

تأثیر زوج درمانی مثبت نگر بر بی‌آلایشی زناشویی و رضایت جنسی بانوان دانشجو

The effect of the positive couple therapy on the marital intimacy and sexual satisfaction of female students

Homayoon Haroon Rashidi

Ziynab Kiyaniyan Mehr

همایون هارون رشیدی *

زینب کیانیان مهر **

چکیده

abstract

Marital intimacy is one of the factors affecting family stability. Sexual satisfaction can also enhance this intimacy in women. The present study aimed to investigate the effectiveness of the positive couple-therapy on the marital intimacy and sexual satisfaction of female students, Islamic Azad University Dezful branch. For this study, quasi-experimental method, with pretest-posttest and follow-up design, and a control group were used. The study population included all of the female students at female students, Islamic Azad University Dezful branch. In this study, 30 subjects were randomly selected through voluntary sampling and were divided into two experimental and control groups (15 subjects in each group). The experimental group underwent positive couple-therapy, but the control group did not receive any interventions. Data were collected using marital intimacy scale (Thompson & Walker, 1983) and sexual satisfaction scale (Larson, 1998) and analyzed using statistical of covariance measures. The results showed that positive couple-therapy had a significant effect on the marital intimacy and sexual satisfaction of students in post-test stages ($p<0.001$). The results it showed that positive is effective on the increasing marital intimacy and sexual satisfaction.

بی‌آلایشی زناشویی یکی از عوامل مؤثر بر ثبات خانواده است. همچنین رضایت جنسی می‌تواند این بی‌آلایشی را در زنان پررنگ کند. هدف از پژوهش حاضر اثربخشی زوج درمانی مثبت نگر بر بی‌آلایشی زناشویی و رضایت جنسی دانشجویان دختر متاهل دانشگاه آزاد اسلامی واحد Dezful بود. این پژوهش، یک پژوهش نیمه آزمایشی با استفاده از طرح پیش آزمون-پس آزمون و پیگیری با گروه گواه بود. جامعه آماری موردمطالعه همه دانشجویان دختر متأهل دانشگاه آزاد اسلامی واحد Dezful در سال ۱۳۹۸ بودند که از طریق نمونه‌گیری داوطلبانه ۳۰ نفر انتخاب و به طور تصادفی در دو گروه آزمایشی و گواه (هر گروه ۱۵ نفر) قرار گرفتند. گروه آزمایشی تحت زوج درمانی مثبت نگر قرار گرفتند و گروه گواه هیچ مداخله‌ای دریافت نکردند. داده‌ها با به کار گیری پرسشنامه بی‌آلایشی زناشویی (واکر و تامپسون، ۱۹۸۳) و پرسشنامه رضایت جنسی (لارسون، ۱۹۹۸) گردآوری شد و با استفاده از تحلیل کوواریانس یک متغیره و چندمتغیره تحلیل شدند. یافته‌های نشان داد که زوج درمانی مثبت نگر بر بی‌آلایشی زناشویی ($p<0.001$) و رضایت جنسی ($p<0.001$) دانشجویان در مرحله پس آزمون تأثیر معناداری داشته است. می‌توان از زوج درمانی مثبت نگر برای افزایش بی‌آلایشی زناشویی و رضایت جنسی استفاده کرد.

Key words: positivism couple-therapy, material intimacy, sexual satisfaction

واژگان کلیدی: زوج درمانی مثبت نگر، رضایت جنسی و بی‌آلایشی زناشویی

*. نویسنده مسئول: استادیار گروه روانشناسی، واحد Dezful، دانشگاه آزاد اسلامی، Dezful، ایران.

haroon_rashidi2003@yahoo.com

**. کارشناس ارشد روانشناسی شخصیت، واحد Dezful، دانشگاه آزاد اسلامی، Dezful، ایران.

مقدمه

خانواده یکی از ارکان اصلی جامعه به شمار می‌رود. داشتن جامعه سالم نیازمند سلامت خانواده است و داشتن خانواده سالم مشروط به برخورداری افراد آن از داشتن رابطه‌های مطلوب با یکدیگر است. امروزه خانواده بر اساس اصول و هنجارهای ویژه شکل می‌گیرد و حفظ و ارتقای روابط خانوادگی از ارزش بسیاری برخوردار است. به همین دلیل در سال‌های اخیر کوشش‌های بسیار صورت گرفته تا ثبات و کیفیت روابط زناشویی را با استفاده از مفاهیمی چون بی‌آلایشی زناشویی^۱ و رضایت جنسی^۲ ارزیابی کنند (نعمیمی، ۱۳۹۵).

