





دانشگاه اصفهان  
دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی  
گروه روان‌شناسی

پایان‌نامه کارشناسی‌ارشد رشته روان‌شناسی

**مقایسه اثربخشی آموزش معنویت و آموزش برنامه‌ریزی عصبی کلامی بر سازگاری  
زناشویی زوجین مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهرستان اصفهان**

استاد راهنما:  
دکتر محمد باقر کجباف

استاد مشاور:  
دکتر احمد عابدی

پژوهشگر:  
حمید رضا عرب بافرانی

شهریورماه ۱۳۹۱

## پاسکزاری

آن هنگام که پرتو حسن آن معلوم ازلی دم ز تجلی زد، علم روشن ترین راه وصال گردید و فرشتگان  
کستری بال خویش زیر گام آنانی نهادند که قدم در این مسیر استوار داشته اند.  
آمده ایم تا عاشقانه و مشتاقانه خواستن بایمان را به قبای توانستن آراسته کنیم و در این صعود، آنان را که در  
پرنیان محبت پاک و خالصشان غنوده ایم و آنان که مرشد طریقت ما شده اند و آنان که بر ارتقای  
تحقیقاتمان بی سیرایند ایمان را البیک گفته اند را ساکریم.

تقدیم به

کسانی که همواره در جستجوی راهی نو برای نسلهای هستند که نونومی رسند.

کسانی که به کارهای گذشته‌شان خرسند نشده و راه بی پایان علم و معرفت را پایان یافته تلقی

نمی‌کنند. کسانی که نیک می‌دانند آیندگان به تلاش امروز آنان، هنرمندان می‌نگرند

نه بی‌هنران که بجز عیب نیست.

## چکیده

هدف از اجرای پژوهش حاضر مقایسه اثر بخشی آموزش معنویت و آموزش برنامه‌ریزی عصبی کلامی بوده است. نمونه پژوهش شامل ۴۵ زوج مراجعه کننده به مراکز مشاوره شهر اصفهان بود که به شیوه تصادفی [چند مرحله ای انتخاب و به طور تصادفی در دو گروه آزمایش و یک گروه کنترل جایگزین شدند. یکی از گروه های آزمایشی ۸ جلسه آموزش معنویت و دیگری ۸ جلسه آموزش برنامه‌ریزی عصبی کلامی دریافت کرد و گروه کنترل هیچ مداخله‌ای دریافت نکرد. ابراز به کار رفته در این پژوهش پرسشنامه سازگاری زناشویی اسپایتر (۱۹۷۶) بوده که از روایی و پایایی خوبی برخوردار است. نتایج پژوهش نشان داد آموزش معنویت و آموزش برنامه‌ریزی عصبی کلامی بر سازگاری زناشویی زوجین موثر بوده است. همچنین نتایج آزمون تعقیبی نشان داد آموزش برنامه‌ریزی عصبی کلامی بر سازگاری زناشویی (توافق، ابراز و همبستگی) موثرتر بوده است. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت آموزش معنویت و برنامه‌ریزی عصبی کلامی در کنار سایر روشها می‌تواند بر سازگاری زناشویی تاثیر داشته باشد.

**کلید واژه‌ها:** سازگاری زناشویی، زوجین، برنامه‌ریزی عصبی کلامی، معنویت

## فهرست مطالب

صفحه	عنوان
	<b>فصل اول: کلیات پژوهش</b>
۱-۱-۱	مقدمه
۲-۱	بیان مساله
۳-۱	اهمیت و ارزش تحقیق
۴-۱	اهداف پژوهش
۴-۱-۱	هدف اصلی
۴-۱-۲	اهداف فرعی
۵-۱	فرضیه‌های پژوهش
۵-۱-۱	فرضیه اصلی
۵-۱-۲	فرضیه‌های فرعی
۶-۱	تعریف اصلاحات
۶-۱-۱	سازگاری زناشویی
۶-۱-۲	آموزش معنویت
۶-۱-۳	آموزش برنامه‌ریزی عصبی کلامی
	<b>فصل دوم: پیشینه پژوهش</b>
۱-۲	مقدمه
۲-۲	مفهوم سازگاری
۳-۲	فرآیند سازگاری
۴-۲	روش‌ها و انواع سازگاری
۵-۲	سازگاری زناشویی
۶-۲	عوامل مؤثر بر سازگاری زناشویی
۷-۲	عامل نابسامانی‌های زناشویی
۷-۲-۱	الگوهای رفتاری ناقص
۷-۲-۲	الگوهای ارتباطی ناقص
۷-۲-۳	ناتوانی در درک دیدگاه دیگری
۷-۲-۴	عوامل شناختی
۷-۲-۵	اختلالات هیجانی

