Journal of Spiritual Health

2026, Volume 5, Issue 1
Pages: 832-838
10.30491/JSH.5.1.832

The Role of the Spiritual–Religious Approach in Psychological Well-Being and Metacognitive Beliefs of Chaste Lifestyle Among Divorced Women

Rashin Abdollahi [1], Tahereh Nouri [2*]

[1] *Department of Psychology, Amin University of Law Enforcement Sciences, Tehran, Iran*
[2] *Resources and Organization Group, Research Institute for Police Science and Social Studies, Tehran, Iran*

Abstract

Background and Aim: Given the psychological consequences of divorce and the importance of promoting mental health among divorced women, the present study aimed to examine the effectiveness of spiritual–religious training on psychological well-being and metacognitive beliefs related to a chaste lifestyle in divorced women.

Methods: This applied study employed a quasi-experimental design with pre-test and post-test and a control group. The statistical population included all divorced women referred to counseling centers in districts 10 and 11 of Tehran. A total of 30 participants were selected through purposive sampling and randomly assigned to experimental and control groups. Data collection tools included Ryff's Psychological Well-Being Scale (2006) and Wells' Metacognition Questionnaire (MCQ-30). The experimental group received 11 sessions of spiritual–religious training, while the control group received no intervention. Data were analyzed using descriptive statistics and multivariate analysis of covariance (MANCOVA).

Results: Results indicated that the spiritual–religious approach led to a statistically significant increase ($P<0.01$) in psychological well-being and metacognitive beliefs scores in the experimental group compared to the control group.

Conclusion: Considering the effectiveness of the spiritual–religious intervention in improving psychological indicators among divorced women, the use of this approach in counseling and psychotherapy programs for this population is recommended.

Keywords: Spiritual–Religious Approach, Psychological Well-Being, Metacognitive Beliefs, Chaste Lifestyle, Divorced Women.

[*]Corresponding author: **Tahereh Nouri,** Email: nori.t1363@gmail.com

Received: 22 February 2026 **Accepted:** 16 April 2026

[Downloaded from spiritual-health.ir on 2026-10-17]

[DOI: 10.30491/JSH.5.1.832]

مجله سلامت معنوی
دوره ۵، شماره ۱، بهار ۱۴۰۵
صفحات: ۸۳۸-۸۳۲
10.30491/JSH.5.1.832

نقش رویکرد معنوی- مذهبی بر بهزیستی روان‌شناختی و باورهای فراشناختی سبک زندگی عفیفانه زنان مطلقه

راشن عبداللهی[۱]، طاهره نوری[۲]*

[۱] گروه روانشناسی، دانشگاه جامع علوم انتظامی امین، تهران، ایران
[۲] گروه منابع و سازمان، پژوهشگاه علوم انتظامی و مطالعات اجتماعی، تهران، ایران

چکیده

زمینه و هدف: با توجه به پیامدهای روان‌شناختی طلاق و اهمیت ارتقای سلامت روان زنان مطلقه، پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش رویکرد معنوی- مذهبی بر بهزیستی روان‌شناختی و باورهای فراشناختی مرتبط با سبک زندگی عفیفانه زنان مطلقه انجام شد.

روش‌ها: این مطالعه از نوع کاربردی و با روش شبه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون- پس‌آزمون همراه با گروه کنترل اجرا شد. جامعه آماری شامل کلیه زنان مطلقه مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره مناطق ۱۰ و ۱۱ شهر تهران بود. از میان آن‌ها، ۳۰ نفر به روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب و به‌صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین شدند. ابزارهای گردآوری داده‌ها شامل مقیاس بهزیستی روان‌شناختی ریف (۲۰۰۶) و پرسشنامه باورهای فراشناختی ولز (MCQ-30) بودند. گروه آزمایش طی ۱۱ جلسه تحت آموزش رویکرد معنوی- مذهبی قرار گرفت و گروه کنترل هیچ مداخله‌ای دریافت نکرد. داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی و تحلیل کوواریانس چندمتغیری (MANCOVA) تحلیل شدند.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که آموزش رویکرد معنوی- مذهبی منجر به افزایش معنادار در نمرات بهزیستی روان‌شناختی و باورهای فراشناختی در گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل شد ($P<۰/۰۱$).

