



ORIGINAL ARTICLE

Received: 2015/08/29

Accepted: 2015/09/22

The Effectiveness of Positive Psychology's Training on Marital Intimacy and Life Expectancy in Women

Hassan Zareei MahmoodAbadi (Ph.D)

Corresponding Author: Assistance Professor in Family Counseling. Department of Psychology. Yazd University. Iran. Email:zareei_h@yahoo.com Tel:09132571279

Abstract

Introduction: Marital Intimacy is one of the factors affecting on the stability of the family. Also, hope to life can highlight intimacy in women. The aim of this research was the effectiveness of positive psychology's training on marital intimacy and life expectancy in women.

Methods: the design of this research was quasi-experimental with pre test- post test. 30 women were selected by purposeful sampling method and were assignment in two groups (experiment and control groups). The instruments of this research were life expectancy questionnaire and marital intimacy. Data are analyzed by SPSS software and inferential statistic (ANCOVA).

Results: Findings showed that subject's scores have changed in life expectancy and marital intimacy in experiment group compared with control group.

Conclusion: the result of the study revealed the fact that the participation in positive psychology's training could promote hope to life and marital intimacy in women.

Keywords: couple therapy, positive view point, life expectancy, marriage intimacy

Conflict of interest: The authors declared that there is no Conflict interests.



This Paper Should be Cited as:

The Effectiveness of Positive Psychology's Training on Marital Intimacy and Life Expectancy in Women.... J Toloobehdasht Sci 2017; 16(2):98-109.[Persian]



اثر بخشی آموزش زوج درمانی مثبت نگر بر صمیمیت زناشویی و امید به زندگی زنان

نویسنده: حسن زارعی محمود آبادی

نویسنده مسئول: استادیار مشاوره خانواده، گروه روانشناسی دانشگاه یزد
تلفن تماس: ۰۳۵۳۱۲۳۳۵۷۰ Email:zareei_h@yahoo.com

چکیده

مقدمه: صمیمیت زناشویی یکی از عوامل مؤثر بر ثبات خانواده است. همچنین امید به زندگی می تواند این صمیمیت را در زنان پررنگ کند. هدف پژوهش حاضر، بررسی اثر بخشی زوج درمانی مثبت نگر بر افزایش صمیمیت زناشویی و امید به زندگی زنان بود.

روش بررسی: طرح پژوهش حاضر نیمه آزمایشی از نوع پیش آزمون-پس آزمون با گروه کنترل بود. ۳۰ زن با روش نمونه گیری هدفمند انتخاب و به صورت تصادفی به دو گروه آزمایش و کنترل گمارده شدند. جهت گردآوری داده ها از پرسشنامه های امید به زندگی اسنایدر و صمیمیت زناشویی واکر استفاده گردید. جهت تجزیه و تحلیل داده ها از نرم افزار SPSS و آزمون آماری تحلیل کواریانس استفاده شد.

یافته ها: یافته ها نشان داد نمرات آزمودنی ها در نمره امید به زندگی و صمیمیت در گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل تغییر قابل ملاحظه ای داشته است.

نتیجه گیری: نتایج بیانگر آن است، زوج درمانی مثبت نگر می تواند برافزایش امید به زندگی و صمیمیت زناشویی تاثیر بگذارد.

واژه های کلیدی: زوج درمانی، مثبت نگر، امید به زندگی، صمیمیت زناشویی

طلوع بهداشت

دو ماهنامه علمی پژوهشی

دانشکده بهداشت یزد

سال شانزدهم

شماره: دوم

خرداد و تیر ۱۳۹۶

شماره مسلسل: ۶۲

تاریخ وصول: ۱۳۹۴/۶/۷

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۴/۷/۷



مقدمه

نگری می‌تواند دلسردی و ناامیدی را در زندگی ایجاد کرده و در نتیجه عملکرد خانواده را کاهش دهد (۳).

در سالهای اخیر روانشناسان، امید را نقطه قوت روانشناختی می‌دانند و معتقدند که امید نیرویی هیجانی است که تخیل را به سمت موارد مثبت هدایت می‌کند. امید به ما انعطاف پذیری، نشاط و توانایی خلاصی از ضرباتی را که زندگی بر ما تحمیل می‌کند، می‌دهد و باعث افزایش رضایت از زندگی می‌شود (۴). اسنایدر و لوپز (۵) نشان دادند که امید وسیله‌ای برای پیشگیری (اولیه و ثانویه) از مشکلات زندگی است.

