



دانشگاه علامه طباطبائی

دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی

پایان نامه کارشناسی ارشد رشته مشاوره گرایش خانواده

اثر بخشی آموزش معنا-محور بر عملکرد خانواده و صمیمیت زناشویی
زنان

استاد راهنما

دکتر احمد اعتمادی

استاد مشاور

دکتر عبدا... شفیع آبادی

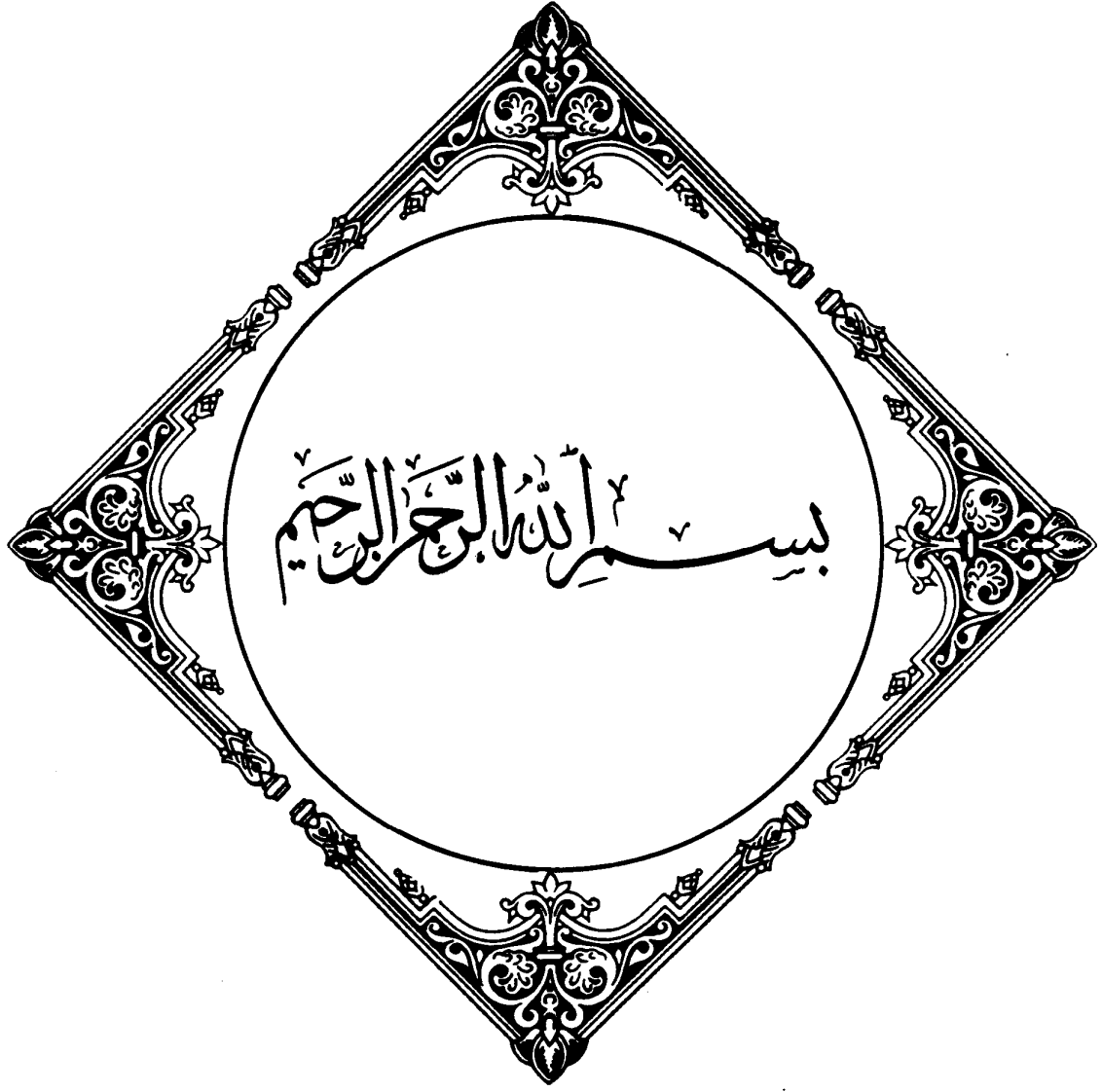
استاد داور

دکتر محمود گلزاری

نگارش

نرگس نصر اصفهانی

تابستان ۹۰





دانشگاه علامه طباطبائی

دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی

پایان نامه کارشناسی ارشد رشته مشاوره گرایش خانواده

اثر بخشی آموزش معنا-محور بر عملکرد خانواده و صمیمیت زناشویی
زنان

استاد راهنما

دکتر احمد اعتمادی

استاد مشاور

دکتر عبدا... شفیع آبادی

استاد داور

دکتر محمود گلزاری

نگارش

نرگس نصر اصفهانی

تابستان ۹۰

سپاسگزاری

پروردگار مهربان را سپاس می گویم که در پناه اطاعت خاصه اش این توفیق را داشتم که در راه پر خیر و برکت علم و دانش قدمی هر چند ناچیز بردارم. بر خود لازم می دانم از استاد بزرگوار و فرزانه، استاد راهنمای محترم، جناب آقای دکتر اعتمادی و جناب آقای دکتر شفیع آبادی استاد مشاور ارجمند، تشکر نمایم که راهنمایی و ارشادهای عالمانه شان در پربار شدن این پایان نامه روشنگر راهم بود.

در خاتمه از تمامی کسانی که در این مسیر به نحوی مرا یاری نمودند، به خصوص جناب آقای دکتر سلیمی، قدردانی می نمایم، زحمات بی شائبه آنها را ارج می نهم و برایشان آرزوی موفقیت می کنم.

