



مطالعه سازگاری زناشویی با بهزیستی روانشناختی در زوجین مراجعه کننده به مراکز مشاوره بهزیستی شهرستان کرمانشاه

ناهید صفری

کارشناسی ارشد، روانشناسی بالینی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد کرمانشاه، کرمانشاه، ایران.

Email: n.safari023@gmail.com

چکیده

هدف این پژوهش مطالعه سازگاری زناشویی با بهزیستی روانشناختی زوجین مراجعه کننده به مرکز مشاوره بهزیستی می باشد. روش پژوهش توصیفی و از نوع همبستگی است. جامعه آماری کلیه مراجعین زوجین مراجعه کننده به مراکز مشاوره بهزیستی شهرستان کرمانشاه می باشد که از بین مراجعه کنندگان به طور تصادفی ۵۰ نفر انتخاب شدند. ابزارهای پژوهش پرسشنامه استاندارد سازگاری زناشویی هارمون سینگ و بهزیستی روانشناختی ریف بود. روایی پرسشنامه مورد تأیید صاحب نظران مربوطه مورد تأیید قرار گرفت. پایایی پرسشنامه ها از طریق آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۹۶۷، ۰/۹۷۶ برآورد و محاسبه گردید. نتایج نشان داد که تغییرات دو متغیر در جهت هم عمل می کنند یعنی با افزایش مقدار یک متغیر مقادیر متغیر دیگر افزایش می یابد و برعکس. بنابراین می توان گفت که: بین سازگاری زناشویی و بهزیستی روان شناختی رابطه وجود دارد.

واژگان کلیدی: سازگاری زناشویی، بهزیستی روانشناختی، زوجین مراجعه کننده.



دانشگاه آزاد اسلامی
واحد شیراز

شماره تماس: 96170-82201



مقدمه

خانواده را موسسه یا نهاد اجتماعی معرفی کرده اند که ناشی از پیوند زناشویی زن و مرد است. از جمله مظاهر زندگی اجتماعی انسان، وجود تعامل های سالم و سازنده میان انسان ها و برقرار بودن عشق به هم نوع و ابراز صمیمیت و همدلی به یکدیگر است. خانواده محل ارضای نیازهای مختلف جسمانی و عقلانی و عاطفی است و داشتن آگاهی از نیازهای زیستی و روانی و شناخت چگونگی ارضا آنها و تجهیز شدن به تکنیک های شناخت تمایلات زیستی و روانی ضرورتی انکار ناپذیر می باشد. رضایت یک فرد از زندگی زناشویی به منزله رضایت وی از خانواده محسوب می شود و رضایت از خانواده به مفهوم رضایت از زندگی بوده و در نتیجه تسهیل در امر رشد و تعالی و پیشرفت مادی و معنوی جامعه خواهد شد (عدالتی و ردوزان، ۲۰۱۰).

از آنجایی که خانواده اصلی ترین نهاد و مهمترین واحد از رفتار اجتماعی است امروزه بیشتر تلاش ها سمت سلامت آن و پیشگیری از افسرده بودن و بیماری های آن است. نقش زن و شوهر در تشکیل خانواده و توسعه جامعه غیر قابل چشم پوشی است. خانواده هایی که سالم هستند و زن و شوهر در آن سازگار می باشند کارکرد مناسب تری داشته و نقش خود را بهتر ایفا می کنند (ساروخانی، ۱۳۸۵: ۳؛ Stanhope & Lancaster, 2000: 93).

سازگاری زن و شوهر عبارت است از مبادله رفتار، ابزار فعالانه محبت و سایر عواطف مثبت، ارتباط در جهت حل تعارض و پرخاشگری، ایفای نقش یا انجام وظایف اصلی، حمایت متقابل، رضایت جنسی، باورها و انتظارات مشترک، مهارت های ارتباطی قوی در برابر رویدادهای زندگی و پیشینه خانوادگی و تجربه سازگاران (هالفورد، ترجمه گروه مترجمان، ۱۳۸۴).