نتیجه‌گیری: با توجه به اثربخشی مداخله معنوی- مذهبی در بهبود شاخص‌های روان‌شناختی زنان مطلقه، به‌کارگیری این رویکرد در برنامه‌های مشاوره‌ای و روان‌درمانی برای این گروه از جامعه توصیه می‌شود.

کلیدواژه‌ها: رویکرد معنوی- مذهبی، بهزیستی روان‌شناختی، باورهای فراشناختی، سبک زندگی، زنان مطلقه.

*نویسنده مسئول: **طاهره نوری.** پست الکترونیک: nori.t1363@gmail.com
دریافت مقاله: ۱۴۰۴/۱۲/۰۳ پذیرش مقاله: ۱۴۰۵/۰۱/۲۷

[Downloaded from spiritual-health.ir on 2026-10-17]
[DOI: 10.30491/JSH.5.1.832]

مقدمه

یکی از آسیب‌هایی که ممکن است برای خانواده های متعارض پیش آید، طلاق است که مهم‌ترین و جدی‌ترین معضل اجتماعی و یک بحران عاطفی است که پیامدهای ناگواری را به بار می‌آورد (۱). خانواده کانونی است که بذر هویت، فرهنگ و شخصیت هر فرد در آن پایه‌ریزی می‌شود و هر گونه آسیبی به آن، نسل آینده را از آثار سوء خود مصون نخواهد گذاشت و سازمان‌های اجتماعی زیادی را درگیر خود خواهد ساخت (۲). در سال‌های اخیر، افزایش نرخ طلاق در ایران به یکی از چالش‌های مهم اجتماعی تبدیل شده است. طبق آمار رسمی سازمان ثبت احوال کشور، در سال ۱۴۰۲ از هر ۱۰۰ ازدواج، حدود ۴۲ مورد به طلاق انجامیده است، که این نسبت در تهران به بیش از ۵۲ درصد رسیده است. این آمار نشان‌دهنده رشد نگران‌کننده طلاق در کشور است، هرچند ایران در رتبه‌بندی جهانی جزو ۱۰ یا حتی ۲۰ کشور اول از نظر نرخ طلاق قرار ندارد (۳). با این حال، روند صعودی طلاق در ایران پیامدهای گسترده‌ای بر ساختار خانواده، سلامت روانی افراد و به‌ویژه زنان مطلقه دارد. طلاق به‌عنوان انحلال رابطه همسری در ازدواج دائم تعریف می‌شود که پس از آن، هیچ مسئولیتی از نظر رعایت حقوق و وظایف زناشویی برای دو همسر وجود نخواهد داشت (۴). این پدیده اجتماعی، بنیان خانواده را متزلزل کرده و آثار مخربی بر فرزندان و سلامت روانی والدین، به‌ویژه مادران، برجای می‌گذارد (۵،۶). تحقیقات اخیر نشان می‌دهد که طلاق با کاهش چشمگیر بهزیستی روان‌شناختی افراد همراه است (۷). بهزیستی روان‌شناختی به احساس فرد نسبت به خود، رضایت از زندگی، و قضاوت درباره کیفیت زندگی اشاره دارد (۸). این مفهوم شامل هفت قلمرو اصلی است: استانداردهای زندگی، سلامت، موفقیت، نسبت‌های خانوادگی، تعاملات اجتماعی، امنیت آینده و رضایت کلی از زندگی (۹). افراد دارای بهزیستی روان‌شناختی بالا، روابط سالم‌تری دارند، خوش‌بین‌ترند و در مواجهه با مشکلات زندگی، عملکرد بهتری نشان می‌دهند (۱۰). در این میان، باورهای فراشناختی به مجموعه‌ای از باورها درباره فرآیندهای ذهنی خود فرد اشاره دارد؛ یعنی اینکه فرد چگونه درباره افکار، احساسات و سبک زندگی‌اش فکر می‌کند. این باورها نقش مهمی در تنظیم هیجانات، مقابله با استرس و سازگاری با تغییرات زندگی دارند. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که طلاق می تواند این باورها را به‌طور منفی تحت تأثیر قرار دهد و سبک زندگی فرد را دچار تغییرات بنیادین کند (۱۱،۱۲). در کنار این تحولات، گرایش به معنویت و باورهای مذهبی در سال‌های اخیر به‌عنوان یکی از پاسخ‌های فرهنگی به بحران‌های روانی و اجتماعی مورد توجه قرار گرفته است (۱۳،۱۴). معنویت می‌تواند به افراد در یافتن معنا، امید، بخشش و آرامش کمک کند و نقش مؤثری در ارتقای سلامت روانی ایفا نماید (۱۷-۱۵). با وجود مطالعات متعدد در زمینه طلاق و سلامت روان، پژوهشی جامع درباره نقش رویکرد معنوی- مذهبی بر بهزیستی روان‌شناختی و باورهای فراشناختی سبک زندگی عفیفانه زنان مطلقه یافت نشده است. این خلأ پژوهشی در شرایطی که سلامت زنان مطلقه به‌عنوان یک نگرانی روبه‌رشد مطرح است، نیازمند بررسی جدی و علمی است. هدف این پژوهش، بررسی اثربخشی آموزش رویکرد معنوی- مذهبی بر ارتقای بهزیستی روان‌شناختی و باورهای فراشناختی زنان مطلقه است تا از یک سو کاستی‌های مطالعات پیشین را جبران کند و از سوی دیگر، راهکارهایی عملی برای بهبود سبک زندگی عفیفانه این گروه از جامعه ارائه دهد و به دنبال پاسخ به این سوال می باشد که آیا آموزش رویکرد معنوی- مذهبی بر بهزیستی روان شناختی و باورهای فراشناختی زنان مطلقه مؤثر است؟

