

## تدوین بسته آموزشی سبک زندگی عاشقانه و بررسی اثربخشی آن بر کیفیت زندگی زوج های جوان

الهه گلپاشا\*\*

دکتر محمد خدایاری فرد\*

### چکیده

**مقدمه:** عشق به عنوان عامل اصلی ایجاد انگیزه تشکیل خانواده و حفظ کیفیت زندگی در جامعه می باشد. **هدف:** هدف از تحقیق حاضر تهیه بسته آموزشی سبک زندگی عاشقانه و بررسی اثربخشی آن بر کیفیت زندگی زوج های جوان بود. **روش:** روش این پژوهش شبه آزمایشی از نوع پیش آزمون - پس آزمون با گروه کنترل بود. در این پژوهش، جامعه آماری شامل کلیه زوج های جوان (۱۸-۳۵ سال) منطقه ۴ شهر تهران بود که ۳۲ نفر به عنوان نمونه پژوهش پرسشنامه فرم کوتاه کیفیت زندگی سازمان جهانی بهداشت (WHOQOL- BREF) را به عنوان پیش آزمون پر نمودند، و دوره آموزشی سبک زندگی عاشقانه به مدت ۱۰ جلسه با تاکید بر مبانی روانشناسی مثبت نگر و مبانی و نظریه های عشق اجرا شد و در نهایت مجدداً پس آزمون گرفته شد. **نتایج:** تحلیل واریانس چند متغیره مقایسه نمرات پس آزمون گروه آزمایش با گروه کنترل در کیفیت زندگی تفاوت معناداری را نشان داد. به این معنا که دوره آموزشی سبک زندگی عاشقانه باعث افزایش کیفیت زندگی شرکت کنندگان شد. **نتیجه گیری:** آموزش بسته سبک زندگی عاشقانه در طول ۱۰ جلسه باعث افزایش کیفیت زندگی می گردد بنابراین توجه به عشق و ایجاد سبک زندگی عاشقانه به عنوان عامل موثر در بهبود عملکرد زوج ها می بایست مورد تاکید و توجه مشاوران و درمانگران قرار گیرد. **کلید واژه ها:** سبک زندگی، سبک زندگی عاشقانه، کیفیت زندگی، مثبت نگری.

## Developing a Romantic Lifestyle Educational Package and its Effectiveness on the Quality of Life of Young Couples

Elaheh Golpasha, M.A. \*\*

Mohammad Khodayarifard, Ph.D. \*

### Abstract

**Introduction:** Love is considered as one of the main causes of motivation for family formation, happiness and maintaining the stability and quality of life. The purpose of the current study was providing a romantic life style educational package and examine its effectiveness on the quality of life of young couples. **Method:** the research methodology was quasi-experimental with pre-test post-test and control group. Statistical population includes all of the young couples (18-35-

\* دکترای تخصصی روانشناسی بالینی کودک و نوجوان، عضو هیئت علمی دانشگاه تهران، Khodayar@ut.ac.ir

\*\* کارشناس ارشد مشاوره خانواده، گروه مشاوره، دانشگاه تهران، تهران، ایران. E.Golpasha@alumni.ut.ac.ir

\*\* M.A. in Family Counseling, Department of counselling, University of Tehran, Tehran, Iran, E.Golpasha@alumni.ut.ac.ir

\* Ph.D. in child and adolescent clinical psychology, Education Psychology and Counseling Department, University of Tehran, Tehran, Iran, Khodayar@ut.ac.ir

years-old) in district 4 of Tehran that 32 people of them as the sample completed short form of World Health Organization Quality of Life questionnaire (WHOQOL-BREF) in pre-test. Educational course of romantic life style with emphasis on theories of optimism and love was performed and then post-test was carried out. **Results:** the results of multivariable analyze of variance in post-test showed that there is a significant difference between control group and experimental group in quality of life and their quality of life increased. **Conclusion:** teaching the romantic life style package in 10 session increase the quality of life of young couples. Therefore, attention to the love as a vital emotion in life and ways to create a romantic life style as an effective factor in improving the performance of couples should be emphasized by counselors and therapists.

**Keywords:** Style of Life, Romantic Lifestyle, Quality of Life, Positive psychology.

#### مقدمه

ازدواج را می توان یکی از مهمترین تصمیم گیری ها در زندگی هر فرد دانست و رضایتمندی از ازدواج یکی از اصلی ترین عوامل تعیین کننده کیفیت زندگی و سلامت روانی هر فرد است. از این رو پژوهشگران بسیاری به این موضوع پرداخته اند (ترکر<sup>5</sup>، ۲۰۰۲؛ رگان<sup>6</sup>، ۲۰۰۰؛ به نقل از حفاظی، فیروز آبادی و حق شناس، ۱۳۸۵). برخی مفاهیم مانند عشق<sup>۷</sup>، تفاهم و صمیمیت<sup>۸</sup> و دلبستگی از جمله مفاهیمی هستند که برای تبیین روابط بین فردی استفاده می شود. بدیهی است که یکی از جنبه های مهم ازدواج و روابط بین فردی در خانواده، بررسی مسائل عاطفی است. در واقع یکی از مهمترین عوامل تعیین کننده رضایتمندی از رابطه زناشویی هیجان عشق و کیفیت آن در زندگی زناشویی است (برگنر<sup>9</sup>، ۲۰۰۰).

عشق مفهومی بوده که همواره به موازات رشد و پیشرفت زندگی بشر با وی همراه بوده است. عشق و انواع آن بین زوجین در پژوهش های متعددی مورد مطالعه قرار گرفته است و صاحب نظران بسیاری به آن پرداخته اند. عشق فرایندی است که از راه آن انسان ها جذب همدیگر می شوند و ممکن است به عنوان ترکیبی از دوستی و رابطه جنسی در نظر گرفته شود و امروزه در فرهنگ غرب به عنوان چارچوبی برای انتخاب شریک زندگی تعریف می شود (فولر<sup>10</sup>، ۲۰۰۷). در سال های اخیر روانشناسی اجتماعی ایده عشق رمانتیک را به عنوان عامل اصلی ایجاد انگیزه تشکیل خانواده در جامعه غرب می داند (اعزازی، ۱۳۸۰).

در میان تعاریف متعددی که از عشق به عمل آمده است، هاتفیلد<sup>11</sup> (۱۹۹۸)، به نقل از صادقی، (۱۳۸۴) با تاکید بر هیجان، عشق را تمایل شدید و مدت دار برای پیوند با دیگری و حالتی از برانگیختگی عمیق فیزیولوژیک تعریف می کند و معتقد است که عشق دو طرفه با خرسندی، رضایت خاطر، شور و شغف و عشق یک طرفه با احساس پوچی، اضطراب و یاس همراه است. به نظر او عشق در ابتدا یک برانگیختگی هیجانی - فیزیولوژیک است اما اجزا شناختی رفتاری نیز در آن وجود دارد. مولفه ی شناختی شامل افکار

<sup>5</sup>Turcker

<sup>6</sup> Regan

<sup>7</sup>love

<sup>8</sup> intimacy

<sup>9</sup> Bergner

<sup>10</sup>Fowler

<sup>11</sup>Hatfield

ناخواننده، اشتغال ذهنی دایم به فرد مورد علاقه، ایده آل ساختن او یا ایده آل ساختن ارتباط با او و آرزوی آشنایی با او می باشد. مولفه رفتاری شامل رفتارهای معطوف به حفظ نزدیک بودن فاصله مکانی، تاثیر گذاری بر عواطف، کنجکاوی و خدمت هر چه بیشتر به فرد مورد نظر می باشد (رجبی و همکاران، ۱۳۹۱).

از طرف دیگر استرنبرگ<sup>۱۲</sup> (۱۹۸۶، برگرفته از گرiffin<sup>۱۳</sup>، ۲۰۰۶) نظریه مثلثی عشق را مطرح کرد. بر اساس این نظریه، عشق شامل سه مولفه صمیمیت<sup>۱۴</sup>، میل<sup>۱۵</sup> و تعهد<sup>۱۶</sup> می باشد. او صمیمیت را احساس نزدیکی و پیوند مشترک دو نفر در یک رابطه عاشقانه، میل را جاذبه جنسی و فیزیکی بین دو نفر و تعهد را تمایل به ماندن با یک شخص در طول زمان تعریف کرد، و دریافت که در فرایند چرخه زناشویی سطح صمیمیت و تعهد افزایش می یابد و از سطح میل کاسته می شود.

