایشی و علت‌شناسی به ندرت دیده می‌شود. با وجودی که پژوهش در حوزه تبیین افسردگی و فرایندهای درمانی آن بیش از یک‌صدسال قدمت دارد، اما نتایج درمانی چندان رضایت‌بخش نیست؛ حدود یک سوم از افرادی که مورد روان‌درمانی قرار می‌گیرند، بهبود نمی‌یابند (واتکینز^۴، ۲۰۱۶) و حدود یک سوم دیگر دچار عود می‌شوند (اندرسون^۵، ۲۰۱۴). هم‌چنین مطالعات بیانگر نوعی عدم تفاوت در اثربخشی انواع مختلف روان‌درمانی برای افسردگی‌اند (کوچپیرز، وان‌استراتن، بوهلمیجر، هولون و اندرسون^۶، ۲۰۱۰) که این به معنای برتر نبودن یکی بر دیگری است. با توجه به این نتایج، لزوم بررسی ریشه‌های علی و نه لزوماً همبسته این اختلال به شدت احساس می‌شود. با توجه به این که قرآن کریم کلام خداوند تعالی است ریشه‌های غم فراگیر و عدم لذت را می‌توان از آن فهم کرد. براساس پژوهش فیاض (۱۳۹۶)، افسردگی از منظر قرآن کریم دارای انواعی است که هر یک ریشه‌های خاص خود را دارند و با شناخت آن‌ها می‌توان ریشه‌ها و عوامل علی افسردگی را در روابط زوجی نیز شناخت، پیشگیری کرد یا درمان نمود. در افسردگی خودجانبداری، فرد در زندگی به صورت مستمر، مطالبه‌گر و متوقع است. نسبت به وظایف خود نسبت به دیگران بی‌تفاوت و بی‌اهمیت است یا به درستی وظایف خود را انجام نمی‌دهد و یا انجام وظایف را منوط به دریافت خدمت از دیگران می‌داند. در این افراد یک خشم دائمی همراه با احساس استحقاق وجود داشته که در شرایط ناکامی، منجر به بهم‌ریختگی روحی و افسردگی آنان می‌شود (بهرامی‌احسان و همکاران، ۱۳۹۵).

افسردگی ناشی از حقارت دومین نوع افسردگی از منظر قرآن است. در این نوع افسردگی، ارتباط فرد با پدیده‌ها و رخدادها دچار اختلال می‌شود. به این صورت که مبنای ارزشمندی افراد، پوشالی بوده و حقیقی نیست. این مبناها اعتباری، متغیر، تحت تأثیر دیگران و شرایط هستند. وقتی فرد ارزشمندی خود را منوط به این اصول قرار می‌دهد؛ با تغییر آنها، احساس بی‌ارزشی دارد. به طور مثال: اعتبارش به خاطر پول، مقام، مدرک، تأیید و تمجید دیگران است (در واقع منبع کنترلی این افراد، بیرونی است) و با تغییر شرایط و متغیرها احساس ارزشمندی‌شان متزلزل شده و افت می‌کند. به اختصار افسردگی دوسوگرایانه یا ناشی از حقارت، شامل نوسان‌های خلقی شدید مانند: رضایتمندی-نارضایتی، ارزشمندی-حقارت و شادی-غمگینی است که در نتیجه علاقه شدید به مال و مظاهر نعمت‌های پرزرق و برق دنیایی به وجود آمده است (بهرامی‌احسان و همکاران، ۱۳۹۵؛ فیاض، ۱۳۹۶؛ زرگری، بهرامی‌احسان، فیاض و فیاض، ۱۳۹۶). -افسردگی سرشکستگی در پژوهش‌ها بیشترین همبستگی را با مقیاس بک، استیر و براون^۷ (۲۰۰۰) داشته است (فیاض، ۱۳۹۶).

عامل اصلی این نوع افسردگی، تهی‌بودن عمل از باورهایی است که نیازهای اصلی را برآورده کرده و احساس نتیجه‌بخش بودن عمل را فعال می‌سازد. فقدان هدفمندی در زندگی و نداشتن چشم‌اندازهای مشخص، عمل را به سمت بیهودگی پیش می‌برد. ندیدن نتیجه عمل، نداشتن کنترل و اختیار در بعضی از حوادث و رویدادها، عدم مطابقت عمل فرد با انتظارات وی، داشتن اهداف غیر واقع‌بینانه و رساندن فرد

^۱ Davis, Horrell, Anderson & Lewis Hall

^۲ Fraser, Dalton, Burkhart & Collins

^۳ Exploratory Factor Analysis

^۴ Watkins

^۵ Anderson

^۶ Cuijpers, van Straten, Bohlmeijer, Hollon & Andersson

^۷ Beck, Steer & Brown

به بن‌بست، فقدان تفکر لازم عبرت‌گیرانه از موجودات و پدیده‌ها و تذکرناپذیری از ولی و باور نداشتن به روز حساب، اسباب شکننده‌بودن عمل فرد را فراهم می‌سازد. با حضور این عوامل هر چند هم عمل زیاد و مشغله فرد بیشتر باشد، اما از آن‌جا که دارای پایه‌ای لغزنده و بی‌کیفیت است، منجر به ادراک سرشکستگی و ناکامی و شکست در فرد می‌گردد و شرایط سقوط و شکست آن را فراهم می‌سازد. در واقع در این نوع از افسردگی، رابطه فرد با خودش دچار اختلال می‌شود (بهرامی‌احسان و همکاران، ۱۳۹۵).

افسردگی مرجع‌ستیزی نیز شدیدترین نوع افسردگی است که بیشتر جنبه اجتماعی دارد. فرد مبنای بایدها و نبایدهای زندگی را غیر حق، هوای نفس و طاغوت قرار می‌دهد و خدا و رسول را در نظر نمی‌گیرد. در مجموع، حال چنین فردی مساعد نبوده و با کوچکترین شکست و ناکامی، حس سقوط از پرتگاه دارد. پیروی از بایدها و نبایدهای درست و حق بر اساس پیروی از یک ولی، از عوامل دچار نشدن به این افسردگی است. در دوره‌های مختلف رشدی، این ولی می‌تواند دارای مصادیق مختلفی باشد. والدین، مربیان، افراد متخصص، ولی جامعه، حاکم و رسول خدا از مصادیق ولی می‌باشند (فیاض و اخوت، ۱۳۹۷).

در افسردگی معنوی، فرد، خدا را فراموش کرده و با او قطع رابطه می‌کند. به دنیا دل بسته و آن را مطلوب یگانه خود قرار می‌دهد. در نتیجه همه کوشش‌های خود را منحصر به آن کرده و فقط به اصلاح زندگی دنیایی‌اش می‌پردازد و روز به روز آن را توسعه داده و به بهره‌برداری از آن سرگرم می‌شود و این زندگی او را آرام نمی‌کند، چه کم و چه زیاد باشد. برای آنکه هر چه از آن بدست می‌آورد، به آن حد قانع نشده و راضی نمی‌شود و مدام چشم به اضافه‌تر از آن می‌دوزد. چنین کسی مدام در فقر و تنگی به سر می‌برد و همیشه دلش علاقه‌مند به چیزی است که ندارد (بهرامی‌احسان و همکاران، ۱۳۹۵). صرف نظر از غم، اندوه، اضطراب و ترس که از ترس بلایا و روی آوردن مصیبت‌ها و فرارسیدن مرگ و بیماری داشته، از اضطرابی که از شر حسودان و کید دشمنان دارد، هم رنج می‌برد. به طوری که او مدام در میان آرزوهای برآورده نشده و ترس از فراق آنچه برآورده شده به سر می‌برد (طلباطبایی، ۱۳۷۴). بنابراین خلأ وجود خدا در زندگی فرد، حاصلی جز رسیدن به بن‌بست‌ها یا احساس ناکامی و ناخوشی در زندگی نخواهد داشت که اگر این امر ادامه یابد، فرد به انزوا و افسردگی معنوی دچار می‌شود. افسردگی مقایسه‌ای انزوایی به عنوان ششمین نوع افسردگی از منظر قرآن، محور ادراک و تفکر در این نوع افراد، باور به اهمیت استغنا، ظاهری و دارا بودن اعتبار، موقعیت، ظاهر بهتر و ثروت بیشتر بوده و منجر به گرایش این افراد به سمت افراد مستغنی و عدم توجه به افراد تلاشگر متواضع شده و در نتیجه این شرایط، منجر به بی‌توجهی به داشته‌ها، امکانات و استعدادها شده که توجه متمرکز به بیرون از خود، دیگران و عواملی که می‌تواند آنها را به استغنا برساند، در نهایت منجر به فقدان عمل و عدم سعی برای رسیدن دستیابی به خوبی‌ها می‌شود. این فرد هیچ‌گاه به رضایت واقعی نرسیده و در اثر ارتباط با افراد مستغنی دارای فضایل زیاد با فضایل بسیار به انزوای اجتماعی، نشخوارهای شدید فکری، مقایسه و حسرت‌های زیاد و حسادت، غمگینی و یأس مبتلا خواهد شد (فیاض و اخوت، ۱۳۹۷).