عنوان	صفحه
۶-۷-۲ ویژگی‌های شخصیتی .....	۲۰
۸-۲ برنامه‌ریزی عصبی- کلامی .....	۲۰
۱-۸-۲ تاریخچه‌ی ان. ال. پی .....	۲۲
۲-۸-۲ برنامه‌ریزی عصبی- کلامی چیست؟ .....	۲۲
۳-۸-۲ هدف‌یابی .....	۲۵
۴-۸-۲ حالت موجود و حالت مطلوب .....	۲۶
۵-۸-۲ ارتباط .....	۲۷
۶-۸-۲ ارتباط مؤثر .....	۲۸
۹-۲ روش‌های بهبود تعاملات فرد .....	۲۹
۱-۹-۲ نظام‌های تجسمی .....	۲۹
۲-۹-۲ سرنخ‌های ارزیابی چشمی .....	۳۰
۳-۹-۲ کلام و معانی .....	۳۰
۴-۹-۲ معنی‌دار ساختن کلام- الگوی متا .....	۳۱
۵-۹-۲ حوزه واحد روبرت دبلتر (سطوح تغییر) .....	۳۲
۶-۹-۲ جایگاه‌های ادراکی متفاوت .....	۳۳
۷-۹-۲ فراخوانی و واسنجی .....	۳۴
۸-۹-۲ تعارض و همخوانی .....	۳۴
۹-۹-۲ مشخصه‌های ان. ال. پی .....	۳۵
۱۰-۲ معنویت .....	۳۶
۱-۱۰-۲ معنی لغوی واصطلاحی معنویت .....	۳۶
۱۱-۲ مذهب ومعنویت: شباهتها و تفاوتها .....	۳۹
۱۲-۲ معنویت در مشاوره و روان درمانی .....	۴۱
۱-۱۲-۲ نیاز به استراتژی معنوی در درمان: .....	۴۱
۲-۱۲-۲ اهداف درمان معنوی .....	۴۱
۳-۱۲-۲ نقش درمانگر مذهبی و معنوی .....	۴۲
۴-۱۲-۲ نقش مراجع در درمان معنوی .....	۴۲
۱۳-۲ اعمال معنوی ومذهبی به عنوان مداخلات درمانی .....	۴۲
۱-۱۳-۲ صبر .....	۴۲

عنوان	صفحه
۲-۱۳-۲ ذکر .....	۴۳
۲-۱۳-۳ دعا و نیایش .....	۴۷
۲-۱۳-۴ دعا .....	۴۷
۲-۱۳-۵ نقش دعا .....	۴۹
۲-۱۴ تحقیقات داخلی انجام شده در رابطه اثربخشی آموزش معنویت بر سازگاری زناشویی .....	۵۰
۲-۱۵ تحقیقات خارجی انجام شده در رابطه اثربخشی آموزش معنویت بر سازگاری زناشویی .....	۵۱
۲-۱۶ تحقیقات داخلی انجام شده در رابطه اثربخشی آموزش برنامه‌ریزی عصبی کلامی بر سازگاری زناشویی .....	۵۳
۲-۱۷ تحقیقات خارجی انجام شده در رابطه اثربخشی آموزش برنامه‌ریزی عصبی کلامی بر سازگاری زناشویی .....	۵۳
۲-۱۸ نتیجه‌گیری .....	۵۴
<b>فصل سوم: روش تحقیق</b>	
۳-۱ مقدمه .....	۵۵
۳-۲ طرح کلی پژوهش .....	۵۵
۳-۳ ابزار پژوهش .....	۵۶
۳-۴ جامعه آماری و نمونه آماری .....	۵۶
۳-۵ روش و طرح نمونه برداری .....	۵۶
۳-۶ روش اجرا .....	۵۷
۳-۷ روش تجزیه و تحلیل اطلاعات .....	۵۷
۳-۸ خلاصه جلسات آموزش معنویت .....	۵۷
۳-۹ خلاصه جلسات آموزش ان. ال. پی .....	۵۹
<b>فصل چهارم: تجزیه و تحلیل یافته‌های پژوهش</b>	
۴-۱ مقدمه .....	۶۱
۴-۲ یافته‌های کمی پژوهش .....	۶۱
<b>فصل پنجم: خلاصه طرح و نتایج پژوهش</b>	
۵-۱ مقدمه .....	۷۴
۵-۲ بحث و نتیجه‌گیری .....	۷۴
۵-۱-۱ آموزش معنویت بر میزان سازگاری زناشویی تأثیر دارد .....	۷۴



عنوان	صفحه
آموزش راهبردی برنامه‌ریزی عصبی-کلامی بر میزان سازگاری زناشویی تأثیر دارد	۷۶
بین آموزش برنامه‌ریزی عصبی کلامی و آموزش معنویت تفاوت معناداری وجود دارد	۷۷
محدودیت‌ها	۷۸
پیشنهادها	۷۸
پیشنهادهای کاربردی	۷۸
پیشنهادهای پژوهش	۷۸
منابع و مآخذ	۷۹