روش

پژوهش حاضر از لحاظ هدف، در زمره تحقیقات کاربردی قرار می‌گیرد و از نظر روش اجرا، در قالب یک مطالعه نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون- پس‌آزمون همراه با گروه کنترل انجام شده است. جامعه آماری شامل تمامی زنان مطلقه مراجعه کننده به مراکز مشاوره منطقه ۱۰ و ۱۱ تهران بود. ۳۰ زن مطلقه به صورت غیر تصادفی هدفمند انتخاب و با گمارش تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه جایگزین شدند. ملاک ورود به پژوهش زنان مطلقه، سن بین ۲۲ تا ۴۵ سال، داشتن سلامت روانپزشکی، عدم مصرف داروهای روانپزشکی، داشتن سواد حداقل و رضایت به شرکت در پژوهش و معیارهای خروج؛ غیبت بیش از سه جلسه، شرکت همزمان در برنامه های مداخلاتی دیگر و عدم تمایل به همکاری، در نظر گرفته شد. در جمع‌آوری پیش‌آزمون از زنان مطلقه‌ای که ملاک ورودی به پژوهش را داشتند، خواسته شد تا به پرسشنامه بهزیستی روان شناختی ریف و باورهای فراشناختی ولز پاسخ دهند. سپس به گروه آزمایشی طی ۶ هفته، ۱۲ جلسه آموزش گروهی رویکرد معنوی- مذهبی ارائه گردید. از گروه آزمایشی در پایان جلسات پس‌آزمون گرفته شد. شایان ذکر است درگروه گواه، هیچ مداخله‌ایی صورت نگرفت و صرفا از آن‌ها پیش‌آزمون و پس‌آزمون گرفته شد.

ابزارهای پژوهش

مقیاس بهزیستی روانشناختی ریف (فرم ۱۸ سوالی): این مقیاس توسط ریف (۱۹۸۹) طراحی و در سال ۲۰۰۲ بازنگری شده است. ابزار مذکور شامل ۱۸ گویه در شش خرده‌مقیاس (خودمختاری، تسلط بر محیط، رشد شخصی، هدفمندی در زندگی، پذیرش خود و روابط مثبت با دیگران) است که بر اساس طیف لیکرت شش‌درجه‌ای از «کاملاً مخالفم» تا «کاملاً موافقم» نمره‌گذاری می‌شود (۱۸). در پژوهش حاضر، پایایی این مقیاس با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۱ به دست آمد.