تقدیم به

سرمایه زندگی ام؛

مادرم،

که در پرتو وجودش بالیدن را آموختم

و

تقدیم به

تمامی کسانی که

آفتاب مهرشان در آستانه قلبم همچنان پابرجاست

و

هرگز غروب نخواهد کرد.

چکیده

پژوهش حاضر به منظور بررسی اثربخشی آموزش معنا-محور بر عملکرد خانواده و صمیمیت زناشویی زنان انجام گرفت. روش این پژوهش نیمه تجربی از نوع پیش آزمون-پس آزمون با گروه کنترل بود. نمونه پژوهش حاضر را ۲۴ زن از زنان مراجعه کننده به یکی از خانه های سلامت منطقه ۷ شهر تشکیل دادند که به طور تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین شدند. متغیرهای وابسته در این پژوهش عملکرد خانواده و صمیمیت زناشویی بودند که با پرسشنامه سنجش خانواده و مقیاس صمیمیت زناشویی، ارزیابی گردیدند. متغیر مستقل نیز آموزش معنا-محور بود که طی ۱۰ جلسه به گروه آزمایش آموزش داده شد.

به منظور بررسی فرضیه های پژوهش از روش تحلیل کوواریانس و آزمون t اختلافی تجزیه و تحلیل استفاده شد. یافته ها نشان داد که آموزش معنا-محور در بهبود عملکرد خانواده و ابعاد آن یعنی حل مشکل، ارتباط، نقش، پاسخ دهی عاطفی، کنترل رفتار و مشارکت عاطفی و همچنین صمیمیت زناشویی زنان موثر بوده و میزان آنان را افزایش داده است. این یافته ها حاکی از آن است که معنا و تعامل خانواده ارتباط نزدیک و متقابل با هم دارند و داشتن معنای مشترک در زندگی زناشویی می تواند به عنوان روشی برای افزایش روابط صمیمانه در بین همسران و همچنین بهبود عملکرد خانواده آنان به کار رود.

