

اثربخشی روان‌درمانی مثبت نگر گروهی بر کیفیت زندگی زناشویی و صمیمیت مادران دانش‌آموزان متوسطه

هما سمیعی دمنه^۱، افشین صلاحیان^۲

^۱ دانشجوی کارشناسی ارشد دانشگاه آزاد اسلامی واحد نائین

^۲ استادیار، گروه روانشناسی، دانشگاه پیام نور

چکیده

در پژوهش حاضر به بررسی اثربخشی برنامه مداخله‌ای روان‌درمانی مثبت نگر گروهی بر کیفیت زناشویی و صمیمیت مادران دانش‌آموزان مقطع متوسطه دختر شهر اصفهان در سال تحصیلی ۹۵-۹۴ پرداخته شده است. این تحقیق بر روی ۵۰ نفر از مادران دانش‌آموزان مقطع متوسطه دخترانه شهر اصفهان که به صورت نمونه‌گیری تصادفی انجام شد، افراد تحت مطالعه به دو گروه آزمایش و کنترل تقسیم و اثربخشی برنامه مداخله‌ای روان‌درمانی مثبت نگر گروهی بر کیفیت زندگی زناشویی، صمیمیت، بر روی این افراد مورد بررسی قرار گرفت. نتایج این بررسی با استفاده از نرم‌افزار SPSS نشان می‌دهد که تفاوت میانگین نمرات گروه کنترل و گروه آزمایش در متغیر صمیمیت زناشویی افزایش معناداری داشته است ($F=32/09$; $p<0/001$). طبق نتایج تفاوت میانگین نمرات گروه کنترل و گروه آزمایش در متغیر کیفیت زندگی زناشویی نیز افزایش معناداری داشته است ($F=67/23$; $p<0/0001$).

واژه‌های کلیدی: روان‌درمانی مثبت نگر، کیفیت زناشویی، صمیمیت زناشویی.

مقدمه

در قرن حاضر تغییرات چشمگیری درباره دیدگاه آدمی نسبت به زندگی رخ داده است. در این قرن تنها حفظ زندگی به شکل معمول مطلوب نیست، بلکه ارتقای کیفیت زندگی^۱، تلاش اساسی جوامع تلقی می‌شود (نائینیان، شعیری، روشن، سید محمدی و خامی، ۱۳۸۴). فریش^۲ معتقد است داشتن کیفیت زندگی مطلوب، همواره آرزوی بشر بوده است که کیفیت زندگی به شکل آشکار یا پنهان در نقطه مقابل کمیت قرار می‌گیرد و منظور از آن سال‌های عمر است که ممکن است عالی، رضایت آمیز و لذت‌بخش باشد. یکی از حیطه‌های کیفیت زندگی، کیفیت زندگی زناشویی^۳ است و برای توصیف آن از اصطلاحات بسیاری از قبیل سازگاری، رضایت، شادمانی، یکپارچگی و تعهد استفاده شده است (لیوایز و اسپنیر^۴، ۱۹۷۲).

کیفیت زندگی زناشویی به صورت‌های متفاوتی به عنوان شادی از زندگی زناشویی^۵، موفقیت زناشویی^۶ ثبات زناشویی، سازگاری زناشویی^۷ و بیش از هر چیز رضایت زناشویی به کاررفته است. تأثیر عوامل مؤثر بر کیفیت زناشویی خطی و یک سو به نیست. سه دسته از عوامل، یعنی عوامل زمینه‌ای و بافتی، شخصیتی و سلامت روان و فرایندهای تعاملی زوجین را می‌توان به عنوان عوامل پیش‌بینی کننده کیفیت و ثبات زندگی زناشویی در نظر گرفت. عوامل زمینه‌ای و بافتی کمترین و فرایندهای تعاملی زوجین، بیش‌ترین سهم را در پیش‌بینی کیفیت و ثبات زندگی زناشویی داشته است. با تعیین این عوامل و تغییر آن‌ها می‌توان در کیفیت ازدواج تغییر ایجاد کرد (لارسون و هولمن، ۱۹۹۴).

امروزه یکی از شاخص‌های مهم آشفستگی در روابط، کمبود صمیمیت است. صمیمیت به وقوع تعامل بین زوجین اشاره می‌کند که به احساس نزدیکی، عشق و توجه در میان آنان می‌انجامد. صمیمیت مستلزم تبادل احساسات عمیق و افکار خصوصی شخصی است. دو انسان که حقیقتاً باهم صمیمی هستند در کنار یکدیگر احساس امنیت می‌کنند. درحالی‌که زوجین آشفته به طور روزمره خیلی کم به یکدیگر ابراز صمیمیت، نزدیکی و محبت می‌کنند (امیری، ۱۳۹۲).