استرنبرگ (۱۹۹۴) در پاسخ به این سؤال ها و نیز در انتقاد و تکمیل نظریه سه وجهی خود و سایر رویکردها، نظریه «عشق به مثابه یک داستان»<sup>۱۷</sup> را ارائه نموده است. این دیدگاه مبتنی بر این فرض است که آدمیان گرایش دارند عاشق کسانی شوند که قصه هایشان با هم یکی یا مشابه است.

از نظر استرنبرگ عشق داستان است، تنها خود انسان نویسنده گان این داستان است، انسان ها همگی با قصه عشق بزرگ می شوند و آدمیان ترکیبی از قصه های خویشان هستند.

علاوه بر مفهوم عشق، مفهوم کیفیت زندگی به عنوان یکی از شاخص های موثر در خانواده و روابط بین فردی و ازدواج عنوان شده است (کمپوس<sup>۱۸</sup>، ۲۰۰۰؛ به نقل از قمری و خوشنام، ۱۳۹۰) بنابراین عشق مفهومی است که می تواند در کیفیت زندگی زوجین و رضایت زناشویی آن ها موثر باشد. سازمان جهانی بهداشت<sup>۱۹</sup> (WHO) کیفیت زندگی را چنین تعریف می کند: ارزیابی و ادراک افراد از وضعیت زندگی خویش تحت تاثیر نظام فرهنگی و ارزشی موقعیتی که در آن زندگی می کنند. در واقع اهداف، انتظارات معیارها و خواسته های فرد به میزان وسیعی بر وضعیت جسمانی، روانی، میزان استقلال، روابط اجتماعی و اعتقادات او تاثیر می گذارد (نجات و همکاران، ۱۳۸۵). رویکرد عینی، کیفیت زندگی را به عنوان مواردی آشکار و مرتبط با استانداردهای زندگی می داند، این موارد می تواند سلامت جسمانی، شرایط شخصی مانند ثروت و شرایط زندگی، ارتباطات اجتماعی، اقدامات شغلی یا دیگر عوامل اقتصادی و اجتماعی باشد، در مقابل، رویکرد ذهنی، کیفیت زندگی را مترادف شادی یا رضایت فرد در نظر می گیرد. این منظر بر عوامل شناختی در ارزیابی کیفیت زندگی تاکید می کند (عباسی، محمد علی پور، آسایش، ۱۳۹۱).

اخیرا در حوزه روانشناسی نظریه هایی مبتنی بر کیفیت زندگی ارائه شده است. نظریه های مبتنی بر کیفیت زندگی از جمله نظریه مایکل فریش<sup>۲۰</sup> (۲۰۰۶، ترجمه خمسه، ۱۳۹۰)، روان شناسان را تشویق می کند تا در اختلال های روان شناختی و تعارضات، فراتر از مدل های مبتنی بر بیماری بروند. اگرچه با مسائل شدید باید برخورد کرد و نیز در مورد اختلال های روانی جدی باید این مسایل مورد توجه قرار گیرند، اما پروراندن کیفیت زندگی هدف نهایی تمام درمان ها را تشکیل می دهد (فریش، ۱۳۹۰). بهبود بخشیدن و افزایش کیفیت زندگی، همچنین به مراجعان در سازگار شدن با بیماری ها و ناسازگاری های مزمن یا کوتاه مدت، کمک می کند.

<sup>12</sup> Sternberg

<sup>13</sup> Griffin

<sup>14</sup> intimacy

<sup>15</sup> passion

<sup>16</sup> commitment

<sup>17</sup> love as a story

<sup>18</sup> Campus

<sup>19</sup> World Health Organization

<sup>20</sup> Frisch

وجود زوج های مطلقه و فرزندان بی سرپرست، جامعه شناسان و روانشناسان را بر آن داشته است تا از زاویه ی دید خود سرچشمه ی مشکلات روابط زناشویی را بیابند. در این میان روانشناسان با بررسی عوامل موثر بر رضایت زناشویی زوجین، از جمله کیفیت عشق ورزی آن ها، کوشیده اند تا سهم خود را به جامعه بشری ادا کنند. برخی یافته ها نشان دادند که عشق پیامدهایی برای سلامت و بهزیستی دارد و ممکن است مناطق مغزی مرتبط با هیجان، توجه، انگیزش و حافظه (یعنی ساختارهای لیمبیک) را فعال سازد و همچنین دستگاه عصبی خودمختار را کنترل کند؛ یعنی تنیدگی را کاهش دهد و عملکرد دستگاه ایمنی را بهبود بخشد (آسایش و همکاران، ۱۳۹۱).

بدیهی است که کمبودهای موجود در کیفیت عشق ورزی زوجین به یکدیگر، اثرات نامطلوبی بر کیفیت زندگی آنها خواهد گذاشت که می توان بدلیل کمبودهایی در توانایی «حل مسئله»، «عشق ورزی»، «صمیمیت»، و «مثبت نگری» و عوامل متعدد دیگری که به نوعی با سبک زندگی عاشقانه در ارتباط است باشد. از آنجا که عشق به عنوان نقطه اشتراک همه روابط زناشویی می باشد. تلاش در جهت افزایش عشق ورزی زوجین کلید ارتقای کیفیت زندگی، شادکامی و در نتیجه تداوم زندگی آنها خواهد بود.

با توجه به اینکه پدیده عشق و روابط عاشقانه در فرایند ازدواج و انتخاب همسر و کیفیت زندگی مشترک زوج های جوانی که مدتی از شروع زندگی مشترکشان می گذرد نقش بسزایی ایفا می کند، و آمارها نشان می دهد بیشترین طلاق در ۵ سال اول ازدواج اتفاق می افتد (سیاوش پور، ۱۳۹۴)، و در تحقیقات پیشین کمتر به بیان روش های افزایش عشق ورزی پرداخته شده است و صرفاً به توصیف ابعاد و انواع عشق پرداخته شده است.

در این پژوهش با استفاده از ابعاد عشق در نظریه مثلی استرنبرگ، مبانی روانشناسی مثبت و همچنین با استفاده از بسته آموزش هندریکس (۲۰۰۷، ترجمه ابراهیمی، ۱۳۸۹) و خدایاری فرد و عابدینی (۱۳۹۴) با توجه به مبانی فرهنگی و اجتماعی ازدواج در فرهنگ ایران، بر آن هستیم تا بسته آموزشی سبک زندگی عاشقانه را تدوین نموده و به بررسی اثربخشی آن بر میزان کیفیت زندگی زوجین بپردازیم.

### روش و طرح پژوهش

تحقیق حاضر بر اساس یک طرح تحقیق دو گروهی شبه آزمایشی پیش آزمون - پس آزمون با گروه کنترل تدوین شد. با توجه به اینکه تحقیقات نشان داده است که بیشتر طلاق ها در پنج سال اول ازدواج اتفاق می افتد و جوانانی که تازه تشکیل می دهند تجربه و مهارت کافی برای ارتباط موثر و عاشقانه ندارند بنابراین در این پژوهش، جامعه آماری شامل کلیه زوج های ۱۸-۳۰ سال (جوان) منطقه ۴ شهر تهران می باشد. که از بین آن ها نمونه مورد نظر انتخاب گردید.

روش نمونه گیری در این پژوهش در دسترس و داوطلبانه بود، یعنی از زوج های جوان ساکن منطقه ۴ و ۱ شهر تهران از طریق فراخوان عمومی دعوت به عمل آمد تا در دوره آموزشی سبک زندگی عاشقانه شرکت نمایند. معیار ورود به این پژوهش، جوان بودن (سن ۱۸-۳۵ سال) و مدت ازدواج ۱-۵ سال، حضور هر دو زوج در جلسات، داشتن علاقه و امکان لازم برای شرکت در تمامی جلسات دوره، بود. نهایتاً تعداد ۳۲ نفر که دارای انگیزه کافی برای شرکت در جلسات آموزشی و دیگر شرایط لازم پژوهش بودند، به صورت داوطلبانه انتخاب شدند که تعداد ۸ زوج (۱۶ نفر) در گروه آزمایش و ۸ زوج (۱۶ نفر) با شرایط مشابه در گروه کنترل قرار گرفتند.

در این تحقیق جلسات هر هفته دو جلسه به مدت ۹۰ دقیقه تشکیل شده است. به منظور یادآوری جلسات، پژوهشگر قبل از هر جلسه با مسئول محل برگزاری جلسات تماس گرفته و هماهنگی لازم برای حضور شرکت کنندگان انجام شد. سپس برای شرکت کنندگان گروه آزمایش جلسات آموزش سبک زندگی عاشقانه طی ۱۰ جلسه انجام شده است. به گروه کنترل هیچ آموزشی ارائه نشد. بعد از گذشت دوره آموزشی، از هر دو گروه آزمایش و کنترل پس آزمون به عمل آمد.