## فهرست شکل‌ها

عنوان	صفحه
شکل ۱-۲: عوامل موثر در ازدواج .....	۱۴
شکل ۲-۲: ساختار ان. ال. پی .....	۲۴
شکل ۳-۲: هدف‌یابی .....	۲۶
شکل ۴-۲: عوامل مؤثر در ارتباط .....	۲۸
شکل ۵-۲: ارتباط مؤثر .....	۲۸
شکل ۶-۲: الگوی متا .....	۳۱
شکل ۷-۲: سطوح تغییر .....	۳۳
شکل ۸-۲: همخوانی .....	۳۴
شکل ۹-۲: مشخصه‌های ان. ال. پی .....	۳۵
شکل ۱-۴: مقایسه میانگین نمرات سازگاری زناشویی زوجین در دو مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون در دو گروه آزمایش و کنترل .....	۶۲
شکل ۲-۴: مقایسه میانگین نمرات ابعاد سازگاری زناشویی زوجین در دو مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون .....	۶۴
شکل ۳-۴: مقایسه میانگین نمرات سازگاری زناشویی زوجین در دو مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون در دو گروه آزمایش و کنترل .....	۶۷
شکل ۴-۴: مقایسه میانگین نمرات ابعاد سازگاری زناشویی زوجین در دو مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون .....	۶۹

## فهرست جدول‌ها

عنوان	صفحه
جدول ۱-۳: طرح کلی پژوهش .....	۵۹
جدول ۲-۳: میانگین و انحراف معیار طول مدت ازدواج نمونه تحقیق .....	۶۰
جدول ۳-۳: فراوانی و درصد میزان تحصیلات نمونه تحقیق در دو گروه آزمایش و یک گروه کنترل .....	۶۰
جدول ۴-۳: میانگین و انحراف معیار سن نمونه تحقیق .....	۶۰
جدول ۱-۴: میانگین و انحراف معیار نمرات سازگاری زناشویی زوجین در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون در گروه کنترل و آزمایش (معنویت) .....	۶۲
جدول ۲-۴: نتایج آزمون لوین جهت بررسی تساوی واریانس‌ها در نمره کل سازگاری زناشویی .....	۶۲
جدول ۳-۴: نتایج تحلیل کوواریانس مربوط به تأثیر معنویت بر نمره کل سازگاری زناشویی زوجین در دو گروه آزمایش و کنترل .....	۶۳
جدول ۴-۴: میانگین و انحراف معیار نمرات ابعاد سازگاری زناشویی زوجین در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون در دو گروه آزمایش و کنترل زن و مرد (معنویت) .....	۶۴
جدول ۵-۴: خلاصه نتایج تحلیل کوواریانس مربوط به نمرات ابعاد سازگاری زناشویی زوجین در دو گروه کنترل و آزمایش .....	۶۵
جدول ۶-۴: خلاصه نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیره مربوط به نمرات ابعاد سازگاری زناشویی زوجین در دو گروه آزمایش و کنترل به جنسیت تعامل جنسیت و گروه .....	۶۶
جدول ۷-۴: میانگین و انحراف معیار نمرات سازگاری زناشویی زوجین در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون در گروه کنترل و آزمایش (برنامه‌ریزی عصبی کلامی) .....	۶۶
جدول ۸-۴: آزمون لوین مربوط به پیش فرض برابری واریانس سازگاری در دو گروه آزمایش و کنترل .....	۶۷
جدول ۹-۴: نتایج تحلیل کوواریانس مربوط به تأثیر آموزش برنامه‌ریزی عصبی کلامی بر نمره کل سازگاری زناشویی زوجین در دو گروه آزمایش و کنترل .....	۶۷
جدول ۱۰-۴: میانگین و انحراف استاندارد ابعاد سازگاری زناشویی زوجین در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون .....	۶۸
جدول ۱۱-۴: خلاصه نتایج تحلیل کوواریانس مربوط به نمرات ابعاد سازگاری زناشویی زوجین در گروه آزمایش و کنترل .....	۶۹
جدول ۱۲-۴: خلاصه نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیره مربوط به نمرات ابعاد زناشویی زوجین در دو گروه آزمایش و کنترل بر حسب جنسیت .....	۷۰

عنوان	صفحه
جدول ۴-۱۳: خلاصه نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیره مربوط به نمرات ابعاد سازگاری زناشویی زوجین در دو گروه آزمایش و کنترل بر حسب تعامل جنسیت و گروه	۷۰
جدول ۴-۱۴: میانگین و انحراف استاندارد نمرات متغیرهای وابسته به تفکیک سه گروه	۷۱
جدول ۴-۱۵: آزمون باکس بررسی برابری کوواریانس‌های نمرات در سه گروه	۷۱
جدول ۴-۱۶: نتایج تحلیل چند متغیره، متغیرهای وابسته در سه گروه	۷۱
جدول ۴-۱۷: آزمون تساوی واریانس	۷۲
جدول ۴-۱۸: خلاصه نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیری تفاوت بین سه گروه در ابعاد سازگاری زناشویی	۷۲
جدول ۴-۱۹: خلاصه نتایج آزمون LSD	۷۳