سازگاری روابط زناشویی و کیفیت آن به طور مثبتی با میزان سلامتی بیشتر، مصنوعیت بیشتر، ایمنی فیزیولوژیکی و عملکرد بهتر رابطه دارد (ویتسون و همکاران، ۲۰۰۳). به همین دلیل در روانشناسی دیدگاه جدیدی در علوم وابسته به سلامت به طور اعم و در روانشناسی به طور اخص در حال شکل گیری و گسترش است. در این دیدگاه و رویکرد علمی تمرکز بر روی سلامتی بهزیستی از جنبه مثبت و نیز توضیح و تبیین ماهیت روانشناختی بهزیستی است. بهزیستی روانشناختی مستلزم درک چالش های وجودی زندگی است. رویکرد بهزیستی روانشناختی رشد و تحول مشاهده شده در برابر چالش های وجودی زندگی را بررسی می کند و به شدت بر توسعه انسانی تأکید دارد. سازه بهزیستی روانشناختی، بنابر جهت گیری های نظری گوناگون از مؤلفه های واجزای مختلفی اشباع شده است. هریک از پژوهشگرانی که در این حیطه به کار پرداخته اند عوامل و ابعاد خاصی معرفی کرده اند که در صورتی هر فرد واجد این خصوصیات و ابعاد باشد دارای نسبتی از بهزیستی روانشناختی است (Ryff & et al, 1988). وجود مشکلات بالقوه زوجین می تواند اثرات نامطلوبی بر زندگی کل افراد خانواده داشته باشد. با پیشرفت دنیای امروزی و زندگی ماشینی و کاهش ارتباط بین فردی، میزان بروز افسردگی و شیوع آن رو به افزایش است (بخشی و همکاران، ۱۳۸۶: ۳). پژوهش هایی در رابطه با این متغیرها انجام گرفته که در ادامه به آنان اشاره می شود؛

بازکیانی و صدقاتی فرد (۱۳۹۴) در پژوهش خود با عنوان " بررسی رابطه بین رضایت زناشویی و صمیمیت زوجین با سازگاری در خانه " به این نتایج رسیدند که رابطه رضایت زناشویی و صمیمیت زوجین زنان با سازگاری آنها معنادار بوده و تحلیل رگرسیون چندمتغیری نشان داد که اثر رضایت زناشویی و صمیمیت زوجین زنان بر سازگاری ۱۴/۱ بوده است. بنابراین رضایت و صمیمیت زوجین عاملی تاثیرگذار بر سازگاریشان می باشد. عرب و همکاران (۱۳۹۴) در پژوهشی با عنوان بررسی میزان بهزیستی روانشناختی و سازگاری زناشویی و رضایت از زندگی در بین خانواده های چند همسری و تک همسری نشان داد نتایج حاصل از آزمون آگروه های مستقل نشان داد که تفاوت معناداری بین نمرات بهزیستی روانشناختی و سازگاری زناشویی و رضایت از زندگی در بین زنان خانواده های چند همسری و تک همسری وجود دارد. براین اساس می توان نتیجه گرفت که میزان بهزیستی روانشناختی و سازگاری زناشویی و رضایت از زندگی زنان خانواده های چند همسری بیشتر از زنان خانواده های تک همسری می باشد.

حاتملوی سعدآبادی و هاشمی نصرت آباد (۱۳۹۱) در پژوهشی با عنوان مقایسه بهزیستی روانشناختی و رضامندی زناشویی در گروهی از زنان بارور و نابارور شهر تبریز نشان داد که زنان بارور در بهزیستی روانشناختی و مؤلفه های آن چون پذیرش خود، رابطه مثبت با دیگران، خودمختاری، زندگی هدفمند، تسلط بر محیط و رشد شخصی، بالاتر از زنان نابارور بوده اند. با این حال، بین دو گروه، در مورد رضامندی زناشویی تفاوت معناداری مشاهده نشد. نتایج: زنان بارور اغلب در ویژگی های روانی بالاترند دارند بهزیستی روانشناختی و مؤلفه های آن چون پذیرش خود، رابطه مثبت با دیگران، خودمختاری، زندگی هدفمند، تسلط بر محیط و رشد شخصی، بالاتر از زنان نابارور بوده. نتایج



دانشگاه آزاد اسلامی
واحد زرقان

96170-82201



پژوهش حاکی از پایین بودن وضعیت بهزیستی روانشناختی زنان نابارور است، لذا توجه به نیازهای روانی افراد نابارور، مؤلفه ای ضروری در موفقیت درمان ناباروری است.