کلید واژه ها: آموزش معنا-محور، عملکرد خانواده، صمیمیت زناشویی

Key words: meaning-centered training, family functioning, marital intimacy

فهرست مطالب

صفحه

مطالب

فصل اول: کلیات پژوهش

۲	مقدمه
۳	بیان مساله
۷	اهمیت و ضرورت پژوهش
۸	هدف های پژوهش
۸	فرضیه های پژوهش
۹	تعاریف مفهومی و عملیاتی واژه ها و اصطلاحات پژوهش

فصل دوم: ادبیات پژوهش

۱۳	مقدمه
۱۳	بخش اول: مبانی نظری
۱۳	قسمت اول: خانواده
۱۳	تعریف خانواده
۱۵	عملکرد خانواده
۱۹	ارزیابی عملکرد خانواده
۲۰	مدل های سنجش و ارزیابی عملکرد خانواده

۲۱.....	مدل مک مستر در کارکرد خانواده.....
۲۲.....	مدل فرایند کارکرد خانواده.....
۲۲.....	مدل ساختاری ارزیابی کارایی خانواده.....
۲۳.....	مدل سه محوری تسنگ و مک درموت.....
۲۴.....	مدل چند مختصاتی السون و همکاران.....
۲۴.....	مدل ارزیابی کارایی خانواده بیورز.....
۲۶.....	مدل ارزیابی عملکرد خانواده برادبوری.....
۲۷.....	مدل جهت گیری روابط بین فردی بنیادی خانواده (FIRO).....
۲۸.....	مدل کینستون و لودر.....
۲۸.....	مدل محیط خانواده (FES).....
۲۹.....	قسمت دوم: صمیمیت.....
۲۹.....	صمیمیت زناشویی.....
۳۴.....	مدل ترکیبی وارینگ.....
۳۵.....	رویکرد تعاملی صمیمت باگاروزی.....
۳۷.....	رویکرد تکاملی شارپ.....
۳۹.....	نظریه درک برابری والستر.....
۴۰.....	نظریه تقویت.....
۴۱.....	نظریه تبادل اجتماعی و وابستگی متقابل.....

- ۴۱..... نظریه ی هماهنگی شناختی یا تعادل شناختی
- ۴۲..... نظریه مرحله ای توسعه رابطه
- ۴۳..... مدل فیلتری مورشتین
- ۴۴..... نظریه دل بستگی جانسون و ویفن
- ۴۵..... دیدگاه عشق به مثابه قصه
- ۴۶..... دیدگاه رشدی فارمن
- ۴۷..... دیدگاه اریکسون
- ۴۸..... قسمت سوم: رویکرد معنا-محور
- ۴۸..... معنادرمانی
- ۵۲..... آگاهی بالقوه معنایی
- ۵۲..... خاطره و یادآوری
- ۵۳..... تغییر الگو
- ۵۳..... عوامل خانواده درمانی معنا-محور
- ۵۳..... وجود همدلی
- ۵۴..... تفکر اولیه و ثانویه
- ۵۵..... دستورالعمل های درمانی
- ۵۸..... ذهنیت
- ۵۹..... زوج درمانی معنا-محور

- تکنیک های درمانی بر اساس رویکرد زوج درمانی معنا-محور..... ۶۰
- تکنیک های درمانی بر اساس تفکر اولیه..... ۶۰
- تکنیک فرایند پیک نیک..... ۶۰
- آزمون فرافکنی خانواده..... ۶۰
- آزمون آثار مرمر..... ۶۱
- تکنیک های درمانی بر اساس تفکر ثانویه..... ۶۱
- تکنیک تایید..... ۶۱
- تکنیک گفتگوی سقراطی..... ۶۲
- تکنیک تاریخچه معنایی خانواده..... ۶۳
- تکنیک جعبه کفش خانواده..... ۶۴
- مراحل فرایند درمان در زوج درمانی معنا-محور..... ۶۴
- کاربرد زوج درمانی معنا-محور برای افزایش روابط صمیمانه..... ۶۶
- رها سازی..... ۶۸
- تکنیک آگاهی از ارزشها..... ۶۹
- تمرین رشته کوه..... ۷۰
- مزایده ارزشها..... ۷۱
- بخش دوم: پیشینه پژوهش..... ۷۲
- قسمت اول: پژوهش های انجام شده در زمینه متغیرهای پژوهشی در داخل کشور..... ۷۲