همچنین روابط صمیمانه بر بهزیستی فیزیکی، روان‌شناختی و بر توانایی افراد در جهت عملکرد مؤثر در زمینه‌های مختلف فردی، خانوادگی و شغلی مؤثر است. ایجاد و ابقاء روابط صمیمانه به وسیله پیوندهای هیجانی خاصی تقویت می‌شود. همچنان که روابط سالم در زندگی منافع و پیامدهای مثبتی را در بر دارد، روابط ناراضی کننده سلامت جسمی و روان‌شناختی افراد را به خطر می‌اندازد. داشتن رابطه صمیمانه و دل‌بستگی عاطفی با افراد نزدیک زندگی چون والدین، همسر و فرزندان یکی از مهم‌ترین نیازهای بشری است (بطلانی، ۱۳۸۷). روان‌شناسی مثبت‌نگری^۸ توسط سلیگمن^۹ در اواخر دهه ۱۹۹۰ میلادی و آغاز قرن بیست و یکم ارائه شده است. یکی از اهداف اصلی این رویکرد این است که به جای توجه به جنبه‌های مرضی و بیمارگونه، جنبه‌های مثبت شخصیت انسان را مدنظر قرار داد. روان‌شناسی مثبت‌نگر به جای توجه مفرط به ناتوانی‌ها و ضعف‌های بشری بر توانایی‌های انسان مثل شاد زیستن، لذت بردن، قدرت حل مسئله و خوش بینی متمرکز شده است. هدف این رویکرد کشف شیوه‌هایی است که با استفاده از آن افراد می‌توانند احساس لذت و خوشی بیش تری کنند، نوع دوستی خود را ابراز کنند و در خلق محیط‌های خانوادگی، شغلی و اجتماعی نقش بر جسته‌تری را ایفا کنند (پیتر سون^{۱۰} و سلیگمن، ۲۰۰۶).

¹ Quality Of Life

² Frisch

³ Marital Quality

⁴ Lewis & Spainer

⁵ Marital Happiness

⁶ Marital Success

⁷ Marital Adjustment

⁸ Positive Psychology

⁹ Seligman

¹⁰ Peter Sohn

آموزش‌های درمان مثبت نگر روشی کارآمد جهت افزایش توانمندی‌ها و همچنین شادکامی افراد است. شیوع زیاد افسردگی در سراسر جهان موجب کاهش میزان رضایت از زندگی شده است که در پژوهشی آموزش‌های درمان مثبت نگر موجب افزایش شادکامی، احساس مثبت، زندگی معنادار و متعهدانه در افراد شد (سلیگمن، ارنست، گیلهام، پویج و لینکین^۱، ۲۰۰۹). پناهی درچه (۱۳۹۴) در مطالعه‌ای به این نتیجه رسید که تأثیر روان‌درمانی مثبت‌گرا مبتنی بر بهبود کیفیت زندگی در توانمندی‌های شخصیتی و خودبازداری گروه آموزش به شکل معناداری بالاتر از گروه کنترل بود. کرمی و همکاران (۱۳۹۴) طی پژوهشی به این نتیجه رسید که آموزش تفکر مثبت باعث کاهش باورهای غیرمنطقی، افزایش کیفیت زندگی زناشویی می‌شود و از آسیب‌های زندگی زوجین جلوگیری می‌کند. پژوهش تیموری (۱۳۹۳) نشان داد آموزش‌های مثبت نگر باعث افزایش رضایت زناشویی و منبع کنترل درونی شده است. پژوهش ساسان نژاد (۱۳۹۲) نشان داد زوج‌های گروه آزمایش در هر سه متغیر رضایت زناشویی، رضایت جنسی و صمیمیت نسبت به گروه گواه، تغییر معنادار نشان دادند و هر سه متغیر افزایش پیدا کردند پژوهش امیری (۱۳۹۲) نشان داد که آموزش مهارت‌های ارتباطی بر اساس رویکرد شناختی- رفتاری در صمیمیت زناشویی و رضامندی زناشویی بیشتر از ذهن آگاهی تأثیر مثبت داشته. آرامون بجستانی (۱۳۹۰) در پژوهشی به این نتیجه رسید که خلق خوش‌بینانه رابطه مثبت و خلق بدبینانه رابطه منفی با رضایت زناشویی دارد. پژوهش نصر (۱۳۹۰) نشان داد که آموزش گروهی بهبود نگرش‌ها و انتظارات جنسی به سبک‌شناختی- رفتاری بر تعهد و صمیمیت زوجین تأثیر معنادار داشته است. سعادت (۱۳۸۸) در پژوهشی به این نتیجه رسید که آموزش مهارت‌های هم‌دلی به شیوه گروهی باعث افزایش صمیمیت کلی زوج‌ها می‌شود. نیکال، فینیچام و برادباری^۲ (۲۰۱۳) در پژوهش خود که بر روی گروهی از زوجین جوان انجام دادند چنین نتیجه گرفتند که آموزش مهارت‌های شناختی-ارتباطی در کنترل هیجان‌های منفی، کاهش تعارضات زناشویی و بهبود الگوهای ارتباطی و صمیمیت عاطفی زوجین مؤثر است. میزر^۳ و همکاران (۲۰۱۳) در پژوهشی به این نتایج دست یافتند که این آموزش تأثیر معناداری بر کیفیت زندگی زنان میان‌سال و مسن تر داشته است. چان^۴ (۲۰۱۳) در پژوهشی نشان داد بخشش عامل تعیین‌کننده‌ای در میزان بهزیستی و کیفیت زندگی افراد می‌باشد. فینیچام و همکاران^۵ (۲۰۰۶) گذشت را در حوزه روابط زناشویی مورد بررسی قرار دادند. نتایج این مطالعه حاکی از آن بود که ارتباط مثبتی بین گذشت و کیفیت رابطه زناشویی وجود دارد. بروم^۶ (۱۹۹۸) در پژوهش خود نشان داد که بین درک رفتار همسر و بروز عواطف مثبت به همسر با رضایت زناشویی، کیفیت زناشویی و ثبات زندگی رابطه مثبت معنی‌داری وجود دارد. با توجه به آنچه در مورد اهمیت کیفیت زناشویی و صمیمیت ذکر شد و با توجه به کار آیی و تأثیرگذاری بسیار مناسب روان‌شناسی مثبت بر تغییر نگرش افراد، پژوهش حاضر در نظر دارد تا اثربخشی روان‌درمانی مثبت نگر را بر کیفیت زناشویی و صمیمیت مادران دانش‌آموزان را بررسی کند.