## فصل اول

### کلیات پژوهش

#### ۱-۱ مقدمه

انسان به حکم فطرت و طبیعت اجتماعی خود نیازمند همدمی است که با او زندگی کند در کنار او آرامش پیدا کند، و این امر ضرورتی است در کمال انسان و هم آنکه بدون آن رشد همه جانبه و شکوفایی استعدادها و قابلیت‌ها میسر نخواهد بود (صداقت، ۸۲). ازدواج یکی از مهم‌ترین پدیده‌های زندگی و رابطه‌ای تنگاتنگ و صمیمانه بین دو انسان است، که می‌تواند پناهگاه امنی برای مقابله با دشواری‌های زندگی باشد. ازدواج مناسب می‌تواند موجبات رشد و شکوفایی توانایی‌های انسان را فراهم آورد. از طرف دیگر، پیامدهای اجتناب ناپذیر ازدواج نامناسب، نه تنها موجبات مشکلاتی برای زوجین است بلکه دامنگیر فرزندان و جامعه نیز می‌شود (ثنایی، ۱۳۷۸). مهم‌تر از ازدواج، سازگاری زناشویی در رضایت از ازدواج است. سازگاری زناشویی وضعیتی است که در آن زن و شوهر در بیشتر مواقع احساس خوشبختی و رضایت از همدیگر دارند. روابط رضایت بخش در بین زوجین از طریق علاقه متقابل، میزان مراقبت از همدیگر و پذیرش و تفاهم با یکدیگر قابل سنجش است. در واقع رضایت زناشویی یک ارزیابی کلی از وضع فعلی ارتباط کنونی ارائه می‌دهد. برای تعیین و نشان دادن میزان شادی و میزان پایداری رابطه یکی از رایج‌ترین مفاهیم رضایت و سازگاری زناشویی است. سازگاری زناشویی به صورت خودکار ایجاد نمی‌شود، و به وجود آمدن آن نیاز به تلاش زوجین دارد (احمدی، ۱۳۸۲).

## ۱-۲ بیان مساله

خانواده نخستین و مهمترین واحد زیستی انسانی در جوامع گوناگون بشری است. فضای عاطفی، ارزش‌های اساسی و چگونگی ارتباطات حاکم در خانواده بر نحوه شکل‌گیری استوانه‌های شخصیتی اعضای آن تأثیرات ژرف و پایدار دارد. خانواده ضمن آنکه به عنوان یک سیستم کنشی بسته، از استقلال نسبی در برابر محیط پیرامونی برخوردار است و در ارتباط دائم و تأثیرپذیری متقابل با آن نیز به سر می‌برد. در دوران گذشته تشکیل یک خانواده نو بنیاد حلقه‌ای از دایره ارتباطی فراگیر یعنی خانواده گسترده به شمار می‌رفت اما خانواده هسته‌ای امروز بر محور رابطه زوجین استوار گردیده است، و این زوجین هستند که باید راهکارهای غلبه بر بحران را در فرایند گفت‌وگو و ارائه راهکارهای عملی بیابند (پیر مرادی، ۱۳۷۹). بنابراین سازگاری در خانواده از اهمیت اساسی برخوردار است به خاطر آنکه برای تعیین و نشان دادن میزان شادی و میزان پایداری رابطه، یکی از رایج‌ترین مفاهیم رضایت و سازگاری زناشویی است. سازگاری زناشویی وضعیتی است که در آن زن و شوهر در بیشتر مواقع احساس خوشبختی و رضایت از همدیگر دارند (احمدی، ۱۳۸۲). روابط رضایت بخش در بین زوجین از طریق علاقه متقابل، میزان مراقبت از همدیگر و پذیرش و تفاهم با یکدیگر قابل سنجش است. در واقع رضایت زناشویی یک ارزیابی کلی از وضع فعلی ارتباط ارایه می‌دهد. این مولفه یک فرایند تکاملی است که در طول زندگی زوجین به وجود می‌آید و لازمه آن انطباق سلیقه‌ها، شناخت صفات شخصی، ایجاد قواعد رفتاری و شکل‌گیری الگوهای مراوده‌ای است (اولیاء، ۱۳۸۵). سازگاری زناشویی به سازگاری کلی فرد کمک می‌کند، یعنی همسرانی که از سازگاری زناشویی بالایی برخوردارند، عزت‌نفس بیشتری دارند و در روابط اجتماعی سازگارترند. سازگاری زناشویی نتیجه فرایند زناشویی و شامل عواملی مانند ابراز محبت و عشق همسران، احترام متقابل، روابط جنسی، تشابه نگرش و چگونگی ارتباط و حل مساله است. دیدگاه‌های مختلف روانشناسی به شیوه‌های مختلف به تبیین این مولفه پرداخته و علل ناسازگاری را بیان نموده‌اند و برای بهبود سازگاری زناشویی تلاش می‌کنند. رویکرد روان تحلیلی برای بهبود رضایت زناشویی تلاش می‌کند تا الزام‌ها و تحکیم‌های بن و فرامن را تعدیل کند و از سوی دیگر درمانگرانی که گرایش راهبردی دارند ناسازگاری زناشویی را بیشتر به واسطه نحوه ارتباط زوج‌ها با یکدیگر می‌دانند و به همین دلیل در تعاملات رفتاری اهمیت بسیاری برای پردازش اطلاعات قائل می‌شوند (الیس و همکاران، ترجمه صالحی‌ایزدی، ۱۳۷۵). با توجه به این عقیده یکی از راه‌های سازگاری در ازدواج برقراری و تداوم ارتباط موثر است (سیلیمان<sup>۱</sup>، ۲۰۰۱؛ به نقل از فتحی آشتیانی،

