



دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی

پایان نامه کارشناسی ارشد در رشته روانشناسی تربیتی

بررسی نقش واسطه‌گری رابطه زناشویی برای نیازهای خانوادگی،

سلامت معنوی و کیفیت زندگی

توسط

مینا زرنقاش

استاد راهنما

دکتر سیامک سامانی

خرداد ماه ۱۳۸۸

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

اظہار نامہ

اینجانب مینا زرنقاش دانشجوی رشته‌ی روانشناسی تربیتی گرایش دانشگاه شیراز اظهار می‌کنم که این پایان‌نامه حاصل پژوهش خودم بوده و در جاهایی که از منابع دیگران استفاده کرده‌ام، نشانی دقیق و مشخصات کامل آن را نوشته‌ام. همچنین اظهار می‌کنم که تحقیق و موضوع پایان‌نامه ام تکراری نیست و تعهد می‌نمایم که بدون مجوز دانشگاه دستاوردهای آن را منتشر ننموده و یا در اختیار غیر قرار ندهم. کلیه حقوق این اثر مطابق با آیین‌نامه مالکیت فکری و معنوی متعلق به دانشگاه شیراز است.

نام و نام خانوادگی مینا زرنقاش

امضاء و تاریخ



به نام خدا

بررسی نقش واسطه‌گری رابطه زناشویی برای نیازهای خانوادگی،
سلامت معنوی و کیفیت زندگی

به وسیله‌ی
مینا زرنقاش

پایان نامه

ارائه شده به تحصیلات تکمیلی دانشگاه به عنوان بخشی
از فعالیتهای تحصیلی برای اخذ درجه کارشناسی ارشد

در رشته‌ی

روانشناسی تربیتی

از دانشگاه شیراز

شیراز

جمهوری اسلامی ایران

ارزیابی و تصویب شده توسط کمیته پایان نامه با درجه: عالی

دکتر سیامک سامانی، دانشیار بخش روانشناسی تربیتی (رئیس کمیته)

دکتر بهرام جوکار، استادیار بخش روانشناسی تربیتی

دکتر فریده یوسفی، استادیار بخش روانشناسی تربیتی

فریده یوسفی

خرداد ماه ۱۳۸۸

تقدیم به:

روح ملکوتی پدرم که می‌دانم همیشه دعای خیرش بدرقه‌ی راهم بوده،

مادرم که بزرگوارانه سایه‌اش را بر سرم افکند

همسرم که با فداکاری خود و تحمل سختی‌ها بهترین مشوق در

ادامه‌ی راه تحصیلم بود،

و تقدیم به فرزندان عزیزم

سپاسگزاری

شکر و سپاس بیکران، خداوندی که بشر را از سراب جهل به سرچشمه های دانش رهنمون ساخت تا از آن آب زلال دانایی بنوشد.

در این فرصت بر خود لازم می دانم از اساتید فرهیخته و ارجمندی که بنده را در تدوین و سامان یافتن این پایان نامه یاری رساندند، تقدیر و سپاسگزاری نمایم. مقام شامخ استاد بزرگ جناب آقای دکتر سیامک سامانی که سال ها خوشه چین علم و معرفت ایشان بودم را ارج می نهیم و از راهنمایی های عالمانه ی ایشان صمیمانه تشکر می کنم . همچنین از مشاورت های مشفقانه ی جناب آقای دکتر بهرام جوکار و سرکار خانم دکتر فریده یوسفی کمال تشکر و قدر دانی دارم و از درگاه ایزد منان توفیق و شادکامی این بزرگواران را خواستارم.

چکیده

بررسی نقش واسطه‌گری رابطه زناشویی برای نیازهای خانوادگی، کیفیت زندگی و سلامت منوی