فرضیه‌های پژوهش

۱. مداخله روان‌درمانی مثبت نگر بر صمیمیت زناشویی مادران دانش‌آموزان مؤثر است.
۲. مداخله روان‌درمانی مثبت نگر کیفیت زندگی زناشویی مادران دانش‌آموزان مؤثر است.

¹ Ernst Gylham Pvyh & Linkin

² Nickl Fincham & Bradbury

³ Meuser

⁴ Chan

⁵ Finchham Hall & Beach

⁶ Broom

روش تحقیق

طرح پژوهش حاضر به لحاظ روش از نوع نیمه آزمایشی و با طرح پیش آزمون-پس آزمون بود جامعه پژوهش حاضر مشتمل بر کلیه مادران دانش‌آموزان دبیرستان دخترانه بانو مجتهده امین در سال ۹۵-۹۴ بود. که به صورت تصادفی از بین مدارس متوسطه شهر اصفهان انتخاب شد، در ادامه برای کلیه مادران دانش‌آموزان این آموزشگاه جلسه توجیهی برگزار شد، در طی توجیه طرح و آشنایی با اهداف و روند پژوهش، از بین آن‌ها ۵۰ نفر که داوطلب شرکت در برنامه‌ی آموزشی مثبت نگری بودند، به طور تصادفی به دو گروه ۲۵ نفره، گروه گواه و گروه آزمایش انتخاب شدند. پس از انتخاب آزمودنی‌ها، ابتدا دو گروه مورد سنجش مقدماتی (پیش آزمون) قرار گرفتند. کلاس‌های آموزش مثبت توسط پژوهشگر اجرا گردید که در ابتدا ساختار و محتوای جلسه‌های آموزش تفکر مثبت تهیه شد. برای انجام این کار از بسته آموزشی تفکر مثبت (به نقل از امیری، ۱۳۹۳) برگرفته شده از کتاب مگیار موئی (۱۳۹۱) استفاده شد و نحوه انجام آموزش تفکر مثبت تدوین گردید، سپس قالب جلسات آموزشی مشخص شد و پس از آن از آزمودنی‌ها خواسته شد که علاوه بر نقش فعال و شرکت در جلسات به انجام دادن تکالیفی که در هر جلسه به آن‌ها داده می‌شد بپردازند و نتایج آن را در جلسات آینده با خود بیاورند. سپس آزمودنی‌ها طی ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای به مدت دو ماه و نیم از دی ۹۵ تا اسفند ۹۵، هفته‌ای یک جلسه و به صورت گروهی، در سالن اجتماعات دبیرستان بانو مجتهده امین شهر اصفهان تحت آموزش قرار گرفتند. در مورد گروه آزمایش، متغیر مستقل (آموزش راه‌های افزایش مثبت اندیشی) اعمال شد در حالی که گروه گواه در لیست انتظار باقی ماند. و به آن‌ها آموزشی داده نشد. در آخرین جلسه آموزشی پرسشنامه‌های صمیمیت، کیفیت زناشویی و به دو گروه آزمایش و گواه ارائه شد (اجرای پس آزمون). سپس نتایج پیش آزمون- پس آزمون را برای هر دو گروه آزمایش و گواه مقایسه کرده، اطلاعات خام از آزمون‌ها استخراج گردید و با نرم‌افزار SPSS به تحلیل داده‌ها پرداخته شد.

بسته‌ی آموزشی مثبت نگر

جدول ۱: خلاصه‌ای از بسته‌ی آموزشی مثبت نگر

جلسات	خلاصه محتوای جلسات و فعالیت‌های انجام شده در گروه مثبت نگر
جلسه اول	معرفی برنامه آموزشی مثبت نگر / آشنایی اعضای گروه با یکدیگر و با مربی / توضیح روان‌شناسی و بسته مثبت نگر / انجام تمرین‌های مربوط
جلسه دوم	توضیح بسته P.O.S.I.T.I.V.E آشنایی با اولین اصل بسته مثبت نگر، یعنی اصل «معنا و هدف» ^۱ (P) / انجام تمرین‌های مربوطه
جلسه سوم	آشنایی بیشتر با اصل «معنا و هدف» (P) با انجام تمرین‌های بیشتر در این زمینه
جلسه چهارم	آشنایی با دومین اصل بسته مثبت نگر، یعنی اصل «خوش بینی» (O)، انجام تمرین‌های اصل خوش بینی
جلسه پنجم	ادامه بحث خوش بینی (O) و انجام تمرین در این رابطه / آشنایی با سومین اصل، یعنی اصل «ارتباطات اجتماعی» (S) / انجام تمرین‌های این اصل
جلسه ششم	گرفتن میان آزمون قبل از شروع کلاس / آشنایی بیشتر با اصل «ارتباطات اجتماعی» (S) با انجام تمرین‌های بیشتر در این زمینه
جلسه هفتم	آشنایی با چهارمین اصل بسته مثبت نگر، یعنی اصل «سپاسگزاری» (I) / انجام تمرین‌های این اصل