احمدی و نوایی نژاد، ۱۳۸۴). ارتباط سالم موثر عبارت است از توانایی افراد در توضیح و تصریح نیازها و خواسته‌ها و تمایلات و نیز توجه کردن به دیگران و دعوت کردن از آنان برای روشن‌سازی مطالب و تبادلات کلامی مستقیم و صریح بین اعضای یک خانواده سالم، به طوری که موجب ارتباط موفق می‌شود در حالی که ارتباط ناسالم و ناکارآمد موجب تبادلات کلامی مبهم و کاهش سازگاری زناشویی می‌شود. به طوری که (گاتمن<sup>۱</sup>، ۱۹۷۹؛ به نقل از فرقانی، ۱۳۸۲). در پژوهش‌های خود نشان می‌دهند که زوج‌های گرفتار عموماً از تعامل‌های خوشایندی برخوردار نیستند. در عین حال دارای تعامل‌های خشم‌آلود و سرزنشگرانه هستند. از آنجایی که مهارت‌های ارتباطی ضعیف و روابط مبهم و مشروط موجب ایجاد و تشدید ناسازگاری زوجین می‌شود پرداختن به روشی که بر این مساله تمرکز داشته باشد می‌تواند به زوجین در حل مشکلاتشان یاری رساند.

یکی از این شیوه‌ها آموزش معنویت است که در برقراری ارتباط موثر زوجین و دیگر ابعاد سازگاری زناشویی تاثیرگذار است. آموزه‌های دین در حوزه‌ی مهارت‌های زندگی از جایگاه مهمی برخوردار بوده و رضایت از زندگی در مسیر تکامل معنوی را تأمین می‌نماید. این آموزه‌ها شامل شیوه‌های شناختی، عاطفی و رفتاری اند که به نیازهای انسان اعم از، مادی، معنوی، شناختی، عقلانی و عاطفی پاسخ می‌دهند.

معنویت به باورها و اعمالی نسبت داده می‌شود مبتنی بر این فرض که ابعاد متعالی (و نه جسمانی) در زندگی وجود دارد که انسان را در ارتباط خصوصی و صمیمانه با خداوند قرار داده و دامنه‌ای از فضیلت‌ها را در او شکل می‌دهد (سلیگمن<sup>۲</sup>، ۲۰۰۲).

ویلیام جیمز<sup>۳</sup> (۱۹۱۰) فیلسوف و روانشناس آمریکایی می‌گوید: «ایمان، بدون شک، مؤثرترین درمان اضطراب است. و اضافه می‌کند که فقدان ایمان، زنگ خطر است که ناتوانی انسان را در برابر سختی‌های زندگی اعلام می‌دارد» (نجاتی، ۱۳۶۸). یونگ در این زمینه می‌گوید: «ایمان، اطمینان و امید را در شخص قوت بخشیده و ویژگی‌های اخلاقی و معنوی را در فرد و اجتماعات استحکام می‌بخشد و برای انسان پایگاه بسیار مهمی در مقابل مشکلات، مصائب و محرومیت‌های زندگی ایجاد می‌کند (شاملو، ۱۳۸۷). علاوه بر روانشناسان و روانکاوان، بسیاری از دانشمندان معاصر غربی و شرقی این مسئله را گوشزد می‌کنند که مشکل انسان معاصر، اساساً به نیاز وی به دین و ارزش‌های معنوی بر می‌گردد. مثلاً مورخ معروف آرنولد توین بی<sup>۴</sup> گفته است، بحرانی

---

1- Gotman  
2- Seligman  
3- William James  
4- Toynbee

که اروپاییان در قرن حاضر دچار آن شده‌اند، اساساً به فقر معنوی آنها باز می‌گردد. او معتقد است که تنها راه درمان فروپاشیدگی که غرب از آنها رنج می‌برد بازگشت به دین و معنویت است (نجاتی، ۱۳۶۸).