به وسیله‌ی

مینا زرنقاش

هدف از پژوهش حاضر بررسی نقش واسطه‌گری رابطه زناشویی برای تاثیر نیازهای خانوادگی بر کیفیت زندگی و سلامت معنوی بود. گروه نمونه تحقیق حاضر شامل ۳۰۰ خانواده از والدین دانش آموزان ابتدایی شهر شیراز بود. ابزارهای تحقیق عبارت بودند از: مقیاس نیازهای خانوادگی (زرنقاش، ۱۳۸۷)، مقیاس رابطه زناشویی (خیر و سامانی، ۱۳۸۲)، مقیاس کیفیت زندگی (فلنگون، ۱۹۸۷) و مقیاس سلامت معنوی (الیسون، ۱۹۸۳). برای تعیین پایایی پرسشنامه از روش آلفای کرونباخ استفاده شد. شواهد مؤید پایایی مطلوب مقیاس‌ها بود. مدل نهایی پژوهش به بررسی نقش واسطه‌گری رابطه زناشویی برای نیازهای خانوادگی و دو بعد آن (نیاز به خدمات روانشناختی، نیازهای آموزشی) بر کیفیت زندگی و سلامت معنوی پرداخت. نتایج حاصل از تحلیل رگرسیون چندگانه به روش همزمان نشان داد که نیازهای خانوادگی و نیازهای آموزشی به طور مستقیم بر دو متغیر سلامت معنوی و کیفیت زندگی اثر دارد و این دو متغیر را به گونه منفی پیش بینی می‌کند. نیاز به خدمات روانشناختی بر کیفیت زندگی به طور مستقیم اثر دارد و آن را به طور منفی پیش بینی می‌کند. در مورد نقش واسطه‌گری رابطه زناشویی نتایج نشان داد که رابطه زناشویی واسطه‌ی ضعیفی برای نیازهای خانوادگی، کیفیت زندگی و سلامت معنوی است اما واسطه‌ی مناسبی برای نیاز به خدمات روانشناختی، کیفیت زندگی و سلامت معنوی است.

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
	فصل اول: مقدمه و مبانی نظری
۱-۱-۱	مقدمه..... ۲
۱-۲-۱	مفهوم کیفیت زندگی..... ۳
۱-۲-۱-۱	مدل فلس و پری..... ۷
۱-۲-۲-۱	نظریه کیفیت زندگی..... ۱۵
۱-۲-۳-۱	عوامل موثر بر کیفیت زندگی..... ۱۶
۱-۳-۱	مفهوم معنویت..... ۱۷
۱-۴-۱	مفهوم نیازهای خانوادگی..... ۲۳
۱-۴-۱-۱	ارزیابی نیازهای خانواده..... ۲۳
۱-۴-۲-۱	مدل ها و نظریه های نیاز..... ۲۵
۱-۴-۳-۱	مدل هایی که نیازهای خانواده را در نظر می گیرند..... ۲۸
۱-۴-۴-۱	مدل فرایند کارکرد خانواده..... ۲۹
۱-۴-۵-۱	مدل چفی و مک لئود..... ۳۳
۱-۵-۱	مفهوم رابطه زناشویی..... ۳۵
۱-۵-۱-۱	انواع ازدواج..... ۳۸
۱-۶-۱	مساله تحقیق..... ۴۰
۱-۷-۱	هدف از پژوهش..... ۴۰

- ۸-۱- ضرورت و اهمیت تحقیق..... ۴۱
- ۹-۱- سوال تحقیق ۴۱
- ۱۰-۱- تعاریف مفهومی و عملیاتی اصطلاحات علمی ۲۷

فصل دوم: تحقیقات پیشین

- تحقیقات پیشین ۴۵
- ۱-۲- یافته های تحقیقی مربوط به نیازهای خانوادگی و رابطه زناشویی ۴۵
- ۲-۲- یافته های تحقیقی مربوط به رابطه زناشویی و سلامت معنوی ۴۸
- ۳-۲- یافته های تحقیقی مربوط به رابطه زناشویی و کیفیت زندگی ۴۹
- ۴-۲- یافته های تحقیقی مربوط به نیازهای خانوادگی و کیفیت زندگی ۵۲

فصل سوم: روش تحقیق

- ۱-۳- روش تحقیق ۵۶
- ۱-۱-۳- جامعه آماری ۵۶
- ۲-۱-۳- روش نمونه گیری ۵۶
- ۲-۳- ابزار پژوهش ۵۷
- ۱-۲-۳- مقیاس نیازهای خانوادگی ۵۷
- ۲-۲-۳- مقیاس رابطه زناشویی ۵۸
- ۳-۲-۳- مقیاس سلامت معنوی ۵۹
- ۴-۲-۳- مقیاس کیفیت زندگی ۶۰
- ۳-۳- روش تجزیه و تحلیل اطلاعات ۶۰

