Military Caring Sciences
Volume 11, Issue 2, Summer 2024 (Serial Number: 40)
Original Article

The Impact of Enriching Relationships on the Quality of Life and Mental Health of Couples Seeking Divorce in Judicial Centers

Tabatabaei Nia. S H[1]
*Karimi Afshar. E [2]
Kamyabi. M[3]

1- Department of Psychology, Zahedan Branch, Islamic Azad University, Zahedan, Iran

2- (*Corresponding Author) Department of Psychology, Sirjan Branch, Islamic Azad University, Sirjan, Iran, a.kiamarsi52@gmail.com

3 - Department of Educational Sciences and Psychology, Kerman Branch, Islamic Azad University, Kerman, Iran

Abstract

Introduction: Enhancing marital relations is the aim of numerous educational and therapeutic interventions for couples. By raising awareness, couples can improve their quality of life and mental health.

Objective: The purpose of this research was to determine the effectiveness of relationship enrichment on the quality of life and mental health of couples facing divorce in Kerman.

Materials and Methods: The study employed a semi-experimental design with pre-test and post-test measures, including a control group. The statistical population comprised couples seeking psychological services at Kerman city's counseling centers, who were referred to judicial centers for divorce in 2022. A total of 30 participants (15 in the experimental group and 15 in the control group) were selected through availability sampling. Data collection utilized quality of life and Goldberg mental health questionnaires, alongside an educational intervention. Data analysis was performed using descriptive statistics (mean and standard deviation) and covariance analysis with SPSS version 24, considering a p-value of less than 0.05 as significant.

Results: In the test group, the mean and standard deviation of mental health scores were 36.62±6.98 in the pre-test and 52.25±7.36 in the post-test. Similarly, the mean and standard deviation of quality of life scores in the test group were 38.5±5.55 in the pre-test and 43.25±7.23 in the post-test ($P<0.01$). The results of the covariance analysis indicated that relationship enrichment positively affected both the mental health and quality of life of couples facing divorce ($P< 0.01$).

Conclusion: The findings of this research indicate that relationship enrichment training is an effective intervention for enhancing both the quality of life and mental health of couples facing divorce.

Keywords: Couples, Divorce, Enrichment of Relationships, Mental Health, Quality of Life

Tabatabaei Nia S H, Karimi Afshar E, Kamyabi M. The Impact of Enriching Relationships on the Quality of Life and Mental Health of Couples Seeking Divorce in Judicial Centers. Military Caring Sciences. 2024; 11 (2). 134-141.
Received: 19/07/2023 Received in revised form: 23/01/2024 Accepted: 06/02/2024 Published: 30/06/2024

اثربخشی غنی‌سازی روابط بر کیفیت زندگی و سلامت روان زوجین در معرض طلاق مراجعه‌کننده به مراکز قضایی

سید هادی طباطبایی نیا[۱]، *عشرت کریمی افشار[۲]، میترا کامیابی[۳]

چکیده

مقدمه: حفظ و تداوم روابط زناشویی و وضعیت سلامت آن‌ها، هدف بسیاری از مداخلات آموزشی و درمانی در زوجین متقاضی طلاق است. با ارتقاء آگاهی زوجین می‌توان کیفیت زندگی و سلامت روان آن‌ها را افزایش داد.

هدف: هدف این پژوهش تعیین تأثیر غنی‌سازی روابط بر کیفیت زندگی و سلامت روان زوجین در معرض طلاق شهرستان کرمان بود.

مواد و روش‌ها: روش پژوهش از نوع نیمه تجربی و پیش‌آزمون، پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری این پژوهش کلیه زوجین متقاضی طلاق مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره تحت نظارت سازمان بهزیستی و نظام مشاوره شهر کرمان در سال ۱۴۰۱ بودند که ۳۰ نفر (۱۵ نفر گروه آزمون و ۱۵ نفر گروه کنترل) به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به‌صورت تصادفی با روش قرعه‌کشی جایگزین شدند. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه‌های کیفیت زندگی وار، کاسینسکی و سلامت روان گلدبرگ بود. تجزیه و تحلیل داده‌ها با آزمون‌های توصیفی (میانگین و انحراف استاندارد) و تحلیل کوواریانس و با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۴ انجام شد. میزان P کمتر از ۰/۰۵ معنی‌داری در نظر گرفته شد.

یافته‌ها: میانگین و انحراف معیار سلامت روان در گروه مداخله در پیش‌آزمون ۶/۹۸±۳۶/۶۲ و در پس آزمون ۷/۳۶±۵۲/۲۵، میانگین و انحراف معیار کیفیت زندگی در گروه مداخله در پیش آزمون ۵/۵۵±۲۵/۳۸ و در پس آزمون ۷/۲۳±۴۳/۲۵ به دست آمد (P< ۰/۰۱). نتایج تحلیل کوواریانس نشان داد که غنی‌سازی روابط بر سلامت روان و کیفیت زندگی زوجین در معرض طلاق تأثیر داشت (P< ۰/۰۱).

نتیجه‌گیری: بر اساس یافته‌های پژوهش، از آموزش غنی‌سازی روابط برای ارتقاء کیفیت زندگی و سلامت روان زوجین در معرض طلاق مراجعه‌کننده به مراکز قضایی می‌توان استفاده کرد.