پرسشنامه باورهای فراشناختی ولز (MCQ-30): این پرسشنامه توسط ولز و همکاران برای سنجش باورهای فراشناختی در پنج خرده‌مقیاس طراحی شده است: باورهای مثبت

[Downloaded from spiritual-health.ir on 2026-10-17]

[DOI: 10.30491/JSH.5.1.832]

درباره نگرانی، باورهای منفی، اطمینان شناختی پایین، نیاز به کنترل افکار و خودآگاهی شناختی. پاسخ‌ها در مقیاس لیکرت چهاردرجه‌ای از ۱ تا ۴ ثبت می‌شوند (۱۹). در مطالعه حاضر، ضریب آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۸۸ به‌دست آمد.

بسته مداخله مبتنی بر آموزش رویکرد معنوی - مذهبی:

بسته آموزشی مداخله‌ای حاضر با هدف ارتقای بهزیستی روان‌شناختی و باورهای فراشناختی زنان مطلقه، بر اساس آموزه‌های معنوی- مذهبی اسلام طراحی شده است. مبنای نظری این بسته، مدل‌های روان‌درمانی مبتنی بر معنویت و مطالعات پیشین در حوزه روان‌شناسی اسلامی است که تأثیر مؤلفه‌هایی چون امید، بخشش، توکل، معناجویی و ارتباط با خداوند را در بهبود سلامت روانی افراد نشان داده‌اند. ساختار جلسات این بسته با بهره‌گیری از چارچوب پیشنهادی لطفی کاشانی و همکاران (۲۰) تنظیم شده است که در آن اصول روان‌درمانی اسلامی با رویکردی کاربردی و مرحله‌مند ارائه گردیده‌اند. این بسته شامل مجموعه‌ای از جلسات آموزشی است که هر یک به یکی از ابعاد معنوی و روان‌شناختی مرتبط با سبک زندگی عفیفانه و سازگاری پس از طلاق می‌پردازد. خلاصه جلسات بسته آموزشی رویکرد معنوی- مذهبی به شرح جدول ۱ است.

جدول-۱. مداخله روان درمانی معنوی- مذهبی با رویکرد آموزه های اسلام (۲۰)

موضوع جلسه	روش
جلسه اول	آشنایی اعضاء با یکدیگر، اطلاعات از دلایل تشکیل گروه و آشنایی با قوانین گروه، جلب اعتماد و همکاری هر یک از آن‌ها؛ اجرای پیش‌آزمون
جلسه دوم	آگاهی از معنای ضمنی و شخصی معنویت و تعریف آن از نظر هر یک از اعضا؛ بررسی وجود اعتقاد به نیروی برتر و مقدس‌تر اعضا
جلسه سوم	آشنایی با مفهوم کیفیت زندگی پذیرش الوهیت الهی، بیان آثار و پیامدهای داشتن گرایش ایمانی در زندگی
جلسه چهارم	آشنایی با مفهوم خودشناسی، شناخت ماهیت خود، توانمندی‌ها و محدودیت پذیرش ضعف‌های خویش و پذیرش مسئولیت الهی خود
جلسه پنجم	آشنایی با مفهوم تاب‌آوری؛ بیان نقش توکل و اعتماد به خداوند در برابر سختی‌ها؛ بیان احادیث و روایات مبتنی بر نقش اعتماد به خداوند در آرامش روان؛ بیان مصداق‌های از نقش توکل به خداوند در کارهای روزمره و بررسی آثار آن با استناد به آیات قرآنی
جلسه ششم	تبیین تعریف مفهومی و تحلیلی ذکر؛ بیان نقش ذکر و عبادت در آرامش روان؛ بحث درباره مثبت نگری و خوش بینی در زندگی، زدودن افکار منفی و جایگزینی افکار مثبت با استناد به آیه‌های قرآن کریم و احادیث
جلسه هفتم	نقش رضا به قضا و قدر الهی در زندگی؛ بحث درباره منافات نداشتن رضا با دعا و تلاش و کوشش؛ آموزش راه دستیابی به مقام رضا با توجه به آیات قرآن و احادیث
جلسه هشتم	آزادسازی احساسات و بیان احساسات و هیجانات ناشی از اعمال معنوی مشترک و تاکید بر احساس اعضا
جلسه نهم	شکرگزاری به درگاه خدا
جلسه دهم	توانمند و مقتدر شدن برای حل مشکلات خود و دیگران، تعمیم به سایر امور زندگی با توکل به خدا و تأمل و به کارگیری آیات قرآن و احادیث
جلسه یازدهم	جمعبندی؛ مرور جلسات و تمرینات
جلسه دوازدهم	اجرای پس آزمون