بی‌آلایشی یکی از نیازهای اساسی انسان است. بی‌آلایشی به عنوان نزدیکی، مشابهت و رابطه شخصی صمیمانه با فرد دیگر است که مستلزم بینش، درک عمیق، پذیرش و بیان افکار و احساسات و تعهد است. بی‌آلایشی زناشویی ازجمله عواملی است که برافراش رضایت زناشویی تأثیرگذار است. پژوهش‌ها نشان داده است زوج‌ها مشکلات شدید و فراگیری را در هنگام برقراری و حفظ روابط صمیمانه و رضایت از یکدیگر تجربه می‌کنند (پاسکوال، ۲۰۱۴). بی‌آلایشی رفتارهایی را شامل می‌شود که نزدیکی عاطفی را افزایش می‌دهد. نزدیک بودن عاطفی شامل برقراری ارتباط، حمایت و درک متقابل، سهیم کردن خود، فعالیتها و دارایی‌هایمان با فرد دیگر است (پیلاگ، لاتیجی و آرنیول، ۲۰۰۵). وانیس و کولایک^۳ (۲۰۱۱) و ایریلماز و آتاک^۴ (۲۰۱۱) معتقدند که بی‌آلایشی مواردی چون تعهد، بی‌آلایشی عاطفی، بی‌آلایشی شناختی، بی‌آلایشی جنسی و تقابل رفتاری را شامل می‌شود. پژوهش‌ها نشان داده وجود بی‌آلایشی و رضایت جنسی در میان زوج‌های متاهل، از عوامل ایجاد ازدواج پایدار است (باگاروزی، ۲۰۱۴) و اجتناب از روابط صمیمانه از عواملی است که موجب بروز شکست در زندگی خانوادگی می‌شود درواقع بی‌آلایشی از عوامل بنیادی ایجاد رضایت و نارضایتی فرد از زندگی زناشویی است (هانینگ و همکاران، ۲۰۰۷). واضح است که سلامت و سعادت خانواده به وجود ارتباطات سالم و بی‌آلایشی و مؤلفه‌های آن ازجمله بی‌آلایشی عاطفی، بی‌آلایشی روان‌شناختی و غیره وابسته است. بی‌آلایشی می‌تواند منجر به ارتقای

-
1. marital intimacy
 2. sexual satisfaction
 3. Pascoal, P.M.
 4. Pielage, S.B., & Luteijn, F., & Arrindell, W.A.
 5. Wanic R., & Kulik, J.
 6. Eryilmaz, A., & Atak, H
 7. Bagarozzi, D.A.
 8. Haning, R.V., *at al*

خانواده و بهبود عملکرد خانواده در زمینه نقش‌ها، حل مسئله و ابراز عواطف گردد (شرافت، ۱۳۸۷).

رضایت جنسی یکی دیگر از عوامل تأثیرگذار بر افزایش رضایت زناشویی است. رضایت جنسی احساس خوشایند فرد از نوع رابطه جنسی و توانایی وی در ایجاد لذت دوطرفه را در برمی‌گیرد. رضایت جنسی شامل احساس در مورد بدن خود، علاقه به فعالیت‌های جنسی، نیاز به ارتباط با شریک جنسی و توانایی به دست آوردن رضایت از فعالیت جنسی است (تقدسی، قبری، گیلاسی و طاهری، ۱۳۹۴). رضایت جنسی به عنوان یکی از نیازهای فردی و تعاملات بین فردی که با سلامت انسان و جامعه وی ارتباط دارد، قلمداد می‌شود (رحمانی، مرقاتی‌خو، صادقی و الله قلی، ۱۳۹۰). لیبلوم^۱ (۲۰۰۷) نشان داد فقدان آگاهی و مهارت‌های جنسی و انتظارات و عملکرد غیرواقع‌بینانه، در بروز مشکلات جنسی نقش بسزایی دارند و اغلب افراد به منابع مناسی جهت آگاهی در زمینه مسائل زناشویی و عملکرد جنسی دسترسی ندارند. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که عدم رضایت جنسی زوجین با افزایش مشکلات اجتماعی از قبیل جرائم، تجاوزات جنسی، خیانت به همسر، بیماری‌های روانی، احساس پوچی و ناسازگاری ارتباطی تنگاتنگ دارد (بحرینیان و یاوری کرمانی، ۱۳۸۸). بی‌آلایشی زناشویی تأثیر زیادی در نزدیکی ارتباط زوجین و رضایت جنسی دارد. موفقیت در ایجاد رابطه صمیمی باعث احساس رضایتمندی می‌شود و غالباً عامل اصلی اساسی در سلامتی، توانایی سازگاری، شادی و احساس معنای زندگی است (نعمی، ۱۳۹۵).