¹ Purpose

جلسه هشتم	آشنایی با پنجمین اصل بسته مثبت نگر، یعنی اصل «مثبت حرف زدن» (T) / انجام تمرین‌های این اصل
جلسه نهم	آشنایی با سه اصل آخر بسته مثبت نگر، یعنی اصول «ثروت» (I)، «فعالیت‌های داوطلبانه» (V) و «فعالیت‌های ورزشی» (E) / انجام تمرین‌های مربوط این اصول
جلسه دهم	گرفتن پس‌آزمون قبل از شروع کلاس / مرور کل مطالب / نظرسنجی نهایی / برگزاری جشن اختتامیه

ابزار سنجش

پرسشنامه کیفیت زناشویی (QMI)

پرسشنامه کیفیت زناشویی در سال ۱۹۸۳ توسط نورتون^۱ ساخته شده است و در ایران توسط خجسته مهر، کرابی و رجبی (۱۳۸۹) ترجمه و مورد استفاده قرار گرفته است. این پرسشنامه یک ابزار شش سؤالی است که کیفیت زناشویی را با به‌کارگیری عبارت‌های کلی مانند (ما یک ازدواج خوب داریم) می‌سنجد آزمودنی درجه موافقت خود را در پنج سؤال پرسشنامه در دامنه‌ای از ۱ (کاملاً مخالف) تا ۷ (کاملاً موافق) نشان می‌دهد. در سؤال ششم که یک سؤال کلی است آزمودنی درجه موافقت خود را در دامنه‌ای از ۱ (کاملاً مخالف) تا ۱۰ (کاملاً موافق) ابراز می‌کند. فینچام و همکاران (۲۰۰۲) پایایی این پرسشنامه را با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۹۶ برای هر دو گروه زنان و مردان گزارش کرده‌اند.

اسچنرمن - کروک (۲۰۰۱)؛ به نقل از فینچام و همکاران، (۲۰۰۲) نیز پایایی این پرسشنامه را با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۹۷ گزارش کرده است. خجسته مهر و همکاران (۱۳۸۹ الف) برای بررسی روایی سازه این پرسشنامه از پرسشنامه رضایت زناشویی انریچ (ENRICH) استفاده کردند و ضریب روایی سازه آن را ۰/۷۷ گزارش کردند که در سطح معنادار است. در پژوهش حاضر نیز برای ($p < ۰/۰۰۱$ سطح) در پژوهش حاضر نیز برای بررسی ضریب پایایی این مقیاس از دو روش آلفای کرونباخ و دو نیمه سازی استفاده شد که ضرایب پایایی با استفاده از هر دو روش مذکور ۰/۹۸ به دست آمد.

مقیاس صمیمیت زناشویی (MIS^۲)

این مقیاس توسط تامپسون و واکر ساخته شده که ۱۷ سؤال دارد و برای سنجیدن میزان صمیمیت زوجین تنظیم شده است. دامنه نمرات بین ۱ (هرگز) تا ۷ (همیشه) هست که نمره بالاتر نشانه صمیمیت بیشتر است. این مقیاس با ضریب آلفای ۰/۹۱ تا ۰/۹۷ از همسانی خوبی برخوردار است (واکر و تامپسون، ۱۹۸۳؛ به نقل از ثنایی، ۱۳۷۹). نمره آزمودنی از طریق جمع نمرات سؤال‌ها و تقسیم آن بر عدد ۱۷ حاصل می‌شود.

این مقیاس توسط ثنایی (۱۳۷۹) ترجمه شده است. برای تعیین روایی محتوایی و صوری، پرسشنامه ابتدا توسط ۱۵ نفر از اساتید مشاوره و ۱۵ زن و شوهر بررسی شده و روایی محتوایی و صوری آن تأیید شد. سپس پرسشنامه بر روی ۱۰۰ زن و شوهر در شهر اصفهان که به صورت تصادفی انتخاب شده بودند اجرا شد. ضریب پایایی کل مقیاس با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۶ به دست آمد و حاکی از پایایی قابل قبول پرسشنامه بود. محاسبه ضریب پایایی با حذف تک‌تک سؤالات نیز نشان داده که حذف هیچ یک از سؤال‌ها تأثیر محسوسی در ضریب پایایی ندارد (اعتمادی و همکاران، ۱۳۸۵)

یافته‌ها

جهت بررسی اثربخشی مداخله روان‌درمانی مثبت نگر، میانگین نمرات پس‌آزمون دو گروه کنترل و آزمایش با کنترل نمرات پیش‌آزمون، به وسیله آزمون مانکوا (کنترل نمرات پیش‌آزمون) مقایسه شد، که نتایج آن در جدول ۲ تا ۵ ارائه شده است. با توجه به اینکه در متغیرهای دموگرافیک سن، سابقه زندگی، تعداد فرزند و مدرک تحصیلی تفاوت معناداری بین دو گروه وجود نداشت (نتایج آن در بخش یافته‌های جانبی ارائه شده است)، فقط نمرات پیش‌آزمون دو متغیر وابسته کنترل شد.