کلمات کلیدی: زوجین، سلامت روان، طلاق، غنی‌سازی روابط، کیفیت زندگی

مجله علوم مراقبتی نظامی سال یازدهم ■ شماره ۲ ■ تابستان ۱۴۰۳ ■ شماره مسلسل ۴۰ ■ صفحات ۱۴۱-۱۳۴

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۰۴/۲۸
تاریخ ویرایش: ۱۴۰۲/۱۱/۰۳
تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۱۱/۱۷
تاریخ انتشار: ۱۴۰۳/۰۴/۱۰

مقدمه

طلاق یکی از آسیب‌های اجتماعی که است که موجب فروپاشی خانواده می‌شود. زوجینی که در معرض راه حل اجتماعی طلاق قرار می‌گیرند درد و رنج و فشار روانی مضاعفی آن‌ها را در بر می‌گیرد. طلاق در ظاهر، یک راه اجتماعی و یک فرایند قانونی است و در واقع، بعد مرئی انفصال زن و مرد است، اما بعد نامرئی و بسیار مهم آن عواطف خدشه دار شده، روح آسیب دیده، ناسازگاری‌های خلقی و سردی روابط و فردی هستند (۱). طلاق همواره یکی از چالش برانگیزترین مسائل پیش روی جوامع بشری بوده است؛ چرا که بر تعادل روانی زوجین تأثیر می‌گذارد. طلاق یکی از عوامل مؤثر بر کاهش سلامت روان می‌باشد. امروزه مسئله سلامت روان از مقوله‌های با اهمیت زندگی بشر محسوب می‌شود (۲). سلامت روان، مجموعه‌ای از ویژگی‌هایی است که در برابر حوادث فشارزای زندگی به‌عنوان سپری محافظ عمل کرده و کمک می‌کند که افراد، در این موقعیت‌ها کارکرد بهتری داشته باشند. همچنین، حالتی از توانمندی و بهزیستی است که

۱. گروه روانشناسی، واحد زاهدان، دانشگاه آزاد اسلامی، زاهدان، ایران
۲. گروه روانشناسی، واحد سیرجان، دانشگاه آزاد اسلامی، سیرجان، ایران (*نویسنده مسئول)، آدرس الکترونیک: a.kiamarsi52@gmail.com
۳. گروه علوم تربیتی و روانشناسی، واحد کرمان، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمان، ایران

به فرد توانایی لازم برای مقابله با تنش‌های روزمره زندگی را می‌دهد. سلامت روان زمینه رشد مهارت‌های فکری و ارتباطی را فراهم ساخته و سبب رشد و ارتقاء عاطفی، انعطاف‌پذیری و عزت نفس افراد می‌گردد (۳). افراد با سلامت روان ویژگی‌هایی از قبیل پذیرش و دوست داشتن خویشتن دارند. این دو مفهوم به همراه هم مکمل اولین بخش سلامت روان هستند. امروزه اهمیت سلامت روان و تأثیر شگرف آن بر ابعاد دیگر سلامت جسمی، اجتماعی و معنوی انکارناپذیر هست. جدا از تعریف سلامت، با در نظر گرفتن ارتباط تنگاتنگ این بخش از سلامت با بهداشت عمومی و عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت می‌توان بیان نمود بدون سلامت روان، دستیابی به ابعاد دیگر سلامت امکان پذیر نیست (۴).

کیفیت زندگی زوجین به دلیل وجود طلاق مختل می‌گردد (۵). کیفیت زندگی یک مفهموم انتزاعی و چند بعدی هست که به عنوان یک پیامد مفید در پژوهش‌های سلامت و مراقبت اجتماعی مشخص شده است. سازمان جهانی سلامت، کیفیت زندگی را بدین گونه تعریف نموده است. ادراک شخص از موفقیت خود در زندگی در شرایط فرهنگی و نظام ارزشی که در آن زندگی می‌کند و با اهداف، انتظارات، نگرانی‌ها و استانداردها در ارتباط است. با تغییرات زندگی کیفیت زندگی نیز دچار نوساناتی می‌شود. یک زندگی با کیفیت مطلوب معمولاً به‌صورت خشنودی، رضایت و توانایی فائق آمدن بر مشکلات نشان داده می‌شود (۶). سه اصل مهم که همه پژوهشگران در ارتباط با کیفیت زندگی اتفاق نظر دارند عبارت است از: ۱-کیفیت زندگی یک ارزشیابی ذهنی است و به قضاوت افراد راجع به زندگی‌شان بستگی دارد. ۲-کیفیت زندگی یک مفهوم پویا و دینامیک دارد، بدین معنی که کیفیت زندگی فرایندی وابسته به زمان است و تغییرات بیرونی و درونی در آن دخالت دارند و ۳-کیفیت زندگی یک مفهوم چند بعدی است و باید از زوایا و ابعاد مختلف سنجیده شود (۷).