درویزه و کهکی (۱۳۸۷) پژوهشی با عنوان بررسی رابطه سازگاری زناشویی و بهزیستی روانی نشان داد خرده مقیاس معنویت، که فقط با خرده مقیاس همبستگی دو نفره رابطه ای معنادار داشت، نتایج نشانگر رابطه ای معنادار بین خرده مقیاس های بهزیستی روانی و خرده مقیاس های سازگاری زناشویی بود. مدت زمان اوج و سازگاری زناشویی، ۰/۲۰۶ از تغییرات بهزیستی روانی را پیش بینی می کند. قربانی و همکاران (۲۰۱۵) در پژوهش خود با عنوان "سازگاری زناشویی در میان زوجین دانشجوی ایران و مالزی" اذعان دارند که هیچ ارتباطی بین طول مدت ازدواج و سازگاری زناشویی وجود ندارد و بین دانشجویان مالزی و ایران از لحاظ این دو متغیر تفاوت معناداری وجود نداشت. دان کن (۲۰۰۸) رابطه ی تعهد بخشش و سازگاری زناشویی را در زوجین مورد بررسی قرار داد. وی به بررسی این فرضیه پرداخت که آیا تمایل فرد به بخشش تخلف و خطای همسرش در موقعیتهای گوناگون، سازگاری زناشویی آنها را تحت تاثیر قرار میدهد یا نه؟ نتایج پژوهش، فرضیه ی پژوهش را مبنی بر اینکه سطح بالاتر صفت بخشودگی در فرد پیش بینی کننده ی سازگاری زناشویی بیشتر است را تأیید نمود. جورج لاندنمن (۱۹۸۴) رابطه بین بهزیستی و سلامت عمومی را مثبت و قابل توجه گزارش داده اند.

مشکلات ناسازگاری که سلامت روانشناختی زن و شوهر را مورد تهدید قرار می دهد و امکان این وجود دارد که افسردگی در کنار عوامل دیگر برای سلامت خانواده و زوجین مشکل ساز شود. افسردگی تهدید کننده سلامت زندگی فرد، خانواده و اجتماع است که می تواند بر روی خلق، رفتار و حتی نگرش افراد تاثیر منفی بگذارد. با توجه به مشکلات ناشی از ناسازگاری زناشویی که در کنار پیامدهای منفی آن دو پیامد منفی از آن که بهزیستی روانشناختی زوجین را به خطر می اندازد و موجبات افسردگی را فراهم می آورد و با توجه به نقش محوری زوجین در تشکیل خانواده که بنیان جامعه را بنا می سازد ضرورت توجه به این اواخر در پژوهشگر احساس گردید. لذا این پژوهش کاربردی در صدد آن است که به بررسی رابطه سازگاری زناشویی با بهزیستی روانشناختی و میزان افسردگی در زوجین مراجعه کننده به مراکز مشاوره بهزیستی شهرستان کرمانشاه بپردازد.

بنابراین با توجه به اهمیت وافر این موضوعات و توجه ناکافی به تاثیر ناسازگاری های زوجین بر سلامت روانشناختی خلاء پژوهشی آن احساس گردید و دادن راهکارها و پیشنهاد هایی برای جلوگیری از این عوامل انجام این پژوهش را ضروری دانستیم؛ لذا این پژوهش در صدد آن است که بداند آیا رابطه ای بین سازگاری زناشویی با بهزیستی روانشناختی زوجین مراجعه کننده به مرکز مشاوره بهزیستی وجود دارد یا نه؟

روش تحقیق

پژوهش حاضر از لحاظ هدف کاربردی و از لحاظ اجرا توصیفی از نوع همبستگی می باشد. جامعه آماری کلیه زوجین مراجعه کننده به مرکز مشاوره سازمان بهزیستی استان کرمانشاه می باشد. حجم نمونه بر اساس روش نمونه گیری تصادفی به اندازه ۵۰ آزمودنی انتخاب گردید. ابزارهای پژوهش پرسشنامه استاندارد سازگاری زناشویی هارمون سینگ و بهزیستی روانشناختی ریف بود. روایی پرسشنامه مورد تأیید صاحب نظران مربوطه مورد تأیید قرار گرفت. پایایی پرسشنامه ها از طریق آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۹۶۷، ۰/۹۷۶ برآورد و محاسبه گردید. در تحلیل توصیفی داده ها از شاخص های آمار توصیفی مانند فراوانی، میانگین، انحراف معیار و حداقل و حداکثر نمره استفاده شد و نیز در تجزیه و تحلیل استنباطی از روش های آماری تحلیل واریانس و ضریب همبستگی اسپیرمن استفاده شده است. همچنین برای محاسبات و تحلیل های آماری از رایانه و نرم افزار SPSS 16 استفاده شده است.