نان Nan امید را تمایل کلی به ساختن آینده و پاسخ مثبت به آینده ادراک شده می‌داند. نقطه مقابل امید، ناامیدی می‌باشد، ناامیدی حالت تکان دهنده‌ای است که با احساسی از ناممکن بودن امور، احساس ناتوانی و بی‌علاقگی به زندگی آشکار می‌شود. فرد در اثر ناامیدی به شدت غیرفعال شده و نمی‌تواند موقعیت‌های مختلف خود را بسنجد و تصمیم بگیرد (۶). امید از همان ابتدا مهارتی آموختنی می‌باشد و از طریق جریان اجتماعی شدن در سنین اولیه عمر آموخته می‌شود (۷). همچنین این اعتقاد وجود دارد که همه انسان‌ها یک نیاز پایه و اساسی به برقراری روابط صمیمانه دارند، نبود یا کمبود آن یک شاخص آشفتگی در رابطه زناشویی است (۸).

بر اساس اعتقاد راوین Ravine (۹) صمیمیت زمانی آشکار می‌شود که ازدواج کارکرد خوبی داشته باشد و فقدان صمیمیت حاکی از این است که رابطه زناشویی عملکرد ضعیفی دارد. بسیاری از زوج‌هایی که به خاطر وجود مشکلات صمیمیت در روابطشان به مشاور مراجعه می‌کنند، اغلب ارتباط ضعیف را به

امروزه علی‌رغم ایجاد تغییرات عمیق فرهنگی و تغییر در شیوه‌های زندگی، بسیاری از زنان در رویارویی با مسایل زندگی فاقد تواناییهای لازم و اساسی هستند و همین امر آنان را در مواجهه با مسایل و مشکلات زندگی زناشویی آسیب پذیر کرده است. زنان از جمله افراد جامعه هستند که توجه به سلامت روانی آن‌ها بسیار اهمیت دارد، داشتن روحیه امید، سرزندگی و شادابی می‌تواند تاثیر به‌سزایی در نحوه‌ی کارکرد و فعالیت آنها داشته و به نوبه خود موجبات شادی نسل بعد را فراهم می‌کند. همچنین زن در نقش همسر، توان ایجاد خانه‌ای گرم و با محبت را داراست و مرد به عنوان شوهر، پایه‌های روابط اجتماعی و اقتصادی را مستحکم نگه می‌دارد، تمام این موردها زمانی امکان‌پذیر است که زن و شوهر دارای سلامت روان و آرامش خیال باشند (۱).

به وجود آمدن اختلاف و تعارض Conflict بین زن و شوهر امری طبیعی است، به دلیل ماهیت تعامل زوج‌ها گاهی اوقات پیش می‌آید که اختلاف نظر روی می‌دهد و در نتیجه زوج‌ها نسبت به همدیگر احساس خشم، ناامیدی و نارضایتی می‌کنند. بنابراین در ازدواج باید فرض را بر این گذاشت که بروز تعارض جزئی از رابطه‌ی زناشویی و زندگی مشترک است، بنابراین زن و شوهر باید یاد بگیرند که تعارض‌های خود را حل کنند تا خوشبخت شوند (۲).

زنانی که بیاموزند افکار خود را هوشمندانه کنترل کرده و در باورهای خودشان احساس مثبتی داشته باشند، معمولاً در زندگی زناشویی سازگاری بیشتری دارند و همچنین منفی بافی و منفی



روان شناسی مثبت نگر بر فرآیندهای مثبت، فضایل و توانایی‌های افراد تأکید دارد، به درمانگران توصیه می‌کند که به فرآیندهای مثبت مراجعین شان که کم و به ندرت در زندگی شان جریان دارد، توجه کنند (۱۶). این دیدگاه افراد را تشویق کرده تا توانایی‌ها و خصوصیاتشان را در قلمروهای اصلی زندگی - شان (کار، فرزندپروری، عشق و غیره) به کار گیرند و این را به عنوان یک وظیفه بدانند (۱۷). در واقع روان‌شناسی مثبت نگر، بر روی نگرش‌های فرد نسبت به مشکلات، کار می‌نماید.

نگرش‌های ناکارآمد عبارتند از مفروضه‌ها و باورهای سوگیرانه - ای که فرد نسبت به خود، جهان اطراف و آینده دارد (۱۸). دوکری و استپتو Dock ray & Steptoe (۱۹)، مؤلفه‌های رویکرد مثبت نگر را در کاهش اضطراب و افسردگی، و افزایش رضایت از زندگی، سلامت روان، امیدواری و شادکامی افراد اثربخش اعلام کردند.