¹ Norton

² Marital Intimacy Scal

جدول ۲: فراوانی و درصد نمونه پژوهش در متغیر تعداد فرزندان

تعداد فرزند	فراوانی	درصد	درصد تجمعی
۱	۶	۱۲	۱۲
۲	۳۶	۷۲	۸۴
۳	۵	۱۰	۹۴
۴	۳	۶	۱۰۰
کل	۵۰	۱۰۰	—

در جدول ۲ فراوانی و درصد نمونه پژوهش در متغیر تعداد فرزندان نشان داده شده است. طبق نتایج بالاترین فراوانی و درصد مربوط به طبقه دو فرزند و کمترین فراوانی و درصد مربوط به طبقه سه فرزند بوده است.

جدول ۳: فراوانی و درصد نمونه پژوهش در متغیر مدرک تحصیلی

مدرک تحصیلی	فراوانی	درصد	درصد تجمعی
زیر دیپلم	۱۴	۲۸	۲۸
دیپلم	۳۴	۶۸	۹۴
فوق دیپلم و بالاتر	۲	۴	۱۰۰
کل	۵۰	۱۰۰	—

در جدول شماره ۳، فراوانی و درصد نمونه پژوهش در متغیر مدرک تحصیلی نشان داده شده است. طبق نتایج بالاترین فراوانی و درصد مربوط به طبقه دیپلم و کمترین فراوانی و درصد مربوط به طبقه فوق دیپلم و بالاتر بوده است.

جدول ۴: میانگین و انحراف استاندارد سن و سابقه زندگی نمونه پژوهش

متغیر	گروه	میانگین	انحراف استاندارد
سن	کنترل	۳۹/۶۴	۲/۹۴
	آزمایش	۴۰/۰۴	۲/۷۷
سابقه زندگی	کنترل	۱۷/۷۲	۵/۴۲
	آزمایش	۲۰/۱۶	۴/۲۱

در جدول شماره ۴ میانگین و انحراف استاندارد نمونه پژوهش در متغیر سن و سابقه زندگی در دو گروه کنترل و آزمایش نشان داده شده است. طبق نتایج میانگین سن و سابقه زندگی در گروه آزمایش بیشتر از گروه کنترل بوده است.

جدول ۵: میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش در دو گروه کنترل و آزمایش

گروه	مرحله	متغیر	میانگین	انحراف استاندارد
آزمایش	پیش آزمون	صمیمیت زناشویی	۷۲/۱۲	۱۴/۵۶
		کیفیت زندگی زناشویی	۲۷/۳۲	۶/۱۷
	پس آزمون	صمیمیت زناشویی	۹۰/۲۸	۱۴/۲۴
		کیفیت زندگی زناشویی	۳۶/۳۲	۵/۸۷
کنترل	پیش آزمون	صمیمیت زناشویی	۷۶/۵۶	۲۰/۳۷
		کیفیت زندگی زناشویی	۲۹/۰۸	۸/۸۶
	پس آزمون	صمیمیت زناشویی	۷۶/۲۰	۱۸/۶۱
		کیفیت زندگی زناشویی	۲۹/۶۴	۸/۸۳

در جدول شماره ۵ میانگین و انحراف استاندارد نمونه پژوهش در متغیر صمیمیت زناشویی و کیفیت زندگی زناشویی نشان داده شده است. طبق نتایج بالاترین میانگین مربوط به صمیمیت زناشویی در مرحله پس آزمون بوده و کمترین میانگین مربوط به متغیر کیفیت زندگی زناشویی هست. جهت بررسی اثربخشی مداخله روان درمانی مثبت نگر، میانگین نمرات پس آزمون دو گروه کنترل و آزمایش با کنترل نمرات پیش آزمون، بوسیله آزمون مانکوا (کنترل نمرات پیش آزمون) مقایسه شد، که نتایج آن در جدول ۶ تا ۹ ارائه شده است.

جدول ۶: آزمون باکس برابری ماتریس های کواریانس

آزمون باکس	۳۰/۱۹
F	۴/۶۹
df1	۶
df2	۱/۶۹
Sig.	۰/۰۰۱

در جدول شماره ۶ آزمون باکس جهت بررسی فرض صفر برابری ماتریس کواریانس مشاهده شده متغیرهای وابسته در گروهها ارائه شده است. نتایج این آزمون نشان می دهد که فرض برابری کواریانس ها تأیید نمی شود (رد فرض صفر). البته با توجه به اینکه حجم گروهها مساوی (۲۵ نفر) است، رعایت پیش فرض های فوق ضرورت ندارد (مولوی، ۱۳۸۶).

جدول ۷: نتایج آزمون مانکوا

توان آزمون	اندازه اثر	سطح معناداری	F	ارزش	شاخص آماری	
					متغیر	گروه
۱	۰/۶۸۵	۰/۰۰۰۱	۳۱/۱۸	۰/۶۸۵	اثر پیلایی	
۱	۰/۶۸۵	۰/۰۰۰۱	۳۱/۱۸	۰/۳۱۵	لامبدا ویلکز	
۱	۰/۶۸۵	۰/۰۰۰۱	۳۱/۱۸	۲/۱۷	اثر هاتلینگ	
۱	۰/۶۸۵	۰/۰۰۰۱	۳۱/۱۸	۲/۱۷	بزرگ ترین ریشه روی	

نتایج آزمون مانکوا در جدول ۷ نشان می‌دهد که بین سنترئوئیدهای متغیرهای وابسته در دو گروه کنترل و آزمایش به صورت کلی تفاوت معناداری وجود دارد ($p=0.001$) و طبق نتایج اندازه اثر حاصل از مداخله ۰/۶۸۵ بوده و توان آماری آزمون یک بوده است، که بدان معنی است که احتمال تأیید فرضیه یک به اشتباه صفر بوده است.