زوجین در معرض طلاق مستعد اختلال در کیفیت زندگی و سلامت روان هستند. روش‌های طبی، روان‌شناختی و روان‌پزشکی بسیاری برای ارتقای کیفیت زندگی و سلامت روان زوجین در معرض طلاق وجود دارد. یکی از روش‌های درمانی نوین جهت ارتقاء بهزیستی روانی و سلامت روان غنی‌سازی است (۸). آموزش غنی‌سازی روابط زناشویی یک درمان خانوادگی با رویکرد آموزش روانی و مبتنی بر آموزش مهارت به جای کاهش نشانه‌ها است و به افراد کمک می‌کند تا روابط‌شان بهتر کرده و در عین حال کیفیت این روابط را در طول زمان حفظ کنند (۹). غنی سازی روابط یک ترکیب منحصر به فرد از چهار مکتب روان پویایی، رفتار گرایی، انسان گرایی، بین فردی می‌باشد. در این روش چهار عنصر آموزش، نمایش، سرمشق دهی و تقویت مبنای فن‌آوری غنی‌سازی ارتباط می‌باشند (۱۰). در تمام حیطه‌های روابط بین فردی به‌خصوص روابط خانوادگی و زناشویی، هدف این روش این است که به شرکت کنندگان بیاموزد چگونه هوشیارانه چنین انتخاب‌هایی را انجام دهند، در نتیجه به دنبال افزایش انعطاف‌پذیری افراد به منظور رسیدن به نتایج مثبت می‌باشد (۱۱).

نتایج مطالعه معصومی و همکاران، نشان داد که آموزش غنی‌سازی روابط بر کیفیت و رضایت از زندگی زوجین تأثیر دارد (۱۲). مهر و همکاران، در پژوهش خود نشان داند که برنامه غنی‌سازی روابط زناشویی سبب بهبود کیفیت رضایت زناشویی شده است (۸). نتایج مطالعه ماهاجان و آگراوال (Mahajan & Agrawal)، در پژوهش خود دریافتند که بین غنی‌سازی روابط زوجین و سلامت روانی آن‌ها ارتباط معنی‌داری وجود دارد (۱۳). ایکسیا وجی (Ji & Xia)، در مطالعه خود دریافتند که مداخله غنی‌سازی موجب کاهش اضطراب و افسردگی و در نتیجه افزایش سلامت روانی زوجین در حال جدایی شد (۱۴).

با توجه به اهمیت روابط زوجین با یکدیگر در استحکام خانواده و همچنین افزایش سلامت روانی و کیفیت زندگی آن‌ها و همچنین کمبود پژوهش‌های داخل کشور در ارتباط بین متغیرهای این پژوهش، انجام این مطالعه ضروری به نظر می‌رسد؛ بنابراین، هدف پژوهش حاضر تعیین تأثیر غنی‌سازی روابط بر کیفیت زندگی و سلامت روان زوجین در معرض طلاق شهرستان کرمان بود.

مواد و روش‌ها

طرح پژوهش از نوع نیمه تجربی بود که به روش پیش آزمون ـ پس آزمون همراه با گروه کنترل انجام شد. جامعه آماری این پژوهش کلیه زوجین متقاضی طلاق مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره تحت نظارت سازمان بهزیستی و نظام مشاوره شهر کرمان در سال ۱۴۰۱ بودند که ۳۰ نفر (۱۵ نفر گروه مداخله و ۱۵ نفر گروه کنترل) به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به‌صورت تصادفی با روش قرعه‌کشی جایگزین شدند. لازم به ذکر است

علت انتخاب این حجم نمونه بدین دلیل بود که در مقالات مشابه و مطالعات تجربی تعداد نمونه بین ۱۰ تا ۳۰ نفر مناسب است (۱۵). معیارهای ورود به مطالعه شامل، اعلام رضایت شرکت در جلسات آموزشی، عدم اختلال روانی عمده و اختلالات شخصیت، عدم شرکت در هرگونه جلسات روان‌درمانی به‌طور هم‌زمان بود. معیارهای خروج شامل عدم تکمیل پرسشنامه‌ها و غیبت بیش از سه جلسه است. پرسشنامه‌های کیفیت زندگی و سلامت روان به‌عنوان پیش آزمون تکمیل شد. سپس آموزش غنی‌سازی روابط طی ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای و به‌صورت گروهی ۱۵ نفره هفته‌ای دو بار، روی دو گروه مداخله اجرا گردید و در طی این مدت اعضای گروه کنترل هیچ مداخله‌ای را دریافت نکردند. در نهایت یک روز پس از پایان جلسات درمانی از هر دو گروه پس آزمون گرفته شد. ابزار گردآوری داده‌ها شامل پرسشنامه‌های کیفیت زندگی و سلامت روانی بود. پرسشنامه کیفیت زندگی توسط وار (Ware) و همکاران در سال ۱۹۹۶ طراحی شد. پرسشنامه ۱۲ سؤالی کیفیت زندگی، فرم کوتاه‌تر شده پرسشنامه کیفیت زندگی ۳۶ سؤالی است. این پرسش‌نامه دارای ۸ زیرمقیاس است. با توجه به تعداد کم گویه‌ها اغلب نمره کلی فرد مورد استفاده قرار می‌گیرد. پرسشنامه حاضر کیفیت زندگی را از نظر درک کلی از سلامتی خود، عملکرد فیزیکی، سلامت جسمانی، مشکلات هیجانی، درد جسمانی، عملکرد اجتماعی، نشاط و انرژی حیاتی و سلامت روان مورد بررسی قرار می‌دهد. این پرسشنامه شامل ۱۲ سؤال مربوط به ۹ بعد است که در دو خرده مقیاس جسمی و روانی تقسیم بندی شده است. خرده مقیاس جسمی شامل: عملکرد فیزیکی، محدودیت نقش به علت مشکلات فیزیکی، درک سلامت عمومی، درد جسمانی و خرده مقیاس روانی شامل: محدودیت نقش به علت مشکلات روحی-روانی، انرژی و زنده دلی، وضعیت ذهنی و عملکرد اجتماعی می‌باشد. بهترین نمره آن ۱۷ + و کمترین نمره آن ۹۳ - است. در نسخه اصلی پرسشنامه روایی محتوایی و صوری مورد تائید قرار گرفت و میزان ضریب پایایی با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۵ گزارش شد (۱۶). پرسشنامه استاندارد کیفیت زندگی در سال ۱۳۸۷ روایی و پایایی نسخه فارسی این پرسشنامه توسط نجات و همکاران در ایران در سال ۱۳۸۵ مورد مطالعه قرار گرفت. روایی محتوایی و صوری آن مورد تائید قرار گرفت و میزان پایایی با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۲ گزارش شد (۱۷). در این پژوهش نیز میزان ضریب پایایی با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۹ به دست آمد.