سرفصل ها و محتوای جلسات آموزش براساس مبانی نظری عشق (استرنبرگ، ۱۹۸۶، ۱۹۸۸؛ هندریکس، ۲۰۰۷، ترجمه ابراهیمی، ۱۳۸۹)، مبانی روانشناسی مثبت نگر (خدایاری فرد و همکاران، ۱۳۹۱، ۱۳۹۳؛ خدایاری فرد و عابدینی، ۱۳۹۴)؛ سلگمن، ۱۳۹۳) تهیه شده است. خلاصه جلسات در جدول زیر ارائه شده است:

جدول ۳-۱ جلسات آموزش سبک زندگی عاشقانه و محتویات آموزش

جلسه	عنوان جلسه	اهداف و فرایند مشاوره در طول جلسات
یکم	آشنایی و ارائه مقدمه	آشنایی اعضا، ارائه چشم انداز کلی جلسات، تشریح برنامه و اهداف جلسات، تامل در مورد سبک زندگی و اهمیت آن و معرفی سبک زندگی عاشقانه، تعریف عشق و مولفه های آن، بررسی جایگاه عشق در سبک زندگی، بحث گروهی، ارائه تکلیف
دوم	شناسایی قصه عشق و انتخاب قصه ای عاشقانه	معرفی نظریه های عشق، معرفی انواع قصه عشق استرنبرگ و ویژگی های آن، شناسایی قصه عشق اعضا، تعیین مطلوب ترین قصه عشق توسط اعضا، شناسایی قصه عشق مضر در زندگی، گفتگو در جهت ایجاد قصه عشق مطلوب، بحث گروهی، ارائه تکلیف
سوم	ایجاد تصویر ذهنی از رابطه	شناسایی توانایی بالقوه رابطه زن و مرد. شناسایی تصویر ذهنی زن و مرد از رابطه عاشقانه و ایده آل، شناسایی ویژگی های مطلوب و عاشقانه در رابطه زن و شوهر با یکدیگر، شناسایی ویژگی های مطلوب و عاشقانه ای که زن و مرد آرزو دارند، اولویت بندی موارد لیست شده توسط اعضا، مشخص کردن اشتراکات لیست زن و شوهر، توافق در اجرای موارد مشترک لیست شده براساس اولویت و سهولت در اجرا، بحث گروهی، ارائه تکلیف
چهارم	آموزش مهارت برقراری ارتباط موثر	آشنایی با چگونگی برقراری ارتباط صمیمانه و همدلانه، تعریف همدلی، خصایص افراد همدل، ضرورت نیاز به همدلی، آموزش راه های رسیدن به همدلی در ارتباط موثر، آموزش مهارت خوب گوش دادن، بررسی موانع گوش دادن فعال، روش های افزایش صمیمیت، آموزش خطاهای شناختی، گفتگو درباره کنترل خشم در روابط عاشقانه، بحث گروهی، ارائه تکلیف
پنجم	آموزش مهارت حل مسئله	ایجاد بینش به افراد نسبت به توانایی های خود و استفاده از این توانایی ها برای مقابله با مشکلات، تعریف حل مسئله و اهمیت آن، آموزش حل مسئله برای مشکل یکی از اعضا، توضیح روش های معنوی- مذهبی حل مسئله، اجرای حل مسئله توسط هر زوج و گزارش اجرای هر مرحله، بحث گروهی، ارائه فعالیت های تکمیلی
ششم	آموزش مهارت رمانتیک سازی	همسران متعهد می شوند که یکدیگر را خوشحال کنند، تهیه لیستی از کارهایی که سبب خوشحالی همسر می شود، یادآوری روزهایی که سرشار از محبت و عشق به یکدیگر بوده و در حال حاضر فراموش شده، بیان رفتارهای محبت آمیز که همسران تاکنون از یکدیگر تقاضا نکرده اند، اولویت بندی رفتارهای محبت آمیز نوشته شده توسط هر یک از زوج ها، اجرای روزانه حداقل ۲ رفتار محبت آمیز، بحث گروهی، ارائه تکلیف
هفتم	آموزش مهارت مثبت	ایجاد نگرش مثبت نسبت به خود، دیگران و خانواده، توضیح مفاهیم مثبت نگری، بیان نقاط



قوت خود توسط هر یک از اعضا، بیان نقاط قوت هر فرد توسط همسر خود، تایید اعتبار هر یک از نقاط قوت توسط اعضا، بحث گروهی، ارائه تکلیف	نگری	
بیان نقاط قوت خود از نگاه دیگران، بیان نقاط قوت حاصل از ۵ تا ۱۰ خاطره خوشایند توسط همسر، تعیین با ارزش ترین و معتبرترین نقاط قوت توسط اعضا، بحث گروهی، ارائه تکلیف	آموزش مهارت مثبت نگری	هشتم
تهیه لیستی از تفریحات و کارهای مهیجی که زوج ها دوست دارند با یکدیگر انجام دهند، توافق بر سر تعدادی از فعالیت ها، اجرای هر هفته یک فعالیت تفریحی، بحث گروهی، ارائه تکلیف	آموزش مهارت لیست تفریح	نهم
بیان تغییرات ایجاد شده توسط هر زوج، بحث در مورد نقش هر فرد در ایجاد رابطه عاشقانه، بیان قصه عشق جدید توسط اعضا، جمع بندی جلسات گروه، پیگیری مداخلات صورت گرفته، بحث گروهی، ارزشیابی از نتایج جلسات	مرور نقش خود در ایجاد رابطه عاشقانه	دهم

بسته فوق که براساس مبانی نظری پژوهش تهیه شده است توسط ۴ متخصص روانشناسی و مشاوره از دانشگاه تهران و علامه طباطبایی بررسی و مورد تایید علمی قرار گرفت. که این نشان دهنده روایی صوری و منطقی و محتوایی این بسته آموزشی می باشد.

## ابزار پژوهش

در این پژوهش جهت اندازه گیری متغیرهای پژوهش از ابزار پرسشنامه فرم کوتاه کیفیت زندگی سازمان جهانی بهداشت استفاده گردید.

### پرسشنامه فرم کوتاه کیفیت زندگی سازمان جهانی بهداشت (WHOQOL- BREF)

پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی (WHOQOL-BREF) یک پرسشنامه ۲۶ سوالی است که کیفیت زندگی کلی و عمومی فرد را می سنجد. این مقیاس در سال ۱۹۹۶ توسط گروهی از کارشناسان سازمان بهداشت جهانی و با تعدیل گویه های فرم ۱۰۰ سوالی این پرسشنامه ساخته شد (یوسفی، قاسمی، صراف زادگان، مالک، ربیعی و بقایی، ۱۳۸۹).

این فرم، کیفیت زندگی را در چهار حیطه مرتبط با سلامت یعنی: حیطه سلامت جسمانی (فیزیکی)<sup>۲۱</sup>، حیطه روان شناختی<sup>۲۲</sup>، حیطه روابط اجتماعی<sup>۲۳</sup> و حیطه محیط زندگی<sup>۲۴</sup> مورد بررسی قرار می دهد. در ایران نجات و همکاران (۱۳۸۵) این مقیاس را هنجاریابی کرده اند و بر روی ۱۱۶۷ نفر از مردم تهران اجرا نموده اند و ضریب آلفای پرسشنامه را برای جمعیت سالم در حیطه جسمانی ۰/۷۰، سلامت روانی ۰/۷۷، روابط اجتماعی ۰/۷۵ و ارتباطات محیطی ۰/۸۴ به دست آورده اند و ضریب پایایی روش بازآزمایی را پس از دو هفته ۰/۷ گزارش کرده اند. روایی و همسانی درونی این پرسشنامه با استفاده از آلفای کرنباخ ۰/۷۵ و روایی تشخیصی با مدل رگرسیون چندگانه در مطالعات ایرانی بررسی شده و روایی رضایت بخشی نشان داده شده است (کریملو و همکاران، ۱۳۹۰؛ به نقل از اسلامی و همکاران، ۱۳۹۲).

<sup>21</sup> Physical Health Domain

<sup>22</sup> Psychological Domain

<sup>23</sup> Social relationship Domain

<sup>24</sup> Environmental Domain

## یافته ها

جدول ۱ میانگین و انحراف استاندارد، حداقل و حداکثر نمرات کیفیت زندگی در پیش آزمون- پس آزمون را برای دو گروه آزمایش و کنترل نشان می دهد.