انواع افسردگی از منظر قرآن، از نظر مفهومی با ناسازگاری زناشویی مرتبطند اما در عمل نیز بررسی این ارتباط ضرورت دارد. ریشه‌های افسردگی از منظر قرآن شامل ادراک سرشکستگی از اهداف و برنامه‌های زندگی خانوادگی، خودجانبداری خواسته‌ها و نیازها و بی‌توجهی به خواسته‌های همسر، مقایسه‌های مکرر خود یا همسر با دیگران و حسادت نسبت به آن‌ها، فقدان معنویت در زندگی و میل شدید به امور مادی در روابط زوجی، حس حقارت و ادراک مکرر بی‌ارزشی در اثر ارتباط با همسر و دیگران و همین‌طور فقدان مبنای عمل و تصمیم و تزلزل آنها در زندگی در موقعیت‌هایی که نیاز به تصمیمات مهم در زندگی احساس می‌شود، می‌توانند از عوامل بالقوه برهم زننده سازگاری در روابط همسران محسوب شود. امروزه بسیاری از روانشناسان بر حوزه روانشناسی فرهنگی تاکید دارند (بری، لونر و بست، ۲۰۲۲؛ کر، ۲۰۱۹). در این شاخه از علم روانشناسی، بر زمینه‌های رفتار مردم در فرهنگ‌های مختلف تاکید می‌شود (بری و همکاران، ۲۰۲۲). تبیین و سنجش افسردگی از منظر قرآن، در جامعه ایران که جامعه‌ای اسلامی محسوب می‌شود اهمیت زیادی دارد. افسردگی از منظر قرآن کریم با توجه به نواقص شناختی و رفتاری مردم مسلمان، افسردگی آن‌ها را تبیین می‌کند و مسیر درمانی که پیشنهاد می‌دهد کاملاً هماهنگ با فرهنگ مردم و قابل پذیرش برای آن‌ها می‌باشد. از سویی دیگر در صورت ارتباط بین انواع افسردگی و سازگاری زناشویی، می‌توان مسیره‌های جدیدی را هماهنگ با فرهنگ مردم، جهت ارتقای سازگاری برای آن‌ها پیشنهاد داد و روابط زوجی را نیز بهبود بخشید. با توجه به اینکه عوامل ریشه‌ای افسردگی به نوعی در تعامل با همسر، می‌تواند رابطه زوجین را تحت تأثیر قرار دهد، مسأله اصلی این پژوهش بررسی این ارتباط و همین‌طور قدرت پیش‌بینی این عوامل برای ناسازگاری زوجین است و سوال اصلی این است که آیا انواع افسردگی مبتنی بر قرآن سازگاری زناشویی را کاهش می‌دهد؟ در این پژوهش پس از بررسی ارتباط ابعاد افسردگی مبتنی بر قرآن با سازگاری زناشویی به نقش پیش‌بین ابعاد افسردگی در رابطه با سازگاری زناشویی پرداخته شده است.

^۱ Berry, Lonner & Best

^۲ Carre

روش تحقیق

این پژوهش از نوع توصیفی-همبستگی بوده و با هدف بررسی رابطه ۶ بعد افسردگی مبتنی بر قرآن شامل خودجانبداری، ناشی از حقارت، سرشکستگی، مرجع‌ستیزی، معنوی و مقایسه‌ای با سازگاری زناشویی انجام شده است. جامعه پژوهش حاضر زنان متأهل ۱۸ تا ۶۰ سال شهرستان گراش (یکی از شهرهای جنوب استان فارس) بودند که بر طبق استعلام از سازمان مربوطه تعداد زنان متأهل شهرستان گراش حدود ۱۸۳۰۰ نفر گزارش شدند. با توجه به حجم جامعه پژوهش، از طریق فرمول کوکران تعداد ۳۱۴ نفر به عنوان حجم نمونه بهینه محاسبه گردید. لازم به ذکر است که با توجه به شیوع ویروس کرونا در زمان انجام پژوهش، پرسش‌نامه‌ها از طریق فضای مجازی (گوگل‌فرم)^۱ بین ۳۷۰ نفر زن متأهل منتشر گردید و آنها به صورت آنلاین^۲ به پرسش‌ها پاسخ دادند که از این تعداد، تکمیل ۳۶۳ پرسش‌نامه مورد تأیید قرار گرفت. ملاک‌های ورود به نمونه شامل: زنان متأهل، دامنه سنی ۱۸ تا ۶۰ سال، رضایت کامل شرکت در پژوهش و ارائه اطلاعات، سکونت در شهرستان گراش (بومی بودن)، داشتن حداقل سواد خواندن و نوشتن، توانایی استفاده از رایانه و ملاک‌های خروج شامل: زنان مجرد یا مطلقه، دامنه سنی زیر ۱۸ سال و بالای ۶۰ سال، عدم رضایت برای شرکت در پژوهش و عدم ارائه اطلاعات، عدم سکونت در شهر گراش (غیر بومی بودن)، عدم داشتن سواد خواندن و نوشتن، عدم توانایی کار با رایانه در نظر گرفته شد. پیش از تکمیل پرسشنامه‌ها جهت رعایت ملاحظات اخلاقی، توضیحی کوتاه در مورد هدف پژوهش داده شد و به پاسخ‌دهندگان اطمینان داده شد که پرسشنامه‌ها فاقد اسم بوده و اطلاعات شخصی آن‌ها در جایی درج نخواهد شد. برای بررسی ارتباط انواع افسردگی مبتنی بر قرآن با سازگاری زناشویی از دو پرسش‌نامه افسردگی مبتنی بر قرآن و پرسش‌نامه سازگاری زناشویی لاک-والاس^۳ استفاده شد.

ابزار پژوهش

در این پژوهش از دو پرسش‌نامه تشخیص افسردگی مبتنی بر قرآن و سازگاری زناشویی لاک-والاس استفاده شده است.

الف) پرسش‌نامه افسردگی مبتنی بر قرآن

این مقیاس ۶۵ آیتم داشت که توسط فیاض، بهرامی‌احسان و اخوت در سال ۱۳۹۴ به صورت پایلوت طراحی شد (فیاض، سرمست، بهرامی-احسان، اخوت و فیاض، ۲۰۱۵) و در سال ۱۳۹۶ با اجرا بر روی نمونه ۱۰۲۱ نفری، ویژگی‌های روان‌سنجی آن منتشر شد (فیاض، ۱۳۹۶). مقیاس تشخیصی افسردگی مبتنی بر قرآن به شناسایی عوامل و ریشه‌های زیربنایی افسردگی می‌پردازد و دارای ۶ عامل اصلی یا زیرمقیاس است که زیربنای انواع افسردگی را تشکیل می‌دهد و از طریق سنجش این عامل‌ها که عوامل افسردگی‌ساز هستند و با شش عامل (مقایسه‌ای-انزوایی، سرشکستگی، مرجع‌ستیزی، معنوی، خودجانبداری و حقارتی) انواع افسردگی، ارزیابی می‌شود. این پرسش‌نامه بر اساس مقیاس پنج درجه‌ای طیف لیکرت (از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم) از صفر تا ۴ تنظیم شده است. پایایی مقیاس نیز از طریق شاخص آلفای کرونباخ و روش دونیمه‌کردن آزمون انجام گرفت که نتایج از انسجام درونی گویه‌ها حکایت داشت. نمرات آلفای کرونباخ زیرمقیاس‌های سرشکستگی، مرجع‌ستیزی، مقایسه‌ای-انزوایی، خودجانبداری، ناشی از حقارت و معنوی به ترتیب ۰/۹۰، ۰/۸۹، ۰/۸۵، ۰/۷۵، ۰/۹۳، ۰/۷۸ بود. این نمره برای کل گویه‌های پرسش‌نامه تشخیصی افسردگی مبتنی بر قرآن برابر با ۰/۹۳ بود که اعتبار درونی بالای آن را نشان می‌دهد. با استفاده از روش دونیمه‌کردن آزمون، آلفای درونی برای نیمه اول ۰/۹۰ و برای نیمه دوم ۰/۸۸ محاسبه گردید. یکی دیگر از شواهد پایایی پرسش‌نامه این بود که نتایج همبستگی بین مقیاس و خرده‌مقیاس‌های افسردگی قرآنی با مقیاس بک^۴، همچون همبستگی بین خرده‌مقیاس‌ها با یکدیگر نسبت به همبستگی خرده‌مقیاس‌ها با نمره کلی مقیاس افسردگی پایین‌تر بود و این نشان‌دهنده تمایز خرده‌مقیاس‌ها با یکدیگر در عین انسجام درونی قوی با کل مقیاس است (فیاض، ۱۳۹۶).

