



دوازدهمین سمینار انجمن مشاوره ایران



کاربرد مشاوره در ارتقای کیفیت زندگی

اثر بخشی آموزش روان‌درمانی مبتنی بر بهبود کیفیت زندگی به شیوه گروهی بر غنی سازی صمیمیت در روابط زناشویی

احمد امانی دکتری تخصصی مشاوره - استاد یار گروه روانشناسی و مشاوره خانواده دانشگاه کردستان

Ahmad_counsellor@yahoo.com :

مقدمه

روابط صمیمی با دیگران شاید از مهمترین تجارب زندگی باشد. عاشق شدن، داشتن دوستان خوب، رابطه‌ی خوب با والدین و فرزندان برای همه ما نیز اهمیت دارد. اکثر مردم از داشتن رابطه خوب و سالم با دیگران لذت می‌برند و تحقیقات نیز همین امر را ثابت نموده است. کمپل، کارنوس و راجرز (۱۹۷۳) این مسئله را که چه موضوعاتی برای آزمودنی‌ها اهمیت بیشتری دارد مورد بررسی قرار دادند، در بیشتر آزمودنی‌ها، داشتن رابطه خوب، ازدواج و زندگی کامروا بیش از پیشرفت‌های مالی و حرفه‌ای اهمیت داشت (فورگان، ترجمه فیروزبخت و بیگی، ۱۳۷۳). صمیمیت یکی از نیازهای زندگی زن و شوهری است و در عین حال از ویژگی‌های بارز یک زوج موفق و شادمان است. عمق صمیمیتی که افراد در رابطه خود ایجاد می‌کنند به میزان زیادی بستگی به توانایی آنها برای ارتباط دقیق، موثر و روشن با افکار، احساسات، نیازها، خواسته‌ها و تمایلاتشان دارد. هنینگ^۱ (۲۰۰۷) بیان می‌کند که صمیمیت از عناصر چند گانه‌ای تشکیل شده است که در طول زمان رشد می‌کند و از الگویی مرحله‌ای تبعیت می‌کنند. این الگو با صمیمیت عقلانی (گفتگو و خود افشایی) شروع می‌شود، با صمیمیت جسمانی (گرفتن دست، در آغوش کشیدن و رابطه جنسی) ادامه می‌یابد و سپس صمیمیت عاطفی (در دسترس بودن، حمایت کردن، بیان عاطفی و حساسیت متقابل) منجر می‌شود. اسپنسر (۲۰۰۹) صمیمیت زناشویی را عامل تعیین کننده برای استحکام خانواده و روابط زناشویی می‌داند و روابط صمیمانه را دارای سه عنصر اساسی می‌داند: دلسوزی و نوع دوستی، اعتماد متقابل و پذیرش. تعریف درمان مبتنی بر بهبود بخشیدن به کیفیت زندگی (quality of life therapy) نیز در روانشناسی مثبت نگر چنین است. مطالعه و افزایش دادن شادکامی، نقاط قوت انسان و کیفیت بهبود زندگی برای همه، (فردریش، ۲۰۰۶).

بهبود کیفیت زندگی به عنوان یکی از رویکردهای متعدد در روانشناسی مثبت نگر، جهت افزایش شادکامی و کیفیت زندگی انسان، از رویکرد رضایتمندی به زندگی حمایت میکند. در این رویکرد به مراجعان نظریه، اصول و نهادهای آموزشی داده میشود که در تشخیص، جستجو و تحقق بخشیدن به مهمترین نیازها و خواسته‌هایشان در حیطه‌های ارزشمند زندگی کمک میکند. فریش (۲۰۰۶) با ترکیب رویکرد شناختی به رفتاری ارون تی بک در روانشناسی مثبت به همراه استفاده از استعاره و آموزش آرمیدگی این رویکرد را بنا نهاد و معتقد است که این درمان مانند روان درمانی‌های مثبت به دنبال مطالعه و ارتقای شادی و بهزیستی انسانها از طریق کشف و توانمند سازی و کیفیت زندگی برتر است. درمان مبتنی بر کیفیت زندگی که هدف اصلی آن ایجاد شادکامی و رضایت از زندگی میباشد دارای یک الگوی همراه است: ۱. شرایط زندگی، ۲. circumstance، ۳. نگرشها، attitude، ۴. استانداردهایی که ما برای خودمان تعریف کرده ایم، ۵. ارزشها، ۶. رضایت کلی از زندگی (فریش، ۲۰۰۶). سن و لیپوجرסקی (۲۰۰۹) نشان دادند روان درمانی مثبت در افزایش بهزیستی ذهنی آزمودنی‌ها اثر گذار است.