فصل چهارم: نتایج تحقیق

- ۴- یافته های پژوهش ۶۲
- ۴-۵ تحلیل و آزمون سوالات ۶۷

فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری

- ۵-۱- بحث و بررسی یافته های تحقیق ۷۸
- ۵-۱-۱- نقش واسطه گری رابطه زناشویی بر نیازهای خانوادگی و کیفیت زندگی ۷۸
- ۵-۱-۲- نقش واسطه گری رابطه زناشویی بر نیازهای خانوادگی و سلامت معنوی ۸۰
- ۵-۱-۳- نقش پیش بینی کنندگی نیازهای خانوادگی بر کیفیت زندگی ۸۲
- ۵-۱-۴- نقش پیش بینی کنندگی نیازهای خانوادگی سلامت معنوی ۸۵
- ۵-۲- کاربرد تحقیق ۸۷
- ۵-۳- محدودیت های تحقیق ۸۸
- ۵-۴- پیشنهادات تحقیق ۸۹

فهرست منابع

- منابع فارسی ۹۰
- منابع لاتین ۹۳
- پیوست ها ۱۰۰

فهرست جداول

عنوان	صفحه
جدول ۴-۱- یافته های توصیفی متغیرهای مورد پژوهش.....	۶۲
جدول ۴-۲- مقایسه ابعاد مختلف نیازهای خانوادگی.....	۶۴
جدول ۴-۳- مقایسه ابعاد مختلف کیفیت زندگی.....	۶۴
جدول ۴-۴- مقایسه ابعاد مختلف سلامت معنوی.....	۶۴
جدول ۴-۵- ماتریس همبستگی متغیرهای مورد مطالعه.....	۶۵
جدول ۴-۶-۱- بررسی میزان پیش بینی کنندگی نیازهای خانوادگی بر کیفیت زندگی.....	۶۷
جدول ۴-۶-۲- بررسی نقش واسطه گری رابطه زناشویی بر نیازهای خانوادگی و کیفیت زندگی.....	۶۸
جدول ۴-۶-۳- بررسی میزان پیش بینی کنندگی خدمات روانشناختی بر کیفیت زندگی.....	۶۹
جدول ۴-۶-۴- بررسی نقش واسطه گری رابطه زناشویی بر خدمات روانشناختی و کیفیت زندگی.....	۶۹
جدول ۴-۶-۵- بررسی میزان پیش بینی کنندگی خدمات روانشناختی که بر سلامت معنوی.....	۷۰
جدول ۴-۶-۶- بررسی نقش واسطه گری رابطه زناشویی بر خدمات روانشناختی و سلامت معنوی.....	۷۱
جدول ۴-۶-۷- بررسی میزان پیش بینی کنندگی نیازهای آموزشی بر کیفیت زندگی.....	۷۲
جدول ۴-۶-۸- بررسی نقش واسطه گری رابطه زناشویی بر نیاز آموزشی و کیفیت زندگی.....	۷۳
جدول ۴-۶-۹- بررسی میزان پیش بینی کنندگی نیازهای خانوادگی بر سلامت معنوی.....	۷۳

عنوان

صفحه

جدول ۴-۶-۱۰- بررسی نقش واسطه گری رابطه زناشویی برای نیازهای خانوادگی و سلامت معنوی.....	۷۴
جدول ۴-۶-۱۱- بررسی میزان پیش بینی کنندگی نیازهای آموزشی بر سلامت معنوی.....	۷۴
جدول ۴-۶-۱۲- بررسی نقش واسطه گری رابطه زناشویی برای نیازهای آموزشی و سلامت معنوی.....	۷۴

فصل اول

مقدمه و مبانی نظری

۱- مقدمه و مبانی نظری

۱-۱- مقدمه

مفهوم سلامت روان از اساسی ترین مفاهیم در روانشناسی به حساب می آید. سلامت روان در واقع بخشی از مفهوم کلی سلامت است که دارای دو بخش می باشد. بخش اول رشته ای تخصصی از بهداشت عمومی در راستای شناسایی و مطالعه بیماریهای روانی، علل و زمینه آن و در نهایت، تقلیل این مشکلات. بخش دوم، به معنای سلامت ابعاد خاصی از انسان مثل فکر، ذهن و هوش است که منظور نشان دادن وضع مثبت و راههای دست یابی به آن است (مطلب زاده، ۱۳۸۲).