ب) پرسش‌نامه سازگاری زناشویی لاک-والاس

این پرسش‌نامه بر ادراک بین فردی از روابط زناشویی استوار است. این آزمون یک پرسش‌نامه خودگزارش‌دهی کوتاه است که به منظور اندازه‌گیری کیفیت کنش‌وری ازدواج طراحی شده و معمول‌ترین ابزار اندازه‌گیری به کار برده شده در این زمینه است. این آزمون حاوی ۱۵ ماده است که نشان می‌دهد پاسخ‌دهنده با همسر خود در خصوص تعدادی از فعالیت‌هایی که در سازگاری زناشویی نقش بنیادین دارند، موافق است (یعنی تا چه میزان موافق است). نمره ۱۰۰ و بالاتر در این آزمون نشان‌دهنده سازگاری زناشویی و نمره پایین‌تر از ۱۰۰ نشان‌دهنده تنیدگی در روابط است. نمرات این آزمون با آزمون پیش‌بینی زناشویی لاک-والاس، همبستگی بالایی دارد. این آزمون توسط مظاهری، حیدری و پوراعتقاد (۱۳۸۲) ترجمه و روی یک نمونه زوج‌های ایرانی به کار برده شد که ضریب همبستگی بین دو نیمه آن برابر ۰/۹۰ بوده

^۱. Google Form

^۲. Online

^۳. LWMAT: Locke-Wallace Marital Adjustment Test

^۴. Beck

است. در پژوهش حاضر نیز همسانی درونی پرسش‌نامه به روش آلفای کرونباخ ۰.۸۸ به دست آمد که تأییدکننده اعتبار بالای پرسش‌نامه است. این مقیاس آزمونی برای پیش‌بینی سازگاری آینده نیز هست (ثنایی ذاکر، علاقبند، فلاحتی و هومن، ۱۳۷۸) و هم‌چنین این مقیاس، آزمونی معتبر برای اندازه‌گیری رضایت ازدواج شناخته می‌شود (مظاهری و همکاران، ۱۳۸۲).

یافته‌ها

میانگین سنی نمونه حاضر شامل ۳۶۳ زن متأهل با ۳۳/۰۵ سال و انحراف استاندارد ۶/۱۹ بود و دامنه سنی نمونه نیز بین ۱۸ تا ۶۰ سال قرار داشت که ۸۳ درصد آن‌ها کمتر از ۴۰ سال داشتند. از نظر تحصیلات، ۵/۴ درصد تحصیلات سیکل و پایین‌تر، ۴۷/۹ درصد مدرک دیپلم، ۶/۳ درصد مدرک فوق دیپلم، ۳۳/۶ درصد مدرک کارشناسی، ۶/۶ درصد مدرک کارشناسی ارشد و بالاتر داشتند. جدول ۱ آماره‌های توصیفی مربوط به انواع افسردگی از منظر قرآن و سازگاری زناشویی را نشان می‌دهد.

جدول ۱. آماره‌های توصیفی متغیر سازگاری زناشویی و زیرمقیاس‌های افسردگی مبتنی بر قرآن

متغیر	میانگین	انحراف معیار	واریانس	میانه	کمترین	بیشترین	چولگی	کشدگی
خودجانبداری	۱۲/۶۵۳	۶/۴۹۷	۴۲/۲۱۶	۱۲	۰	۳۸	۰/۷۱۶	۰/۷۵۳
ناشی از حقارت	۱۳/۶۰۶	۳/۶۵۸	۱۳/۳۷۸	۱۴	۳	۲۴	۰/۱۴۹	-۰/۰۲۳
سرشکستگی	۱۴/۸۷۶	۷/۸۴	۶۱/۴۶۸	۱۴	۲	۴۹	۱/۰۰۱	۱/۳۸۱
مرجع‌ستیزی	۷/۷۰۳	۶/۷۲۵	۴۵/۲۳	۶	۰	۳۷	۱/۲۴۳	۱/۶۶۳
معنوی	۴/۲۴۸	۳/۳۷۶	۱۱/۳۷۹	۴	۰	۱۶	۰/۸۱۱	۰/۴۴۳
مقایسه‌ای	۱۷/۰۲	۷/۸۷	۶۱/۹۸۶	۱۶	۲	۴۵	۰/۷۹۶	۰/۴۹۷
سازگاری زناشویی	۵۰/۴۴	۱۰/۰۸	۱۰۱/۶۵	۵۳	۱۴	۶۷	-۱/۱۸۷	۱/۱۷۲

جدول ۲، ضرایب افسردگی پیرسون بین متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد. همه زیرمقیاس‌های افسردگی به جز افسردگی ناشی از حقارت، دارای همبستگی منفی معنادار با سازگاری زناشویی هستند. ضریب همبستگی افسردگی کل با سازگاری زناشویی برابر با -۰/۴۶ است که نشان می‌دهد افسردگی با سازگاری زناشویی همبستگی منفی معنادار دارد. به ترتیب زیرمقیاس‌های سرشکستگی، خودجانبداری، مرجع-ستیزی، معنوی و انزوایی دارای بیشترین همبستگی در جهت منفی با سازگاری زناشویی هستند. از میان ابعاد افسردگی، افسردگی سرشکستگی همبستگی معکوس بیشتری دارد (-۰/۵۳۵) و افسردگی انزوایی همبستگی معکوس کمتری (-۰/۱۶۳) دارند.

جدول ۲. ضرایب همبستگی بین زیرمقیاس‌های افسردگی مبتنی بر قرآن و سازگاری زناشویی

P	ضریب همبستگی
۰/۰۰۰۱	-۰/۴۶**
۰/۰۰۰۱	-۰/۱۶**
۰/۰۰۰۱	-۰/۵۳**
۰/۰۰۰۱	-۰/۳۰**
۰/۰۰۰۱	-۰/۲۹**
۰/۰۰۰۱	-۰/۳۷**
۰/۸۸	۰/۰۰۸

پیش از انجام تحلیل رگرسیون، برقراربودن مفروضه‌های آن بررسی شد. برای تبیین سهم زیرمقیاس‌های افسردگی از رگرسیون خطی استفاده شد. نتایج تحلیل واریانس و مشخصه‌های آماری رگرسیون افسردگی بر سازگاری زناشویی در جدول ۳ و نتایج رگرسیون چندگانه انواع افسردگی بر سازگاری زناشویی در جدول ۴ گزارش شده است.

جدول ۳. خلاصه مدل رگرسیون متغیر افسردگی بر سازگاری زناشویی

مدل	مجموع مربعات	درجه آزادی	مربع میانگین	F	سطح معنی‌داری
رگرسیون	۷۷۸۹/۹۳۹	۱	۷۷۸۹/۹۳۹	۹۶/۹۴۶	۰/۰۰۰۱
باقیمانده	۲۹۰۰۷/۵۳۸	۳۶۱	۸۰/۳۵۳		
کل	۳۶۷۹۷/۴۷۷	۳۶۲			

متغیرهای پیش‌بین	ضریب همبستگی R	ضریب تعیین R^2	ضریب تعیین تعدیل یافته R^2_{adj}	خطای معیار S.E	ضریب تأثیر رگرسیونی استاندارد نشده B	خطای استاندارد S.E	ضریب تأثیر رگرسیونی استاندارد شده Beta	t	سطح معنی‌داری (.Sig)
	۰/۴۶۰	۰/۲۱۲	۰/۲۱۰	۸/۹۶۴					
مقدار ثابت					۶۴/۱۹۵	۱/۴۷۴	۴۳/۵۵		۰/۰۰۰۱
افسردگی					-۰/۱۹۶	۰/۰۲۰	-۰/۴۶۰	-۹/۸۴۶	۰/۰۰۰۱

متغیر پیش‌بین: افسردگی، متغیر وابسته: سازگاری زناشویی

اطلاعات جدول آزمون رگرسیون خطی نشان می‌دهد که متغیر افسردگی به میزان ۲۱/۲ درصد قادر است متغیر سازگاری زناشویی را پیش‌بینی نماید.