قسمت دوم: پژوهش های انجام شده در زمینه متغیرهای پژوهشی در خارج از کشور.....۷۵

فصل سوم: روش پژوهش

مقدمه	۸۰
جامعه آماری	۸۰
روش پژوهش	۸۱
ابزار اندازه گیری و جمع آوری اطلاعات	۸۱
مقیاس صمیمیت زناشویی (MIS)	۸۱
پرسشنامه سنجش خانواده (FAD)	۸۲
روش تجزیه و تحلیل داده ها	۸۵

فصل چهارم: یافته های پژوهش

مقدمه	۸۷
بخش اول: آمار توصیفی	۸۷
بخش دوم: آمار استنباطی	۸۹

فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری

مقدمه	۹۹
محدودیت های پژوهش	۱۰۸

پیشنهادات کاربری	۱۰۸
پیشنهادات پژوهشی	۱۰۸
منابع و ماخذ	۱۰۹
پیوست ها	۱۲۰

فهرست جداول

جدول ۱-۲- نیازها و منابع اصلی عملکرد خانواده	۱۷
جدول ۲-۲- مراحل تکاملی عشق و صمیمیت	۳۸
جدول ۳-۲- ارتباط بین پویایی های درمان و عوامل درمانی	۵۲
جدول ۱-۳- خلاصه ساختار جلسات آموزش معنا-محور	۸۴
جدول ۱-۴- آماره های توصیفی متغیرهای پژوهشی در پیش آزمون	۸۷
جدول ۲-۴- آماره های توصیفی متغیرهای پژوهشی در پس آزمون	۸۸
جدول ۳-۴- نتایج آزمون تحلیل کوواریانس پس آزمون نمرات صمیمیت دو گروه آزمایش و گواه با برداشتن اثر پیش آزمون	۸۹
جدول ۴-۴- نتایج آزمون تحلیل کوواریانس پس آزمون نمرات عملکرد کلی خانواده دو گروه آزمایش و گواه با برداشتن اثر پیش آزمون	۹۰
جدول ۵-۴- نتایج آزمون تحلیل کوواریانس پس آزمون نمرات حل مشکل دو گروه آزمایش و گواه با برداشتن اثر پیش آزمون	۹۱

جدول ۴-۶- آزمون t اختلافی مستقل برای بررسی تفاوت گروه آزمایش و کنترل در نمره تفاوت پیش

آزمون از پس آزمون متغیر برقراری ارتباط..... ۹۲

جدول ۴-۷- نتایج آزمون تحلیل کوواریانس پس آزمون نمرات ایفای نقش دو گروه آزمایش و گواه با

برداشتن اثر پیش آزمون ۹۳

جدول ۴-۸- نتایج آزمون تحلیل کوواریانس پس آزمون نمرات پاسخ دهی عاطفی دو گروه آزمایش و

گواه با برداشتن اثر پیش آزمون ۹۴

جدول ۴-۹- آزمون t اختلافی مستقل برای بررسی تفاوت گروه آزمایش و کنترل در نمره تفاوت پیش

آزمون از پس آزمون متغیرکنترل رفتار ۹۵

جدول ۴-۱۰- نتایج آزمون تحلیل کوواریانس پس آزمون نمرات مشارکت عاطفی دو گروه آزمایش و

گواه با برداشتن اثر پیش آزمون ۹۷

فهرست شکل ها

شکل ۱-۲ سیستم درمانی ۵۷

فصل اول

کلیات پژوهش

مقدمه

ازدواج، مطلوب ترین فرصت برای زیباترین تلاقی چشم ها، گیراترین تبادل کلام ها، پرجاذبه ترین رفتارها، همسوترین اندیشه ها، استوارترین گام ها، پر رمز و رازترین محرمیت ها و تجلی متعالی ترین ارزش هاست. ازدواج یکی از بنیادهای تقریبا جهان شمول بشری است و هیچ بنیانی این چنین صمیمانه زندگی افراد بشر را تحت تاثیر قرار نداده است (افروز، ۱۳۸۷).