عبادی و فقیهی (۲۰) به بررسی اثربخشی آموزش مثبت نگر با تأکید بر آیات قرآن کریم بر افزایش امید به زندگی زنان مطلقه شهراهواز پرداختند. یافته‌های پژوهش نشان داد آموزش مثبت نگر با تأکید بر آیات قرآن بر افزایش امید مؤثر بوده و نتایج با ثباتی را نیز با توجه به پیگیری انجام شده پس از یک ماه به دنبال دارد. خدایاری فرد (۲۱) در تحقیق خود نشان داد کاربرد روش مثبت نگر در روان درمانی به وسیله‌ی مداخله‌های مبتنی بر برداشت‌های مثبت شخص توانست به افزایش توصیف‌های مثبت فرد از خود بینجامد و مراجعان از اعتماد به نفسی بیشتر برخوردار شوند، ناسازگاری‌های خانوادگی کاهش یافته و چشمگیر یافت و افسردگی مراجعان روبه بهبودی گذاشت. برخورداری، رفاهی و فرح‌بخش (۲۲) در جبرفت مهارت‌های

عنوان دلیل اصلی مشکلاتشان ذکر می‌نمایند (۱۰). با کاهش صمیمیت زناشویی، امید به زندگی کاهش یافته و در نتیجه ناسازگاری افزایش می‌یابد و نارضایتی بیشتری حاصل می‌شود و همین مشکلات از مقدمات طلاق و جدایی محسوب می‌شود (۱۱). نصیری و جوکار (۱۲)، در یک مطالعه رابطه بین امید، صمیمیت، رضایت از زندگی و سلامت روان در زنان را مورد بررسی قرار دادند، یافته‌ها نشان داد، صمیمیت زناشویی منجر به رضایت از زندگی می‌شود می‌تواند سبب افزایش شادی و امید در سالهای آخر عمر باشد. همچنین رودریگز (۱۳)، طی تحقیقی نشان داد سبک تبیین و رضایت از زندگی، شادی و امید با هم رابطه دارند. کسانی که سبک تبیین مثبت دارند در مجموع شادی و امید و رضایت بیشتری از زندگی دارند.

در آغاز قرن حاضر روان‌شناسان و موضوعات روان‌شناسی مطرح شده بیشتر بر تجربه‌ی مثبت انسانی و آنچه که لحظه‌ای را بهتر از لحظه دیگر می‌کند، تمرکز کرده‌اند. همچنین بیان شده است، کیفیت عاطفی تجربه‌ی جاری، اساس روان‌شناسی مثبت نگر است (۱۴). روان‌شناسی مثبت نگر بر سه زمینه‌ی تجربیات بشری تمرکز نموده است تا به کمک آنها حیطة و جهت‌گیری روان - شناسی مثبت نگر را تعریف نماید. در سطح ذهنی بر حالت‌های ذهنی مثبت همچون امید و خوش‌بینی و هیجانات مثبت چون شادی، رضایت‌مندی از زندگی، آرامش و صمیمیت تأکید دارد. در سطح فردی بر صفات و ویژگی‌های افراد همچون شجاعت، وفاداری، صداقت، صبوری و خردمندی توجه دارد و در سطح اجتماعی بر پیشرفت، خلاقیت، حفظ نگرش مثبت و فضایل مدنی متمرکز است (۱۵).



آزمایش)، پس آزمون از زنان هر دو گروه گرفته شد (به گروه کنترل هیچ آموزشی داده نشد).