یافته ها

شاخص های استنباطی متغیرهای پژوهش

در جدول (۱). شاخص های توصیفی متغیرها شامل میانگین، انحراف استاندارد، چولگی و کشیدگی ارائه شده اند.

جدول ۱: شاخص های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف استاندارد	چولگی	کشیدگی
سازگاری زناشویی	۶/۷۹	۱/۶۸	-۰/۰۷	-۱/۵۵
بهزیستی روان شناختی	۴/۷۴	۰/۶۰	۰/۵۷	-۱/۲۹



96170-82201



دانشگاه آزاد اسلامی
واحد شیراز



شاخص های توصیفی متغیرهای پژوهش

فرضیه اول: بین سازگاری زناشویی با بهزیستی روان شناختی در بین زوجین مراجعه کننده به مراکز مشاوره بهزیستی شهر کرمانشاه رابطه وجود دارد.

نتایج ضریب همبستگی اسپیرمن رابطه متقابل سازگاری زنا شویی و بهزیستی روان شناختی در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲- همبستگی متقابل بین سازگاری زنا شویی و بهزیستی روان شناختی

بهزیستی روان شناختی	
سازگاری زنا شویی	همبستگی اسپیرمن ۰/۷۰
	سطح معنی داری ۰/۰۰۰
n=	p<0.01۵۰

بر اساس نتایج جدول ۲ بین سازگاری زناشویی و بهزیستی روان شناختی ($r = ۰/۷۰$) در سطح $۰/۰۱$ رابطه مثبت و معنی داری وجود دارد. با توجه به مثبت بودن ضریب همبستگی می توان بیان کرد که تغییرات دو متغیر در جهت هم عمل می کنند یعنی با افزایش مقدار یک متغیر مقادیر متغیر دیگر افزایش می یابد و برعکس. بنابراین می توان گفت که: بین سازگاری زناشویی و بهزیستی روان شناختی رابطه وجود دارد.

نتیجه گیری:

فرضیه بین سازگاری زناشویی با بهزیستی روان شناختی در بین زوجین مراجعه کننده به مراکز مشاوره بهزیستی شهر کرمانشاه رابطه وجود دارد.

بر اساس نتایج بین سازگاری زناشویی و بهزیستی روان شناختی ($r = ۰/۷۰$) در سطح $۰/۰۱$ رابطه مثبت و معنی داری وجود دارد. با توجه به مثبت بودن ضریب همبستگی می توان بیان کرد که تغییرات دو متغیر در جهت هم عمل می کنند یعنی با افزایش مقدار یک متغیر مقادیر متغیر دیگر افزایش می یابد و برعکس. بنابراین می توان گفت که: **بین سازگاری زناشویی و بهزیستی روان شناختی رابطه وجود دارد.** این رهیافت با نتایج عرب و همکاران (۱۳۹۴)، مقنی باشی بهاباد و اصغری پور (۱۳۹۴)، حاتموی سعدآبادی و هاشمی نصرت آباد (۱۳۹۱)، بشارت، محمدعلی (۱۳۸۷)، درویزه و کهکی (۱۳۸۷)، قربانی و همکاران (۲۰۱۵) همخوان می باشد زیرا آنان نیز معتقدند که سازگاری و همبستگی بین زوجین منجر به بهزیستی روانشناختی و سلامت آنان می شود. این نتایج بیانگر آن است که هرچقدر میزان محبت زوجین، آزادی در انتقاد طرف مقابل و انعطاف پذیری در ای مورد، توجه به خلق و خوی، اعتقادات، باورها و ارزش های طرف مقابل، وقت گذاشتن برای طرف مقابل، توجه به علاقت زوج، دادن آزادی عمل به زوج خود در روابط اجتماعی و ابراز عقایدش، تحسین کردن او و قدر دانی کردن در میان زوجین، عدم محافظه کاری و یاری رساندن زوجین به یکدیگر در شرایط سخت و مشکلات پیش آمده که از فاکتورهای سازگاری بین زوجین است که نشانه سازگاری آنان می باشد، بیشتر باشد میزان بهزیستی روانشناختی آنان نیز افزایش می یابد. یعنی با سازگاری بهتر و بیشتر زوجین میزان احساس های عاطفی، دوست داشتن، احساس تعلق، رضایت از شرایط حال با همسر، روابط نزدیک و صمیمی، آزادی عمل در ابراز حرف ها، احساسات و انتقادهای، احساس موفقیت و مسئولیت بیشتر و رضایت از خویشتن زوجین در رابطه با زندگیشان نیز افزایش می یابد. بر این اساس پیشنهاد داده می شود:

- به مراکز مشاوره و روانشناسی پیشنهاد می شود زمان مراجعه زوجین علاوه بر آموزش ها و آگاهی های لازم به آن ها، آنان را به سمت ریشه یابی مشکل هدایت کنند و علاوه بر مشاوره های کافی به آنان کتاب ها و مکتوباتی بیشتری در جهت آگاهی های زناشویی، پیامدهای منفی ناسازگاری زوجین به آنان ارائه و پیشنهاد گردد.



دفتر آموزش دانشجویان بین‌المللی

96170-82201

دانشگاه آزاد اسلامی
واحد زرقان



- به مراکز آموزشی از جمله آموزش و پرورش با برگزاری کلاس هایی برای والدین و زوجین کنار آموزش های پرورشی آنان در قبال فرزندان، آموزش های زناشویی و چگونه برقراری ارتباط صحیح بین آنان را به آن ها داده شود، در کنار این برنامه های پیوسته و مفید سازگاری زوجین و آگاه ساختن آنان از عواقب سنگین ناسازگاری ها، بروشورهای آموزشی و کتابچه هایی مانند پیوندهای زناشویی به طور مرتب و مستمر به صورت رایگان در اختیار خانواده ها قرار گیرد.
- از آنجایی که بیشترین مشکلات انسان ها ناشی از ناتوانی آنان در برقراری درست و سالم با یکدیگر است، مشکلات ناشی از روابط انسانی همیشه معضلات و چالش هایی را با خود به همراه آورده است، لذا درس هایی مانند روابط انسانی باید در درس و آموزش های رسمی و غیر رسمی آموزش و پرورش باید جای گیرد، از موسسه های سواد آموزی تا تمامی مدارس و دانشگاه های ما آموزش هایی را در این خصوص از همان پایه باید بیاموزند لذا به مسئولین آموزشی پیشنهاد می گردد در محتوای کتاب ها و برنامه های آموزش های رسمی و غیر رسمی و آموزش بزرگسالان و سواد آموزیها برنامه هایی را در این خصوص طراحی بنمایند.

منابع:

- بخشی، حمید، اسلامپور، محمد، خدادادی زاده، علی. (۱۳۸۶). ارتباط رضایت از زندگی زناشویی با افسردگی زوجین، *مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی قزوین*، شماره ۲، ۱۱-۲.
- حاتملوی سعیدآبادی، منیژه و هاشمی نصرت‌آباد، تورج (۱۳۹۱). در پژوهشی با عنوان مقایسه بهزیستی روانشناختی و رضامندی زناشویی در گروهی از زنان بارور و نابارور شهر تبریز، *مقاله علمی- پژوهشی* شماره ۱
- درویزه، زهرا و کهکی، فاطمه (۱۳۸۷). بررسی رابطه سازگاری زناشویی و بهزیستی روانی، *مجله مطالعات زنان*، شماره ۱
- عرب، سعید؛ دانشمند، بدرالسادات؛ پودینه، زهرا؛ ثامتی، ناهید؛ میرگل، احمد و باباخانلو، اشرف، (۱۳۹۴). بررسی میزان بهزیستی روانشناختی و سازگاری زناشویی و رضایت از زندگی در بین خانواده های چند همسری و تک همسری، *مقاله پژوهشی*، دوره ۵، شماره ۲.

- Edlati, A. and Redzuan, M. (2010). Perception of women towards family values and their marital satisfaction; *Journal of American Science*, 6(4):132-137.
- later life: Defining features and dynamic processes. In J. Lomranz (Ed.), *Handbook of aging and mental health: New York: An integrative approach*, 70-95.
- Ryff, C. D., Singer, B., Love, G. D., & Essex, M. J. (1998). Resilience in adulthood and