روانشناسی مثبت‌نگر^۲ بر فرآیندهای مثبت، فضایل و توانایی‌های افراد تأکید دارد، به درمانگران توصیه می‌کند که به فرآیندهای مثبت مراجعینشان که کم و بهندرت در زندگی‌شان جریان دارد، توجه کنند (زارعی محمودآبادی، ۱۳۹۶). این دیدگاه افراد را تشویق کرده تا توانایی‌ها و خصوصیاتشان را در قلمروهای اصلی زندگی‌شان (کار، فرزند پروری، عشق و غیره) به کارگیرند و این را به عنوان یک وظیفه بدانند. درواقع روانشناسی مثبت نگر، بر روی نگرش‌های فرد نسبت به مشکلات، کار می‌نماید. زوج درمانی مثبت‌نگر^۳ به عنوان یکی از رویکردهای پرنفوذ در حوضه روابط زناشویی به شمار آمده و یک نظام روان‌درمانی است. مونرو^۴ (۲۰۱۱) نشان داد زوج درمانی مثبت‌نگر می‌تواند ضعف‌هایی که در حوزه‌های پرخاشگری، حسادت، مسائل جنسی و مدیریتی

1. Leiblum, S.

2. positive psychology

3. positive couple therapy

4. Munro, J.D.

وجود دارد را کاهش دهد. وی با توجه به نقاط قوت زوجین و برجسته کردن مراسم خانوادگی آن‌ها توانسته نقاط ضعف را در زوجین کم‌زنگ نماید. درگاهی، محسن زاده، زهراکار و دیدهبان (۱۳۹۵) نشان دادند که آموزش مثبت‌زنگری بر بهزیستی روان‌شناختی و کیفیت رابطه‌ی زناشویی زوجین نابارور تأثیر مثبتی دارد و کیفیت رابطه زناشویی را بهتر می‌کند. همچنین خانجانی (۱۳۹۶) در پژوهشی نشان داد برنامه روان‌درمانی مثبت‌زنگ در افزایش رضایت از زندگی، خوشبینی و عواطف مثبت در دانشجویان بوده است و نتایج بعد از دو ماه در مرحله‌ی پیگیری نیز پایدار مانده بود. افزون بر این، عسگری و ترکاشوند (۱۳۹۷) در پژوهشی نشان دادند که آموزش فنون مثبت‌زنگری بر رضایت زناشویی، رابطه‌ی جنسی، تحریف آرامانی، مسائل شخصی، ارتباط، حل تعارض و خانواده و دوستان مؤثر بود و آن‌ها را بهبود بخشید. این پژوهش یافته‌های جدیدی را در اختیار محققان قرار می‌دهد و با آشکار شدن اثر زوج درمانی مثبت‌زنگ بر این متغیرها می‌تواند اطلاعات مفیدی در اختیار افراد بگذارد تا از این طریق در زندگی زوجین بی‌آلایشی و رضایت جنسی بیشتری روی دهد. به علاوه پژوهش حاضر می‌تواند راهکشای پژوهش‌های آتی در این زمینه باشد. با توجه به مطالب بالا هدف از این پژوهش پاسخ‌گویی به این سؤال است که آیا آموزش زوج درمانی مثبت‌زنگ بر افزایش رضایت‌مندی جنسی و بی‌آلایشی زناشویی تأثیر می‌گذارد؟

فرضیه‌های پژوهش عبارت‌اند از:

- ۱- زوج درمانی مثبت‌زنگ بر رضایت‌مندی جنسی تأثیر دارد.
- ۲- زوج درمانی مثبت‌زنگ بر بی‌آلایشی زناشویی تأثیر دارد