پرسشنامه امید به زندگی اسنایدر: این پرسشنامه توسط اسنایدر، هاریس، اندرسون، هولران، ایرونیگ و همکاران (۲۵) تهیه شده است، دارای ۱۲ سؤال بوده و هدف آن ارزیابی میزان امید به زندگی در افراد می باشد. شیوه نمره گذاری آن براساس طیف لیکرت ۵ گزینه ای است. این پرسشنامه برای افراد ۱۵ سال به بالا طراحی شده است. از این عبارات ۴ عبارت برای سنجش تفکر عاملی، ۴ عبارت برای سنجش تفکر راهبردی و ۴ عبارت انحرافی است. برای بدست آوردن امتیاز کلی پرسشنامه، باید مجموع امتیازات تک تک سئوالات را با هم محاسبه نماییم. امتیازات بالاتر، نشان دهنده امید به زندگی بیشتر در فرد پاسخ دهنده خواهد بود و برعکس. جهت تحلیل و تفسیر نیز باید امتیازات خود را از ۱۲ عبارت جمع نماییم. حداقل امتیاز ممکن ۱۲ و حداکثر ۶۰ خواهد بود. نمره بین ۱۲ تا ۲۴: نشان دهنده میزان امید به زندگی پایین. نمره بین ۲۴ تا ۳۶: میزان امید به زندگی متوسط و نمره بالاتر از ۳۶: نشان دهنده میزان امید به زندگی بالا می باشد. همسانی درونی کل آزمون ۷۴٪ تا ۸۴٪ است و پایایی آزمون-بازآزمون ۸۰٪ است (۲۵). گلزاری ضریب آلفای کرونباخ این مقیاس را ۸۹٪ به دست آورد، و همچنین روایی و پایایی این پرسشنامه مورد تأیید و بررسی قرار گرفت (۲۶). پرسشنامه صمیمیت واکر و تامپسون: پرسشنامه (۲۷) یک ابزار ۱۷ سئوالی است، که برای سنجیدن مهر و صمیمیت تدوین شده و توسط ثنایی (۱۳۷۹) (۲۸) ترجمه شده است. برای تعیین روایی محتوا و صوری پرسشنامه ابتدا پرسشنامه

مثبت اندیشی را به شیوه‌ی گروهی آموزش دادند، تا تأثیر آن را بر عزت‌نفس، و شادکامی را بسنجند. یافته‌ها نشان داد که آموزش بر افزایش شادکامی و عزت‌نفس تأثیر داشته است. اصغری پور (۲۳) در تحقیقی به مقایسه اثربخشی روان درمانی مثبت گرا و درمان شناختی - رفتاری گروهی در کاهش افسردگی و افزایش شادکامی و بهزیستی ذهنی زنان مبتلا به اختلال افسردگی اساسی پرداخت، یافته‌های این تحقیق نشان داد که هر دو درمان مثبت گرا و شناختی - رفتاری بر کاهش افسردگی اثر بخش بوده است (۲۴).

روش بررسی

پژوهش حاضر نیمه آزمایشی از نوع پیش آزمون - پس آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه زنان (۵۰-۱۵) ساله شهر بافق در سال ۹۴ بود. از طریق نمونه گیری در دسترس و هدفمند ۳۰ نفر انتخاب و به صورت گمارش تصادفی در دو گروه (۱۵ نفری) آزمایش و کنترل جایگزین شدند. شرایط ورود آزمودنی‌ها: تمایل به شرکت در جلسه آموزشی، مشکل حاد روانی مانند افسردگی شدید نداشته باشد، یا جدیداً با حادثه ناگواری روبرو نشده باشد، متاهل بودن و زندگی با همسر در یک منزل و داشتن تحصیلات حداقل دیپلم. شرایط خروج آزمودنی: نداشتن شرایط منطبق با اهداف پژوهش، عدم حضور مداوم و مستمر در جلسات آموزشی.

گروه های آزمایش و کنترل به پیش آزمون به پرسشنامه امید به زندگی و صمیمیت زناشویی (آزمودنی‌ها) پاسخ دادند. پس از پایان اجرای متغیر مستقل (دوره ی آموزشی زوج درمانی مثبت نگر به مدت ۸ هفته هر جلسه ۲ ساعته برای زنان گروه



کرده اند. روایی این مقیاس از طریق اجرای همزمان با پرسشنامه صمیمیت باگاروزی و برآورد ضریب همبستگی آنها ۰/۸۲٪ محاسبه شد. روش نمره گذاری نمره آزمودنی در مقیاس صمیمیت از طریق جمع نمرات عبارات و تقسیم آن بر عدد ۱۷ حاصل می شود، دامنه نمرات بین ۱ تا ۷ و نمره ی بالاتر نشانه صمیمیت بیشتر است (۲۹).