جدول ۴. نتایج مدل رگرسیون پیش‌بینی سازگاری زناشویی از طریق ابعاد مختلف افسردگی مبتنی قرآن

مدل	مجموع مربعات	درجه آزادی	مربع میانگین	F	سطح معنی‌داری
رگرسیون	۱۲۰۲۷/۱۲۵	۶	۲۰۰۴/۵۲۱	۲۸/۸۰۹	۰/۰۰۰۱
باقیمانده	۲۴۷۷۰/۳۵۱	۳۵۶	۶۹/۵۸		
کل	۳۶۷۹۷/۴۷۷	۳۶۲	-		

متغیرهای پیش‌بین	ضریب همبستگی R	ضریب تعیین R^2	ضریب تعیین تعدیل یافته R^2_{adj}	خطای معیار S.E	ضریب تأثیر رگرسیونی استاندارد نشده B	خطای استاندارد S.E	ضریب تأثیر رگرسیونی استاندارد شده Beta	t	سطح معنی‌داری (.Sig)
	۰/۵۷۲	۰/۳۲۷	۰/۳۱۶	۸/۳۴۱۴					
مقدار ثابت					۵۹/۳۷۶	۱/۸۸۲	-	۳۱/۵۴۴	۰/۰۰۰۱
افسردگی					-۰/۵۵۷	۰/۰۶۵	-۰/۴۳۳	-۸/۶۰۹	۰/۰۰۰۱
سرشکستگی									
افسردگی خودجانبداری					-۰/۲۶۱	۰/۰۸۶	-۰/۱۶۸	-۳/۰۲۷	۰/۰۰۳
افسردگی ناشی از حقارت					۰/۲۸۲	۰/۱۲۸	۰/۱۰۲	۲/۲۱۱	۰/۰۲۸
افسردگی مرجع ستیزی					-۰/۱۱۴	۰/۰۷۸	-۰/۰۷۶	-۱/۴۷۵	۰/۱۴۱
افسردگی معنوی					-۰/۱۴۳	۰/۱۵۲	-۰/۰۴۸	-۰/۹۴۳	۰/۳۴۶
افسردگی انزوایی					۰/۰۱۷	۰/۰۶۳	۰/۰۱۳	۰/۲۶۹	۰/۷۸۸

طبق نتایج حاصل از جدول آزمون رگرسیون چندگانه، انواع مختلف افسردگی به میزان ۳۲/۷ درصد از ناسازگاری زناشویی را پیش‌بینی می‌کنند.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی انواع مختلف افسردگی از منظر قرآن (شامل خودجانبداری، ناشی از حقارت، سرشکستگی، مرجع‌ستیزی، معنوی، مقایسه‌ای) با سازگاری زناشویی انجام شد. نتایج نشان داد که از بین مدل‌های ۶ گانه افسردگی، ۵ نوع آن شامل خودجانبداری، سرشکستگی، مرجع‌ستیزی، معنوی و انزوایی با سازگاری زناشویی ارتباط معنادار و معکوس دارد و افسردگی ناشی از حقارت با سازگاری زناشویی ارتباط معناداری ندارد. همچنین ابعاد مختلف افسردگی ۳۲/۷ درصد از واریانس ناسازگاری زناشویی را پیش‌بینی کردند.

بر اساس نتایج این مطالعه، می‌توان این‌طور نتیجه گرفت که رفع عوامل و ریشه‌های افسردگی از منظر قرآن، می‌تواند موجب ارتقای کیفیت روابط همسران و افزایش سازگاری زناشویی آنان شود. بوژمهرانی، بهرامی‌احسان، مدنی و فیاض (۱۴۰۰) در مطالعه شبه‌آزمایشی خود اثربخشی مشاوره گروهی قرآنی پیشگیری از افسردگی را بر بهبود رضایت زناشویی زنان و اثر غیر مستقیم آن بر افزایش رضایت زناشویی

همسران آنها مورد بررسی قرار دادند. یافته‌های آنها نشان داد که مشاوره گروهی پیشگیرانه افسردگی از منظر قرآن، بر رضایت زناشویی زنان و رضایت زناشویی همسران آنها موثر بود. به طور کلی پژوهش‌ها حاکی از تأثیر مداخلات قرآن-محور بر افزایش رضایت زناشویی همسران بوده‌اند (رفیعی محمدی و جهانگیری، ۱۳۹۸؛ مهدوی فر، یداله‌پور و حسن‌زاده، ۱۳۹۶). رفیعی محمدی و جهانگیری (۱۳۹۸) در مطالعه خود اثر معنادرمانی توأم با تلاوت قرآن و دعا را بر شدت علائم افسردگی زنان مبتلا به افسردگی اساسی مورد بررسی قرار دادند. در این مطالعه که با روش نیمه‌آزمایشی و با دارا بودن دو گروه آزمایش و گواه انجام شد، نتایج نشان داد که مداخله معنادرمانی بر کاهش نمرات افسردگی به صورت معناداری مؤثر واقع شده است. به این ترتیب مداخلاتی که با هدف ارتقای مذهبی-معنوی افراد انجام می‌شوند موجب تأثیر مثبت در سازگاری زناشویی و بهبودی اختلالاتی چون افسردگی می‌گردند. فلاح چای، فلاحی، مودن جامی و ماهونی (۲۰۲۱) در مطالعه خود نشان دادند که بین سازگاری زناشویی و مذهب ارتباط تنگاتنگی وجود دارد؛ آن‌ها به این یافته دست یافتند که سازگاری زناشویی با مقابله مثبت مذهبی ارتباط مثبت معناداری دارد.

نتایج به دست آمده هرچند پژوهشی نو و بدیع است اما همسو با نتایج پژوهش‌های موضوعی مشابه در زمینه اثربخشی و همین‌طور پژوهش‌های همبستگی در این حوزه است. همبستگی معنادار و در جهت منفی افسردگی خودجانبداری با رضایت زناشویی، بیانگر آن است خودجانبداری و توجه صرف به نیازها و خواسته‌های خود در روابط زوجی تأثیر منفی بر جای گذاشته و سبب ناسازگاری می‌شود. هیجان مرتبط با افسردگی خودجانبداری، خشم است که خشم همراه با پرتوقعی می‌تواند در صورت مداومت اثرات ناگواری در روابط صمیمی زوجین برجای گذارد. راگ، برادبری، هالبوگ، انگل و ثرمایر^۱ (۲۰۰۶) خصوصیت و خشم را دو هیجان بسیار مهم در روابط زوجی و تشدید تعارض زناشویی می‌دانند. مطالعات آن‌ها نشان داده است که خصوصیت، با رضایت زناشویی پایین و ناتوانی در حل اختلافات و تعارض زوجین ارتباط مستقیم دارد. شخص خودجانبدار دارای نوعی عاطفه منفی است که با حس استحقاق، طلب و حرص مرتبط است. او همیشه خود را صاحب حق قلمداد می‌کند و به صورت طلبکارانه از همسر و بدون شایستگی بهره‌وری از حق و صرفاً به دلیل وجود این صفت در خود، زندگی را دچار آشفتگی می‌کند. بالا بودن عاطفه منفی در شخص خودجانبدار، منجر به بالا رفتن ناسازگاری بین زوجین می‌گردد. از نظر جانسون و گرینبرگ^۲، اصل یا ریشه آشفتگی رابطه در عواطف منفی است که در تعامل با همسر آشکار می‌شود، به طوری که عواطف منفی منجر به تمرکز منفی‌گرایی در رابطه می‌شود (سالاری فر، ۱۳۹۵). در آخرین حد منفی پیوستار عاطفی، خشم، ترس، تحقیر، حسادت، افسردگی و جنون همگی عواطف مشترکی هستند که در طی تعامل نشان داده می‌شوند (گاتمن و سیلور^۳، ۱۹۹۴). برانگیختگی این عواطف باعث می‌شود که افراد بر جنبه‌های منفی همسر و روابطشان تمرکز کرده و بیشتر به واکنش‌های منفی انعکاسی و خودکار نسبت به همسر دست می‌زنند (برادبری و فینچمن^۴، ۱۹۸۷). هم‌چنین به نظر می‌رسد خودمحوری، مانع مهمی برای تفاهم و همکاری در زندگی خانوادگی است. عدم شناسایی فردگرایی و تلاش‌های بیهوده در جهت یکسان‌سازی آمرانه فضای خانواده، هزینه‌های عاطفی سنگینی را بر اعضای آن تحمیل می‌کند که خودبیگانگی اعضا، کمترین و فروپاشی خانواده، بزرگترین پیامد رفتار و نگرش فوق است (سالاری فر، ۱۳۹۵).