جدول ۱. میانگین، انحراف معیار، کمینه و بیشینه نمرات کیفیت زندگی در پیش آزمون و پس آزمون

متغیر	گروه	آزمون	N	میانگین	انحراف معیار	حداقل نمرات	حداکثر نمرات
سلامت جسمی	آزمایش	پیش آزمون	۱۶	21/81	2/99	15/00	26/00
		پس آزمون	۱۶	25/75	2/46	22/00	30/00
	کنترل	پیش آزمون	16	22/31	3/00	18/00	29/00
		پس آزمون	۱۶	21/31	2/15	18/00	25/00
سلامت روان	آزمایش	پیش آزمون	۱۶	17/50	1/96	14/00	21/00
		پس آزمون	۱۶	23/62	1/85	21/00	28/00
	کنترل	پیش آزمون	16	18/75	2/43	15/00	24/00
		پس آزمون	۱۶	17/25	1/73	14/00	19/00
رابطه اجتماعی	آزمایش	پیش آزمون	۱۶	7/87	1/31	6/00	11/00
		پس آزمون	۱۶	14/18	9/41	9/00	49/00
	کنترل	پیش آزمون	16	9/12	1/31	7/00	12/00
		پس آزمون	۱۶	8/75	1/43	7/00	12/00
سلامت محیطی	آزمایش	پیش آزمون	16	23/18	2/34	19/00	27/00
		پس آزمون	16	29/37	2/68	24/00	34/00
	کنترل	پیش آزمون	16	23/68	2/15	20/00	27/00
		پس آزمون	16	23/50	2/30	20/00	30/00
کیفیت زندگی و سلامت کلی	آزمایش	پیش آزمون	16	6/12	0/71	5/00	7/00
		پس آزمون	16	7/81	0/54	7/00	9/00
	کنترل	پیش آزمون	16	6/31	0/79	5/00	8/00
		پس آزمون	16	4/50	1/09	3/00	6/00

اطلاعات جدول ۱ نشان می دهد که میانگین و انحراف معیار نمره کلی پیش آزمون کیفیت زندگی در گروه آزمایش و کنترل نزدیک به یکدیگر می باشد و تفاوت زیادی ملاحظه نمی شود.

برای تحلیل داده ها از روش تحلیل واریانس چندمتغیره استفاده شد. دلیل استفاده از تحلیل واریانس چند متغیره (MANOVA) به خاطر وجود پنج بعد مرتبط به همدیگر در این تحقیق (یعنی کیفیت زندگی) است. اگر از آزمون های آماری نظیر تحلیل واریانس یک متغیره یا آزمون تی مستقل استفاده شود هم تورم در خطای نوع اول اتفاق می افتد و هم مشکلاتی نظیر عدم ارتباط بین متغیرها نادیده گرفته می شود.

بنابراین در این تحقیق از روش تحلیل واریانس چند متغیره استفاده شده است. تحلیل واریانس شیوه آماری بسیار مفیدی است که در پژوهش های روان شناختی به طور گسترده ای به کار می رود. تحلیل واریانس چندمتغیری در طرح هایی به کار می رود که بیش از یک متغیر وابسته دارد و می تواند اثرات یک یا تعداد بیشتری از متغیرهای مستقل و تعامل بین متغیرهای مستقل را بررسی کند. زمانی میبایست از تحلیل واریانس چند متغیری استفاده کرد که دلیلی برای اندازه گیری همزمان چندین متغیر وابسته وجود داشته باشد. بهتر است متغیرهای وابسته با هم همبستگی داشته باشند ولی این همبستگی بالای 0/9 نباشد (بریس، کمپ، سنلگار<sup>25</sup>، 2006؛ ترجمه علی آبادی و صمدی، 1390).

تاباچینیک و فیدل (2001) می گویند متغیرهای وابسته هر کدام باید جنبه های مختلف سازه ای را که به آن علاقه مند هستید اندازه گیری کند. از آنجا که در این تحقیق متغیر کیفیت زندگی دارای سطوح مختلف همبسته با هم می باشد لذا بهتر است از تحلیل واریانس چند متغیره استفاده کرد.

البته قبل از استفاده از تحلیل واریانس چند متغیره باید از برقراری پیش فرض های مهم این آزمون آماری نظیر نرمال بودن، همگنی واریانس های خطا و همگنی ماتریس کواریانس اطمینان حاصل کرد. در ادامه به بررسی این پیش فرض های اساسی پرداخته می شود. برای بررسی پیش فرض نرمال بودن از آزمون کلموگراف-اسمیرنوف<sup>26</sup> استفاده شد. در جدول 4-8 نتایج آزمون کلموگراف-اسمیرنوف نمایش داده شده است.

جدول 2. نتایج آزمون کلموگراف-اسمیرنوف برای بررسی نرمال بودن

میانگین	انحراف استاندارد	نمره Z اسمیرنوف	کلموگراف- معناداری آزمون
22/06	2/96	0/70	0/60
18/12	2/26	0/83	0/49
8/50	1/43	0/77	0/59
23/43	2/22	0/74	0/64
6/21	0/75	1/53	0/01
78/34	7/55	1/16	0/13

نتایج بالا نشان می دهد که Z اسمیرنوف کلموگراف برای هیچ کدام از متغیرها در سطح ( $p > 0/05$ ) معنادار نمی باشد که این نشان دهنده ی نرمال بودن توزیع نمرات است.

<sup>25</sup> Brace, N, Kemp, R & Snelgar, R.

26



برای بررسی پیش فرض دوم یا مفروضه همگنی ماتریس کواریانس از آزمون باکس<sup>27</sup> استفاده شد. نتیجه این آزمون در جدول (۳) نشان داده شده است.

جدول ۳. آزمون باکس برای بررسی شرط همگنی ماتریس کواریانس

متغیر وابسته	M آزمون باکس	F	df1	df2	سطح معناداری
پیش آزمون کیفیت زندگی	21/84	1/19	15	3623/68	0/27
پس آزمون کیفیت زندگی	65/56	2/17	15	3623/68	0/10

همانطور که مشاهده می شود برای بررسی مفروضه همگنی ماتریس های کواریانس از آزمون باکس (Box's) استفاده شد. مقدار **F** به دست آمده در پیش آزمون کیفیت زندگی (1/19) در سطح معناداری بزرگتر از 0/05 حاکی از برابری ماتریس های واریانس - کواریانس است. و نتیجه آزمون نشان می دهد که فرض برابری ماتریکس کواریانس صادق است (P>0/05)، لذا مجاز به اجرای تحلیل واریانس چندمتغیری هستیم.

برای بررسی مفروضه سوم یعنی بررسی همگنی واریانس خطا از آزمون لوین<sup>28</sup> استفاده شد. که نتایج در جدول ۴ نمایش داده شده است.

جدول ۴: نتایج آزمون لوین برای بررسی همگنی واریانس خطا

متغیرها	مقدار F	سطح معناداری	df1	df2
پیش آزمون سلامت جسمی	0/03	0/85	1	30
پس آزمون سلامت جسمی	0/50	0/48	1	30
پیش آزمون سلامت روانی	0/61	0/43	1	30
پس آزمون سلامت روانی	0/21	0/64	1	30
پیش آزمون رابطه اجتماعی	0/00	1/00	1	30
پس آزمون رابطه اجتماعی	2/64	0/11	1	30
پیش آزمون سلامت محیطی	0/25	0/61	1	30
پس آزمون سلامت محیطی	0/41	0/52	1	30
پیش آزمون کیفیت و سلامت عمومی	0/36	0/55	1	30
پس آزمون کیفیت و سلامت عمومی	11/81	0/12	1	30
پیش آزمون کیفیت زندگی کل	0/02	0/88	1	30
پس آزمون کیفیت زندگی کل	1/22	0/27	1	30

نتایج مندرج در جدول ۴ نشان می دهد که مقدار **F** به دست آمده برای همه نمرات مربوط به پیش آزمون و پس آزمون متغیر های کیفیت زندگی از مقدار بحرانی جدول کوچکتر است، لذا فرضیه های مبنی بر پیش فرض تساوی واریانس در نمرات متغیرهای مربوطه تایید می گردد.