روش

نوع پژوهش حاضر نیمه آزمایشی از نوع پیش‌آزمون، پس‌آزمون با گروه گواه بوده است. جامعه آماری این پژوهش شامل دانشجویان دختر متأهل دانشگاه آزاد اسلامی دزفول در سال تحصیلی ۱۳۹۷-۹۸ بود که به دلیل مشکلات زناشویی به مرکز مشاوره دانشگاه مراجعه کردند. نمونه این پژوهش از طریق نمونه‌گیری داوطلبانه ۳۰ نفر انتخاب و به صورت گمارش تصادفی در دو گروه (۱۵ نفری) آزمایش و کنترل جایگزین شدند. لازم به ذکر است که جهت رعایت اخلاق پژوهشی رضایت افراد برای شرکت در برنامه مداخله کسب و از کلیه مراحل مداخله آگاه شدند. همچنین به افراد گروه گواه اطمینان داده شد که آنان نیز پس از اتمام فرایند پژوهشی این مداخلات را دریافت خواهند نمود. افراد نمونه پژوهش دارای دامنه سنی ۲۲ تا ۳۵ سال بودند.

ابزارها

پرسشنامه بی‌آلایشی زناشویی: این پرسشنامه یک ابزار ۱۷ سؤالی است که برای سنجیدن بی‌آلایشی تدوین شده و توسط تامپسون و واکر^۱ (۱۹۸۳) ساخته شده است و توسط ثنایی (۱۳۷۹) ترجمه شده است. نمره‌گذاری مقیاس مذکور بر روی یک مقیاس لیکرتی ۷ درجه‌ای از ۱ (هرگز) تا ۷ (همیشه) صورت می‌گیرد. هر چه نمره فرد در این مقیاس بیشتر باشد، بی‌آلایشی بالاتری را تجربه می‌کند. تامپسون و واکر (۱۹۸۳) پایایی مقیاس را از طریق آلفای کرونباخ ۰/۹۱ گزارش کرده‌اند (کاظمیان و همکاران، ۱۳۹۳). در ایران اعتمادی و همکاران (۱۳۸۵) ضریب آلفای کرونباخ محاسبه شده برای مقیاس را به ترتیب ۰/۹۶ و ۰/۸۵ گزارش کرده‌اند. روایی این مقیاس از طریق اجری همزمان با پرسشنامه بی‌آلایشی با گاروزی و برآورد ضریب همبستگی آنها ۰/۸۲ محاسبه شد. در پژوهش حاضر ضریب پایایی مقیاس با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۶ به دست آمده است.

پرسشنامه رضایت جنسی: این پرسشنامه توسط لارسون^۲ (۱۹۹۸) طراحی شده است. این پرسشنامه ۲۵ سؤالی بر اساس طیف پنج گزینه‌ای لیکرت، شامل ۴ مؤلفه تمایل به برقراری جنسی (سؤالهای ۲۰-۱۸-۱۵-۲۲-۲۳، نگرش جنسی (سؤالهای ۱۹-۱۴-۱۲-۵-۲۵)، کیفیت زندگی جنسی (سؤالهای ۱۱-۱۰-۱۳-۱۶-۱-۲-۸-۷) و سازگاری جنسی (سؤالهای ۲۴-۱۷-۹-۵-۴-۲-۸-۷) است. پاسخ به سوالات این پرسشنامه به صورت ۵ گزینه‌ای و بر اساس یک مقیاس لیکرتی از یک تا ۵ است که گزینه هرگز نمره ۱، گزینه بهندرت نمره ۲، گاهی اوقات نمره ۳، اکثر اوقات نمره ۴ و همیشه نمره ۵ را دریافت می‌کنند؛ که شماره سوالات زیر به این شکل نمره‌گذاری می‌شوند: ۱-۳-۱۰-۱۳-۱۲-۱۶-۱۷-۱۹-۲۱-۱۹-۲۲ و ۲۳ و سایر گزینه‌ها به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند: به عبارتی سوالات شماره‌های ۴-۵-۶-۷-۸-۹-۱۰-۱۱-۱۴-۱۵-۱۸-۲۰-۲۴ و ۲۵ به صورت زیر نمره‌گذاری می‌شوند: گزینه هرگز نمره ۵، گزینه بهندرت نمره ۴، گاهی اوقات نمره ۳، اکثر اوقات نمره ۲ و همیشه نمره ۱ را دریافت می‌کنند. در پژوهش بهرامی و همکاران (۱۳۹۵) ثبات درونی سوالات پرسشنامه رضایت جنسی به روش آلفای کرونباخ، بیشتر از ۰/۷ محاسبه شد. پایایی پرسشنامه با استفاده از آلفای کرونباخ را ۰/۹۴ گزارش کرده‌اند. روایی سازه پرسشنامه با استفاده از تحلیل عاملی اکتشافی به دست آمد که چهار عامل (تمایل به برقراری روابط جنسی، نگرش جنسی، کیفیت زندگی جنسی و سازگاری جنسی) با ارزش ویژه بیشتر از یک را نشان داد. چهار عامل پنهان،

1. Thompson & Walker

2. Larson

۵۳/۲۱ درصد کل واریانس را تبیین کردند. تحلیل عامل تأییدی مدل نهایی سازه پرسشنامه رضایت جنسی را تأیید کرد. در پژوهش حاضر ضریب پایایی کل مقیاس با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۸ به دست آمده است.