¹ - Haning





دوازدهمین سمینار انجمن مشاوره ایران



کاربرد مشاوره در ارتقای کیفیت زندگی

میچل، کلین، میرونیک (۲۰۰۹) در بررسی های مقایسه ای بین روان درمانی های مثبت با روان درمانی های مبتنی بر حل مسئله و گروه های دریافت کننده ی پلاسیبو مشخص کردند که اگرچه ممکن است عاطفه ی مثبت و منفی در طول این درمانها تغییر پیدا نکرده باشد اما رواندرمانی های مثبت میزان شادکامی و رضایت از مودنی ها را نسبت به دو درمان دیگر بیشتر افزایش میدهد.

لیومرسکی و دلاپورتا (۲۰۰۸) معتقدند بهزیستی ذهنی بلند مدت با مولفه های محیطی مانند تفریح و فعالیت های همراه با کودکان و تمرین فکر خوشبین ، ابراز کردن قدردانی و سپاسگذاری ما از خود و دیگران و صمیمیت ارتباط دارد، که این خود در مسیر اهداف مبتنی بر کیفیت زندگی بوده که با اهداف مختلف و بکارگیری تکنیک ها سهمی در ترویج این نوع فعالیت ، افکار و رفتارها را دارد. پژوهش دیگری پاداش و و همکاران (۱۳۹۰) نشان دادند که آموزش درمان مبتنی بر کیفیت زندگی موجب افزایش شادکامی در زنان و مردان متأهل گردید. هدف از این مقاله اثر بخشی آموزش رواندرمانی مبتنی بر بهبود کیفیت زندگی به شیوه گروهی بر غنی سازی صمیمیت در روابط زناشویی می باشد. با این تفاسیر با توجه به روند روبه رشد اثربخشی درمانهای مبتنی بر غنی سازی روابط و افزایش کیفیت زندگی در قرن حاضر، مسئله پژوهش حاضر این است که : آیا درمان مبتنی بر بهبود کیفیت زندگی موجب افزایش صمیمیت در ابعاد مختلف در روابط بین فردی زوجین در زندگی زناشویی میگردد؟ روش: روش تحقیق به شیوه نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون و پس آزمون با گروه کنترل می باشد . جامعه آماری تمامی زوجین مراجعه کننده به یکی از مراکز مشاوره شهر سنندج در نیمه اول سال ۱۳۹۱ می باشد. که با فراخوان اعلام شده قبلی در مرکز تعداد ۴۱ زوج ثبت نام نمودند و در این میان با استفاده از نمونه گیری تصادفی ۱۶ زوج انتخاب گردیدند و به صورت گمارش تصادفی ۸ زوج در گروه گواه و ۸ زوج در گروه آزمایش قرار گرفتند که در این پژوهش گروه آزمایش در ۸ جلسه در مان مزبور شرکت کردند که در این ایام گروه کنترل هیچ کار مداخله بر روی آنان انجام نگرفت. ابزار اندازه گیری پرسشنامه ۸۷ سوالی صمیمیت زوجین اولیاء (۱۳۸۵) استفاده گردید پرسشنامه صمیمیت زوج ها توسط اولیاء (۱۳۸۵) بر روی ۳۰ نفر از والدین دانش آموزان یکی از دبستان های دخترانه شهر اصفهان انجام شده است . برای تعیین روایی سوالات از روش همبستگی هر سوال با نمره کل آزمون استفاده شد. سوال هایی که ضریب همبستگی آنها با نمره کل معنادار نبوده و نیز سوالاتی که در سطح ۰/۰۵ معنادار بودند حذف گردید و ۸۷ سوال که در سطح حداقل ۰/۰۱ با نمره کل همبستگی داشتند ، انتخاب شدند. به منظور بررسی روایی همزمان پرسشنامه صمیمیت زناشویی از مقیاس صمیمیت واکر و تامپسون ۱۹۸۳ استفاده شده است . نتایج نشان داد که همبستگی بین آزمون صمیمیت زناشویی اولیاء و مقیاس صمیمیت واکر و تامپسون ۱۹۸۳ برابر با ۰/۹۲ است که در سطح ۰/۰۱ معنادار می باشد ($r = 0/92$, $P < 0/01$). همچنین میانگین و انحراف معیار در پرسشنامه صمیمیت زناشویی اولیاء به ترتیب ۳۰۷/۸۰ و ۵۸/۷۵ و در مقیاس صمیمیت واکر و تامپسون ۱۹۸۳ به ترتیب ۵/۲۴ و ۱/۰۵ بدست آمد (اولیاء، ۱۳۸۵). روش تجزیه تحلیل داده ها استفاده از کوواریاتس بود که از طریق SPSS ۱۸ مورد تحلیل قرار گرفت.