<sup>27</sup> Box's Test of Equality of Covariance Matrices

<sup>28</sup> Levene's Test of Equality of Error Variances

نتیجه تحلیل واریانس چند متغیره برای مقایسه دو گروه کنترل و آزمایش در ترکیب خطی نمرات پیش آزمون کیفیت زندگی در جدول ۵ نشان داده شده است. با توجه به جدول ۵ مشخص است که بین دو گروه آزمایش و کنترل در ترکیب خطی ابعاد کیفیت زندگی از نظر آماری هیچ تفاوت معنی داری وجود ندارد. چون اندازه هیچ یک از آزمون های چند متغیره برای عامل گروهی معنی داری نیست (برای مثال اندازه اثر پیلایی برابر با ۰/۲۸ می باشد که داریم  $F_{5,26}=2/01; P>0/05$ ).

جدول ۵. آزمون تحلیل واریانس چند متغیره در مرحله پیش آزمون بین دو گروه آزمایش و کنترل (کیفیت زندگی)

سطح معنی داری	درجه آزادی خطا	درجه	F	مقدار	اثر	گروه
0/10	26.000	5.000	2/01 <sup>a</sup>	0/28	اثر پیلایی	
0/10	26.000	5.000	2/01 <sup>a</sup>	0/72	لامبدای ویلکز	
0/10	26.000	5.000	2/01 <sup>a</sup>	0/38	اثر هوتلینگ	
0/10	26.000	5.000	2/01 <sup>a</sup>	0/38	کمترین مجذورات روی	

با توجه به جدول بالا، چون بین دو گروه آزمایش و کنترل در نمرات ترکیب خطی کیفیت زندگی تفاوت معنی داری وجود ندارد لزومی به کنترل تفاوت های اولیه و یا استفاده از آزمون هایی نظیر تحلیل کوواریانس که برای کنترل این تفاوت های اولیه بکار می رود وجود ندارد. بنابراین برای تحلیل این فرضیه باید نمرات همه ابعاد کیفیت زندگی در مرحله پس آزمون به طور همزمان مورد مقایسه قرار بگیرد. با توجه به اینکه پیش فرض های اولیه برای انجام تحلیل واریانس چند متغیره فراهم می باشد (نرمال بودن، همگنی واریانس خطا و همگنی ماتریس کوواریانس)، لذا برای بررسی فرضیه اول تحقیق از آزمون تحلیل واریانس چند متغیره استفاده می شود. در جدول ۶ نتیجه آزمون تحلیل واریانس چند متغیره برای مقایسه دو گروه کنترل و آزمایش در ترکیب خطی کیفیت زندگی در مرحله پس آزمون نشان داده شده است.

جدول ۶. آزمون تحلیل واریانس چند متغیره در مرحله پس آزمون بین دو گروه آزمایش و کنترل

سطح معنی داری	درجه آزادی خطا	درجه	F	مقدار	اثر	گروه
0/88	0/00	26/00	5.000	40/74 <sup>a</sup>	اثر پیلایی	
0/88	0/00	26/00	5.000	40/74 <sup>a</sup>	لامبدای ویلکز	
0/88	0/00	26/00	5.000	40/74 <sup>a</sup>	اثر هوتلینگ	
0/88	0/00	26/00	5.000	40/74 <sup>a</sup>	کمترین مجذورات روی	

با توجه به این جدول مشخص است که بین دو گروه آزمایش و کنترل در ترکیب خطی نمرات کیفیت زندگی در مرحله پس آزمون از نظر آماری تفاوت معنی داری وجود دارد (برای مثال اندازه اثر پیلایی =  $F_{5,26}=40/74; P<0/01; 0/88$ ). این نتیجه به این معناست که برنامه آموزش سبک زندگی عاشقانه بر میزان کیفیت زندگی گروه آزمایش اثربخش می باشد. با توجه به اینکه نتیجه

آزمون های چند متغیره صرفا تاثیر آموزش را بر ترکیب خطی نمرات کیفیت زندگی نشان می دهد، و به عبارت دیگر اثربخشی را به صورت کلی و نه جزئی (نمره هر یک از ابعاد کیفیت زندگی) مشخص می سازد، برای بررسی جزئی و تک به تک هر یک از ابعاد کیفیت زندگی باید از آزمون های یک متغیره استفاده کرد.

همانطور که مشاهده می شود در جدول ۷ آزمون های مقایسه ای با تصحیح بن فرنی برای مقایسه گروه کنترل و آزمایش در هر یک از ابعاد کیفیت زندگی آورده شده است.

جدول ۷: آزمون آثار بین آزمودنی با تصحیح بن فرنی برای مقایسه دو گروه در ابعاد کیفیت زندگی

منبع	متغیر وابسته	مجموع مجدورات	درجه آزادی	مربع میانگین	F	سطح معنی داری	مربع ایتا
گروه	پس آزمون سلامت جسمی	157/53	1	157/531	29/45	0/00	0/49
	پس آزمون سلامت روانی	325/125	1	325/125	100/81	0/00	0/77
	پس آزمون رابطه اجتماعی	236/53	1	236/531	5/22	0/03	0/14
	پس آزمون سلامت محیطی	181.750	1	276/125	44/12	0/00	0/59
	پس آزمون کیفیت و سلامت عمومی	87/78	1	87/78	117/36	0/00	0/79
	پس آزمون کیفیت زندگی کل	5176/53	1	5176/53	77/94	0/00	0/72
خطا	پس آزمون سلامت جسمی	160/43	30	5/34			
	پس آزمون سلامت روانی	96/75	30	3/22			
	پس آزمون رابطه اجتماعی	1359/43	30	45/31			
	پس آزمون سلامت محیطی	187/75	30	6/25			
	کیفیت و پس آزمون سلامت عمومی	22/43	30	0/74			
	پس آزمون کیفیت زندگی کل	1992/43	30	66/41			

با توجه به این جدول مشخص است که آموزش سبک زندگی عاشقانه بر هر بعد کیفیت زندگی موثر واقع شده است چرا که اندازه آزمون  $F$  برای هر پنج بعد کیفیت زندگی در سطح آلفای ۱ درصد معنی دار است. برای مثال برای بعد پس آزمون سلامت جسمی داریم:  $F_{1,30}=29/45; P<0/01$

برای بررسی اینکه کدام یک از ابعاد کیفیت زندگی از آموزش سبک زندگی عاشقانه بیشتر تاثیر می گیرند از اندازه مجدور ایتا استفاده می شود. همانطور که در جدول ۷ مشخص شده است اندازه مجدور ایتا برای بعد کیفیت و سلامت عمومی برابر با 0/79 می باشد که نسبت به اندازه اثر ابعاد دیگر بسیار بالا می باشد.

## بحث و نتیجه گیری

شواهد فراوان نشان می دهد که زوج ها در جوامع امروزی برای برقراری و مدیریت هیجانی روابط خود با همسرانشان با مشکلات فراگیر و متعددی مواجه هستند. بدیهی است که نقص در مهارت های ارتباطی عاشقانه در کنار عوامل متعدد دیگر، آثار نامطلوبی بر زندگی مشترک آنها می گذارد (یارمحمدیان و همکاران، ۱۳۹۰). آموزش زوج ها در هر بعدی از زندگی که باشد می تواند تاثیر مثبتی بر آنها داشته باشد، به همین منظور آموزش جهت ارتقای سطح کیفیت زندگی و عشق، یکی از موثرترین روشها در خانواده درمانی و به منظور سالم سازی جامعه و جلوگیری از بروز آسیب های خانوادگی و اجتماعی از جمله خشونت، پرخاشگری، طلاق و اختلالات روانی به حساب می آید (آسایش، ۱۳۹۱).

یافته های حاصل از تحلیل داده های این پژوهش، فرضیه پژوهش را تایید می کند. نتایج تحلیل واریانس چند متغیره پس آزمون گروه آزمایش و گروه کنترل تفاوت معناداری داشتند که این نشان دهنده موثر بودن دوره آموزشی در افزایش رضایت و کیفیت زندگی در گروه آزمایش بوده است. این در حالی است که چنین افزایشی در گروه کنترل مشاهده نشده است. نتایج این تحقیق با برخی تحقیقات پیشین همسو می باشد (کجباف، آقایی و محمودی، ۱۳۹۰؛ اسلامی، هاشمیان، جراحی، مدرس غروی، ۱۳۹۲؛ پورمیدانی، نوری و شفتی، ۱۳۹۳؛ حیرت و همکاران، ۱۳۹۳؛ اکثر پژوهش ها و مطالعات مرتبط با کیفیت زندگی بیانگر اهمیت آموزش روش های عشق ورزیدن در سازگاری و رضایت زوج ها می باشد (آسایش و همکاران، ۱۳۹۱).