توسط ۱۵ نفر از اساتید مشاوره و ۱۵ زن و شوهر بررسی شده و روایی محتوا و صوری آن تایید شد. ضریب پایایی کل مقیاس با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۶٪ به دست آمد. واکر و تامپسون پایایی مقیاس را از طریق آلفای کرونباخ ۰/۹۱٪ تا ۰/۹۷٪ گزارش کرده اند. در ایران نیز اعتمادی و همکاران (۲۹) ضریب آلفای کرونباخ محاسبه شده برای مقیاس را به ترتیب ۰/۹۶٪ و ۰/۸۵٪ گزارش

جدول ۱: اهداف و خلاصه جلسه زوج درمانی مثبت نگر

جلسه اول	ضمن آشنایی اعضای گروه، توضیح کاملی پیرامون جلسات و عناوین آن و روند کار در این دوره داده شد و اعضاء درباره قواعد گروهی توجیه شدند و تعهدات لازم مطرح شد و همچنین اجرای پیش آزمون، سپس توضیح مختصری از روانشناسی مثبت نگر شرح داده شد.
جلسه دوم	بیان و توضیح پذیرش خویش با تمام نقاط مثبت و منفی، ارزشمندی انسانها، باورداشتن خود، دوست داشتن خود و اشاره به یگانه و منحصر به فرد بودن هر کس، بیان اهمیت دادن قرآن به آرامش و استحکام بنیان خانواده. اهمیت و تأثیر وجود آرامش در زندگی بود، همچنین راههایی برای افزایش مثبت اندیشی آموزش داده شد.
جلسه سوم	دنبال کردن مسیر موفقیت، توجه به صفات مثبت، نقاط مثبت، موهبتها، مهارتها، استعدادها و توانمندیهای خود، آشنا کردن افراد با آثار و توفیقات مثبت اندیشی و عوامل بازدارنده آن.
جلسه چهارم	بیان رابطه بین افکار و احساسات و بررسی نقش افکار و باورها در عواطف و رفتارها و روش تحلیل وقایع روزمره، بحث در مورد نگرشهای خود و چگونگی تغییر این نگرشها و مجادله با آنها.
جلسه پنجم	آموزش چگونگی ارزیابی منطقی از رویدادهای زندگی با تاکید بر مسئولیت شخصی، قبول سهم خود در هر رویداد، اشاره به نوع رابطه و ریشه های آن، الگوی مربوط به روش صحیح در برخورد با مشکل و شیوه حل آن (آموزش نحوه ی برقراری ارتباط مؤثر).
جلسه ششم	بررسی شوخ طبعی به عنوان یک نیاز وجودی انسان، تمرین خوش بینی، بررسی آثار و نتایج کمک و خدمت رسانی به دیگران، بیان حداقل ۵ تا ۱۰ تجربه و خاطره مثبت برای اعضای گروه.
جلسه هفتم	ماهیت صمیمیت و راههای شاد زیستن و رهنمودهایی برای افزایش صفا و صمیمیت ارائه شد.
جلسه هشتم	بیان و توضیح غنای درونی در زندگی، بررسی لزوم داشتن هدف در حوزههای مختلف زندگی، انتخاب اهداف واقع بینانه و قابل تحقق، تنظیم اهداف به شیوه عملی، انگیزه لازم برای پیگیری هدف، ارزیابی مجدد هدف، انتخاب مسیرهای متعدد و سپس اجرای پس آزمون، جمع بندی و نتیجه گیری با کمک اعضاء و نهایتاً تقدیر و تشکر.



یافته ها

متغیرها تفاوت معناداری با هم ندارند، بنابراین فرض همگنی شیب رگرسیون تأیید می‌شود. نتایج تحلیل کواریانس برای تأثیر آموزش زوج درمانی مثبت نگر بر صمیمیت زناشویی و امید به زندگی در پیش‌آزمون و پس‌آزمون گروه‌ها برای مقایسه تفاوت میانگین‌های موجود بین دو گروه آزمایش و کنترل در جدول ۴ نشان داده شده است. همان‌گونه که در جدول ۴ مشاهده می‌شود نمره صمیمیت و امید به زندگی در گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل تغییر قابل‌ملاحظه‌ای داشته است که مقدار این اثربخشی به ترتیب ۰/۵۵ (صمیمیت) و ۰/۶۴ (امید به زندگی) است. این مقادیر معنادار بوده که حاکی از اثربخشی آموزش زوج درمانی مثبت نگر بر گروه آزمایش است.