شواهد واضحی وجود دارد که زوج ها در جامعه معاصر هنگام برقراری و حفظ روابط خود مشکلات شدید و فراگیری را تجربه می کنند. مشکلات و نابسامانی های زندگی زناشویی پیامدهای منفی برای سلامت عاطفی و جسمانی همسران دارد. پیامدهای سوء طلاق در پیکر اجتماع و پدیدایی نابسامانی های متعاقب آن برای زن و شوهر در ابعاد مختلف روانی، رفتاری، اقتصادی و اجتماعی حایز اهمیت است. نارضایتی زن و شوهر از یکدیگر و نیز از هم گسیختگی کانون های گرم بسیاری از خانواده ها و تاثیرات سوء این جدایی بر افراد خانواده، نیاز به رسیدگی و رفع این مشکل را مطرح می سازد (اولیری، هیمن و جانگسما، ۱۹۹۸، ترجمه کیمیایی و باقریان نژاد، ۱۳۸۴). از سوی دیگر افزایش انعطاف پذیری در فشارهای زندگی و آرامش، از جمله فوایدی است که از سازگاری زوجین و روابط رضایت بخش آنها حاصل می شود (کوردواو وارون^۱، ۲۰۰۵).

^۱ . Cordova, J. V., Gee, C. & Warron, L.

باید توجه داشت که در تمام جوامع ازدواج یکی از عوامل مهم رشد افراد بشمار می رود، بطوریکه تاثیر خانواده بر فرد در سراسر زندگی باقی می ماند. از این رو به نظر می رسد مطالعات گسترده جهت یافتن رویکردی مناسب برای افزایش رضایت زناشویی، بالا بردن احساس همبستگی زوجین، ارائه راهبردهای مناسب ارتباطی به همسران و فعال کردن نقش خود التیام بخشی خانواده، ضروری و پیشگیری کننده بسیاری از مسائل و مشکلات آتی می باشد (حیرت، ۱۳۸۸). از سوی دیگر تقاضای فزاینده زوجین برای حل مشکلات ارتباطی و زناشویی، موجب شکل گیری الگوهای درمانی متعددی شده است. به طوری که هدف کلی این دسته از درمان ها، نوعی خدمات روانشناختی برای زوج ها است که به شناسایی موانع و مشکلات میان فردی بین زوج ها می پردازد و شیوه مناسب حل مساله و الگوی رفتاری مناسب را با توجه به تفاوت های زن و مرد به زوج ها آموزش می دهد، بطوریکه منجر به شکل گیری روابط سازنده ای شده و احساس رضایت از زندگی مشترک را در زوجین افزایش می دهد (جانسون و کوهن^۱، ۲۰۰۵).

از این رو انتخاب یک الگوی درمانی کارآمد و متناسب با نیازهای زوجین اهمیت زیادی دارد و از آنجا که معنا و تعامل خانواده ارتباط نزدیک و متقابلی با هم دارند، ترسیم مدل آموزشی معنا-محور می تواند گامی کوچک در جهت بهره گیری از منابع غنی معنایی در راستای ساختن یک زندگی توأم با موفقیت باشد.

بیان مساله

زندگی زناشویی یکی از نهادهای بشری است که از دو نفر با توانایی ها و استعدادهای متفاوت و با نیازها و علایق مختلف تشکیل شده است. از مهم ترین عواملی که می تواند کارکرد موثر این نهاد را تحت تاثیر قرار دهد، سازگاری اعضای خانواده بخصوص زن و شوهر است. ازدواج های رضایت بخش باعث ارتقاء سلامت روان همسران و مانع رویدادهای منفی زندگی و مشکلات روانشناختی می شود، از

^۱. Jonson, D. M. & Cohen, C. L.

سوی دیگر نابسامانی و نارضایتی زناشویی با شیوع اختلالات عاطفی-هیجانی در جمعیت عمومی بطور معنادار رابطه دارد (سینه‌هاو مکرچی، ۱۹۹۰ و وارینگ ۱۹۸۱؛ به نقل از حسینی غفاری، ۱۳۸۵).