کجباف، آقایی و محمودی (۱۳۹۰) در تحقیق خود نشان دادند با مداخلات موثر می توان کیفیت زندگی را افزایش داد. در این زمینه محیط محترمانه، ابراز احساسات و درک همدلانه می تواند موثر واقع شود. یالسین و کاراهان<sup>۲۹</sup> (۲۰۰۷)، در پژوهشی برنامه ارتباطی زوجی را مورد بررسی قرار دادند. نتیجه پژوهش آنان نشان داد برنامه آموزش مهارت های ارتباطی، تأثیر مثبتی بر سازگاری زناشویی دارد و همچنین به اصلاحات رفتاری درازمدت در زوج ها منجر می شود. که در این پژوهش نیز در آموزش شرکت کنندگان مورد توجه قرار گرفت. پورمیدانی، نوری و شفتی (۱۳۹۳) از یافته های پژوهش خود استنتاج کردند که آموزش تغییر سبک زندگی به زوجین می تواند باعث غنی سازی زندگی و رضایت زناشویی آنها شود. همچنین شواهد پژوهشی نشان داده که مهارت های عاطفی و هیجانی توان تحمل فشارهای روانی زندگی و حل مشکلات روزانه را افزایش می دهد و نقش بسزایی در تداوم و سازگاری در زندگی ایفا می کند (مهرایان، ۲۰۰۰). بر همین اساس در عرصه روابط زناشویی، مهارت سبک زندگی عاشقانه از ضروریات یک زندگی زناشویی موفق و سازگارانه می باشد. تا زوجین به اهداف سازگارانه دست یابند.

نتایج پژوهش احمدی (۱۳۸۲) نشان داد که عامل ارتباط دو نفری بین زن و شوهر و تفاهم در روابط بین فردی بالاترین قدرت پیش بینی را در سازگاری زناشویی دارند. در این بین عامل روابط دو نفری به عنوان عامل محوری در میزان سازگاری شناخته شد که در این پژوهش محور مداخلات بود. روابط دو نفری متشکل از درک و تفاهم، صمیمیت و همدلی<sup>۳۰</sup> و مراودات کلامی و غیر کلامی در زوجین است.

حیرت و همکاران (۱۳۹۳) در تحقیق خود تحت عنوان نقش ابعاد سبک زندگی زوجی در پیش بینی سازگاری زناشویی نشان دادند که زوج ها با تغییر سبک زندگی خود به سمت سبک زندگی اسلامی می توانند سازگاری خود را افزایش دهند. اورتری و تور

<sup>29</sup> Yalcin, & Karahan

<sup>30</sup> empathy

آیین<sup>۳۱</sup> (۲۰۰۸) نیز در تحقیقی به این نتیجه رسیدند که مدیریت هیجان و احساسات تأثیر مهمی بر سازگاری زناشویی زوج‌ها دارد، که در این پژوهش نیز این مهارت‌ها به نوعی مورد تأکید قرار گرفت.

هدایتی دانا و صابری (۱۳۹۳) نشان دادند که سبک‌های عشق ورزی و مولفه‌های عشق همچون تعهد و صمیمیت، رضایت زناشویی را پیش‌بینی می‌کنند. لذا آموزش سبک زندگی عاشقانه بر کیفیت روابط و زندگی اعضا موثر است. تحقیقات جانسون و همکاران<sup>۳۲</sup> (۱۹۹۴) در مورد برنامه‌های مختلف پربار سازی رابطه‌ی زناشویی بر گسترش مهارت‌های ارتباطی و همدلی تأکید دارند، که در این پژوهش نیز به عنوان مهارت ارتباط موثر مورد تأکید قرار گرفت. گاتمن<sup>۳۳</sup> (۱۹۹۳) ضمن تحقیقاتی در یافت که کیفیت احساسات همسران نسبت به هم و شیوه‌هایی که آن‌ها هیجان‌ات خود را ابراز می‌دهند و به میزان جالب توجهی پیش‌بینی کننده‌ی آینده روابط آنها است فرایند مبادله هیجان‌ات و درک هر یک از زوجین از هیجان‌ات همسرشان در خشنودی و استحکام روابط زناشویی شان تعیین کننده است.

پژوهش‌های مختلف (از جمله کامکار و جباریان، ۱۳۸۵؛ سپاه منصور و مظاهری، ۱۳۸۵؛ ولی بیگی و پیوسته، ۱۳۸۷؛ رحیمی و بنگانی، ۱۳۸۷؛ آوریبک و همکاران، ۲۰۰۷؛ کرافورد و همکاران<sup>۳۴</sup>، ۲۰۰۳؛ احمات اوگلو و همکاران<sup>۳۵</sup>، ۲۰۰۹؛ همگی به نقل از هدایتی دانا و صابری، ۱۳۹۳) نیز نشان دادند که از بین عناصر عشق صمیمیت بیشترین سهم را در رضایت زناشویی دارد که در این پژوهش شیوه افزایش صمیمیت آموزش داده شد و در نتیجه باعث افزایش کیفیت زندگی نیز شد.

در این پژوهش توانایی درک احساسات در زوجین از طریق آموزش مورد تأکید قرار گرفت. بر اساس یافته‌های مطالعات انجام شده بر روی تعاملات زندگی زناشویی فرض می‌شود که اگر زوجین از عواطف و هیجان‌ات همسرانشان آگاه شوند و بتوانند عواطفشان را به صورت واضح و آشکار به یکدیگر اطلاع دهند و ابراز نمایند زندگی بهتری خواهند داشت و در استنباط، تشخیص و دریافت عواطف، عملکرد بهتری از خود نشان خواهند داد. بر اساس رویکرد شناختی رفتاری عمل کردن قبل از تفکر و قادر نبودن برای معلق کردن هیجان‌ات مخرب، باعث ناسازگاری می‌شود. بنابراین مدیریت ضعیف هیجان یک ویژگی ازدواج‌های ناسازگار است. دلایل احتمالی تأثیر بسته آموزشی سبک زندگی عاشقانه بر کیفیت زندگی زوج‌های جوان را می‌توان چنین بیان کرد:

الف) بدون شک علم به احساسات، عواطف و هیجان‌ات نقش به‌سزایی در ایجاد سازگاری موثر، موفقیت آمیز، و متناسب با موقعیت اجتماعی بازی می‌کند. که از طریق آموزش مهارت ارتباط موثر، روانتیک سازی و تصویر ذهنی از رابطه به نوعی آموزش داده شد.

ب) لازمه کیفیت زندگی و رضایت از زندگی زناشویی رسیدن به مدیریت هیجانی و سازگاری زوجین می‌باشد، و لازمه سازگاری ایجاد تغییرات شناختی، رفتاری و هیجانی در فرد است، به طوری که فرد بتواند تطابق و رابطه مناسب با محیط و اطرافیان برقرار نماید. آموزش انواع قصه‌ی عشق، مهارت حل مسئله و سبک زندگی عاشقانه به زوجین سبب رشد و توسعه مهارت‌های شناختی، عقلانی و هیجانی و در نهایت کیفیت بهتر زندگی می‌گردد.

ج) یکی از ضروریات کیفیت و رضایت زناشویی، داشتن امنیت، احساس ذهنی خوب، آرامش روانشناختی و نداشتن ترس و اضطراب است (چشمه‌نوشی، ۱۳۸۹) که آموزش خوش‌بینی، و تفکر مثبت، افزایش هیجان‌ات خوشایند، کاهش هیجان‌ات منفی و

<sup>31</sup> Ortese, & Tor-Anyiin

<sup>32</sup> Johnson et al

<sup>33</sup> Gottman

<sup>34</sup> Crawford, D. W., Feng, D., Fischer, J. L., & Diana, L. K.

<sup>35</sup> Ahmetoglu, G, Swarni, V, & Chamorro-premuzic, T.



آزادکننده، با ایجاد آرامش و کاهش اضطراب، این ویژگی را در افراد بالا می برد. همچنین یاد گرفتن نحوه پرهیز افکار منفی و مخرب به فرد کمک می کند تا کنترل خوبی بر افکار خودکار منفی داشته باشد و از این طریق جنبه فشارزا و ناراحت کننده چنین افکاری را حذف می نماید و در نتیجه به امنیت و آرامش روانی فرد کمک می کند و در نهایت سازگاری، رضایت زناشویی و کیفیت زندگی را تسهیل می نماید. که این تغییرات از طریق آموزش مهارت ارتباط موثر، رمانتیک سازی و تصویر ذهنی از رابطه آموزش داده شد.