هم‌چنین نتایج این پژوهش نشان داد که بین افسردگی سرشکستگی با سازگاری زناشویی زنان متأهل، رابطه معناداری در جهت منفی وجود دارد. افسردگی سرشکستگی به غم فراگیری اشاره دارد که در نتیجه حس بیهودگی، پوچی، نداشتن حس سودمندی و هدفمندی به وجود می‌آید. در این نوع افسردگی نشانه‌های غم، شکست و ناکامی آشکار می‌شود (فیاض، ۱۳۹۶؛ فیاض، سرمست، بهرامی‌احسان، اخوت و فیاض، ۲۰۱۵؛ بهرامی‌احسان، اخوت و فیاض، ۱۳۹۲). حس پوچی و نداشتن سود از عمل و عدم تغییر در اثر رفتارها با مفهوم درماندگی آموخته شده سلیگمن^۵ (۱۹۷۵) شباهت دارد؛ با این تفاوت که ریشه احساس پوچی در این نوع افسردگی، فقدان تفکر صحیح در زندگی، نداشتن هدف صحیح و عدم انتخاب مقصد هماهنگ با نیازهای حقیقی است.

سازگاری زناشویی با افسردگی معنوی نیز همبستگی منفی دارد. بر اساس آیه ۱۲۴ سوره مبارکه طه، فقدان معنویت در زندگی منجر به زندگی سخت و غمگینی می‌شود. ادراک بدبختی در یک زوج بر رابطه زوجین تأثیر می‌گذارد. لارسون و گالتز^۶ (۱۹۸۹) دریافته‌اند که اعتقادات مذهبی و حضور در کلیسا یکی از پیش‌بینی‌کننده‌های تعهد زناشویی است. رضایت زناشویی، رضایت از زندگی و معنویت را پیش‌بینی می‌کند؛ از طرف دیگر معنویت، رضایت از زندگی را پیش‌بینی می‌کند و هم‌چنین معنویت، نقشی میانجی در ارتباط با رضایت زناشویی و

^۱ Rogge, Bradbury, Hahlweg, Engl & Thurmaier

^۲ Johnson & Greenberg

^۳ Gottman & Silver

^۴ Bradbury & Finchman

^۵ Seligman

^۶ Larson & Galtz

رضایت از زندگی ایفا می کند (کاساپوگلو و یابانیگول^۱، ۲۰۱۸). مطالعات نشان می دهند که معنویت موجب بهبودی از افسردگی می شود (پسسنیک و گوستچنیک^۲، ۲۰۲۲). توجه به جنبه های معنوی و فرهنگی خانواده، درمانگران را وارد فضای جدیدی از مداخله ها نموده که در آنها نه تنها به دینداری زوجین می پردازند، بلکه از آن برای حل سایر ابعاد ارتباطی آنان استفاده می کنند (والش^۳، ۲۰۰۹، به نقل از سالاری فر، ۱۳۹۵). بنابراین امروزه مداخلات روان شناختی بدون در نظر گرفتن فرهنگ افراد، امری غیر قابل قبول است و همچنین در تمام کشورها دین و آموزه های دینی، بخش مهمی از فرهنگ کشورها را تشکیل می دهند (یونسی و شیر، ۱۳۸۲).

همچنین افسردگی مرجع ستیزی با سازگاری زناشویی رابطه معکوس داشت. در افسردگی مرجع ستیزی، فرد لجاجت و سرسختی خاصی در پیروی از بایدها و نبایدهای عقلی دارد. در این افسردگی، فرد نسبت به رعایت اصولی فطری و حق، امتناع می ورزد، سرسختی نشان می دهد و لجاجت خود را به روش های مختلف ابراز می کند. طبیعی است در این شرایط رابطه زوجین نیز وضعیت مطلوبی نخواهد داشت. منظور از لجاجت آن است که فرد پس از آشکار شدن حق، باز هم بر سخن باطل یا عقل نادرست خود پافشاری کرده و با تمسک به عذرهای واهی و سخنان دور از منطق، از پذیرش حق سر باز زند (مکارم شیرازی، ۱۳۷۴). لجاجت همسر، زمینه ساز درگیری فرد مقابل می شود و حتی کار به جنگ دو طرفه می کشد. همچنان که امام علی (علیه السلام) می فرماید: «لجاجت برانگیزاننده جنگ است» (آمدی، ۱۳۶۶). خودبرتربینی یا تکبر، عاملی برای اختلاف است و به نظر می رسد خودمحوری، مانع مهمی برای تفاهم و همکاری در زندگی خانوادگی است. عدم شناخت نسبت به فردگرایی و تلاش های بیهوده در جهت یکسان سازی آمرانه فضای خانواده، هزینه های عاطفی سنگینی را بر اعضای آن تحمیل می کند که خودبستگی اعضا، کمترین و فروپاشی خانواده، بزرگترین پیامد رفتار و نگرش فوق است (سالاری فر، ۱۳۹۵). افسردگی مرجع ستیزی در اثر ایجاد نقص در ارتباط مؤثر و تبعیت گرایانه از ولی و سرپرست به وجود می آید. نداشتن مبنای مشخص و معقول در زندگی می تواند آتش اختلافات را شعله ور سازد. توجه به میناهای شخصی و نه جمعی، توجه به میناهای مبتنی بر خواهش دل و نه آنچه حق است از نشانه های این افسردگی است (بهرامی احسان و همکاران، ۱۳۹۵). فقدان ایمان و باور قلبی به ولی، منجر به عدم تبعیت از ولی حق شده و انواعی از لجاجت ها، توجیه ها و کینه ها را سبب می شود (فیاض، ۱۳۹۶). افراد دچار این نوع افسردگی، خود را مبنای همه چیز می دانند و معیار محکم و مطمئن در زندگی ندارند و در هر موقعیتی نظر خودشان را مبنای عمل و تصمیم گیری قرار می دهند که این گونه تفکر و رفتار در زندگی زناشویی و در محیط خانواده می تواند زمینه ساز اختلاف شود. زندگی مشترک معمولاً نیازمند تصمیم گیری مشترک است. برای این که سازگاری زناشویی لطمه نخورد و خانواده بتواند کارکرد مهم خود را داشته باشد، لازم است که بحث نقش ها و تخصیص آنها به میان آید تا همسران بتوانند مسیر زندگی را به سلامت طی کنند. در خانواده سالم، نقش ها روشن است و به شیوه ای مناسب، تخصیص داده شده اند. اعضا بر آنها توافق دارند و ضمن داشتن انسجام و یکپارچگی با یکدیگر، به طور عملی در حال اجرای آن هستند (مینوچین^۴، ۱۹۷۴). خانواده از نگاه اسلامی در ابعاد نظام و توزیع قدرت و تعیین مرجع تصمیم گیری های مهم در مسائل خانوادگی، یکی از چالش های زوج درمانی است (ایازی و ناصحی، ۱۳۸۹؛ مهدوی و صبوری خسروشاهی، ۱۳۸۲). سعیدیان، نوایی نژاد و کیامنش (۱۳۸۷) بر این تأکید دارند که بین ساختار قدرت در خانواده و تعارض های زناشویی، ارتباط وجود دارد. به نظر روپانر^۵ (۲۰۱۲)، تغییر در ساختار قدرت و نقش های جنسیتی و تعارض در مورد نقش های زن و مرد به تعارض های زناشویی دامن زده و به یکی از علل مهم طلاق تبدیل شده است.