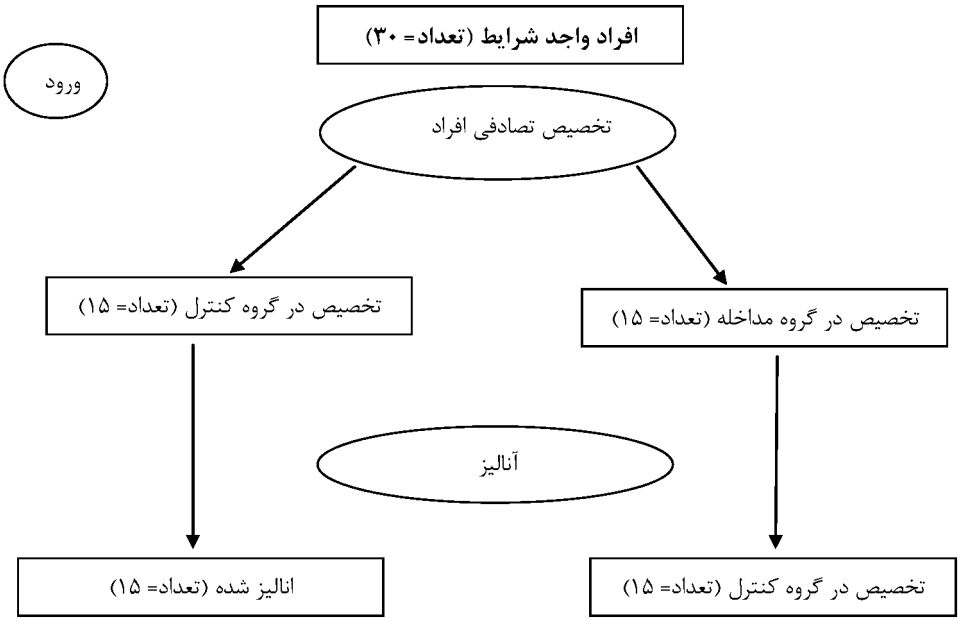
دومین ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه سلامت روان بود که توسط گلدبرگ و هیلر در سال ۱۹۷۹ طراحی شد. این پرسشنامه ۲۸ سؤال و ۴ مقیاس علائم جسمانی (سؤالات ۱ تا ۷)، علائم اضطرابی و اختلال خواب (سؤالات ۸ تا ۱۴)، کارکرد اجتماعی (سؤالات ۱۵ تا ۲۱) و علائم افسردگی (سؤالات ۲۲ تا ۲۸) دارد. برای جمع بندی نمرات به الف (هیچ) نمره صفر، ب (خفیف) ۱، ج (متوسط) ۲ و د (شدید) نمره ۳ تعلق می‌گیرد. در هر مقیاس از نمره ۶ به بالا و در مجموع از نمره ۲۲ به بالا بیانگر علائم مرضی است. در نسخه اصلی پرسشنامه میزان پایایی با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۴ و روایی محتوایی و صوری آن نیز مطلوب گزارش شد (۱۸). در مطالعه درب اصفهانی و همکاران، روایی محتوایی و صوری پرسشنامه مورد تائید قرار گرفت. هم‌چنین میزان پایایی با روش بازآزمایی ۰/۹۱ به دست آمد (۱۹). در این پژوهش نیز میزان ضریب پایایی با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۷ به دست آمد.