جدول ۱. میانگین و انحراف معیار نمره صمیمیت گروه های آزمایش و کنترل در مراحل پیش و پس آزمون

مرحله	گروه	شاخص آماری	صمیمیت
پیش آزمون	آزمایش	میانگین	۳۰/۵
	کنترل	انحراف معیار	۵/۷
	کنترل	میانگین	۳۹/۳





دوازدهمین سمینار انجمن مشاوره ایران



کاربرد مشاوره در ارتقای کیفیت زندگی

۱۴/۲	انحراف معیار		
۵۲/۵	میانگین	آزمایش	
۴/۴	انحراف معیار		پس آزمون
38/8	میانگین	کنترل	
۱۴/۰	انحراف معیار		

نتایج توصیفی (میانگین ها) در جدول ۱ نشان می دهد که هر دو متغیر، میانگین نمره های پس آزمون نسبت به پیش آزمون در گروه آزمایش افزایش یافته است اما در گروه کنترل تغییر چندانی نکرده است.

جدول ۲. نتایج تحلیل کوواریانس دو گروه آزمایش و کنترل در نمرات صمیمیت

خطا	گروه ها	پیش آزمون	شاخص
۲۵	۱	۱	درجه آزادی
۴۰/۲۲۳	۲۵۳۰/۳۲۰	۱۸۹۴/۷۸۳	میانگین مجذورات
۶۲/۹۰۷	۴۷/۱۰۷		ضریب F
۰/۰۰۰	۰/۰۰۰		معناداری (P)
۰/۷۲	۰/۶۵۳		مجذور اتا
۱	۱		توان آماری

طبق جدول فوق نتایج تحلیل کوواریانس انجام شده بر روی نمرات صمیمیت در دو گروه آزمایشی و کنترل نشان داده شده است. در این تحلیل نمرات پیش آزمون تحت کنترل آماری قرار گرفته یعنی اثر نمرات پیش آزمون از روی نمرات صمیمیت برداشته شده و سپس دو گروه بر اساس واریانس باقیمانده مقایسه می شوند. همانطور که جدول مزبور نشان می دهد تفاوت بین نمرات صمیمیت گروه آزمایش و کنترل (F=۶۲/۹۰۷، P<۰/۰۰۱) و مجذور اتا ۷۲ می باشد یعنی ۷۲ درصد از واریانس نمرات صمیمیت مربوط به عضویت گروهی است. توان آماری برابر ۱ بوده یعنی دقت این تحلیل در کشف تفاوت‌های معنادار صد درصد می باشد

جدول ۳. نتایج تفکیکی تحلیل واریانس مربوط به نمره‌ی تفاضل متغیرهای تحقیق دو گروه آزمایش و کنترل