داده‌های جمع‌آوری شده برای تأثیر آموزش زوج درمانی مثبت نگر بر صمیمیت زناشویی و امید به زندگی در پیش‌آزمون و پس‌آزمون گروه‌ها در جدول ۲ نشان داده شده است. شاخص‌های آماری در جدول ۲ نشان می‌دهد که افراد شرکت‌کننده گروه آزمایش دارای نمره‌های میانگین پیش‌آزمون صمیمیت ۳۷/۱۰ و امید به زندگی ۲۷/۷۳ بودند که در پس‌آزمون به ترتیب نمره‌های میانگین به ۴/۶۸، ۳۷/۱۰ افزایش یافته است. فرض همگنی شیب رگرسیون، میزان تعامل متغیر همگام با متغیر مستقل را مورد بررسی قرار می‌دهد. طبق جدول ۳ مقادیر به دست آمده برای این متغیرها و معنادار نبودن آن برای سطوح کمتر از ۰/۰۵، نشان می‌دهد که شیب رگرسیون

جدول ۲: میانگین و انحراف معیار متغیر صمیمیت و امید به زندگی تحقیق در پیش‌آزمون و پس‌آزمون گروه‌ها

عوامل	گروه	پیش‌آزمون	پس‌آزمون
صمیمیت	آزمایش	میانگین ۳/۳۸	میانگین ۴/۶۸
	کنترل	انحراف معیار ۱/۸۳	انحراف معیار ۱/۵۶
امید به زندگی	آزمایش	میانگین ۳/۳۱	میانگین ۳۷/۱۰
	کنترل	انحراف معیار ۸/۲۴	انحراف معیار ۷/۲۰

جدول ۳: بررسی فرض همگنی شیبهای رگرسیون

متغیر	منبع تغییرات	F	سطح معناداری
صمیمیت	گروه * پیش‌آزمون	۱۱/۵۸	۰/۰۸
امید به زندگی	گروه * پیش‌آزمون	۱۶/۰۴	۰/۰۵۲



جدول ۴: نتایج تحلیل کواریانس متغیر صمیمیت و امید به زندگی بین آزمودنی

منبع تغییر	مجموع مجذورات	درجات آزادی	میانگین مجذورات	f	سطح معناداری	مجذورات
صمیمیت	۵۶۹/۵۹	۱	۵۶۹/۵۹	۳۲/۸۹	۰/۰۰۱	۰/۵۵
امید به زندگی	۱۲/۶۷	۱	۱۲/۶۷	۴۹/۲۲	۰/۰۰۱	۰/۶۴

بحث و نتیجه گیری

نتایج پژوهش‌های (۳۵،۳۶) همخوانی دارد. نتیجه این تحقیق بیانگر این است که تبیین رابطه‌ی امید با رضایت از زندگی کار چندان دشواری نیست. در سال‌های اخیر، روان‌شناسان به امید به عنوان یک نقطه قوت روان‌شناختی نگریسته و معتقدند که امید می‌تواند به پرورش و ایجاد سلامت روانی کمک زیادی بنماید. یافته‌های پژوهشی نشان داده‌اند که افرادی که از امیدواری بالاتری برخوردار بودند، عزت‌نفس زیادتر، عملکرد شخصی و خانوادگی بهتر، صمیمیت بیشتر و تعهد بیشتری به انجام فعالیت‌هایی که به صمیمیت و رضایت زناشویی بیشتر منجر می‌شوند، نشان می‌دهند. همچنین این افراد از این اعتقاد برخوردارند که می‌توانند با چالش‌هایی که ممکن است در زندگی‌شان با آنها روبه‌رو شوند، سازگار شوند، شادی بالاتری تجربه می‌نمایند و از زندگی‌شان رضایت بیشتری دارند (۳۷).

از تحقیقات مذکور و نتیجه تحقیق حاضر به نظر می‌آید که رویکرد مثبت‌نگر می‌تواند بر دامنه‌ای از حوزه‌های رفتاری و ویژگی‌های روان‌شناختی از جمله صمیمیت و امیدواری اثر بگذارد.

پیشنهاد می‌شود برای مشاوران شاغل در مدارس، کارگاه‌هایی در زمینه درمان مشکلات خانوادگی به ویژه از طریق شیوه‌های مثبت‌اندیشی در روابط خانوادگی برگزار گردد.