سپس پروتکل غنی‌سازی روابط توسط یک فرد با مدرک تحصیلی دکتری مشاوره، طی ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای و به‌صورت گروهی هفته‌ای دو بار در گروه مداخله اجرا شد ولی در مورد گروه کنترل اقدامی انجام نشد (جدول ۱). لازم به ذکر است روایی محتوای آموزشی مداخله غنی‌سازی روابط توسط سه نفر از متخصصان و اساتید رشته مشاوره مورد تائید قرار گرفت. تجزیه و تحلیل داده‌ها با آزمون‌های توصیفی (میانگین و انحراف استاندارد) و تحلیل کوواریانس و با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۴ انجام شد. میزان P کمتر از ۰/۰۵ معنی‌داری در نظر گرفته شد. قبل از انجام آزمون، ابتدا پیش فرض‌های تحلیل کوواریانس شامل نرمال بودن توزیع متغیرهای وابسته با استفاده از آزمون شاپیرو-ویلک ($P<۰/۰۵$) و همسانی واریانس‌ها بر اساس آزمون لون ($P<۰/۰۵$) مورد بررسی قرار گرفت و نتایج نشان داد که این مفروضه‌ها رعایت شده است. محتوای مداخله غنی سازی روابط (۲۰) در جدول شماره ۱ بیان شد.

جدول ۱- خلاصه جلسات روش درمان غنی‌سازی روابط

جلسات	اهداف
۱	معارفه، برقراری ارتباط اولیه، اجرای پیش‌آزمون، گرفتن تعهد، آشنایی با اصول و مقررات و اهداف و جلسات و ارائه تکلیف
۲	مرور تکالیف جلسه قبل، آموزش مهارت‌های صحبت کردن و مذاکره به‌عنوان مهارت بنیادی اول، مدل‌سازی مهارت‌ها برای اعضا و ارائه تکلیف
۳	مرور تکالیف جلسه قبل، آموزش مهارت خود ابرازی، آموزش مهارت همدلی، مدل‌سازی مهارت‌ها برای اعضا و ارائه تکلیف
۴	مرور تکالیف جلسه قبل، آموزش مهارت حل تعارض به‌عنوان مهارتی بنیادی، مدل‌سازی مهارت‌ها برای اعضا و ارائه تکلیف
۵	مرور تکالیف جلسه قبل، آموزش مهارت آماده سازی و تسهیل، مدل‌سازی مهارت‌ها برای اعضا و ارائه تکلیف
۶	مرور تکالیف جلسه قبل، آموزش مهارت تغییر خود، آموزش مهارت تغییر همسر، مدل‌سازی مهارت‌ها برای اعضا و ارائه تکلیف
۷	مرور جلسه قبل، آموزش مهارت ارتباط مؤثر برای اعضا و ارائه تکلیف
۸	بررسی تکلیف جلسه قبل، مرور مهارت‌های آموخته شده تاکنون (۷ مهارت)، آموزش مهارت‌های انتقال و تعمیم، پس‌آزمون

در این پژوهش، ملاحظات اخلاقی بیانیه هلسینکی از جمله رعایت حریم خصوصی، کسب رضایت آگاهانه کتبی از آنان و هم‌چنین اختیار قبول و یا رد تکمیل پرسشنامه و شرکت در پژوهش، محرمانه ماندن اطلاعات، ارائه نتایج پژوهش به شرکت‌کنندگان در پژوهش و هم‌چنین مسئولین مربوطه محل پژوهش و رعایت اصول نشر و اخلاق در پژوهش بر اساس اصول کمیته بین‌المللی اخلاق نشر (COPE) از دیگر تعهدات اخلاقی پژوهشگران بود که رعایت گردید. ضمناً این پژوهش دارای کد اخلاق IR.IAU.ZAHEDAN.REC.۱۴۰۱,۰۲۳ است.



نمودار ۱- فرایند انجام مطالعه

یافته‌ها

تحلیل داده‌ها به منظور تعیین بررسی اثربخشی غنی سازی روابط بر کیفیت زندگی و سلامت روان زوجین صورت گرفت. این مطالعه تعداد ۳۰ نفر در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و گروه کنترل (۱۵ نفر) با میانگین سنی ۳۴/۰۶ و انحراف معیار ۶/۵۳ شرکت داشتند. اطلاعات دموگرافیک واحدهای پژوهش در جدول شماره

۲ ارائه شده است.

جدول ۲- اطلاعات دموگرافیک

متغیر		کنترل	مداخله	آماره آزمون	سطح معنی‌داری
		میانگین (انحراف معیار)	میانگین (انحراف معیار)	خی دو	
سن		۶/۵۳ (۳۴/۰۶)	۷/۱۷ (۳۵/۳۹)	۳۴/۸۷	P< ۰/۰۰۱
سطح تحصیلات	کمتر از دیپلم	۴ (٪۲۶/۶۷)	۵ (٪۳۳/۳۳)		
	دیپلم به بالا	۱۱ (٪۷۳/۳۳)	۱۰ (٪۶۶/۶۷)	۶۳/۳۵	P< ۰/۰۰۱
مدت زمان ازدواج	کمتر از ۵ سال	۷ (٪۴۶/۶۷)	۸ (٪۵۳/۳۳)		
	بیشتر از ۵ سال	۸ (٪۵۳/۳۳)	۷ (٪۴۶/۶۷)	۵۴/۲۷	P< ۰/۰۰۱

نتایج میانگین، انحراف معیار متغیرهای پژوهش در گروه‌های آزمایش و کنترل در جدول شماره ۳ نشان داد که بر اساس آزمون تی دو گروه مستقل بین نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل در متغیرهای سلامت روان و کیفیت زندگی تفاوت قابل ملاحظه‌ای وجود دارد.