مداخله زوج درمانی مثبت نگر

این درمان مبتنی بر دیدگاه روانشناسی مثبت نگر طراحی شد و آمده است. این درمان در ۸ جلسه به مدت ۸ هفته هر هفته ۱ جلسه و هر جلسه ۹۰ دقیقه بر اساس طرح مداخله زیر برگزار شد.

جلسه اول: ضمن آشنایی اعضای گروه، توضیح کاملی پیرامون جلسات و عنایین آن و روند کار در این دوره داده شد و اعضا درباره قواعد گروهی توجیه شدند و تعهدات لازم مطرح شد و همچنین اجرای پیش‌آزمون، سپس توضیح مختصراً از روانشناسی مثبت نگر شرح داده شد.

جلسه دوم: بررسی سطح ارتباط، مهارت‌های ارتباطی و آموزش صحیح گوش دادن، فنون گوش دادن، انعکاس، توجه به زبان بدنشی، پرهیز از نام‌گذاری، برچسب زدن فنون بالا را در رفتارهای خود و همسرتان دنبال کنید.

جلسه سوم: دنبال کردن مسیر موفقیت، توجه به صفات مثبت، نقاط مثبت، مهارت‌ها و توانمندی‌های آشنا کردن افراد با آثار و توضیحات مثبت اندیشه.

جلسه چهارم: تبیین پیامدهای مثبت قدردانی و آثار آن در زندگی مشترک، بیان روش‌های مختلف ابراز قدردانی.

جلسه پنجم: بیان رابطه بین افکار و احساسات و بررسی نقش افکار و باورها در عواطف و رفتارها و روش تحلیل وقایع روزمره.

جلسه ششم: تبیین مفهوم امید و امیدواری در زندگی زناشویی و بیان چگونگی غلبه بر موانع در راه رسیدن به اهداف زندگی زناشویی.

جلسه هفتم: تبیین ماهیت بی‌آلایشی و راههای شادکامی و بیان رهنمودهایی برای افزایش بی‌آلایشی در زندگی زناشویی.

جلسه هشتم: متمرکز ساختن ذهن آزمودنی‌ها برای تعیین اهداف آتی، تکمیل پرسشنامه‌ها در مرحله پس‌آزمون، ارائه خلاصه‌ای از مباحث جلسات گذشته به اعضا و قدردانی از آن‌ها جهت شرکت در برنامه مداخله.

شیوه اجرای پژوهش

پس از انتخاب نمونه، طرح مداخله برای گروه آزمایشی اجرا شد اما برای گروه گواه، هیچ گونه مداخله‌ای اعمال نشد بلکه اتمام مداخله برای گروه آزمایشی، پس آزمون برای هر دو گروه اجرا شده و بدین ترتیب داده‌های موردنیاز جمع‌آوری شد. به لحاظ اخلاقی در حین توزیع پرسشنامه‌ها این اطمینان به پاسخ‌دهندگان داده شد که اطلاعات تکمیل شده نزد پژوهشگر محفوظ خواهد ماند و همچنین پس از پایان پژوهش به افرادی که با پژوهشگر همکاری کردند اما در گروه گواه جای گرفتند بسته آموزشی ارائه شد و در پایان جهت قدردانی از حضور شرکت کنندگان در این پژوهش هدایایی به آن‌ها اهدا شد. درنهایت جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از تحلیل مانکوا (کوواریانس چند متغیری) و تحلیل آنکوا (کوواریانس یک متغیری) استفاده شد. لازم به ذکر است به منظور بررسی فرض همسانی واریانس‌های دو گروه در پیش‌آزمون از آزمون لون استفاده گردید. همه تحلیل‌های آماری پژوهش حاضر با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۱۸ انجام شد. ضمناً برای همه فرضیه‌ها سطح معناداری ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

جدول ۱. شاخص‌های آماری متغیرهای پژوهش در گروه‌های کنترل و آزمایش در پیش و پس آزمون