نتایج حاصل از پژوهش در نوع پنجم افسردگی، حاکی از آن است که بین افسردگی انزوایی با سازگاری زناشویی زنان متأهل رابطه معناداری وجود دارد. یعنی هرچه میزان افسردگی انزوایی زنان افزوده می شود، سازگاری زناشویی آنها کاهش می یابد. نتایج بدست آمده از این فرضیه همسو با یافته های پژوهش فیاض و همکاران (۱۳۹۵) در این حوزه است که نشان داد افسردگی انزوایی، رابطه انسان با افراد صمیمی زندگی خود فرد را دچار نقص می کند و آن ها را مایل به افراد دارای منابع قدرت، شهرت و ثروت و بی میل به افراد تلاشگر متواضع می گرداند. بنابراین فرد دارای افسردگی انزوایی می تواند نسبت به همسر خود به دلیل فقدان ویژگی های مذکور بی میل و بی اعتنا شده و برعکس نسبت به افراد دیگر مایل باشد. همچنین مقایسه های زیاد همسر با سایرین می تواند زمینه کدورت و اختلاف را ایجاد کند. حسادت نه تنها به خود فرد ضرر می رساند که ممکن است مانع پیشرفت یک خانواده، اجتماع کوچک و حتی جامعه ای بزرگ شود. شاید تا زمانی که حسادت در نگرش و ذهن انسان وجود دارد، گناهی بر آن مترتب نباشد، ولی هنگامی که حسادت اقدام های زبانی و گاهی عملی به همراه داشته باشد، به یقین زیان هایی را برای شخص حسود به همراه خواهد داشت و کم کم سلامت روحی و روانی او را به مخاطره می اندازد.

^۱ Kasapoğlu & Yabanigül

^۲ Pečečnik & Gostečnik

^۳ Walsh

^۴ Minuchin

^۵ Ruppner

همچنین اثرهای زیان‌بار فردی، اجتماعی، مادی و معنوی حسد و پیامدهای سوء آن، سبب بیماری‌های جسمی و روانی برای شخص حسود می‌شود (آمدی، ۱۳۶۶).

در بعد ششم افسردگی افسردگی ناشی از حقارت ارتباط معناداری با سازگاری زناشویی مشاهده نشد. در افسردگی ناشی از حقارت، نوسان بین احساس حقارت شدید (بی‌ارزشی) و کرامت شدید (ارزشمندی) از نشانه‌های بارز این نوع افسردگی است. وابستگی حالات خلقی در این نوع افسردگی به شرایط بیرونی و تغییرات محیطی یا دیگران زیاد است. دارا بودن ملاک‌های ارزشمندی غیر حقیقی و اعتباری مانند امور مادی، شهرت، موقعیت، ظواهر، تأیید دیگران و مانند آن از عوامل اصلی نوسان خلق است. از نظر مفهومی این نوع از افسردگی با کانون کنترل بیرونی نیز هماهنگی دارد. در مطالعات فرضیه درونی بودن کانون کنترل بین زوجین برای افزایش رضایت زناشویی تأیید شده است؛ به عبارتی دیگر زوج‌هایی که در آن‌ها هر دو طرف دارای جهت‌گیری منبع کنترل درونی هستند، رضایت بیشتری نسبت به زوج‌های دیگر خواهند داشت (کمپ و گانونگ^۱، ۱۹۹۷).

با توجه به علل شکل‌گیری و تداوم‌بخش افسردگی ناشی از حقارت، احساس حقارت درونی، می‌تواند به طور بالقوه، فرد را به سمت ناراضی‌ت در همه ابعاد زندگی به خصوص ارتباط زناشویی می‌کشانند، بنابراین ضروری است در مطالعات آتی حتماً این متغیر با حجم نمونه بزرگتر و مطالعات دقیق‌تر بررسی گردد. البته می‌توان گفت که در افسردگی ناشی از حقارت که با حس بی‌ارزشی درونی و حقارت شدید همراه است، فرد تمایل دارد در کنار منبع قدرت یا منبع حمایت حس حقارت خود را رفع کند. به طور مثال وابسته شدن به همسر، دریافت حمایت و تأیید از او، گرفتن پاداش و توجه از ناحیه او می‌تواند موجب تشفی و التیام کوتاه‌مدت حال فرد افسرده حقارتی شود. دین و مفاهیم دینی ارتقاءدهنده تاب‌آوری، ترغیب‌کننده به بخشودگی و ارتقاءدهنده امید است و این مفاهیم در روان‌شناسی مثبت‌گرا نیز اهمیت بسیار دارند (فروزان‌فر، ۲۰۲۰). در انواع افسردگی از منظر قرآن این سه مؤلفه در افراد افسرده تضعیف شده و در روابط زوجی آن‌ها نیز اثر می‌گذارد. افراد دارای افسردگی حقارتی در تاب‌آوری ضعف داشته و در مواجهه با مشکلات زندگی به سرعت ادراک بی‌ارزشی و حقارت می‌کنند و می‌شکنند. افراد دارای افسردگی خودجانبداری، در بخشودن دیگران ضعف داشته و دارای تکبر و انتظارات بالا از دیگران هستند. در افسردگی سرشکستگی عامل امید و خوش‌بینی دچار مشکل شده و ناامیدی شدید و احساس درماندگی با افراد افسرده همراه می‌شود. در جمع‌بندی نتایج حاصل از این پژوهش می‌توان اشاره نمود که ایمان به خداوند و به کارگیری درست آن در موقعیت‌های مختلف زندگی، مایه آرامش دل‌هاست و نداشتن آرامش قلبی نه تنها به خود فرد، بلکه بر اطرافیان به خصوص بر شیوه تعامل با همسرش اثر می‌گذارد. تداوم احساس نبود آرامش در زندگی، زمینه‌ساز ناسازگاری و به تبع آن ناراضی‌ت زناشویی می‌شود. ابتلای یکی از زوجین به افسردگی و اختلالات اضطرابی، تأثیرات شدیدی در روابط زناشویی دارد. بنابراین، بخشی از مشکلات و اختلاف‌های زناشویی را می‌توان معلول افسردگی دانست. البته باید توجه داشت که اگرچه افسردگی و افسردگی مبتنی بر قرآن کریم در بیان علائم شبیه به هم هستند، اما در نحوه شکل‌گیری و علل افسردگی از دو منظر متفاوت به علل افسردگی می‌نگرند.

فهم ارتباط سازگاری زناشویی و انواع افسردگی از منظر قرآن می‌تواند زمینه اجرای مداخلات بهتر و هماهنگ با فرهنگ مردم ایران را در زمینه رفع عوامل علی افسردگی فراهم کند. از محدودیت‌های این پژوهش استفاده از روش همبستگی جهت فهم ارتباط بین سازگاری زناشویی و افسردگی از منظر قرآن بود. طبیعتاً استفاده از روش‌های آزمایشی و شب آزمایشی می‌تواند نتایج بهتر و معتبرتری را نشان دهد و در پژوهش‌ها آتی لازم است به آن پرداخته شود. اجرای پروتکل‌های درمان یا پیشگیری از افسردگی با رویکرد قرآن و اثربخشی آن بر روی متغیرهای زوجی می‌تواند منجر به توسعه این‌گونه پژوهش‌های فرهنگ وابسته گردد.

منابع

- آمدی، عبدالواحد بن محمد (۱۳۶۶). *تصنیف غررالحکم و دررالکلم*. قم: دفتر تبلیغات اسلامی حوزه علمیه قم.
- ایازی، محمدعلی و ناصحی، محمد (۱۳۸۹). بررسی ساختار توزیع قدرت در رابطه زن-شوهر در خانواده از نگاه آیات و روایات. *زن در فرهنگ و هنر (پژوهش زنان)*، ۱۱۳-۱۳۳، (۱)، ۳.
- بخشی، حمید؛ اسدپور، محمد و خدادادی‌زاده، علی (۱۳۸۶). ارتباط رضایت از روابط زناشویی با افسردگی زوجین. *مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی قزوین*، ۱۱ (۲)، ۳۷-۴۳.
- برنشتاین، فیلیپ اچ. و برنشتاین، ماری تی. (۱۹۹۵). *زناشویی درمانی از دیدگاه رفتاری-ارتباطی*. ترجمه حسن عابدی نایینی و غلامرضا منشتی. (۱۴۰۰). تهران: رشد.
- بهرامی‌احسان، هادی؛ اخوت، احمدرضا و فیاض، فاطمه (۱۳۹۲). تبیین ریشه‌های افسردگی از منظر سوره مبارکه غاشیه؛ تمرکز بر نقش رفتارهای بی‌حاصل. *فرهنگ در دانشگاه اسلامی*، ۳ (۳)، ۳۷۱-۳۹۴.

بهرامی احسان، هادی؛ اخوت، احمدرضا و فیاض، فاطمه (۱۳۹۵). *معناشناسی افسردگی از منظر قرآن: پیشنهاد الگویی برای پژوهش‌های قرآنی در حوزه روان‌شناسی*. تهران: مؤسسه چاپ و انتشارات دانشگاه تهران.