جدول ۳- میانگین، انحراف معیار متغیرهای پژوهش در گروه‌های آزمایش و کنترل

متغیر	زمان / گروه	پیش آزمون	پس آزمون	آزمون تی
		میانگین (انحراف معیار)	میانگین (انحراف معیار)	سطح معناداری
سلامت روان	کنترل	۳۷/۷۴ (۶/۵۳)	۳۶/۳۳ (۶/۰۸)	۰/۲۶۴
	مداخله	۳۶/۶۲ (۶/۹۸)	۵۲/۲۵ (۷/۳۶)	۰/۰۱
کیفیت زندگی	کنترل	۲۴/۷۵ (۵/۶۴)	۲۵/۱۶ (۶/۱۳)	۰/۱۸۵
	مداخله	۲۵/۳۸ (۵/۵۵)	۴۳/۲۵ (۷/۲۳)	۰/۰۱

نتایج مربوط به اثربخشی غنی سازی روابط بر کیفیت زندگی و سلامت روان زوجین در جدول شماره ۴ آمده است. مطابق نتایج این جدول، بعد از برداشته شدن اثر پیش آزمون، غنی سازی روابط به طور معناداری بر افزایش سلامت روان و کیفیت زندگی زوجین تأثیر گذاشته است (P<۰/۰۵). همچنین ۵۱/۸ درصد افزایش سلامت روان و ۴۷/۱ افزایش کیفیت زندگی زوجین را غنی سازی روابط تبیین می‌کند.

جدول ۴- تحلیل کوواریانس برای بررسی اثربخشی غنی سازی روابط بر کیفیت زندگی و سلامت روان زوجین در دو گروه مداخله و کنترل

منابع	متغیر وابسته	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار F	سطح معناداری	مجذور ایتا
گروه	سلامت روان	۲۴۷/۲۹	۱	۲۴۷/۲۹	۱۲/۲۹	۰/۰۰۱	۰/۵۱۸
خطا	سلامت روان	۵۶۲/۹۲	۲۸	۲۰/۱۱	-	-	-
گروه	کیفیت زندگی	۳۹۱/۴۵	۱	۳۹۱/۴۵	۱۷/۹۴	۰/۰۰۱	۰/۴۷۱
خطا	کیفیت زندگی	۶۱۰/۷۲	۲۸	۲۱/۸۱	-	-	-

بحث و نتیجه‌گیری

هدف این پژوهش تعیین تأثیر غنی‌سازی روابط بر کیفیت زندگی و سلامت روان زوجین در معرض طلاق شهرستان کرمان بود. نتایج این پژوهش نشان داد که غنی‌سازی روابط بر کیفیت

زوجین در معرض طلاق تأثیر داشـــت. نتایـــج مطالعه‌ی حاضر با ســـایر پژوهش‌ها همســـو بود. نتایج مطالعه معصومی و همکاران، نشـــان داد که آموزش غنی‌ســـازی روابط بر کیفیت و رضایت از زندگـــی زوجین تأثیر دارد (۱۲). نقـــش، ابراهیمی و احمدی، در پژوهش خود نشـــان دانند که برنامه غنی‌سازی روابط زناشویی بر بهبود کیفیت رضایت زناشویی شده است (۸).

در تبیین این یافته می‌توان گفت که غنی سازی روابط زناشویی، مهارت‌هایی هستند که برای کمک به برآوردن قوی‌ترین تمایلات خانواده‌ها مانند تمایلات عشق، دلسوزی، تعلق، اعتماد، وفاداری، امنیـــت و لذت باید بدانند. در صورتی که هر زوج این تمایلات را برای همســـر و خانواده برآورده نماید، به‌عنوان یک کارکرد روانی اجتماعی اساســـی در روابط زناشویی می‌تواند جو مراقبتی پایدار، عشـــق و صمیمیت، عزت نفس و ســـلامت روانی اعضای خانواده را تقویت نماید (۲۱). از آنجا که بخشـــی از فرآیند غنی‌سازی به آموزش مهارت مذاکره و حل تعارض اختصاص داده شـــده است، می‌توان گفت آموزش این مهارت‌ها و انتقال آن به محیط خارج از جلسات آموزشی، به زوج‌ها در رسیدن به توافق و همفکری کمک می‌نماید. مهـــارت بحث و مذاکره، به زوج‌هـــا برای حفظ فضای هیجانی و عاطفی مثبت آموخته می‌شود تا زمانی که از موضوعات مشکل بحث شود، از این طریق از افزایش خشم جلوگیری شود و در نتیجه سلامت روانی آن‌ها تضمین شود (۸).