متغیرها	آزمایش		کنترل		انحراف استاندارد	انحراف میانگین	انحراف استاندارد	انحراف میانگین
	آزمون	پیش آزمون	آزمایش	کنترل				
بی‌آلایشی زناشویی	۶۲/۸۶	۶۳/۲۶	۱/۸۶	۶۲/۸۶	۱/۸۶	۶۲/۸۶	۱/۸۶	۶۲/۸۶
رضایت جنسی	۶۲/۵۳	۷۰/۰۰	۱/۸۰	۶۲/۵۳	۲/۰۷	۶۲/۵۳	۲/۰۷	۶۲/۵۳
برقراری جنسی	۴۹/۶۶	۴۹/۷۳	۲/۶۳	۴۹/۶۶	۱/۷۰	۴۹/۶۶	۱/۷۰	۴۹/۶۶
نگرش جنسی	۴۸/۲۶	۶۱/۸۶	۳/۳۲	۴۸/۲۶	۱/۶۴	۴۸/۲۶	۱/۶۴	۴۸/۲۶
کیفیت زندگی جنسی	۱۱/۲۶	۱۱/۷۳	۱/۸۲	۱۱/۲۶	۱/۳۷	۱۱/۲۶	۱/۳۷	۱۱/۲۶
سازگاری جنسی	۱۰/۹۳	۱۵/۰۲	۱/۷۹	۱۰/۹۳	۱/۷۵	۱۰/۹۳	۱/۷۵	۱۰/۹۳
نگرش جنسی	۱۲/۶۶	۱۳/۰۷	۱/۰۴	۱۲/۶۶	۱/۸۴	۱۲/۶۶	۱/۸۴	۱۲/۶۶
پیش آزمون	۱۲/۲۶	۱۵/۸۶	۱/۲۷	۱۲/۲۶	۱/۷۴	۱۲/۲۶	۱/۷۴	۱۲/۲۶
بی‌آلایشی زناشویی	۱۱/۹۳	۱۱/۱۳	۱/۲۲	۱۱/۹۳	۱/۴۵	۱۱/۹۳	۱/۴۵	۱۱/۹۳
رضایت جنسی	۱۱/۴۶	۱۴/۴۶	۰/۹۹	۱۱/۴۶	۱/۹۹	۱۱/۴۶	۱/۹۹	۱۱/۴۶
برقراری جنسی	۱۳/۸۰	۱۳/۸۶	۱/۲۶	۱۳/۸۰	۱/۸۳	۱۳/۸۰	۱/۸۳	۱۳/۸۰
نگرش جنسی	۱۳/۵۹	۱۶/۴۰	۱/۲۴	۱۳/۵۹	۱/۷۳	۱۳/۵۹	۱/۷۳	۱۳/۵۹

جدول ۲. آزمون تعامل میان متغیر مستقل و کواریته (پیش‌آزمون) با متغیر وابسته (پس‌آزمون)

p	F	MS	Df	MM	منبع تغییرات	متغیرها
۰/۹۵۹	۰/۰۰۳	۰/۰۳۳	۱	۰/۰۳۳	اثر تعامل پیش‌آزمون و گروه	بی‌آلایشی زناشویی
۰/۷۵۰	۰/۱۰۴	۰/۸۳۳	۱	۰/۸۳۳	اثر تعامل پیش‌آزمون و گروه	رضایت جنسی
۰/۸۰۵	۰/۰۶۲	۰/۵۳۳	۱	۰/۵۳۳	اثر تعامل پیش‌آزمون و گروه	برقراری جنسی
۰/۱۵۳	۲/۱۵۵	۱۹/۲۰۰	۱	۱۹/۲۰۰	اثر تعامل پیش‌آزمون و گروه	نگرش جنسی
۰/۵۱۴	۰/۴۳۷	۱۳/۳۳۳	۱	۱۳/۳۳۳	اثر تعامل پیش‌آزمون و گروه	کیفیت زندگی جنسی
۰/۴۹۱	۰/۴۸۷	۷/۵۰۰	۱	۷/۵۰۰	اثر تعامل پیش‌آزمون و گروه	سازگاری جنسی

همان‌طور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود برای تمام متغیرهای تحقیق مقدار آماره آزمون تعامل میان گروه و پیش‌آزمون با پس‌آزمون از لحاظ آماری معنی‌دار نیست و شرط توازن شیوه‌های رگرسیون برای تحلیل کوواریانس برقرار است.