نتایج نشان داد که آموزش زوج درمانی مثبت‌نگر باعث بهبود صمیمیت زنان می‌شود. یافته‌ها با نتایج پژوهش‌های (۳۰-۳۲) همخوانی دارد. در تبیین این فرضیه می‌توان به این موضوع اشاره کرد که مفهوم‌پردازی رایج از صمیمیت عبارت است از سطح نزدیکی همسر، اشتراک‌گذاری ارزش‌ها و ایده‌ها، فعالیت‌های مشترک، روابط جنسی، شناخت از یکدیگر و رفتارهای عاطفی نظیر نوازش کردن. در نتیجه زوج‌های صمیمی از رضایت زناشویی بالایی برخوردارند.

صمیمیت مستلزم تبادل احساسات عمیق و افکار خصوصی و شخصی است و گفتگو فراهم‌کننده چارچوبی امن و سازمان داده شده برای این نوع روابط محسوب می‌شود. موفقیت در صمیمیت بستگی به ارتباط مؤثر و کارآمد دارد. وقتی دو نفر خیلی راحت در احساسات یکدیگر سهیم شوند، افکار و عقاید خود را بدون ترس و به دور از سوء تفاهم بیان می‌کنند (۳۳،۳۴)، این شانس برای آنها وجود دارد که بتوانند در روابطشان به صمیمیت دست یابند. وقتی که زوجین ارتباط مؤثر و خوبی با هم دارند، همه‌ی جنبه‌های زندگی آنها بهبود می‌یابد.

نتیجه دیگر این پژوهش بیانگر آن است آموزش زوج درمانی مثبت‌نگر باعث بهبود امید به زندگی زنان می‌شود. یافته‌ها با



تقدیر و تشکر

از کلیه کسانی که ما را در این تحقیق یاری داده اند تشکر و قدردانی می شود.

تضاد منافع

این مقاله اعلام می دارند که هیچ گونه تضاد منافی وجود ندارد.

همچنین مداخلات مثبت اندیشی در خانواده به همراه دیگر مهارت‌های ارتقاء کیفیت زندگی زناشویی برای زوج‌های جوان در آستانه ازدواج در کارگاهها و از طریق وسایل ارتباط جمعی به همگان، ارائه شود.

References

- 1-Jasbi M. Examining relationship between the population amount in main family and marital satisfaction woman. Research Conferences Strengthen the system family. Ghom: The Imam Khomeini education research institute.2007.May.10-11:
- 2-Bagheri H. in translation intimacy in relationship. Ellis, A. Tehran: Misagh publication;1996:24-32
- 3-Jafar Yazdi H, Golzary Harsini M. The Relationship between Emotional Intelligence and Marital Adjustment among Female Teachers in Tehran. Journal of Family Research 2006; 1(4):279-292. [Persian]
- 4- Firozbakht M. in translation how do we live rational? Ellis, A. Tehran: Noandish publication; 2010:43-53
- 5-Snyder CR , Lopez J. Handbook of positive psychology. New York oxford university press, 2002.
- 6-Hosseini E., Soodani M., Mehrabi Honarmand M. Efficacy of group logo therapy on cancer patients' life expectation. Journal of Behavioral Sciences 2010; 3(4):287-292. [Persian]
- 7- Lopes P.N, Salovey P. Emotion regulations abilities and the quality of social interaction .The American Psychological Association 2005;5(1):113-118.
- 8-Tabrizi M. in translation Brief Family Therapy. Halford, K.Tehran: Faravan publication; 2005:112-23.
- 9- Ravin M J , Laurenceau JP & Barcett L F. The interpersonal process Model of intimacy in marriage: A Daily-Diary and multilevel modeling approach. Journal of family psychology 2005; (2):314-323.
- 10-Debra j, Arthur P. Handbook of closeness and intimacy. Law Eluvium Association publishers Mahwah ,New Jersey. 2004.