جدول ۸: نتایج آزمون لوین برای آزمودن برابری یا نابرابری واریانس‌ها

متغیر	F	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	سطح معناداری
صمیمیت زناشویی	۰/۴۲	۱	۴۸	۰/۵۱
کیفیت زندگی زناشویی	۶/۴۲	۱	۴۸	۰/۰۱

نتایج آزمون لوین در جدول ۸ نشان می‌دهد که با توجه به بزرگ‌تر بودن سطح معناداری از ملاک $p > 0.05$ تفاوت واریانس‌ها در متغیر صمیمیت زناشویی معنادار نبوده، لذا فرض صفر مبنی بر برابری و ردایی‌ها رد نمی‌شود. اما در متغیرهای کیفیت زندگی زناشویی فرض صفر مبنی بر برابری واریانس‌ها رد می‌شود. با توجه به رد شدن این پیش‌فرض از آزمون‌های نا پارامتریک معادل مانکوا استفاده شد و نتایج حاکی از عدم تغییر نتایج بود، لذا می‌توان رد شدن پیش‌فرض فوق را در نتایج بی‌تأثیر دانست (مولوی، ۱۳۹۱).

جدول ۹: نتایج آزمون تحلیل کواریانس چند متغیره فرضیات اصلی

منبع	شاخص‌ها	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	اندازه اثر	توان آزمون
η^2_p	صمیمیت زندگی زناشویی	۳۵۶۴/۱۷	۱	۳۵۶۴/۱۷	۳۲/۰۹	۰/۰۰۰۱	۰/۴۱۶	۱
	کیفیت زندگی زناشویی	۸۲۶/۰۶	۱	۸۲۶/۰۶	۶۷/۲۳	۰/۰۰۰۱	۰/۵۹۹	۱

نتایج جدول ۹ نشان می‌دهد تفاوت میانگین نمرات گروه کنترل و گروه آزمایش در متغیر صمیمیت زناشویی افزایش معناداری داشته است ($p < 0.001; f^2 = 0.32/0.9$) بنابراین طبق نتایج تفاوت میانگین نمرات گروه کنترل و گروه آزمایش در متغیر کیفیت زندگی زناشویی نیز افزایش معناداری داشته است ($p < 0.001; f^2 = 0.67/2.3$)، بنابراین فرضیه‌های پژوهش نیز تأیید می‌شود.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف این پژوهش بررسی تأثیر روان‌درمانی مثبت نگر به شیوه گروهی بر کیفیت زندگی زناشویی و صمیمیت بود نتایج تحلیل کواریانس نشان داد که این آموزش‌ها به طور کلی باعث افزایش صمیمیت و کیفیت زندگی زناشویی در مرحله پس آزمون شده است. همچنین بین نتایج این مطالعه مبنی بر اثربخشی روان‌درمانی مثبت بر صمیمیت زناشویی با پژوهش‌های نیکال و همکاران (۲۰۱۳)، تیموری (۱۳۹۳)، ساسان نژاد (۱۳۹۲)، امیری (۱۳۹۲)، نصر (۱۳۹۰) و سعادت (۱۳۸۸) همسویی وجود دارد. این یافته‌ها بر اساس روش‌های افزایش صمیمیت زن و شوهر از دیدگاه باگروزی قابل تبیین می‌باشند. وی بیان می‌دارد