جدول ۳. نتایج تحلیل کوواریانس اثر مداخله بر بی‌آلایشی زناشویی و رضایت جنسی در بین دو گروه

آزمون	آماره	F	df1	df2	سطح معنی‌داری	اندازه اثر
اثر پیلابی	۰/۴۹	۱۳/۲۲	۲	۲۵	۰/۰۰۱	۰/۴۹
لامبدای ویلکز	۰/۵۰	۱۳/۲۲	۲	۲۵	۰/۰۰۱	۰/۴۹
اثر هاتلینگ	۰/۹۸	۱۳/۲۲	۲	۲۵	۰/۰۰۱	۰/۴۹
بزرگ‌ترین ریشه روى	۰/۹۸	۱۳/۲۲	۲	۲۵	۰/۰۰۱	۰/۴۹

با توجه به جدول ۳ آماره F تحلیل کوواریانس چندمتغیری بررسی تفاوت گروه آزمایشی و گواه در متغیرهای بی‌آلایشی زناشویی و رضایت جنسی در سطح ۰/۰۰۱ معنی‌دار است؛ بنابراین می‌توان گفت که بین گروه آزمایشی و گواه از لحاظ بی‌آلایشی زناشویی و رضایت جنسی در پس-آزمون بعد از کنترل نمرات پیش‌آزمون، تفاوت معنی‌داری وجود دارد. برای بررسی اینکه گروه آزمایشی و گواه در کدام‌یک از متغیرهای بی‌آلایشی زناشویی و رضایت جنسی با یکدیگر تفاوت دارند در جدول ۴ نتایج تحلیل کوواریانس یکراهه گزارش شده است.

جدول ۴. نتایج تحلیل کوواریانس تفاوت گروه آزمایشی و گواه در بی‌آلایشی زناشویی و رضایت جنسی

مؤلفه	SS	Df	MS	F	P	اندازه اثر
بی‌آلایشی زناشویی	۱۰۴/۵۳	۱	۱۰۴/۵۳	۱۵/۳۵	۰/۰۰۱	۰/۳۵
رضایت جنسی	۳۱۳/۶۳	۱	۳۱۳/۶۳	۲۳/۱۱	۰/۰۰۱	۰/۴۵

همان طور که در جدول ۴ نشان داده شده است با کنترل پیش آزمون، بین آزمودنی های گروه های آزمایش و کنترل از لحاظ بی آلایشی زناشویی ($p < 0.001$) و $F = 15.35$ و رضایت جنسی ($p < 0.001$) و $F = 23.11$) تفاوت معنی داری وجود دارد. به عبارت دیگر، زوج درمانی مثبت نگر با توجه به میانگین بی آلایشی زناشویی و رضایت جنسی گروه گواه، موجب افزایش معنادار بی آلایشی زناشویی و رضایت جنسی در گروه رضایت جنسی گروه گواه است. اندازه اثر برای بی آلایشی زناشویی (0.35) و رضایت جنسی (0.45) است. یعنی آزمایشی شده است. درصد از بی آلایشی زوجین و ۴۵ درصد از رضایت جنسی آزمودنی های شرکت کننده در گروه ۲۵ آزمایشی را می توان به تأثیر درمان زوج درمانی مثبت نگر نسبت داد.

جدول ۵. نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیری اثر زوج درمانی بر مؤلفه های رضایت جنسی

آزمون	آماره	F	df ¹	df ²	سطح معنی داری	اندازه اثر
اثر پیلاجی	۰/۷۴	۱۷/۷۵	۴	۲۱	۰/۰۰۱	۰/۷۴
لامبادای ویلکز	۰/۲۶	۱۷/۷۵	۴	۲۱	۰/۰۰۱	۰/۷۴
اثر هاتلینگ	۲/۸۴	۱۷/۷۵	۴	۲۱	۰/۰۰۱	۰/۷۴
بزرگ ترین ریشه روی	۲/۸۴	۱۷/۷۵	۴	۲۱	۰/۰۰۱	۰/۷۴

نتایج جدول ۵ نشان می دهد که با کنترل پیش آزمون، سطوح معنی داری همه آزمون ها، بین گروه های آزمایش و گواه حداقل از لحاظ یکی از متغیرهای پژوهش (برقراری جنسی، نگرش جنسی، کیفیت زندگی جنسی و سازگاری جنسی) تفاوت معنی داری مشاهده می شود. برای پی بردن به این که در کدام متغیر بین دو گروه تفاوت وجود دارد، چهار تحلیل کوواریانس یک متغیری (آنکوا) در متن مانکوا انجام شد که نتایج آن در جدول ۶ آمده است.