بوزمهرانی، زهرا؛ بهرامی احسان، هادی؛ مدنی، یاسر و فیاض، فاطمه (۱۴۰۰). اثربخشی مشاوره گروهی رشدمحور بر رضایت زناشویی زنان و اثر غیر مستقیم بر رضایت زناشویی همسران. *فصلنامه روان‌شناسی و دین*، ۱۴(۳)، ۵۳-۶۸.

تنایی ذاکر، باقر؛ علاقیند، ستیلا؛ فلاحتی، شهره و هومن، عباس (۱۳۷۸). *مقیاس‌های سنجش خانواده و ازدواج*. تهران: بعثت.

دادستان، پریخ (۱۳۹۰). *روان‌شناسی مرضی تحولی: از کودکی تا بزرگسالی*، جلد اول. تهران: سمت.

رفیعی محمدی، نفیسه و جهانگیری، محمدمهدی (۱۳۹۸). اثربخشی معنادرمانی توأم با تلاوت قرآن و دعا بر شدت علائم افسردگی زنان مبتلا به اختلال افسردگی اساسی. *پژوهش در دین و سلامت*، ۵(۴)، ۸۸-۹۸.

رفیعی هنر، حمید؛ شاملی، عباس‌علی؛ صفورایی پاریزی، محمدمهدی و صالحی، علی محمد (۱۴۰۰). مدل مفهومی عوامل تعارض زوجین در قرآن کریم با تأکید بر تفسیر المیزان. *قرآن و علم*، ۱۵(۲۹)، ۳۱۷-۳۴۷.

زرگری، مرضیه؛ بهرامی احسان، هادی؛ فیاض، ریحانه و فیاض، فاطمه (۱۳۹۶). بررسی رابطه انواع افسردگی از منظر قرآن با جهت‌گیری مذهبی. *پژوهش‌نامه روان‌شناسی اسلامی*، ۳(۶)، ۱۴۵-۱۷۱.

سالاری فر، محمدرضا (۱۳۹۵). *درآمدی بر زوج‌درمانی با روی‌آورد اسلامی*. قم: پژوهشگاه حوزه و دانشگاه.

سعیدیان، فاطمه؛ نوابی‌نژاد، شکوه و کیامنش، علیرضا (۱۳۸۷). بررسی رابطه بین ساختار قدرت در خانواده با تعارضات زناشویی. *پژوهش‌های مشاوره (تازه‌ها و پژوهش‌های مشاوره)*، ۷(۲۸)، ۳۵-۵۱.

طباطبایی، محمدحسین (۱۳۷۴). *ترجمه تفسیر المیزان*. قم: دفتر انتشارات اسلامی جامعه مدرسین حوزه علمیه قم.

فیاض، فاطمه (۱۳۹۶). *طراحی مدل اکتشافی اختلال افسردگی از منظر قرآن کریم و بررسی اثربخشی الگوی درمانی مبتنی بر آن*. پایان‌نامه دکتری روان‌شناسی سلامت، دانشگاه تهران.

فیاض، فاطمه و اخوت، احمدرضا (۱۳۹۷). *درمانگری افسردگی مبتنی بر قرآن: راهنمای ویژه متخصصان روان‌شناسی و مشاوره*. تهران: نشر قرآن و اهل بیت نبوت (علیه‌السلام).

فیاض، فاطمه؛ بهرامی احسان، هادی و اخوت، احمدرضا (۱۳۹۴). ساخت مقدماتی مقیاس تشخیصی افسردگی مبتنی بر بعضی سوره‌های قرآن کریم. *مطالعات اسلام و روان‌شناسی*، ۹(۱۷)، ۱۵۳-۱۸۰.

گاتمن، جان و سیلور، ن. (۱۹۹۴). *ازدواج‌ها چرا موفق می‌شوند و چرا شکست می‌خورند*. ترجمه ویدا لطفی. (۱۳۹۵). تهران: صابرین.

مظاهری، محمدعلی؛ حیدری، محمود و پوراعتماد، حمیدرضا (۱۳۸۲). مقایسه بهداشت روانی در زوج‌های جشن‌های ازدواج دانشجویی و زوج‌های عادی. *مجله روان‌شناسی*، ۷(۱)، ۵۲-۷۲.

مکارم شیرازی، ناصر (۱۳۷۴). *تفسیر نمونه*. جلد بیست و هشتم. تهران: دارالکتب الإسلامیه.

مهدوی، محمدصادق و صبوری خسروشاهی، حبیب (۱۳۸۲). بررسی ساختار توزیع قدرت در خانواده. *مطالعات اجتماعی-روان‌شناختی زنان (مطالعات زنان)*، ۱(۲)، ۲۷-۶۸.

مهدوی فر، حکیمه؛ بدالیه‌پور، محمد هادی و حسن‌زاده، رمضان (۱۳۹۶). اثربخشی قرآن‌درمانی بر افزایش رضایت زناشویی زنان متأهل. *مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی بابل*، ۱۹(۹)، ۶۲-۶۷.

یونسی، جلال و شیرینی، زهره (۱۳۸۲). *رویکردهای زوج‌درمانی و فرهنگ اسلامی*. *تازه‌های روان‌درمانی*، ۱(۳۰-۲۹)، ۱۳۸-۱۵۱.

- Beck, A.T., Steer, R.A. and Brown, G.K. (۲۰۰۰). BDI-II Fast Screen for Medical Patients Manual. The Psychological Corporation, London.
- Berry, J. W., Lonner, W. J., & Best, D. L. (۲۰۲۲). The ascent of cross-cultural psychology. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, ۵۳(۷-۸), ۷۱۵-۷۲۸. <https://doi.org/10.1177/00220221221112327>
- Bradbury, T. N., & Fincham, F. D. (۱۹۸۷). Affect and cognition in close relationships: Towards an integrative model. *Cognition and emotion*, ۱(۱), ۵۹-۸۷. <https://doi.org/10.1080/02699938708408364>
- Camp, P. L., & Ganong, L. H. (۱۹۹۷). Locus of Control and Marital Satisfaction in Long-Term Marriages. *Families in Society: the Journal of Contemporary Social Services*, ۷۸(۶), ۶۲۴-۶۳۱.
- Carré, D. (۲۰۱۹). Towards a cultural psychology of science. *Culture & Psychology*, ۲۵(۱), ۳-۳۲. <https://doi.org/10.1177/1354067X18790000>
- Cuijpers, P., van Straten, A., Bohlmeijer, E., Hollon, S. D., & Andersson, G. (۲۰۱۰). The effects of psychotherapy for adult depression are overestimated: A meta-analysis of study quality and effect size. *Psychological Medicine*, ۴۰(۲), ۲۱۱-۲۲۳.
- Davila, J., Karney, B. R., Hall, T. W., & Bradbury, T. N. (۲۰۰۳). Depressive Symptoms and Marital Satisfaction: Within-Subject Associations and the Moderating Effects of Gender and Neuroticism. *Journal of Family Psychology*, ۱۷(۴), ۵۵۷-۵۷۰. doi: 10.1037/0893-3200.17.4.557. PMID: 14640805.
- Davis, J. M., Horrell, K. E., Anderson, T. L., & Lewis Hall, M. E. (۲۰۱۸). Religious and role contributions to the marital satisfaction of Evangelical women. *Journal of Psychology and Theology*, ۴۶(۳), ۱۸۴-۱۹۸. DOI: 10.1177/0091647118794244