(د) یکی دیگر از معیارهای فرد سازگار و داشتن رضایت از کیفیت زندگی و رضایت زناشویی، عزت نفس بالا است (آسایش، ۱۳۹۱) که تحت آموزش مثبت نگری و رمانتیک سازی آموزش داده شد.

از دیدگاه شناختی رفتاری، شناخت، رفتار و هیجان در تعامل با یکدیگرند (اسکات، استاردینگ و درایدن (۱۳۸۶) و نمی توان آنها را از یکدیگر متمایز کرد، توانش های هیجانی، در پیش بینی و بروز رفتار، اعمال و موفقیت های زندگی اهمیت داشته و رفتارهای ارتباطی، گروهی، تصمیم گیری ها را تحت تاثیر قرار می دهد به طوریکه خلق و هیجان مثبت باعث ایجاد ارتباط بیشتر، موثرتر و روابط اجتماعی موثر تر می شود، بنابراین می توان نتیجه گرفت که هیجانها و عواطف در بروز و تداوم تمام مهارت های رفتاری بالا نقش بسزایی دارد و در این پژوهش این مهارت ها به طور وسیعی مورد آموزش قرار گرفت.

بر اساس آنچه بیان شد، می توان نتیجه گرفت که آموزش سبک زندگی عاشقانه، آشکارا با ایجاد مهارت های درون فردی و بین فردی کارآمد، در سطح شناخت، عواطف و رفتارهای عاشقانه، باعث سازش یافتگی و انطباق بیشتر زوجها و همچنین باعث افزایش سطح کیفیت زندگی و رضایت زناشویی زوج ها می شود.

### محدودیت های پژوهش

- ۱) فقدان پیگیری جهت مشخص شدن تاثیر فرایند آموزش پس از اتمام دوره آموزشی به علت در دسترس نبودن گروه آزمایش نمونه پس از اتمام پژوهش.
- ۲) عدم امکان دستیابی به برنامه های آموزشی سبک زندگی عاشقانه دیگر کشورها به دلیل محدودیت مالی.
- ۳) عدم بررسی تاثیر شخصیت درمانگر در تاثیر دوره آموزشی.
- ۴) برنامه آموزشی مدون و استاندارد شده جهت ایجاد سبک زندگی عاشقانه در زوج ها، به صورت بومی در کشور ثبت و منتشر نشده است و به همین دلیل در پژوهش های مختلف تلفیقی از مهارتها از بسته های آموزشی متفاوت انتخاب شده است، بنابراین پژوهشگر در راستای تهیه بسته آموزشی متناسب با اهداف پژوهش و بر اساس چارچوب نظری، زمان زیادی را صرف نمود تا بسته نسبتا کاملی تهیه شود که این بسته در پیوست ها قرار گرفته است تا در دسترس دیگر پژوهشگران قرار گیرد.

### پیشنهادات پژوهشی

- ۱) اجرای تحقیق بر روی زوج های با دوره سنی بالاتر.
- ۲) اجرای پژوهش بر روی زوج هایی که به اتفاق یکدیگر در دوره شرکت می کنند و مقایسه اثر بخشی آن با گروهی که فقط یک عضو خانواده شرکت می کنند.
- ۳) اجرای پژوهش بر روی نمونه هایی با سطح تحصیلات کنترل شده.

## ۴) اجرای پژوهش و بررسی اثر بخشی آن بر روی متغیرهای مختلف از جمله صمیمیت، عشق، رضایت زناشویی، سازگاری زناشویی، کیفیت ارتباطی زوج ها.

### منابع:

- احمدی، حسن و باقری، نسرين (۱۳۹۱). تعیین سهم عوامل موثر بر شادکامی دانشجویان. *اندیشه و رفتار*. ۶ (۲۴)، صفحه ۶۹-۷۸.
- استرنبرگ، رابرت جی. (۱۹۹۸). *قصه عشق نگرشی تازه به روابط زن و شوهر*. ترجمه علی اصغر بهرامی (۱۳۸۶). تهران: انتشارات جوانه رشد.
- استرنبرگ، رابرت جی. (۱۹۹۸). *قصه عشق نگرشی تازه به روابط زن و شوهر*. ترجمه علی اصغر بهرامی (۱۳۸۶). تهران: انتشارات جوانه رشد.
- اسلامی، رضا؛ هاشمیان، پیمان؛ جراحی، لیدا و مدرس غروی، مرتضی (۱۳۹۲). اثربخشی رویکرد واقعیت درمانی گروهی بر شادکامی و کیفیت زندگی نوجوانان بدسرپرست در مشهد. *مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد*. ۵۶ (۵). ۳۰۰-۳۰۶.
- پروچاسکا، جیمز؛ نورکراس، جان. سی (۱۹۹۹). *نظریه های روان درمانی*، ترجمه سیدمحمدی، یحیی (۱۳۸۳). تهران: انتشارات رشد.
- ترابی، شهناز (۱۳۹۰). *تاثیر آموزش هوش هیجانی بر خودکارآمدی تحصیلی و پیشرفت تحصیلی دانش آموزان دختر مقطع راهنمایی*. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی. دانشگاه تهران.
- حیرت، عاطفه؛ فاتحی زاده، مریم سادات؛ احمدی، سید احمد؛ اعتمادی، عذرا و بهرامی، فاطمه (۱۳۹۳). نقش ابعاد سبک زندگی زوجی در پیش بینی سازگاری زناشویی. *فصلنامه زن و جامعه*. ۵ (۲).
- خانجانی، پریسا؛ مومنی، خداداد و کرمی، جهانگیر (۱۳۹۳). رابطه امنیت اجتماعی و سبک زندگی با کیفیت زندگی و شادکامی زنان شهر کرمانشاه. *فصلنامه تحقیقات بالینی در علوم پیرا پزشکی*. ۳ (۴).
- خدایاری فرد، محمد (۱۳۷۹). کاربرد مثبت‌نگری در روان‌درمانگری با تأکید بر دیدگاه اسلامی. *مجله روان‌شناسی و علوم تربیتی*. ۱۵ (۱): ۱۴۰-۱۶۴.
- خدایاری فرد، محمد؛ عابدینی، یاسمین (۱۳۹۴). نظریه‌ها و اصول خانواده درمانی با تأکید بر رویکردهای نوین شناختی-رفتاری و معنوی-مذهبی. تهران: انتشارات دانشگاه تهران.
- خوش کنش، ابوالقاسم و کشاورز افشار، حسین (۱۳۸۷). رابطه‌ی شادکامی و سلامت روانی دانشجویان. *فصلنامه اندیشه و رفتار*. ۳ (۷).
- رضازاده، معصومه. (۱۳۸۷). *تبیین ابعاد عشق‌ورزی بر اساس سبک‌های دلبستگی در زنان و مردان متأهل منطقه ۱۵ شهر تهران*. پایان نامه کارشناسی ارشد، رشته مشاوره خانواده، دانشگاه علامه طباطبایی.
- رفیعی نیا، پروین، اصغری، آرزو (۱۳۸۶). رابطه بین انواع عشق و بهزیستی ذهنی در دانشجویان متأهل، *فصلنامه خانواده پژوهی*، سال سوم، شماره ۹، صفحه ۵۰۱-۴۹۱.
- سلیگمن، مارتین (۱۳۹۳). *شادمانی درونی: روانشناسی مثبت‌گرا در خدمت خشنودی پایدار*. ترجمه: تبریزی، مصطفی. تهران: انتشارات دانژه.
- سیاوش پور، احمد (۱۳۹۴). *بیشترین آمار طلاق در ۵ سال اول ازدواج است*.
- <http://gilan.isna.ir/Default.aspx?NSID=5&SSLID=46&NID=83643>
- شکوهی یکتا، محسن؛ اکبری زردخانه، سعید و قهوهچی، فهیمه (۱۳۹۰). اثربخشی آموزش حل مسئله، مدیریت خشم بر سبکهای تربیتی، پرخاشگری و شادکامی مریبان پیش دبستانی. *فصلنامه مطالعات روان شناسی بالینی*. ۱ (۵). صفحه ۱۱۷-۱۳۸.
- شولتز، د و شولتز، س (۲۰۰۵). *نظریه‌های شخصیت*. (ترجمه سید محمدی، یحیی)، ۱۳۸۷، تهران: انتشارات ویرایش.
- عابدی، محمد رضا. (۱۳۸۳). *شادی و خانواده*. تهران: انتشارات مطالعات خانواده.