اعضای خانواده در هنگام رویارویی با موقعیت‌های فشارزا و دشوار، استرس را تجربه می‌کنند و این استرس موجب ناراحتی، تنش یا نوسیدی آنها می‌شود، موقعیت فشارزا، سامانه خانواده را مختل می‌کند، مگر اینکه خانواده بتواند با وضعیت تازه خود را سازگار کند. برای اینکه خانواده به عملکرد عادی خود بازگردد به کوشش زیادی برای از میان برداشتن یا حل مشکل نیاز دارد (موسوی، ۱۳۷۹).

در تعریف عملکرد خانواده گفته می‌شود که عملکرد خانواده توانایی خانواده در هماهنگی یا انطباق با تغییرات ایجاد شده در طول حیات، حل کردن تعارض‌ها، همبستگی میان اعضا و موفقیت در الگوهای انضباطی، رعایت حد و مرز میان افراد و اجرای مقررات و اصول حاکم بر این نهاد با هدف حفاظت از کل نظام خانواده است (پورتس و هاول^۱، ۱۹۹۲؛ به نقل از جوادی، حسینیان و شفیع آبادی، ۱۳۸۸).

برای اینکه وظایف اصلی خانواده بهتر صورت گیرد خانواده باید دارای ساخت و عملکردی سالم باشد (مینوچین و فیشمن، ترجمه بهاری و سیا، ۱۳۸۸). به نظر دیکستین^۲ (۲۰۰۷)، برای دستیابی به عملکرد مطلوب در سیستم خانواده باید نقش‌ها، وظایف و تکالیف در بین همه اعضای خانواده به طور نظامند و هماهنگ، سازمان داده شود. همچنین او معتقد است هماهنگی و توازن، رهبری و رابطه موثر، برای عملکرد بهینه مهم هستند. دی پاول^۳ (۲۰۰۶) نیز برخی از ویژگی‌های خانواده دارای عملکرد مطلوب را اینگونه عنوان می‌کند: تعامل ارتباطی باز، کنترل و مهار فشارهای روحی و روانی به طور موثر، همدلی، رهبری، ابراز محبت و علاقه و مسئولیت‌پذیری شخصی.

بدعملکردی خانواده نقطه مخالف عملکرد سالم است. منظومه خانواده دارای عملکرد بد، به حمایت و تقویت نشانگان مرضی، در فرایندهای تعاملی پیشرونده می‌پردازد و اگر این الگوی تغییر نیابد، نشانگان مرضی از یک عضو به عضو دیگر منتقل می‌شود (والش، ۱۹۸۲؛ به نقل از ربیعی، ۱۳۸۶).

^۱ . Portes & Hovel

^۲ . Dickstein, S.

^۳ . DePaul, N.

علاوه بر مطالب عنوان شده، از جمله مظاهر زندگی اجتماعی انسان، وجود تعامل سازنده میان انسان ها و برقرار بودن عشق به هم نوع و ابراز صمیمیت و همدلی به یکدیگر است (عدالتی و ردزوان^۱، ۲۰۱۰). صمیمیت در روابط زناشویی، به صورت الگوی رفتاری بسیار مهمی مفهوم سازی شده، که دارای جنبه های عاطفی-هیجانی و اجتماعی نیرومند است و بر پایه پذیرش، رضایت خاطر و عشق شکل می گیرد (تن هاتن^۲، ۲۰۰۷). روانشناسان، صمیمیت را توانایی برقراری ارتباط با دیگری و بیان عواطف تعریف می کنند و آن را حق مسلم و از حالات طبیعی انسان می دانند (به نقل از بلوم^۳، ۲۰۰۶).

فردی که میزان صمیمیت بالاتری در روابط تجربه می کند، قادر است خود را به شیوه مطلوب تری در روابط عرضه کند و نیازهای خود را به شکل موثرتری به شریک و همسر خود ابراز نماید (پاتریک، سلز، گیوردانو و تولراد و همکاران^۴، ۲۰۰۷). صمیمیت نیز همانند سایر ارکان دست اندر کار ایجاد رضایت زناشویی امری سهل الوصول تلقی نمی شود و حفظ آن در تمام طول عمر مهارتی، شایسته اهتمام است (حسینی، ۱۳۸۹).