فرح بخش (۱۳۸۴) نیز سلامت روان را قابلیت ارتباط موزون و هماهنگ با دیگران، تغییر و اصلاح محیط فردی و اجتماعی و حل منطقی تضادها و تمایلات شخصی تعریف می کند. دو شاخص عمده سلامت روان، سلامت معنوی^۱ و کیفیت زندگی^۲ می باشد. منظور از سلامت معنوی انرژی مثبت و خوش بینانه ای است که به افراد کمک می کند خود را کنترل کنند و نسبت به دیگران انرژی، حس وفاداری و مسئولیت داشته باشند (اینگرسون^۳، ۱۹۸۸). منظور از کیفیت زندگی توجه به آن جنبه از زندگی است که بیانگر بهترین وضعیت زندگی برای فرد است (براون^۴، ۱۹۹۹).

^۱ -Spiritual well- being

^۲ - Quality of Life

^۳ - Ingersin

^۴ -Brown

عوامل متعددی بر این دو شاخص اثر می گذارند که از میان آنها می توان به نیازهای خانوادگی^۱ و رابطه زناشویی^۲ اشاره نمود. از آنجا که این دو عامل، از عوامل تعیین کننده کیفیت زندگی و سلامت معنوی می باشند و همچنین نیازهای خانوادگی می تواند روابط زناشویی را تحت الشعاع قرار دهد و بر کیفیت زندگی و سلامت معنوی اثر گذارد، در پژوهش حاضر تأثیر این دو عامل بر سلامت معنوی و کیفیت زندگی مورد بررسی قرار می گیرد. در ادامه و قبل از پرداختن به نحوه تاثیر گذاری این عوامل بر سلامت معنوی و کیفیت زندگی به بررسی و مطالعه مفهوم کیفیت زندگی و سلامت معنوی پرداخته خواهد شد.

۱-۲- مفهوم کیفیت زندگی

در سطح معنا شناسی واژه کیفیت به معنی عالی و خوب بودن زندگی می باشد که همان اصل اساسی زندگی است. زمانی که از کیفیت زندگی صحبت می شود، منظور زندگی ایده آل نیست بلکه توجه به « جنبه هایی از زندگی افراد است که برای آنها ایده آل است و بیا نگر بهترین وضعیت زندگی برای آنان است (براون^۳، ۱۹۹۹). نخستین تحقیقات واقعی در زمینه کیفیت زندگی به مطالعات کمپل، کانورس و راجرز^۴، ۱۹۷۶، اندروز و وایتی^۵، ۱۹۷۶، باز می گردد. کمپل و همکارانش کیفیت زندگی را رضایت از زندگی در حیطه های خاصی می دانستند. آنها حیطه های کار، مسکن، سلامتی، همسایگی، دوستی ها، ازدواج، زندگی خانوادگی، سطح تحصیلات و پس انداز را مؤلفه های کیفیت زندگی قلمداد می کردند. همچنین نیر، اسمیت، رایس و هانت^۶ (۱۹۸۳)، به نقل از ویلکاو^۷ و دیگران، (۲۰۰۳) کیفیت زندگی را به دو طبقه اصلی کاری و غیرکاری تقسیم کردند. کیفیت زندگی کاری به مسائل شغلی و کیفیت زندگی غیرکاری به دامنه ای از مواردی چون ازدواج یا روابط نزدیک فامیلی، سلامتی، زندگی

¹ - Family need

² - Marital relationship

³ - Brown

⁴ - Campbell, Converse & Rodgers

⁵ - Anderws & Withy

⁶ - Near, Smith , Rice & Hunt

⁷ - Wilcove

خانوادگی، همسایگی، زندگی جنسی، سکونت، دوستی ها، تحصیلات، استانداردهای زندگی و فعالیتهای اوقات فراغت مربوط است.

همان طوری که پیشتر اشاره شد، تعاریف عملیاتی کیفیت زندگی متنوع هستند، تعاریف مختلف در تأکید بر جنبه های فردی - اجتماعی و یا نظری - عملی با هم تفاوت دارند (فلس^۱، پری^۲، ۱۹۹۵). لی (۱۹۷۶، به نقل از رحیمی، ۱۳۸۶) معتقد است که به تعداد مردم، تعریف برای کیفیت زندگی وجود دارد، زیرا آنچه که در نظر هر فردی مهم است با دیگران متفاوت است. همین طور بیکر^۳ و اینتگلیتا^۴ (۱۹۸۲)، نیز با توجه به عدم توافق بر یک تعریف پایا و منسجم تعداد تعاریف کیفیت زندگی را به تعداد افراد مورد مطالعه می داند (رحیمی، ۱۳۸۶).