در روایات مختلف نیز آمده که پیشوایان بزرگ، هنگامی که با بحراناها و مشکلات عظیم روبه‌رو می‌شدند در پرتو عبادت باری تعالی به آرامش و رضایت خاطر دست می‌یافتند، تنها در این صورت است که فطرت انسان آرام می‌گیرد و به لذت غیرقابل وصف نایل می‌شود.

بدون ایمان به خدا، انسان محدود به جهان مادی است، ولی با ایمان به خدا، به منبع علم، حکمت، قدرت، عزت، لطف و رحمت بی‌انتهای او متصل شده، به طوری که همه چیز راه، از او می‌طلبد و از هیچ کس و هیچ چیز نگرانی و اضطرابی ندارد. از این رو امام صادق (ع) فرموده‌اند: خداوند ایمان را امنیتی برای انسان قرار داد، که اگر در قله‌ی کوهی تنها باشد، ترس و وحشتی نداشته باشد (مجلسی، جلد ۷۰، ص ۱۱۱).

بر اساس ایمان به خدا، دلهره، نگرانی و نارضایتی که بسیاری از انسانها در معرض آن هستند، کاهش یافته و یا از بین می‌رود. توجه به زندگی مادی در این دوران بر جهان سیطره داشته و رقابت شدیدی برای بدست آوردن مادیات بر مردم حکومت می‌کند. در صورتی که توجه به نیازهای روحی در همین زمان بسیار محسوس‌تر است. همین گرایش به مادیات و رقابت در تملک آنها باعث فشار روحی بر انسان معاصر و سردرگمی او شده و او را در معرض تهاجم نگرانی‌ها، ناامیدی‌ها و بیماریهای مختلف روانی قرار داده است.

از دیدگاه اسلام، یگانه چیزی که می‌تواند نیاز به آرامش را در انسان بر آورده کند و انسان را از دست تنشهای روزمره رها نماید، یاد خداست. علامه طباطبایی مسئله را این گونه تبیین می‌کند که تلاش انسان، دستیابی به سعادت و ایمنی از بدبختی است. انسان در این راه به هر وسیله‌ای که دسترسی داشته باشد چنگ می‌زند، ولی همه‌ی این وسایل و اسباب، اگر از یک جهت غالب و توانا باشند؛ از جهت دیگری مغلوب و ناتوانند، جز خداوند متعال که توانای مطلق است و ناتوانی در او راه ندارد (طباطبایی، ج ۱۱، ص ۳۵۵). یکی دیگر از آموزشها آموزش برنامه‌ریزی عصبی کلامی می‌باشد، آموزش برنامه‌ریزی عصبی - کلامی خودآگاهی را گسترش داده و بینش جدیدی درباره‌ی ارتباط تن و روان ارائه می‌کند. در همین راستا آگاهی از نظام‌های بازنمایی، اهداف، باورها و ارزش‌های فردی توسعه یافته و به آگاهی از دیگران منتهی می‌شود (احتشامی‌تبار و همکاران، ۱۳۸۵).

برنامه‌ریزی عصبی - کلامی ساختار تفکر انسان و تجربه‌ی لغات را مطالعه می‌کند به تأثیر زبان بر ذهن و پیامد آن یعنی رفتار می‌پردازد و بزرگترین دستاورد آن پذیرش خود و پذیرش دیگران می‌باشد. واژه‌ی برنامه‌ریزی عصبی - کلامی واژه‌ای پیچیده است که سه موضوع را در بر می‌گیرد. بخش عصبی ان. ال. پی تأکید بر این نکته دارد که همه رفتارها از فرایندهای عصب شناختی بینایی، شنوایی، بویایی، چشایی و لامسه نشأت



میگیرد. در ان. ال. پی هر جایگاه ادراکی اهمیت خاص خود را دارد و با توجه به معنی متفاوتی که در بستر و شرایط متفاوت پیدا می کند با جایگاههای دیگر تفاوت می کند. دیدگاههای گوناگونی که در یک جا جمع شده باشند در کی جامع از تجربه ها به فرد می دهد (دانش و منصور، ۱۳۸۵).

آموزش معنویت شباهتهایی را در نوع و قالب با آموزش ان، ال، پی<sup>۱</sup> دارد. به این صورت که برنامه ریزی عصبی، زبانی خود آگاهی را گسترش داده و بینش جدید درباره ارتباط تن و روان ارائه می کند همچنین به بهبود ارتباط انسان ها با یکدیگر کمک کرده، و در افزایش عزت نفس، غلبه بر تاثیرات تجربیات گذشته، ایجاد درک متقابل، یافتن روش خلاق برای حل مسائل انسان را یاری می دهد. همچنین آموزش معنویت در عرصه ی زندگی به هدفمندی حیات فرد و در نهایت به تجربه ی انسان قوی سرشار از انتخابگری و خلاقیت، منتهی خواهد شد و نیز دین و معنویت آدمی را در پندار، رفتار، گفتار متعادل می سازد و به او کمک که ارتباط سالم با دیگران برقرار کند.