- 11-Young M, Long L. Counseling and therapy for couples . New york: Books cole publishing company Intentional training of the appetitive motivation system 1998:122-38
- 12-Nasiri H & Jokar B. The Relationship between Life's Meaningfulness, Hope, Happiness, Life Satisfaction and Depression. J Women in Development & Politics 2008; 2(6):157-176.[Persian]
- 13-Rodriguze D. Colombian happiness, hope on interdisciplinary, look at the correlation between explanatory styles, cultural and satisfaction .2006:118-123.
- 14-Mozafari SH, Hadiyanfard H. Positive psychology-subjective well- being(SWB). Journal of Family Counseling & Psychotherapy 2008;9(31-32): 87-100.
- 15-Seligman M E P. Positive psychology: An introduction American psychologist 2000;55(1):5-14.
- 16- Firozbakht M. in translation counseling with Dr. Ellis. Ellis, A. Tehran: Noandish publication; 2012:73-87.
- 17-Peterson C, Park N & Seligman M E P. Great strengths of character and Recovery from illness. The journal of positive psychology 2006; 1(8):17-26.
- 18-Meyer J H, Mcmain D, kenedy S H, korman L ,Brown G H, Dasilva W A.A. Dysfunctional attitudes and responders during depression. American J psychology 2003; 16 (11):89-97.
- 19-Dockray S & Steptoe A. Positive affect and psychobiological processes.Neuroscience & Biobehavioral Reviws 2010; 35(1):690-750.
- 20-Ebadi N, Faghihi A N. Guidance at Positive Thinking and the Way it affects to Increase the Hope for Life In the Widows living in Ahwaz; with the Emphasis on the Qur'anic Teachings 2010; 3(2): 61-74.[Persian]
- 21-Khodayarifard M. Application optimism on psychotherapy with emphasis on the perspective Islamic Psychology & Educational science 2000;5(1): 164-140. [Persian]
- 22-Barkhori H, Refahi J & Farahbkhsh K. Investigating the Effectiveness of Positivism Skills Training on the Progress Motivation, Self-Esteem and Happiness of First Grade High School Boys in Jiroft. Quarterly Journal of New Approaches in Educational Administration 2010; 1(3):131-141. [Persian]
- 23- Asgharipoor N. A Comparative Study on the effect of Positive Psychotherapy and Group Cognitive-Behavior Therapy for decreasing depression and increasing happiness and subjective



wellbeing in Patients suffering from Major Depressive Disorder. [PhD thesis] Tehran University of Medical Sciences. Tehran Iran, 2011.

24-Ashrafi Hafez A, Asmand P, Mousavi Moghadam S, Sayemiri K. Positive thinking effect on reducing marital disputes in married students. Medical Sciencies 2014; 23(4):49-53. [Persian]

25- Snyder C R, Harris C, Anderson J R, Hollern S A, Irving SA, Sigmon S .The will and the ways: Development and validation of an individual differences measure of hope. J Personality& soc psychology 1991; 60(40):570-585.

26-Zahed babelan A, Ghasempour A, Hasanzade S. The Role of Forgiveness and Psychological Hardiness in Prediction of Hope. Ardebil J psychology 2011; 12(45):12-19. [Persian]

27-Walkre A J & Thompson L .intimacy and inter generational aid and contact among mothers and daughters. Journal of Marriage and family 1983;7(45): 841-849.

28-Sanaii B. Family and marriage scales compiled. Tehran: Besat Publication; 2000:23-34

29-Etemadi O, Nawabinezhad SH, Ahmdi SA, Farzad V. A study on effectiveness of cognitive-Behavior couple`s intimacy that refer to counseling centers in Esfahan. The journal of Education and psychology, AL-Zahra University 2006; 2(1-2): 69-87. [Persian]

30- Sharifian M, Dabir Moghadam M, Hasanzadeh Pashang S, Saffarinia M. The effectiveness of Couple's Communication Program Training on life quality and marriage intimacy among unsatisfied women from married life in Tehran city. Journal of family research 2014; 10(3):47-78. [Persian]

31-Zolfaghari M, Fatehi Zadeh M, Abedi M. Determining Relationships between Early Maladaptive Schemas and Marital Intimacy Among Mobarakeh Steel Complex Personnel, Journal of Family Research 2008; 4(15):47-61.[Persian]

32-Mazlomi M. The Effect of Enrichment Program Instruction on Enhancement of Intimacy among Couples with No Major Conflict, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences Tehran,2007.

33-Waring E. Enhancing marital Intimacy Through facilitating cognitive self Disclosure. Rutledge, 2006:82-95.

34-Fine D, Schwartz K K , Dodge C A B. Parenting in relation to child emotion regulation and aggression 1993:132-134.



35-Sodani M , Nikroo T, Hosseinpour M. The Effect of Group Gestalt Therapy on Enhancement of Life Expectancy and Self-esteem in Retired Women. Counseling Research & Developments 2014 ;(45):323-346.

36-Ho M Y,Cheung F M & Cheung S F. The role of meaning in life and optimism in promoting well-being. The Chinese University of Hong Kong: Shatin, University of Macau, China. 2009.

37-Alberto J &joyner B. optimism, and self-care among Better Breathers support grope members with chronic obstructive pulmonary disease. Applied Nursing Research 2008;(21):212-217.