شیوه اجرا

روند اجرای پژوهش به این شکل بود که پس از گمارش تصادفی شرکت‌کنندگان به دو گروه آزمایش و کنترل، با استفاده از پرسشنامه بهزیستی روان شناختی ریف و باورهای فراشناختی پیش‌آزمون اجرا شد. سپس گروه آزمایش آموزش رویکرد معنوی- مذهبی طی ۱۲ جلسه یک ساعت و نیم به صورت هر هفته دو جلسه در مدت ۶ هفته تحت آموزش قرار گرفتند و گروه کنترل در این مدت هیچ گونه آموزشی دریافت ننمود. پس از پایان جلسات آموزشی، هر دو گروه در مرحله پس آزمون به پرسشنامه‌های پژوهش پاسخ دادند. در تحلیل آماری داده‌ها در سطح توصیفی از میانگین و انحراف معیار و در سطح استنباطی از تحلیل واریانس تک متغیره پس از رعایت پیش فرض نرمالیتی و برابری واریانس‌ها استفاده شد؛ داده‌ها از طریق نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۴ تحلیل شد.

نتایج

در مجموع ۳۰ نفر از زنان مطلقه در دو گروه آزمایش و گواه مورد بررسی قرار گرفتند. میانگین سنی شرکت‌کنندگان در گروه مداخله ۳۰ سال و در گروه کنترل ۳۲ سال بود.

به منظور بررسی اثربخشی آموزش گروهی مبتنی بر رویکرد معنوی- مذهبی بر بهزیستی روان‌شناختی و باورهای فراشناختی زنان مطلقه، ابتدا میانگین و انحراف معیار نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون در دو گروه آزمایش و کنترل محاسبه شد. نتایج توصیفی در جدول ۲ ارائه شده‌اند.

جدول-۲. میانگین و انحراف معیار نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون متغیرهای پژوهش در دو گروه آزمایش و کنترل

گروه	متغیر	پیش آزمون (M±SD)	پس آزمون (M±SD)
کنترل	بهزیستی روانشناختی	۴۹/۵۳± ۵/۱۸	۴۸/۹۳± ۷/۹۱
	باورهای فراشناختی	۶۴/۳۹± ۶/۲۸	۶۴/۹۱± ۵/۱۳
آزمایش	بهزیستی روانشناختی	۴۹/۸۰± ۱۴/۸۵	۶۸/۴۰± ۸/۹۳
	باورهای فراشناختی	۶۷/۲۴± ۶/۵۲	۷۸/۶۰± ۷/۹۹

[Downloaded from spiritual-health.ir on 2026-10-17]

[DOI: 10.30491/JSH.5.1.832]

برای تحلیل تفاوت بین گروه‌ها، از آزمون تحلیل کواریانس چندمتغیری (MANCOVA) استفاده شد. پیش از اجرای آزمون، پیش‌فرض‌های لازم مورد بررسی قرار گرفتند. نتایج آزمون شاپیرو- ویلک نشان‌دهنده نرمال بودن توزیع نمرات بود. همچنین، همگنی شیب‌های رگرسیون، همگنی واریانس‌ها (آزمون لوین)، برابری ماتریس‌های کواریانس (آزمون باکس) و کرویت متغیرها (آزمون بارتلت) تأیید شدند. بنابراین، شرایط لازم برای اجرای آزمون برقرار بود. یافته‌های آزمون MANCOVA نشان داد که بین گروه‌های آزمایش و کنترل در متغیرهای بهزیستی روان‌شناختی و باورهای فراشناختی تفاوت معناداری وجود دارد. به طور مشخص:

- برای بهزیستی روان‌شناختی

$P< 0.01$ ،$F(17,6) = 4.084$ ،Wilks' Lambda $= 0.410$

- برای باورهای فراشناختی

$P< 0.01$ ،$F(5,19) = 6.774$ ،Wilks' Lambda $= 0.359$

به منظور بررسی دقیق‌تر تفاوت‌ها در مؤلفه‌های هر متغیر، تحلیل کواریانس تک‌متغیری (ANCOVA) انجام شد. نتایج این تحلیل در جدول ۳ ارائه شده است و نشان می‌دهد که تفاوت‌های مشاهده‌شده در سطح مؤلفه‌ها نیز معنادار بوده‌اند.