دیگر نتایج این پژوهش نشـــان داد که غنی‌سازی روابط بر سلامت روان زوجیـــن در معرض طلاق تأثیر داشـــت. نتایج مطالعه حاضر با پژوهش ماهاجان و آگراوال همســـو بـــود. آن‌ها در پژوهش خود دریافتند که بین غنی‌ســـازی روابط زوجین و سلامت روانی آن‌ها ارتباط معنی‌داری وجود دارد (۱۳). ایکســـیا وجی در مطالعه خود دریافتند که مداخله غنی‌سازی موجب کاهش اضطراب و افسردگی و در نتیجه افزایش سلامت روانی زوجین در حال جدایی شد (۱۴). در تبییـــن این یافته می‌توان گفت که افراد در روش غنی‌ســـازی روابط زناشویی مهارت‌هایی را می‌آموزند که منجر به تغییر رفتار در خود و همسرشـــان می‌شـــود و به مرور زمان توانمندی ایجاد ســـبک زندگی جدید را می‌یابند. از آنجایی که این سبک با توافق همسران اتخاذ می‌شـــود، آن‌ها یاد می‌گیرند چگونه با مرور زمان رفتارها و سبک‌های ارتباط زناشویی نامطلوب‌شان را با کمک هم تغییر دهند تا کیفیت زندگی‌شان افزایش یابد (۸). مهارت تغییر خود و کمک به تغییر همسر، زوج را به سمت نوعی تشابه و تفاهم مشترک سوق می‌دهد. این توافق برای تغییر، باعث ایجاد تغییرات رفتاری در رفتار زن و شوهر شـــده و منجر به ایجاد هماهنگی و انســـجام در روابط زناشویی و بهبود کیفیت زندگی آن‌ها می‌شود (۱۴). عمـــق صمیمیتی که دو نفر در روابط‌شـــان ایجاد می‌کنند به مقدار زیادی به توانایی آنان در بیان افکار، احساســـات، نیازها، خواسته‌ها و آرزوهای‌شـــان به‌صورت روشن، دقیق و به نحو مؤثر بســـتگی دارد. این صمیمیت و توانایی در بیان افکار و احساسات، باعث می‌شود که طرفین در حل تعارض مشکلات موفق باشند و بتوانند راهکارهای جدیدی را در جهت پیشبرد یک زندگی خوب ارائه دهند (۱۳).

از محدودیت‌های پژوهش حاضر این اســـت که زوجین در معرض طلاق شـــهر کرمان بودند، این مسئله ممکن است تعمیم نتایج به دســـت آمده در این پژوهش را تحـــت تأثیر قرار دهد. عدم تمایل برخی بیماران برای شرکت در مداخله، یکی دیگر از محدودیت‌های این پژوهش بود. همچنین از محدودیت‌های مطالعه اســـتفاده از ابزار مداد کاغذی بود. با توجه به نتایج پژوهش پیشنهاد می‌شود، در پژوهش‌های بعدی ســـایر درمان‌هایی که می‌توانند به افزایش مهارت‌هـــای ارتباطی زوجین در معرض طلاق کمک کنند، مورد توجه قرار گیرد. پیشـــنهاد می‌شـــود برنامه آموزشـــی مستمر و منظم برنامه غنی‌ســـازی روابط زناشویی زوجین به‌منظور افزایش سلامت روانی و کیفیت و رضایتمندی زناشویی زوجین در مراکز دانشگاهی و سایر نهادهای آموزشی رسمی کشور اجرا شود.

تشکر و قدردانی

این مقاله مســـتخرج از رساله دکترای روانشناسی می‌باشد که در تاریخ ۱۴۰۰/۱۱/۱۷ با شماره ۵۶۴۰۲۴۷۹۱۰۲۸ در دانشگاه آزاد اســـلامی واحد زاهدان به ثبت رســـیده است. بدین‌وسیله از کلیه مشـــارکت کنندگان که ما را در انجام این پژوهش یاری رساندند تقدیر و تشکر می‌شود.

تضاد منافع

بدین وســـیله کلیه نویســـندگان تصریح می‌نمایند که هیچ گونه تضاد منافعی در خصوص مطالعه حاضر وجود ندارد.