شاخصهای آماری	متغیرهای تحقیق	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری
منبع گروه	صمیمیت	۱۳۹۴/۴	۱	۱۳۹۴/۴	۱۴/۷۰۹	۰/۰۰۱

نتایج جدول فوق بیانگر آنست که دو گروه آزمایش و کنترل از نظر تفاضل نمرات صمیمیت معناداری را نشان می دهند. به عبارت دیگر مداخله - ی آزمایشی محقق باعث افزایش صمیمیت در گروه آزمایش گردیده است. یافته ها نشان می دهد که آموزش رواندرمانی مبتنی بر کیفیت زندگی





دوازدهمین سمینار انجمن مشاوره ایران



کاربرد مشاوره در ارتقای کیفیت زندگی

موجب افزایش صمیمیت زناشویی در مقیاس های هشت گانه میگردد ($p \leq 0.001$). نتایج این پژوهش با یافته های لیپومرسکی و دلاپورتا (۲۰۰۸)، سن و لیپوجرسکی (۲۰۰۹)، پاداش و و همکاران (۱۳۹۰) همسو می باشد. در تبیین نتایج این پژوهش میتوان گفت که رواندرمانی های مثبت نگر همواره بدون توجه تمرکز بر ابعاد آسیب شناسانه در انسان که همواره از آن گریزان است میتوانند در غنای روابط بین فردی و بشری نقش به سزایی را داشته باشند و در این میان صمیمیت از حلقه های کلیدی روابط زناشویی است. مرگ تدریجی صمیمیت در خانواده آغازش شکل گیری طلاق عاطفی است، همچنین خمیر مایه هیجانی خانواده برای امنیت سیستم و به تبع آن رشد همه جانبه منظومه وزیرمنظومه های سیستم منوط به غنی سازی صمیمیت در ابعاد متعدد آن می باشد که با افزایش صمیمیت در روابط زوجین باعث کاهش اصطکاک هادر روابط، مدیریت تعارض در فضای آرام، احساس امنیت اعضای خانواده و روحیه همبستگی و درک همدلانه زوجین از همدیگر خواهد شد. نتایج این پژوهش میتواند یاریگر زوج و خانواده درمانگران و متخصصان امور مربوطه در مسیر پیشگیری و درمان از آسیب های و غنی سازی روابط زناشویی باشد.

واژه های کلید: رواندرمانی مبتنی بر کیفیت زندگی، غنی سازی، صمیمیت

منابع:

اولیاء، ن. (۱۳۸۵). بررسی تاثیر آموزش غنی سازی زندگی زناشویی بر افزایش رضایتمندی کارشناسی ارشد، دانشگاه اصفهان، اصفهان.

پاداش، ز. فاتحی زاده، م. عابدی، م. ر. (۱۳۹۰). اثربخشی آموزش روان درمانی مبتنی بر بهبود کیفیت زندگی بر شادکامی همسران. فصلنامه رواندرمانی و مشاوره خانواده. سال اول. شماره (۱) ص ۱۱۵-۱۳۰.

فورگان، اس، جی. (۱۳۷۳). روان شناسی بالینی. ترجمه فیروزبخت؛ خشایار بیگی، تهران: امجد

Frish, M, B. (2006) Quality of life therapy New Jersey: John Wiley & Sons.

Furnham, A. Chon, A. (1999) . Personality as a predictor of mental health and happiness in the east and west. Personality and individual differences. 27,395-403

Hughes, G.J.(2001) . Aristotle on ethics London: Rutledge.

Lyubomirsky, S. Delaporta, D.(2008). The consequences of dysphonic rumination.

In C. Papa Georgiou & A. Wells (EDS), Depressive rumination: Nature theory and treatment. ۶۷ و ۶۶

Maroukalis, E. Zervas, Y. (1993). Effects of aerobic of exercise on mood of adult women. Perceptual and motor skill, 76, 795-801.