با توجه به آنکه معنویت یکی از جنبه های وجودی انسان است و همچنین گرایشهای معنوی و اخلاقی یکی از ظرفیتهای ایجاد تغییر در انسان است، و به مانند آموزش ان. ال. پی بر فرایندهای ارتباطی تاثیر دارد این پرسش مطرح می شود که آیا آموزش معنویت وان. ال. پی می تواند موجب کاهش ناسازگاری زناشویی شود و کدام یک از این دو موثرتر است

این پژوهش سعی دارد که به بررسی اثربخشی آموزش معنویت و آموزش برنامه ریزی عصبی کلامی بر سازگاری زناشویی و در بین زوجین مراجعه کننده به مرکز مشاوره پردازد و در انتها به مقایسه این دو شیوه پردازد.

### ۱-۳ اهمیت و ارزش تحقیق

دخالت و تأثیر گذاری فعال خانواده به عنوان کانون صمیمانه ترین روابط میان افراد، در ارتباطات و تعامل های بین فردی امری به خوبی شناخته شده است افزایش روز افزون مشکلات نارضایتی و ناسازگاری زناشویی و عدم صمیمیت و تعهد، افزایش درصد آمار طلاق طی سالهای اخیر و نیز پیامدهای سوء آن ضرورت و اهمیت توجه به موضوع روابط زوجین را برجسته می کند. طبق آمار گزارش شده در زوج های ناسازگار عوامل سوء تفاهم، تفکر غیرمنطقی و مطلق گرایی بیشتر از عوامل دیگر دیده شده است. زیرا تفکر غیرمنطقی تفکری اغراق آمیز، انعطاف ناپذیر و غیر واقعی است (مومن زاده و همکاران، ۱۳۸۴).

زوجین ناسازگار قدرت و مهارت ابراز رابطه را نداشته و در نتیجه پیامدهای مخرب درازمدتی در روابطشان بر جای می‌ماند. شناخت ذخایر و امکانات رشدی در خانواده و به ثمر نشاندن آن و تلاش برای دستیابی به فنون و نیز کسب مهارت‌های لازم در برخورد با مشکلات خانوادگی از موثرترین اقداماتی است که به بهداشت روان-اجتماعی افراد، خانواده‌ها و جامعه یاری میرساند (پیر مرادی، ۱۳۷۹). در کنار این عامل کاهش معنویت در خانواده‌ها می‌باشد و به نوعی تا حدودی نقش مذهب در بسیاری از خانواده‌ها کمرنگ شده است. درایمان به خدا نیروی خارق العاده‌ای وجود دارد که نوعی قدرت معنوی به انسان دیندار می‌بخشد و در تحمل سختی‌های زندگی او را کمک کرده و از نگرانی‌های اضطراب و در نتیجه پیامدهای زیانباری چون افسردگی و خودکشی باز می‌دارد اعتقادات مذهبی و معنوی بر نگرش انسان و ارزشها، باور و گرایش‌ها و همچنین بر رفتار سلامت، مثل رفتارهای اجتماعی مثبت، روشهای پیشرفته حفظ سلامتی، روشهای سازگاری، انتخاب هدف و امیدواری نسبت به زندگی آینده تأثیر می‌گذارد با توجه به اینکه ما در جامعه‌ای به سر می‌بریم که بیش از ۹۸ درصد افراد آن معتقد به دین اسلام هستند غفلت از ارزش‌های مذهبی در شیوه‌های درمانگری، از دست دادن حوزه وسیع و مفیدی از راهبردهای تعمیق و تداوم نتایج درمانگری است. همانگونه که وست<sup>۱</sup> (۱۳۸۳) نیز اشاره کرده است باید پذیرفت که درمانهای غیرمذهبی محدودیت دارند و توجه به نقش عوامل معنوی در روان‌درمانی ضرورتی اجتناب ناپذیر است از سویی فرهنگ ظرفی است که گنجایش بسیاری از باورهای دینی را دارد حتی افرادی که یک دین خاص را نپذیرفته‌اند اغلب در معرض نظام‌های اعتقادی و ارزشی آن قرار دارند آنان احتمالاً ویژگی‌های فضیلت پرورانه هم‌هنگ با آن نظام اعتقادی و ارزش مذهبی را در خود پرورش می‌دهند. حتی اگر آن دین را کاملاً نپذیرند (ورتینگتون<sup>۲</sup> ۲۰۰۱) لذا ضرورت دارد راهبردهای درمانی متناسب با فرهنگ جامعه دینی و مذهبی ما که متناسب با نیازهای وجودی انسان است مورد پژوهش قرار گیرد. نهایتاً این تحقیق به دلایل زیر حایز اهمیت می‌باشد:

- ۱- آزمون شیوه‌های مناسب برای افزایش سازگاری زناشویی زوجین.
- ۲- آزمون شیوه‌هایی برای بهبود کیفیت زندگی زوجین.
- ۳- یافتن زمینه‌های جدیدی برای تحقیق در زمینه ان ال پی و آموزش معنویت و توجه به آن به عنوان روشی برای بهبود ارتقای کیفیت زندگی زوجین.