از جمله تعاریف کیفیت زندگی می توان به موارد زیر اشاره کرد:

تستا^۵ (۱۹۹۶، به نقل از همتیان، ۱۳۸۵) معتقد است، کیفیت زندگی و به طور اخص کیفیت زندگی مرتبط با سلامتی، به زمینه های سلامت فیزیکی، روانشناختی و اجتماعی ارتباط دارد که تحت تأثیر تجربه ها، اعتقادات، انتظارات و ادراکات فرد است.

سازمان بهداشت جهانی^۶ (۱۹۹۸، به نقل از اسمیت، ۲۰۰۰) کیفیت را به عنوان درک افراد از موقعیتشان در زندگی و همچنین در ارتباط با بافت فرهنگی و نظامهای ارزشی محیطشان و مرتبط با اهداف، معیارها و علایق شان تعریف می کند. این کیفیت تحت تأثیر تعامل عواملی چون سلامتی فرد، حالات ذهنی، مذهبی بودن، روابط و عناصر محیطی می باشد.

هاس^۷ (۱۹۹۹، به نقل از همتیان، ۱۳۸۵) کیفیت زندگی را بررسی چند بعدی از شرایط کنونی فرد با توجه به بستر فرهنگی که شخص در آن زندگی می کند و ارزشهایی که به آنها اعتقاد دارد تعریف می کند. کیفیت زندگی درک ذهنی از بهکامی است و مرکب از ابعاد فیزیکی، روان شناختی، اجتماعی و مذهبی می باشد.

¹ - Falce

² -Perry

³ -Baker

⁴ -Intaglita

⁵ -Teseta

⁶ -World Health Organization (W H O)

⁷ -Hass

اسکالات^۱ (۲۰۰۰) کیفیت زندگی را به عنوان مفهومی که شرایط مطلوب فرد را در ارتباط با هشت بعد اصلی زندگی یعنی بهزیستی عاطفی، روابط بین فردی، بهزیستی مادی، رشد فردی، بهزیستی فیزیکی، خود فرمانی، شمول اجتماعی و حقوق را منعکس می کند، تعریف می کند. بورتویک و دافی^۲ (۱۹۹۲) در جمع بندی تعاریف گذشته، سه منظر به کیفیت زندگی اضافه کرده اند.

الف - کیفیت زندگی به عنوان شرایط زندگی فرد.

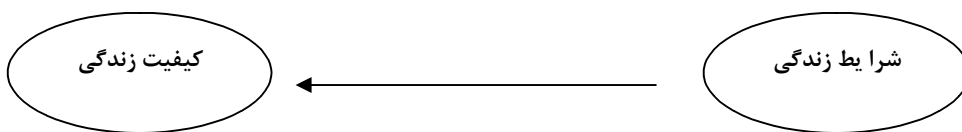
ب - کیفیت زندگی به عنوان رضایت فرد از شرایط زندگی.

ج - کیفیت زندگی به عنوان ترکیب شرایط و رضایت از زندگی فرد.

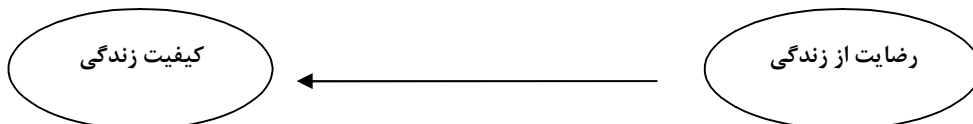
فلس و پری (۱۹۹۵) دیدگاه چهارمی را نیز مطرح کردند که علاوه بر شرایط و رضایت از شرایط زندگی، ارزشها، آرزوها و انتظارات شخص را نیز مد نظر قرار می دهد. هر چهار مدل در شکل ۱-۱ مشهود است.