جدول-۳. نتایج تحلیل کواریانس تک‌متغیری برای مؤلفه‌های بهزیستی روان‌شناختی و باورهای فراشناختی

متغیر	F	P	اندازه اثر (η^2)
پذیرش خود	۹/۲۴۹	۰/۰۲۰	۰/۲۲۱
روابط مثبت با دیگران	۷/۸۱۴	۰/۰۱۱	۰/۲۶۲
خودمختاری	۱۳/۶۱۹	۰/۰۰۱	۰/۳۸۲
تسلط بر محیط	۱۱/۵۷۹	۰/۰۰۳	۰/۳۴۵
زندگی هدفمند	۶/۷۸۰	۰/۰۱۶	۰/۲۳۶
رشد فردی	۱۳/۲۶۷	۰/۰۰۱	۰/۳۷۶
اعتماد شناختی	۸/۳۳۴	۰/۰۰۸	۰/۲۶۶
باورهای مثبت درباره نگرانی	۵/۵۹۶	۰/۰۲۳	۰/۲۰۶
خودآگاهی شناختی	۷/۱۴۴	۰/۰۱۴	۰/۲۳۷
کنترل‌ناپذیری افکار	۱۳/۰۵۴	۰/۰۰۱	۰/۳۶۲
نیاز به کنترل افکار	۶/۶۹۸	۰/۰۱۶	۰/۲۲۶

یافته‌ها نشان می‌دهند که آموزش گروهی مبتنی بر رویکرد معنوی- مذهبی تأثیر معنی‌داری بر افزایش بهزیستی روان‌شناختی و بهبود باورهای فراشناختی زنان مطلقه داشته است. اندازه اثر در مؤلفه‌های مختلف نیز نشانگر تأثیر قابل توجه مداخله آموزشی بر متغیرهای روان‌شناختی مورد بررسی است.

بحث

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش گروهی مبتنی بر رویکرد معنوی- مذهبی بر بهزیستی روان‌شناختی و باورهای فراشناختی زنان مطلقه انجام شد. یافته‌های به‌دست‌آمده نشان داد که این مداخله آموزشی توانسته است به‌طور معناداری موجب افزایش بهزیستی روان‌شناختی و بهبود باورهای فراشناختی در گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل شود. این نتایج بیانگر آن است که مداخلات مبتنی بر معنویت و مذهب می‌توانند به‌عنوان رویکردی مؤثر در ارتقای سلامت روان زنان مطلقه مورد توجه قرار گیرند. در تبیین افزایش بهزیستی روان‌شناختی، می‌توان گفت رویکرد معنوی- مذهبی از طریق تقویت معنا و هدف در زندگی، پذیرش خود و ایجاد نگرش مثبت نسبت به تجربه‌های زیسته، نقش مهمی در بازسازی روان‌شناختی افراد ایفا می‌کند. نتایج تحلیل کواریانس تک‌متغیری نشان داد که مؤلفه‌هایی مانند خودمختاری، تسلط بر محیط، رشد فردی و زندگی هدفمند بیشترین اندازه اثر را داشته‌اند. این یافته‌ها حاکی از آن است که آموزش معنوی- مذهبی نه‌تنها به کاهش پیامدهای منفی طلاق کمک می‌کند، بلکه با افزایش احساس کنترل درونی و خودکارآمدی، زمینه رشد و تحول فردی را نیز فراهم می‌سازد. از منظر نظری، این نتایج با الگوی بهزیستی روان‌شناختی ریف همخوانی دارد که بر نقش معنا، رشد و خودپذیری در سلامت روان تأکید می‌کند. در خصوص بهبود باورهای فراشناختی، نتایج نشان داد که مداخله مورد نظر توانسته است به‌طور معناداری مؤلفه‌هایی نظیر اعتماد شناختی، کنترل‌ناپذیری افکار و نیاز به کنترل افکار را بهبود بخشد. به نظر می‌رسد آموزش‌های معنوی- مذهبی از طریق تأکید بر توکل، صبر، پذیرش و واگذاری امور به قدرتی متعالی، نگرش افراد نسبت به افکار مزاحم و نگرانی‌ها را تعدیل می‌کند. این امر می‌تواند به کاهش نشخوار فکری و افزایش انعطاف‌پذیری شناختی منجر شود؛ سازوکاری که در نظریه‌های فراشناختی به‌عنوان یکی از عوامل کلیدی در کاهش آسیب‌های روان‌شناختی مطرح شده است. یافته‌های این پژوهش با نتایج مطالعات پیشین همسو است. از جمله پژوهش (۱۷،۱۲) نشان داد که تجربه‌های مرتبط با معنویت و باورهای دینی می‌توانند نقش محافظتی در برابر اختلالات روانی، به‌ویژه در زنان، ایفا کنند. همچنین پژوهش‌های دیگر نیز بیانگر آن هستند که مداخلات مبتنی بر معنویت با کاهش استرس ادراک‌شده، افزایش تاب‌آوری و ارتقای احساس امید، به