## ۴-۱ اهداف پژوهش

### ۱-۴-۱ هدف اصلی

مقایسه تعیین میزان اثربخشی آموزش معنویت و آموزش راهبردی برنامه‌ریزی عصبی زبانی بر سازگاری زناشویی زوجین مراجعه کننده به مراکز مشاوره اصفهان در سال ۱۳۹۱ هجری خورشیدی.

### ۲-۴-۱ اهداف فرعی

- ۱) تعیین میزان اثر بخشی آموزش معنویت بر سازگاری زناشویی زوجین مراجعه کننده به مراکز مشاوره.
- ۲) تعیین میزان اثربخشی آموزش راهبردی برنامه‌ریزی عصبی- زبانی بر سازگاری زناشویی زوجین مراجعه کننده به مراکز مشاوره.
- ۳) مقایسه تعیین میزان اثر بخشی آموزش معنویت و آموزش راهبردی برنامه‌ریزی عصبی زبانی بر سازگاری زناشویی زنان و مردان.

## ۵-۱ فرضیه‌های پژوهش

### ۱-۵-۱ فرضیه اصلی

۱- آموزش برنامه‌ریزی عصبی کلامی و آموزش معنویت بر سازگاری زناشویی تأثیر دارد

### ۲-۵-۱ فرضیه‌های فرعی

- ۱- آموزش معنویت بر میزان سازگاری زناشویی تأثیر دارد.
- ۲- آموزش راهبردی برنامه‌ریزی عصبی- کلامی بر میزان سازگاری زناشویی تأثیر دارد.
- ۳- بین آموزش راهبردی برنامه‌ریزی عصبی- کلامی و آموزش معنویت از لحاظ سازگاری زناشویی تفاوت وجود دارد.

## ۶-۱ تعریف اصلاحات

### ۱-۶-۱ سازگاری زناشویی

الف) تعریف نظری

سازگاری زناشویی وضعیتی است که در آن زن و شوهر در بیشتر مواقع احساس خوشبختی و رضایت از همدیگر دارند و به صورت علاقه متقابل زوجین، مراقبت از همدیگر، پذیرش و تفاهم با یکدیگر بروز می‌کند (سین‌ها و ماکرجک، ۱۹۹۰؛ به نقل از احمدی، ۱۳۸۲).

### ب) تعریف عملیاتی

منظور از سازگاری زناشویی نمره‌ای است که زوجین در مقیاس سازگاری زناشویی اسپانیر (۱۹۷۶) کسب می‌کنند. نمره بالا به معنای سازگاری بیشتر و نمره پایین به معنای سازگاری زناشویی کمتر می‌باشد.

#### ۱-۶-۲ آموزش معنویت

الف) تعریف مفهومی: تعریف و برداشت واحدی از آموزش معنویت در فرهنگ‌های مختلف صورت نگرفته است

ب) تعریف عملیاتی: در این پژوهش منظور از آموزش معنویت، شیوه درمانی مبتنی بر اصول معنویت، همچون حسن نیت، ایثار، صبر می‌باشد. آموزش‌های معنوی برای زوجین طی ۸ جلسه درمانی ۲ ساعته در طی دو ماه می‌باشد.

#### ۱-۶-۳ آموزش برنامه‌ریزی عصبی کلامی

الف) تعریف مفهومی: آموزش برنامه‌ریزی عصبی کلامی با ساختار تجربه ذهنی انسان سر و کار دارد. اینکه چگونه فرد آنچه را می‌بیند و می‌شنود و احساس می‌کند، سازمان می‌دهد و چگونه از طریق حواس خود دنیای بیرون را پالایش و ویرایش می‌کند (اکونور و سیمور<sup>۱</sup>، ۱۳۷۹)

ب) تعریف عملیاتی: در این پژوهش منظور از آموزش برنامه‌ریزی عصبی کلامی، شیوه درمانی مبتنی بر ۱- سازماندهی کنش ارتباطی فرد ۲- نقش ساختارهای عصبی در کنش ارتباطی ۳- نقش فرایندهای درونی- کلامی در خلق واقعیات زندگی می‌باشد. آموزش‌های برنامه‌ریزی عصبی کلامی برای زوجین طی ۸ جلسه درمانی ۲ ساعته در طی دو ارائه می‌شود.