مطالعات و تجارب بالینی نشان داده است که در جامعه معاصر، زوج ها مشکلات شدید و فراگیری را در هنگام برقراری و حفظ روابط صمیمانه و ارضای انتظارات و نیازهای یکدیگر تجربه می کنند. (اعتمادی، ۱۳۸۶). وینبرگر، هافستین و ویت بورن^۵ (۲۰۰۸) در مقاله خود بعد از بررسی طولی به این نتیجه رسیدند که عدم صمیمت در زوجین جوان پیش بینی کننده مهم طلاق در دوران میانسالی است. به گفته مینوت، پدرسون و منون^۶ (۲۰۱۰) نیز، رضایت زناشویی که صمیمیت یکی از مولفه های مهم آن است روی سایر نقشهای زوجین مانند نقش والدینی و نقش کاری تأثیر گذار است.

¹. Edalati, A. & Redzuan, M.

². TenHouten, W. D.

³. Blume, T. W.

⁴. Patrick, S., Sells, J. N., Giordano, F. G. & et al

⁵. Weinberger, M. I., Hofstein, Y. & Whitbourne, S. k.

⁶. Minnott, K. L., Pedwrsen, D. & Mannon, S.

با وجود اینکه در حال حاضر دیدگاه های نظری متعددی با رویکردهای متفاوت به دنبال تبیین و حل تعارض های زناشویی هستند (حیرت، ۱۳۸۸). معنادرمانی یک جهت گیری مفید است که بدون توجه به جهت گیری بالینی آن طبیعتی گروهی داشته و بیشتر بر روی معنا و ارزش ها تمرکز می کند. کاربرد این رویکرد در زوج درمانی ارزش های روشنی را در بر می گیرد و بر پایه عشقی مبتنی بر پذیرش و رشد متعالی خود بنا نهاده شده است (شولنبرگ، اشنتزل، وینترز و هوتزل،^۱ ۲۰۱۰).

معنا و تعامل خانواده ارتباط نزدیک و متقابل با هم دارند (لانتز،^۲ ۱۹۹۴). معنا در خانواده می تواند تعامل سالم را در خانواده تحریک کند و تعاملات سالم می تواند آگاهی بیشتر از معنایابی را در خانواده تحریک نماید. به عبارت دیگر، فقدان آگاهی در مورد معنا در خانواده، می تواند تعامل ناسالم را تحریک کند، همچنین، تعامل سالم اعضا، می تواند به آگاهی بیشتر آنها از معانی در خانواده کمک کند (لانتز، ۲۰۰۰).

آموزش معنا-محور مدلی از درمان زوجین است که بر پایه عقاید و مفاهیم ویکتور فرانکل قرار دارد. (لانتز، ۲۰۰۲). این رویکرد مبتنی بر روانشناسی مثبت گرا است و بر ارزش های زندگی علاوه وجود رنج ها و محدودیت ها تاکید دارد و مراجعان را به ابزاری برای هدایت موارد منفی موجود در وجود انسان مجهز می کند و از این طریق آینده ای بهتر برای آنان فراهم می سازد (وانگ،^۳ ۲۰۱۰).

رویکرد معنا-محور به مردم در شناسایی و اولویت بندی ارزش هایشان کمک می نماید. تا درک بهتری از سلسله مراتب ارزشهای معنا دار خود بدست می آورند (شولنبرگ، هوتزل، نسیف و روجینا،^۴ ۲۰۰۸). هدف اصلی درمان در این رویکرد، تسهیل فرایند جستجوی خانواده برای معناست و وظیفه اصلی درمانگر یاری رساندن به خانواده برای بیرون آوردن معانی پوشیده و مخفی و معانی بالقوه از ناخودآگاه خانواده به آگاهی از طریق تفکر و سپس کمک به خانواده برای استفاده از این معانی بالقوه از طریق عمل کردن می باشد (لانتز، ۲۰۰۴).

^۱ . Schulenberg, S. E., Schnitzer, L. W., Winters, M. R. & Hutzell, R. R.

^۲ . Lantz, J.

^۳ . Wong, P.T.

^۴ . Nassif, C., Schulenberg, S. E., Hutzell, R. R., Rogina, J. M.