Michell, J. Stanimirovic, R. Klein, B. & et al. (2009). A randomized controlled trial of self-guided intent intervention promoting well-being. Computers in human behavior, 25(7), 749-760.





دوازدهمین سمینار انجمن مشاوره ایران

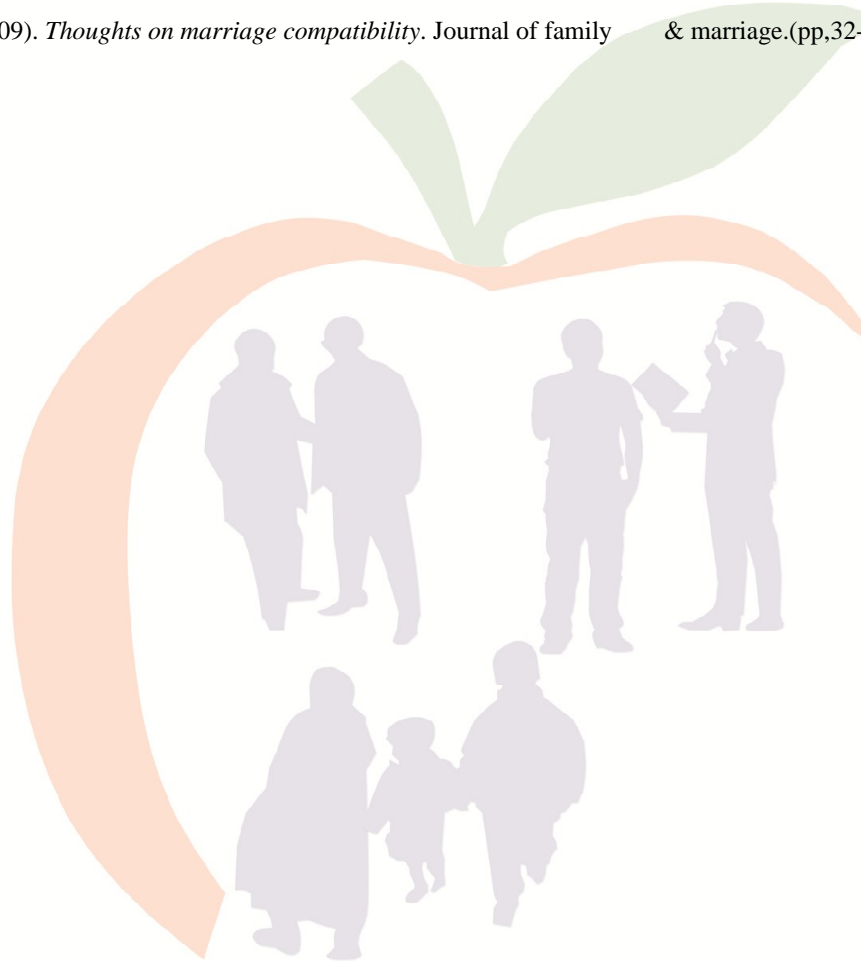


کاربرد مشاوره در ارتقای کیفیت زندگی

Sin, N. Lyubonirsky, S.(2009). Enhancing well-being and alleviating depressive symptom with positive psychology intervention: A practice friendly meta-analysis. *Journal of Clinical Psychology* , 65(3).467-487

Haning,R,V.(2007).*Intimacy, orgasm likelihood, and conflict predict sexual satisfaction in heterosexual male and female respondents.* [Journal Of Sex & Marital Therapy 33\(2\):93- 113.](#)

Spencer,W.(2009). *Thoughts on marriage compatibility.* *Journal of family & marriage.*(pp,32-38).



شورای عالی قضایی استان کرمانشاه



سازمان تخصصی کارپوهی
سازمان تخصصی مراقبتی و توانبخشی کرمانشاه



سازمان علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی کرمانشاه



سازمان نظام روان‌شناسی و مشاوره
جمهوری اسلامی ایران

This document was created with Win2PDF available at <http://www.daneprairie.com>.
The unregistered version of Win2PDF is for evaluation or non-commercial use only.