- علی پور، احمد و اعراب شیبانی، خدیجه (۱۳۹۰). رابطه امیدواری و شادکامی با رضایت شغلی معلمان. فصلنامه پژوهش‌های نوین روانشناختی، سال ۶، شماره ۲۲، صفحه ۷۱-۸۴.
- علی پور، احمد؛ نوربالا، احمدعلی (۱۳۷۸). بررسی مقدماتی پایایی و روایی پرسشنامه شادکامی آکسفورد در دانشجویان دانشگاه تهران. فصلنامه اندیشه و رفتار، ۵ (۱،۲): ۵۵-۶۴.
- فروم، اریک. (۱۳۹۰). هنر عشق ورزیدن، ترجمه پوری سلطانی. تهران: مروارید. (سال چاپ کتاب به زبان اصلی، ۱۹۸۹).
- فیست، ج و فیست، گ (۲۰۰۲). نظریه‌های شخصیت، (ترجمه سیدمحمدی، یحیی)، ۱۳۸۹. تهران: انتشارات روان.
- قربانعلی پور، مسعود؛ فراهانی، حجت‌الله؛ برجعلی، احمد و مقدس، لیلا (۱۳۸۷). تعیین اثربخشی آموزش تغییر سبک زندگی به شیوه گروهی بر افزایش رضایت زناشویی. مطالعات روانشناختی. ۴. ۵۲-۵۷.
- کجیاف، آقایی و محمودی (۱۳۹۰) در تحقیق خود تحت عنوان بررسی تاثیر آموزش شادکامی بر کیفیت زندگی زوجین مراجعه کننده به مراکز مشاوره شهر اصفهان نشان دادند که کیفیت زندگی زوجین بر اثر آموزش شادکامی افزایش می‌یابد.
- مظفری نیا، فائزه؛ امین شکروی، فرخنده و حیدرنیا، علیرضا (۱۳۹۳). رابطه بین سلامت معنوی و شادکامی دانشجویان. فصلنامه آموزش بهداشت و ارتقا سلامت. ۲ (۲).
- منصوریان، مرتضی؛ قربانی، مصطفی؛ سلیمانی، محمدعلی؛ مسعودی، رضا؛ رحیمی، ابراهیم و آسایش، حمید (۱۳۸۸). سبک زندگی و عوامل موثر بر آن در دانشجویان دانشگاه های شهر گرگان. مجله دانشگاه علوم پزشکی جهرم. ۱. ۶۲-۷۱
- نجفی، محمود؛ دهشیری، غلامرضا؛ دبیری، سولماز؛ شرفی، منصوره و جعفری، نصرت (۱۳۹۱). خصوصیات روانسنجی نسخه ی فارسی پرسشنامه شادکامی آکسفورد در دانشجویان. فصلنامه اندازه گیری تربیتی. ۳ (۲).
- وب سایت سازمان ثبت احوال ایران، (۱۳۹۳). آمار طلاق و ازدواج. بازیابی شده در تاریخ ۹۳/۱۲/۰۷ [sabteahval.ir](http://sabteahval.ir)
- هادی نژاد، حسن؛ زارعی، فاطمه (۱۳۸۸). پایایی، اعتبار، و هنجاریابی پرسشنامه شادکامی آکسفورد. پژوهش‌های روانشناختی، دوره ۱۲، شماره ۱ و ۲، صفحه ۶۲-۷۷.
- هادی نژاد، حسن؛ زارعی، فاطمه (۱۳۸۸). پایایی، اعتبار، و هنجاریابی پرسشنامه شادکامی آکسفورد. پژوهش‌های روانشناختی، دوره ۱۲، شماره ۱ و ۲، صفحه ۶۲-۷۷.
- هالفورد، کیم (۱۳۸۷). زوج درمانی کوتاه مدت. ترجمه: تبریزی، مصطفی و کاردانی، مژده. تهران: انتشارات فرار روان.
- هدایتی دانا، سوسن و صابری، هاید (۱۳۹۳). پیش بینی رضایت زناشویی براساس سبک های عشق ورزی (صمیمیت، میل، تعهد) و اضطراب. فصلنامه خانواده پژوهی، ۱۰ (۴). ۵۱۱-۵۲۷.
- هندریکس، هارویل. (۲۰۰۷). بازگشت به عشق (راهنمایی برای زوج ها). ترجمه هادی ابراهیمی (۱۳۸۹). تهران: انتشارات نسل نو اندیش.
- Adams, T.B., Bezner, M.E., Drabbs, r.j., Zambarano., & Stieinhatdt, M.A.(2000). Conceptualization and measurement of the spiritual and psychological Dimensions of wellness in a college population *Journal of American Colleg Health*, 48, 165- 173.
- Adler, M.g.& Fagley, N.S.(2005) Appreciation: Indiridal differences difinding waloe and meaningas a unique predictor of subjective well- being. *Journal of per sonality* , 73, 412-425.
- Albektse, G. (2003). *Happiness and related Factors in Pregnant Women*. Chulalongkorn university, Bangkok, Thailan
- Argyle, M. (2001). *The psychology of happiness*, London: Routledge.
- Argyle, M., Martin, M., & Crossland, J. (1989). *Happiness as a function of personality and social encounters*. In J. P. Forgas & J. M. Innes (Eds), *Recent advances in social psychology: An international perspective*, (pp. 189-203). North Holland: Elsevier Science Publishers.

- Bergner, R. M. (2000). Love and barriers to love. An analysis for psychotherapist and others. *American Journal of Psychotherapy*, 54, 1-17.
- Buss.D.M. (2000). The evolution of happiness. *American Psychologist* , 55(1). 15 -23
- Diener, E. & Lucas, R. E. (2000). *Subjective well- being running head: Emotional well- being*. Chapter in M. Lewis & J. Haviland (Eds), (2000). Hand book of emotions. New York: Guilford pp 325- 337.
- Diener, E., Emmons, R., Larsen, R. & Larsen, R. & Griffin, s. (1991). The Satisfaction with Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49:71-75.
- Diener, E., Emmons, R., Larsen, R. & Larsen, R. & Griffin, s. (1991). The Satisfaction with Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49:71-75.
- Dunavold, A. P. (۱۹۹۷). *Happiness, hope, and optimism*. California State University, Northridge.
- Fuchino, Y. Mizoue, T. Tokui, N. Ide, R. Fujino, Yand, Y. Oshimura, T. (2003). *Health related life style and mental health among inhabitants of a city in Japan*. Nippon- Koshu- Eisei- Zasshi 50, 303- 315.
- Furnham,A., & Brewin , C.G. (1990). Personality and happiness. *Personality and Individual differences*,11, 761-763
- Griffin, S. A (2006). *A qualitative inquiry in to how romantic love has been portrayed by contemporary media and researcher*. Degree Doctor of philosophy in the Graduate School of the Ohio State University.
- Heirat, A. (2014). *The developing an Islamic couple life style model and evaluating the effectiveness of teaching based on this model on couple adjustment. To obtain a doctoral degree. Faculty of Educational Sciences. Isfahan university.*
- Hills, P., & Argyle, M. (2002). The Oxford Happiness Questionnaire: A compact scale or the measurement of psychological well-being. *Personality and Individual Differences*, 33, 1071-1082.
- Hills, P., & Argyle, M. (2001). Happiness, introversion extraversion and happy introvert. *Personality and Individual Differences*, 30. 595-608.
- Kahneman, D., Diener, E., & Schwartz, N. (1999). *Well-being: The Foundations of Hedonic Psychology*. New York: Russell sage Foundation
- Katz, R. J., Yalbon., Francis, L.J., & Robbins. M. (2004). Religiosity, Personality , and happiness: Study among Israeli male undergraduates. *Journal of Happiness studies* , 5, 315-333.
- Lomhman, B.J., & Arvis, P. A. (2000). Adolescent stressors, copingstrategies, and psychological Health stodiedin the family context. *Journal of youth and Adolescence*, 29, 1, 10-43.
- Lykken, D. (1999). *Happiness: The Nurture of Joy and Contentment*. New York: St Martin's Press.
- Mayers, D. (2000). The funds and faith of happy people. *American psychologist*, 55, 56- 67.
- Mayers, D. (2002). The funds and faith of happy people. *American psychologist*, 55, 56- 67.
- Ryan, R.M, & Deci, E.L. (2000). ). The " what" and "why" of goal Pursuits: human needs and the self – determination of behavior. *Psychological inquiry*, 11,227-268.