^۱ -Skalat

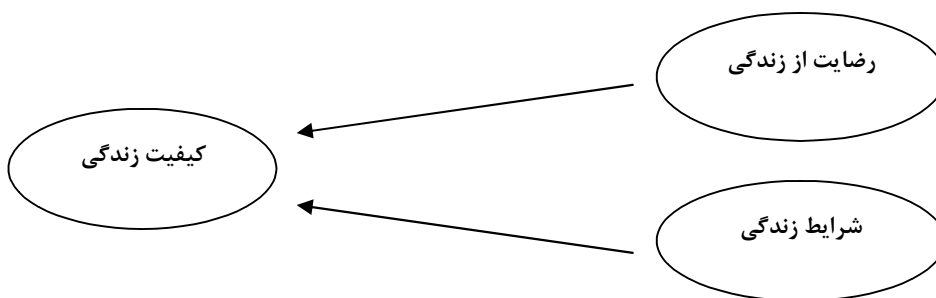
^۲ -Borthwick & Duffy



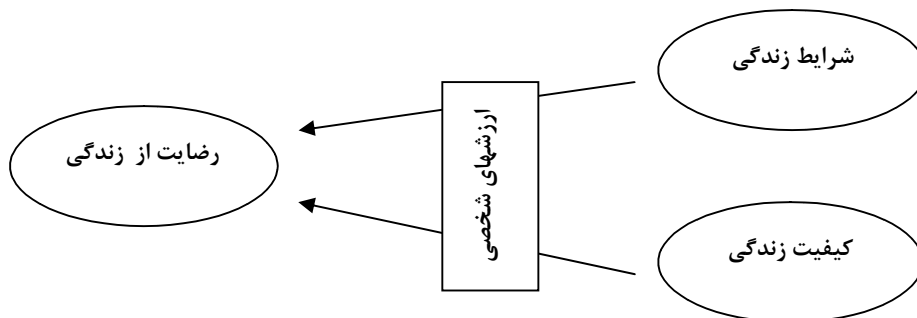
الف - کیفیت زندگی به عنوان کیفیت شرایط زندگی



ب - کیفیت زندگی به عنوان رضایت از زندگی



ج - کیفیت زندگی به عنوان ترکیب شرایط و رضایت از زندگی



د - کیفیت زندگی به عنوان ترکیب شرایط و رضایت زندگی با تکیه بر ارزشهای شخصی.

شکل ۱-۱ مدل فلس و پری (۱۹۹۵).

در تعریف اول، کیفیت زندگی مجموع اندازه های عینی از شرایط زندگی است که فرد تجربه می کند. این اندازه ها می تواند شامل سلامت جسمی، شرایط شخصی (ثروت، شرایط زندگی و ...)، ارتباطات اجتماعی، اقدامات شغلی و دیگر عوامل اجتماعی و اقتصادی باشد.

در تعریف دوم، کیفیت زندگی به عنوان رضایت از زندگی مطرح می شود. رضایت در حیطه هایی چون: سلامتی، کار، یادگیری، تفریح، رفاه مادی و خلاقیت فرد (فلانگن^۱، ۱۹۷۱). موقعیت زندگی، ارتباطات خانوادگی، ارتباطات اجتماعی، فراغت، امنیت، سرمایه و مذهب (لمن، ۱۹۸۸). ملیت و سطح تحصیلات (کمپل، ۱۹۸۱). این تعریف نسبت به تعریف اول کاملاً ذهنی است و ازدواج، زندگی خانوادگی، دوستی، استانداردهای زندگی، همسایه ها، شهری یا روستایی بودن، بهکامی را بیشتر مدیون وضعیت درونی می داند تا بیرونی.

در تعریف سوم، هر دو عامل شرایط و رضایتمندی نقش ایفا می کنند. مثلاً شاخصهای فیزیکی، اجتماعی، رفتاری یا روانی عامل شرایط و احساس ذهنی فرد در هر مورد عامل رضایتمندی را فراهم می کند (رحیمی، ۱۳۸۱).

فلس و پری در تعریف چهارم تاکید بر تاثیر ارزشهای شخصی، آرزوها و انتظارات فرد را مطرح می کنند. در واقع این محققان در این تعریف مفهوم تفاوتیهای فردی را با دقت وارد کرده اند.

۱-۲-۱ مدل فلس و پری

فلس و پری (۱۹۹۵) بعد از بررسی ۱۵ مدل مفهومی از کیفیت زندگی (اندروز، وایتی، ۱۹۷۶، بیکر و اینتگلینا، ۱۹۸۲، بیگلو و دیگران، ۱۹۹۱، بلاندن^۲، ۱۹۹۲، بورتویک و دافی، ۱۹۹۲، براون و بیر^۳، ۱۹۹۲، کمپل و دیگران، ۱۹۷۶، کامینز، ۱۹۹۲، فلنگان^۴، ۱۹۷۸،

^۱-Borthwick & Duffy

^۲-Blunden

^۳-Brown & Bayer

^۴-Flanagan