[Downloaded from spiritual-health.ir on 2026-10-17]

[DOI: 10.30491/JSH.5.1.832]

بهبود سلامت روان کمک می‌کنند. در همین راستا، تأکید باورهای دینی بر صبر، خویشتنداری و پذیرش شرایط، می‌تواند به‌عنوان چارچوبی شناختی- هیجانی عمل کند که افراد را در مواجهه با بحران‌هایی نظیر طلاق توانمند می‌سازد. از منظر کاربردی، نتایج این پژوهش نشان می‌دهد که به‌کارگیری آموزش‌های گروهی مبتنی بر رویکرد معنوی- مذهبی می‌تواند به‌عنوان مداخله‌ای مکمل و فرهنگ‌محور در مراکز مشاوره و روان‌درمانی مورد استفاده قرار گیرد. این رویکرد با تمرکز بر منابع درونی قدرت، به جای تمرکز صرف بر آسیب‌ها، مسیر توانمندسازی روان‌شناختی را هموار می‌سازد. در مجموع، می‌توان نتیجه گرفت که آموزش گروهی مبتنی بر رویکرد معنوی- مذهبی نه‌تنها موجب ارتقای بهزیستی روان‌شناختی زنان مطلقه می‌شود، بلکه با اصلاح باورهای فراشناختی ناکارآمد، زمینه سازگاری روانی و بازسازی زندگی پس از طلاق را فراهم می‌آورد. پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آینده با نمونه‌های بزرگ‌تر و پیگیری‌های طولی، پایداری اثرات این مداخله را در بلندمدت مورد بررسی قرار دهند.

نتیجه‌گیری

رویکرد معنوی- مذهبی می‌تواند به عنوان یک شیوه آموزشی مؤثر در پیشگیری از مشکلات روانی زنان مطلقه مورد استفاده قرار گیرد و نقش مهمی در ارتقاء سلامت روانی و کاهش هزینه‌های درمانی ایفا کند. با این حال، برای تعمیم نتایج به سایر گروه‌های جامعه، باید احتیاط لازم صورت گیرد؛ زیرا نمونه پژوهش محدود به زنان مطلقه بوده و سنجش متغیرها به صورت ذهنی انجام شده است. بنابراین، پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های بیشتری با نمونه‌های متنوع‌تری از جمله مردان مطلقه، نوجوانان و بزرگسالان انجام شود. همچنین، توصیه می‌گردد روانشناسان و مشاوران از آموزش رویکرد معنوی- مذهبی برای ارتقاء بهزیستی روان‌شناختی و باورهای فراشناختی سبک زندگی عفیفانه بهره‌گیرند.

تشکر و قدردانی: بدینوسیله نویسندگان از همراهی ارزشمند همه عزیزانی که در اجرای این تحقیق نقش داشتند، صمیمانه قدردانی می‌نمایند.

تضاد منافع: نویسندگان تصریح می‌کنند که هیچ‌گونه تضاد منافعی در مطالعه حاضر وجود ندارد.