که عمق صمیمیتی که دو نفر در رابطه‌شان ایجاد می‌کنند به توانایی آن‌ها برای انتقال روشن، صحیح و مؤثر افکار، احساسات، نیازها، خواسته‌ها و آرزوهایشان بستگی دارد، بنابراین یادگیری ارتباط کارآمد، اولین گام در فرایند ایجاد یا افزایش صمیمیت در هر رابطه است. در بسیاری از زوج‌هایی که برای مشاوره ازدواج در زمینه مشکلات صمیمیت مراجعه می‌کنند، ارتباط ضعیف، عامل عمده مشکلات است. مشکلات ارتباطی معمولاً وقتی ایجاد می‌شود که پیام ارسال شده با پیام دریافت شده متفاوت باشد؛ بنابراین مشکلات ارتباطی شامل مشکلات فرستنده و مشکلات گیرنده پیام می‌شود. سبک‌ها و الگوهای ارتباطی کارآمد برای ایجاد صمیمیت و رشد مداوم آن ضروری هستند؛ بنابراین تعیین علل مختلف مشکلات ارتباطی که در رابطه زوجها وجود دارد و کمک به تصحیح آن‌ها اولین قدم در هر برنامه باهدف اصلاح و صمیمیت بین فردی است. با توجه به تحقیقاتی که در زمینه اثربخشی روان‌درمانی مثبت بر صمیمیت زناشویی صورت گرفته است، محققین به نتایج تقریباً مشترکی دست‌یافته‌اند. بدین صورت که اکثر محققین بیان می‌دارند که آموزش مهارت‌های شناختی-ارتباطی، آموزش مهارت‌های همدلی و آموزش مهارت‌های آئین همسر داری عاملی بسیار مهم در کنترل هیجان‌های منفی، کاهش تعارضات زناشویی و بهبود الگوهای ارتباطی و صمیمیت عاطفی زوجین به شمار می‌رود. به صورتی که تعارضات و مشکلات زناشویی افرادی که در آستانه جدایی قرار دارند، پس از مشاوره و آموزش‌های مهارت‌های زناشویی و ایجاد ارتباطات درست و سالم بین زوجین، بسیار کاهش‌یافته و افراد مایل به ادامه زندگی مشترک هستند. وقتی دارای تفکر مثبت هستیم از روش‌های معمول فکر-عمل خویش فراتر می‌رویم و انعطاف‌پذیری بیشتری خواهیم داشت. همچنین خلاق تر و کارآتر می‌شویم (فردریکسون^۱، ۱۹۹۸). افراد گروه آزمایش تمرین‌هایی را در زمینه سپاسگزاری انجام دادند قدردانی و سپاسگزاری یکی از اصول مورد تأکید روانشناسان مثبت نگر است. در ضمن رفتار توأم با تشکر و احترام باعث صمیمیت و نزدیکی بیشتر افراد به هم می‌شود مثبت اندیشی به ما کمک می‌کند که بتوانیم تغییرات مفیدی در رفتار، گفتار، کار و زندگی خود ایجاد کنیم. رضایت در فرد و سازگاری با شرایط و مشکلات و دشواری‌های زندگی، به گونه‌ای مثبت و خوشایند و قابل تحمل خواهد گردید. که چیزی که نحوه زندگی انسان‌ها را مشخص می‌کند، تفسیر و نوع دیدشان نسبت به وقایع بیرونی است نه خود آن وقایع. سرمنشأ مثبت اندیشی از باورهای ما می‌آید. باورها و اعتقادات هر فرد و نوع برداشت وی از زندگی و وقایع آن است که او را به سمت و سوی خوشبختی و یا بدبختی هدایت می‌کند. هر اتفاقی که در زندگی ما پیش می‌آید از نظر ما یا خوشایند است یا ناخوشایند. پس هر امری می‌تواند باعث خوشحالی و خوشبختی ما و یا باعث ناکامی و ناراحتی ما شود. همچنین بین نتایج این مطالعه مبنی بر اثربخشی روان‌درمانی مثبت بر کیفیت زندگی زناشویی با نتایج پژوهش‌های میزر و همکاران (۲۰۱۳)، چان (۲۰۱۳)، فینچام و همکاران (۲۰۰۶)، کرمی و همکار (۱۳۹۴)، پناهی درچه (۱۳۹۴)، تیموری (۱۳۹۳)، آرامون بجزستانی (۱۳۹۰) همسویی وجود دارد. تبیین این یافته‌ها بر اساس نظریات لیوایز و اسپنیر می‌باشد که بر این نکته تأکید دارند که هر چه کیفیت زندگی زناشویی بیشتر باشد، ثبات زناشویی بیشتر می‌شود. آن‌ها معتقدند که کیفیت زندگی زناشویی تابعی از سه نوع متغیر است: منابع فردی و اجتماعی قبل از ازدواج که همسران با خود به خانواده می‌آورند، رضایتمندی آن‌ها از سبک زندگی‌شان و پاداشی یا تقویتی که از تعاملات زناشویی خود دریافت می‌کنند. همچنین آن‌ها بر این نکته تأکید دارند که دو گروه از نیروهای بیرونی وجود دارند که رابطه بین کیفیت زناشویی و ثبات زناشویی را تحت تأثیر قرار می‌دهند که به طور مشخص عبارت‌اند از تأثیر قوی منفی از جذابیت‌های جایگزین و یک تأثیر مثبت قوی از فشارهای بیرونی زندگی بر زوجین برای حفظ ازدواجشان. به تعبیر دیگر در صورتی که چیزهای پر جاذبه‌تر از روابط زناشویی بتوانند همسران را به خود جذب کنند، کیفیت زندگی زناشویی کاهش خواهد یافت و ثبات زناشویی از بین خواهد رفت. از سوی دیگر می‌توان هنجارها و ارزش‌های اجتماعی، احساس تعلق و وابستگی به همسر و خانواده همچنین انسجام و یکپارچگی نظام خانواده را از جمله فشارهای بیرونی دانست که همسران را وامی‌دارند تا زندگی‌شان را حفظ کنند. زوج‌هایی که خود را مثبت ارزیابی می‌کنند، برای یکدیگر احترام قائل می‌شوند و بر رویدادهای مهم زندگی خود کنترل دارند؛ زیرا بازده مثبتی از کار خود انتظار دارند و چون اعتقاد دارند که

¹ Fredrickson

سرانجام موفق خواهند شد، در برخورد با موانع، راه‌حل‌های مختلفی به کار می‌گیرند و وقتی با یکدیگر اختلاف نظر دارند، آن را به صورت نامشخص و انتقادات کلی یا به صورت اهانت کردن به همسر نشان نمی‌دهند، بلکه رفتارهای منفی طرف مقابل را نادیده می‌گیرند و از دیدگاه مثبت به مسئله نگاه می‌کنند (هالفورد^۱، ۲۰۰۶). به این ترتیب، روابط بین زوجها افزایش می‌یابد و ناسازگاری‌های زناشویی با گفتگو و درک متقابل به صورت مثبت حل و فصل می‌شود. از محدودیت‌های پژوهش این است که این دوره پیگیری نداشت تا بتوان به ماندگاری تأثیر این آموزش در مدت طولانی پی برد. محدود بودن نتایج پژوهش به والدین دانش‌آموزان شهر اصفهان و احتیاط در تعمیم نتایج به سایر مادران شهرهای دیگر انجام شود. پیشنهاد می‌شود با توجه به یافته‌های پژوهشی مبنی بر اثربخشی آموزش مثبت اندیشی بر کیفیت زناشویی و صمیمیت به مراکز مشاوره پیشنهاد می‌شود برای افزایش کیفیت زناشویی و صمیمیت زوجین دچار مشکلات خانوادگی از آموزش‌های مثبت اندیشی استفاده کنند. همچنین به عنوان آموزش خانواده برای خانواده‌ها جهت ارتقاء کیفیت زندگی زناشویی و صمیمیت همسران استفاده گردد.