- Dong, S., Dong, Q., & Chen, H. (۲۰۲۲). Mothers' parenting stress, depression, marital conflict, and marital satisfaction: The moderating effect of fathers' empathy tendency. *Journal of affective disorders*, ۲۹۹, ۶۸۲-۶۹۰. doi: ۱۰.۱۰۱۶/j.jad.۲۰۲۱.۱۲.۰۷۹.
- Fallahchai, R., Fallahi, M., Moazenjami, A., & Mahoney, A. (۲۰۲۱). Sanctification of marriage, religious coping and marital adjustment of Iranian couples. *Archive for the Psychology of Religion*, ۴۲(۲), ۱۲۱-۱۳۴. <https://doi.org/۱۰.۱۱۷۷/۰۰۸۴۶۷۲۴۲۱۹۹۶۸۲۶>
- Fayyaz, F., Sarmast, Z., Ehsan, H. B., Okhovvat, A., & Fayyaz, R. (۲۰۱۰). Preliminary construction of depression diagnosis scale based on Quran and investigation of its psychometric characteristics. *Argos*, ۱۰۰-۱۲۲.
- Fincham, F. D., Beach, S. R., H., G. T., & Osborne, L. N. (۱۹۹۷). Marital Satisfaction and Depression: Different Causal Relationships for Men and Women?. *Psychological Science*, ۸ (۰), ۳۰۱-۳۰۶. <https://doi.org/۱۰.۱۱۱۱/j.۱۴۶۷-۹۲۸۰.۱۹۹۷.tb۰۰۴۲۴.x>
- Foroozanfar, A. (۲۰۲۰). Positive Psychology and the Qur'an: A Comparative Study of the Constructs of Hope, Resilience, and Forgiveness. *Iranian Evolutionary and Educational Psychology Journal*, ۲(۳), ۲۰۸-۲۲۴. DOI: ۱۰.۲۹۲۰۲/ieepj.۲,۳,۲۰۸
- Fraser, R. N., Dalton, J. H., Burkhart, J. W., & Collins, J. T. (۲۰۲۱). Shared christian religious identity, religiousness, and marital satisfaction. *Journal of Pastoral Care & Counseling*, ۷۲(۲), ۱۲۶-۱۳۲. doi: ۱۰.۱۱۷۷/۱۰۴۲۳۰۰۲۱۹۹۶۲۲۹.
- Friedman, E.S., Anderson, I.M. (۲۰۱۴). Management of Treatment Nonresponse. In: Handbook of Depression. Springer Healthcare, Tarporely. https://doi.org/۱۰.۱۰۷/۹۷۸-۱-۹۰۷۶۷۳-۷۹-۰_۷
- Kasapoğlu, F. & Yabanigül, A. (۲۰۱۸). Marital Satisfaction and Life Satisfaction: The Mediating Effect of Spirituality. *Spiritual Psychology and Counseling*, ۲(۲), ۱۷۷-۱۹۰. DOI: ۱۰.۳۷۸۹۸/spc.۲۰۱۸,۳,۲,۰۰۴۸
- Larson, L. E., & Goltz, J. W. (۱۹۸۹). Religious participation and marital commitment. *Review of Religious Research*, ۲۰(۴), ۳۸۷-۴۰۰. DOI: ۱۰.۲۳۰۷/۳۰۱۱۲۹۹
- Minuchin, S. (۱۹۷۴). *Families and family therapy*. Cambridge, Massachusetts: Harvard University Press.
- Papp, L. M., Kouros, C. D., & Cummings, E. M. (۲۰۱۰). Emotions in marital conflict interactions: Empathic accuracy, assumed similarity, and the moderating context of depressive symptoms. *Journal of Social and Personal Relationships*, ۲۷(۳), ۳۶۷-۳۸۷. <https://doi.org/۱۰.۱۱۷۷/۰۲۶۰۴۰۷۰۰۹۳۴۸۸۱>
- Pečečnik, T.M., Gostečnik, C. (۲۰۲۲). Use of Spirituality in the Treatment of Depression: Systematic Literature Review. *Psychiatry*, ۹۲(۱), ۲۰۰-۲۶۹. doi: ۱۰.۱۰۰۷/s۱۱۱۲۶-۰۲۰-۰۹۸۸۱-۹.
- Pietromonaco, P. R., Overall, N. C., & Powers, S. I. (۲۰۲۲). Depressive symptoms, external stress, and marital adjustment: The buffering effect of partner's responsive behavior. *Social psychological and personality science*, ۱۲(۱), ۲۲۰-۲۳۲. <https://doi.org/۱۰.۱۱۷۷/۱۹۴۸۰۰.۶۲۱۱۰.۱۶۸۷>
- Rogge, R. D., Bradbury, T. N., Hahlweg, K., Engl, J., & Thurmaier, F. (۲۰۰۶). Predicting marital distress and dissolution: Refining the two-factor hypothesis. *Journal of Family Psychology*, ۲۰(۱), ۱۰۶-۱۰۹. <https://doi.org/۱۰.۱۰۲۷/۰۸۹۳-۳۲۰۰,۲۰,۱,۱۰۶>
- Ruppner, L. (۲۰۱۲). Housework conflict and divorce: a multi-level analysis. *Work, Employment and Society*, ۲۶(۴), ۶۳۸-۶۵۶. <https://doi.org/۱۰.۱۱۷۷/۰۹۰۰۰۱۷۰۱۲۴۴۵۱>
- Seligman, M. E. P. (۱۹۷۰). Helplessness: On Depression, Development and Death. San Francisco, CA: Freeman.
- Sinha, S. P., & Mukerjee, N. (۱۹۹۰). Marital adjustment and personal space orientation. *The journal of social psychology*, ۱۳۰(۰), ۶۳۳-۶۳۹. <https://doi.org/۱۰.۱۰۸۰/۰۰۲۲۴۰۴۰۰۰۱۹۹۰,۹۹۲۲۹۰۰>
- Treviño, Y. A., Wooten, H. R., & Scott, R. E. (۲۰۰۷). A Correlational Study Between Depression and Marital Adjustment in Hispanic Couples. *The Family Journal*, ۱۵(۱), ۴۶-۵۲. <https://doi.org/۱۰.۱۱۷۷/۱۰.۶۶۴۸۰۷.۶۲۹۴.۰۳۳>
- Uebelacker, L. A., Courtnage, E. S., Whisman, M. A. (۲۰۰۳). Correlates of Depression and Marital Dissatisfaction: Perceptions of Marital Communication Style. *Journal of Social and Personal Relationships*, ۲۰(۶), ۷۰۷-۷۲۹. <https://doi.org/۱۰.۱۱۷۷/۰۲۶۰۴۰۷۰۰۳۲۰۶۰۰۳>
- Watkins, E. R. (۲۰۱۶). *Rumination-Focused cognitive-Behavioral therapy For depression; Handbook of Cognition and Emotion*. New York: The Guilford Press.
- Whisman, M. A. (۲۰۰۱). *The association between depression and marital dissatisfaction*. In S. R. H. Beach (Ed.), *Marital and family processes in depression: A scientific foundation for clinical practice* (pp. ۳-۲۴). American Psychological Association Press. [https://doi.org/۱۰.۱۰۳۷/۱۰۳۰۰۰۰۰۱](https://doi.org/۱۰.۱۰۳۷/۱۰۳۰۰۰۰۱)

The predictive role of Quran-based types of depression in women's marital adjustment

Nadiye Nejati¹
Kazem Khorramdel²
Fatemeh Fayaz³
Maryam Sayad Shirazi⁴

Abstract

One of the most important factors that affect the survival, durability and growth of the family is a healthy relationship based on compatibility and understanding between members, especially the couple. Meanwhile, depression as a disorder that affects all aspects of life can lead to a decrease in satisfaction. This descriptive-correlational study was conducted to investigate the relationship between 7 dimensions of Quran-based depression (Biased, Biased, Fracture, Anti-Reference, Spiritual, Comparative) with marital adjustment. The statistical population of this study was married women in Gerash (one of the southern cities of Fars province) who were selected by purposive sampling. Locke-Wallace standard marital adjustment and Quran-based depression questionnaires were used to collect data. Data analysis was performed using SPSS software version 22. Pearson correlation coefficient and regression analysis were used to test the hypotheses. Research results showed that 6 dimensions of depression (self-bias, failure, antisocial, spiritual, comparative) are inversely related to marital adjustment. But there was no significant relationship in the dimension of bipolar or inferiority depression. Also predicted different dimensions of depression (based on Quran) at 32.9% of marital incompatibility, meaning that this depression led to disruption in the individual and social life of married women and consequently reduced marital adjustment, which is one of the most important factors affecting family functioning.

Keywords: Quran-based depression, Marital adjustment, Islamic psychology, Women.

¹ MA in General Psychology, Fatemiyeh Shriz Institute of Higher Education, Shiraz, Iran. Email: nadiehnejaty@gmail.com

² Assistant Professor Department of Psychology, Fatemiyeh Shriz Institute of Higher Education, Shiraz, Iran. Email: k.khorramdel@fatemiyehshiraz.ac.ir

³ Assistant Professor, Department of Psychology, Women Research Center, Alzahra University, Tehran. Email: fayyaz@alzahra.ac.ir

⁴ Assistant Professor, Department of Psychology and Educational Sciences, Women Research Center, Alzahra University, Tehran. (corresponding author). Email: ma.sayad@alzahra.ac.ir