References

1. PourMohamad Ghouchani K, Zare MR, Mandanizade Safi S. The effectiveness of Emotionally Focused Couple Therapy (EFT) on improving marital satisfaction and reduction tendency to extramarital relationships women affected by domestic violence. Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal (RRJ). 2019; 8(8): 221-30. (Persian) URL: https://frooyesh.ir/article-1-1442-en.html
2. Tullius JM, De Kroon ML, Almansa J, Reijneveld SA. Adolescents' mental health problems increase after parental divorce, not before, and persist until adulthood: A longitudinal TRAILS study. Eur Child Adolesc Psychiatry. 2022; 31(6): 969-78. DOI:10.1007/s00787-020-01715-0 PMID: 33566187 PMCID: PMC9209384
3. Azzi V, Iskandar K, Obeid S, Hallit S. Parental divorce and smoking dependence in Lebanese adolescents: The mediating effect of mental health problems. B BMC Pediatr. 2022; 22(1): 471. DOI:10.1186/s12887-022-03523-8 PMID: 35922838 PMCID: PMC9351249
4. Salimi A, Arsalandeh F, Zahrakar K, Davarniya R, Shakarami M. The effectiveness of compassion-focused therapy on mental health of women with multiple sclerosis. Internal Medicine Today. 2018; 24(2): 125-31. (Persian) URL: http://imtj.gmu.ac.ir/article-1-2739-en.html 5. Ngai F-W, Loke AY. Relationships between infertility-related stress, family sense of coherence and quality of life of couples with infertility. Hum Fertil (Camb). 2022; 25(3): 540-7. DOI:10.1080/14647273.2021.1871781 PMID: 33432870
6. Alcalde AM, Martínez-Zamora MA, Gracia M, Ros C, Rius M, Carmona F. Assessment of sexual quality of life and satisfaction in couple relationships among women with deep infiltrating endometriosis and adenomyosis. J J Sex Marital Ther. 2022; 48(3): 263-72. DOI:10.1080/0092623X.2021.1986444 PMID: 34720061
7. Naderi Nobandegani Z. Modeling the Quality of Marital Relationship Based on Dyadic Coping: The Mediating Role of We-ness Concept in Married People. Journal of Applied Psychological Research. 2022; 13(2): 351-64. (Persian) DOI: 10.22059/japr.2022.323887.643848
8. Khojastehmehr RK, Shirmardi S, Omidian M, Sodani M. A meta-analysis of the effectiveness of marriage enrichment programs on marital intimacy. Psychological Science. 2021; 20(103). 1077-94. DOI: 10.52547/JPS.20.103.1077
9. Fathollahzadeh N, Mirsaififard L, Kazemi M, Saadati N, Navabinejad S. Effectiveness of marital life enrichment based on Choice Theory on quality of marital relationship and couples' intimacy. Applied Psychology. 2017; 11(4): 353-72. (Persian) URL:https://apsy.sbu.ac.ir/article_96909.html?lang=en
10. Pourakbari S, Moghtader L. The Effectiveness Of Marital Relationship Enrichment Education On Family Solidarity, Intimacy, And Marital Commitment In Women Of Reproductive Age. Nursing And Midwifery Journal. 2020; 18(4): 276-86. (Persian) URL: http://unmf.umsu.ac.ir/article-1-3934-en.html
11. Nunes C, Martins C, Leal A, Pechorro P, Ferreira LI, Ayala-Nunes L. The ENRICH Marital Satisfaction (EMS) Scale: A psychometric study in a sample of portuguese parents. Soc. Sci. 2022;11(3):107. DOI:10.3390/socsci11030107
12. Masoumi SZ, Oshvandi K, Rostami-Moez M, Shayan A, Kazemi F. Effects of Relationship Enrichment Training on Improving Marital Satisfaction of Infertile Couples: A Randomized Clinical Trial. Current Women's Health Reviews. 2021; 17(4): 350-6. (Persian) DOI: 10.2174/1573404817666210111141202
13. Agrawal M, Mahajan R. The relationship between family cohesion, family-work conflict, enrichment and psychological health of Indian police. Policing: An International Journal. 2022;45(5):794-811. DOI:10.1108/PIJPSM-02-2022-0028
14. Ji N-N, Xia M. Enriched environment alleviates adolescent visceral pain, anxiety-and depression-like behaviors induced by neonatal maternal separation. Transl Pediatr. 2022;11(8):1398 –1407. DOI: 10.21037/tp-22-410 PMID: 36072545PMCID: PMC9442205
15. Taherdoost H. Sampling methods in research methodology; How to choose a sampling technique for research. 2016. SSRN Electronic Journal 5(2):18-27. DOI: 10.2139/ssrn.3205035
16. Ware Jr JE, Kosinski M, Keller SD. A 12-Item Short-Form Health Survey: construction of scales and preliminary tests of reliability and validity. Med Care. 1996: 34(3): 220-33. DOI: 10.1097/00005650-199603000-00003 PMID: 8628042
17. Nejat S, Montazeri A, Holakouie Naieni K, Mohammad K, Majdzadeh S. The World Health Organization quality of Life (WHOQOL-BREF) questionnaire: Translation and validation study of the Iranian version. Journal of school of public health and institute of public health research. 2006; 4(4): 1-12. (Persian) URL: http://sjsph.tums.ac.ir/article-1-187-en.html
18. Goldberg D. Use of the general health questionnaire in clinical work. Br Med J (Clin Res Ed). 1986; 293(6556): 1188-9. DOI: 10.1136/bmj.293.6556.1188 PMID: 3096424 PMCID: PMC1341973
19. Darbe Esfahani F, Motaghedifard M, Arfaei F, Shekari A, Abbasi Moghadam M. Correlation of Islamic lifestyle with life satisfaction and mental health. Islamic lifestyle with a focus on health. 2018; 2(3): 131-5. http://islamiclifej.com/article-1-204-en.html
20. Tavaloli T, Kimiaee SA, Agha Mohammadian H. The Effectiveness of Marriage Enrichment Training of TIME Plan on Improving Marital Intimacy and Women's Psychological Security. 2022. 10(3): 259-74. DOI: 10.32598/jpcp.10.3.857.1
21. Zolfaghari Kahkesh M, Shahbazi M, Koraei A, Alavi SZ. Effectiveness of Olson's Enrichment Training Program and Johnson's Relationship Enrichment on Emotion Regulation and Empathy in Maladjusted Couples. Journal of Research and Health. 2022; 12(6): 415-24. DOI: 10.32598/JRH.12.6.1949.2