منابع

1. Hayati M, Soleymani S. The consequences of divorce for the divorced Person: A qualitative study. Rooyesh. 2019;7(11):273-88.
2. Taghavi Dinani P, Bagheri F, Khalatbari J. Modeling of predisposing factors of divorce in cultural and social condition of tehran. Journal of Psychological Science. 2020;19(93):1163-74.
3. Statistical Center of Iran. Marriage and divorce statistics in 2023. Tehran: Statistical Center of Iran; 2023. Available from: https://www.amar.org.ir
4. Ahadi H, Abdollahi A, Tajeri B, HajiAlizadeh K. Developing a conceptual model of the factors forming divorce in the first five years of life: a grounded theory study. Journal of Psychological Science. 2021;20(97):1-11.
5. Fisher B, Alberti R. Reconstruction of life after divorce. Karami A, translator. Tehran: Saberin Publications; 2018.
6. Tao HL. Marriage and happiness: evidence from Taiwan. Journal of Happiness Studies. 2018;20(8):1843-61.
7. Guma J, Cámara AD, Treviño R. The relationship between health and partnership history in adulthood: insights through retrospective information from Europeans aged 50 and over. European Journal of Ageing. 2015;12(1):71-9.
8. Renner LM, Hartley CC. Psychological well-being among women who experienced intimate partner violence and received civil legal services. Journal of Interpersonal Violence. 2021;36(7-8):3688-709.
9. Allahverdipour H, Karimzadeh Z, Alizadeh N, Asghari Jafarabadi M, Javadivala Z. Psychological well-being and happiness among middle-aged women: a cross-sectional study. Health Care for Women International. 2021;42(1):28-42.
10. Ratner I, Sirota I, Mark A. Chirality on surfaces: modeling and behaviour. Chemistry Today: Chimica Oggi. 2007;25(4):118.
11. Carr D, Boerner K. Do spousal discrepancies in marital quality assessments affect psychological adjustment to widowhood?. Journal of Marriage and Family. 2009;71(3):495-509.
12. Ruiz-Párraga GT, Serrano-Ibáñez ER, Gómez-Pérez L, Ramírez-Maestre C, Esteve R, López-Martínez AE. The relevance of psychological strength for physical and psychological well-being in trauma-exposed women. Scandinavian Journal of Psychology. 2021;62(3):386-92.
13. Abdel-Halim RE, AlKattan KM. Introducing medical humanities in the medical curriculum in Saudi Arabia: A pedagogical experiment. Urology Annals. 2012;4(2):73-9.
14. Amani R. Comparison of marital conflict in the structure of power distribution in the family. Cultural-Educational Quarterly of Women and Family. 2015;10(15):41-52.
15. Khosravani V, Bastan FS, Ardestani MS, Ardakani RJ. Early maladaptive schemas and suicidal risk in an Iranian sample of patients with obsessive-compulsive disorder. Psychiatry Research. 2017;255:441-8.
16. Videler AC, van Alphen SP, van Royen RJ, van der Feltz-Cornelis CM, Rossi G, Arntz A. Schema therapy for personality disorders in older adults: a

[Downloaded from spiritual-health.ir on 2026-10-17]
[DOI: 10.30491/JSH.5.1.832]

multiple-baseline study. Aging & Mental Health. 2018;22(6):738-47.
17. Schaan VK, Schulz A, Schächinger H, Vögele C. Parental divorce is associated with an increased risk to develop mental disorders in women. Journal of Affective Disorders. 2019;257:91-9.
18. Ryff CD, Singer BH. Best news yet on the six-factor model of well-being. Social Science Research. 2006;35(4):1103-19.
19. Wells A, Cartwright-Hatton S. A short form of the metacognitions questionnaire: properties of the MCQ-30. Behaviour Research and Therapy. 2004;42(4):385-96.
20. Yaghubi H, Sohrabi F, Mohammadzadeh A. The comparison of cognitive behavior therapy and Islamic based spiritual religion psychotherapy on reducing of student's overt anxiety. Behavioral Sciences Research. 2012;10(2):1–14.

[Downloaded from spiritual-health.ir on 2026-10-17]

[DOI: 10.30491/JSH.5.1.832]