منابع

۳. آرامون بجستانی ا. ۱۳۹۰. بررسی رابطه بین رضایت زناشویی با خوش بینی و سبک‌های مقابله با استرس در زنان شاغل بیمارستان چمران شهر تهران. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علامه طباطبائی
۴. امیری ح. ۱۳۹۲. اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی بر اساس رویکرد شناختی - رفتاری و ذهن آگاهی بر صمیمیت و رضامندی زناشویی زوجین جانباز استان کرمانشاه. پایان‌نامه دوره دکتری روان‌شناسی، دانشگاه تربیت مدرس.
۵. بطلانی س. ۱۳۸۷. بررسی تأثیر آموزش سبک‌های دل‌بستگی بر صمیمیت جنسی و رضایت زناشویی زوجین شهر اصفهان. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، رشته مشاوره خانواده، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی دانشگاه اصفهان
۶. پناهی درجه ا. ۱۳۹۴. اثربخشی روان‌درمانی مثبت‌گرا مبتنی بر بهبود کیفیت زندگی بر وی خودبازداری و توانمندی‌های شخصی زنان بدسرپرست ۳۰الی ۴۵سال. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد نجف‌آباد.
۷. تیموری ا. ۱۳۹۳. بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های مثبت اندیشی بر افزایش رضایت زناشویی و منبع کنترل درونی زنان متأهل. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشکده پردیس دانشگاهی مشهد.
۸. ساسان نژاد ر. ۱۳۹۲. اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی زوجین بر رضایت زناشویی، رضایت جنسی و صمیمیت زوجین. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، گروه روان‌شناسی - خانواده درمانی، دانشگاه علم و فرهنگ.
۹. سعادت‌تی م. ۱۳۸۸. بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های همدلی به شیوه گروهی بر افزایش صمیمیت زوجها. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، رشته راهنمایی و مشاوره. دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرودشت.
۱۰. کریمی ا، بخشی گنجه م، رضایی آ، سروقد س. ۱۳۹۴. اثربخشی آموزش تفکر مثبت بر باورهای غیرمنطقی روابط زناشویی زوجین شهر یاسوج. روش‌ها و مدل‌های روان‌شناختی، شماره ۱۹.
۱۱. نائینیان، م. ر.، شعیری، م. ر.، روشن، ر.، سید محمدی، ک.، و خامی، ز. ۱۳۸۴. مطالعه برخی ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه کیفیت دو ماهنامه علمی پژوهشی دانشور رفتار (QOL). زندگی دانشگاه شاهد، ۱۲، دوره جدید، ۱۳
۱۲. نصر س. ۱۳۹۰. اثربخشی آموزش بهبود نگرش‌ها و انتظارات جنسی بر صمیمیت و تعهد زوجین شهر اصفهان. پایان‌نامه کارشناسی ارشد مشاوره، دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرودشت.

¹ Halford

13. Broom, B.L. (1998). Parental Differences and Changes in Marital Quality, *Journal of Fam Nursing*, 4(1), 87-113.
14. Bookwala, J. (2005). The Role of Marital Quality in Physical Health During the Mature Years, *Journal of Aging and Health*, 17, 85-104
15. Chan, D.W. (2013). Subjective well-being of Hong Kong Chinese teachers: the contribution of gratitude, forgiveness and the orientations to happiness, *Teaching and Teacher Education*, 32: 22-30. and future
16. Fincham, F. D., Hall, J., & Beach, S. R. (2006). Forgiveness in marriage: current status directions. *Family Relations Journal*;55: 415-527.
17. Larson, J.H., & Holman, T.B. (1994). Premarital predictors of marital quality and stability. *Family Relations*, 43, 228-237.
18. Lewis R, Spanier G. (1979). *Theorizing about the quality and stability of marriage*. New York: Free Press.
19. Peterson, C and Seligman, M (2006). *Character Strengths and Virtues: A Handbook and Classification*. A.P.A, Oxford University Press.
20. Meuser, T.M; Steffen, A.M; Marwit, S; &. Decaportale, L.N (2013). Extension of Enright forgiveness inventory to middle-aged and older wives. *Journal of Religion, Spirituality and Aging*, 25(4): 344-357.
21. Nickl, T. K., Fincham, F. D., & Bradbury, T.N. (2013). Cognitive processes and conflict in close relationships: An attribution-efficacy model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 53, 245-274.
22. Seligman, M. E. P., Ernest, R. M., Gillham, J., Peivich, K & Linkins, M. (2009). *Positive education: Positive psychology and classroom interventions*. *Oxford Review of Education*, 35, 293-311.