جدول ۶. نتایج تحلیل کوواریانس تفاوت گروه آزمایشی و گواه در مؤلفه های رضایت جنسی

مؤلفه	SS	Df	MS	F	P	Eta
برقراری جنسی	۶۴/۵۴	۱	۶۴/۵۴	۲۲/۹۶	۰/۰۰۱	۰/۴۵
نگرش جنسی	۶۷/۵۰	۱	۶۷/۵۰	۳۹/۴۸	۰/۰۰۱	۰/۵۸
کیفیت زندگی جنسی	۴۸/۱۳	۱	۴۸/۱۳	۳۳/۹۱	۰/۰۰۱	۰/۵۴
سازگاری جنسی	۳۶/۳۰	۱	۳۶/۳۰	۲۱/۱۷	۰/۰۰۱	۰/۴۳

با توجه به جدول ۶، آماره F برای برقراری جنسی ($22/96$)، برای نگرش جنسی ($39/48$)، برای کیفیت زندگی جنسی ($33/91$) و برای سازگاری جنسی ($21/17$) در سطح 0.001 معنی دار است.

این یافته‌ها نشانگر آن هستند که بین گروه‌های آزمایش و کنترل در این مؤلفه‌ها تفاوت معنی داری وجود دارد. اندازه اثر حاکی از آن است که ۴۵ درصد از بهبود برقراری جنسی، ۵۸ درصد از بهبود نگرش جنسی، ۵۴ درصد از بهبود کیفیت زندگی جنسی و ۴۳ درصد از بهبود سازگاری جنسی آزمودنی‌های شرکت‌کننده در گروه آزمایشی را می‌توان به تأثیر درمان زوج درمانی مثبت نگر نسبت داد.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از پژوهش حاضر تعیین اثربخشی زوج درمانی مثبت‌نگر بر بی‌آلایشی زناشویی و رضایت جنسی دانشجویان دختر متأهل دانشگاه آزاد اسلامی واحد دزفول بود. نتایج نشان داد مداخله زوج درمانی مثبت‌نگر می‌تواند میزان بی‌آلایشی زناشویی را بالا ببرد. این یافته با نتایج شاهدگیان و همکاران (۱۳۹۳)؛ عباسی و همکاران (۱۳۹۴)، زراعی محمودآبادی (۱۳۹۶)، خانجانی (۱۳۹۶) همسو و هماهنگ بود. نتایج مطالعه‌ها نشان می‌دهد که زوجینی که زوج درمانی را دریافت می‌کنند در مقایسه با زوجین دیگر از تعارضات کمتری برخوردارند. در تبیین این نتایج می‌توان گفت که زوج درمانی مثبت‌نگر در زندگی زناشویی بر بی‌آلایشی بین زوجین است و باعث بهزیستی زندگی می‌شود. زوج درمانی مثبت‌نگر می‌تواند باعث افزایش بی‌آلایشی، درک طرفین از یکدیگر شود و راه کارهایی را ارائه می‌دهد که باعث نزدیکتر شدن زوج به یکدیگر و کمتر شدن مشکلات می‌شود. زوج درمانی قابلیت‌های عاطفی همچون آرام کردن طرف مقابل، همدلی، همدردی، خوب گوش کردن، قبول کمبودها و جبران آن‌ها با راه کارها را تقویت می‌کند. زوج درمانی به زوجین کمک می‌کند تا با شناخت از خود به درک همدیگر برسند؛ بنابراین زوجینی که در زوج درمانی مثبت‌نگر شرکت کرده‌اند می‌توانند از این‌پس با تمرکز بر مثبت اندیشه بر روی روابط، تعارضات، تفاوت‌ها و کمبودها را کاهش دهند و بی‌آلایشی بین خود را افزایش دهند. هدف مداخله زوج درمانی معرفی نکات مثبت طرفین به همدیگر و رساندن به دید و نگاهی مثبت به تمام اتفاق‌های زندگی است و آموزش مهارت‌های رفتاری مناسب در قالب همدیگر. زوج درمانی مثبت نگر می‌تواند کمکی برای دست یافتن افراد به توانایی‌های فردی برای برخورد مؤثر با موقعیت‌هایی که در زندگی زناشویی رخ می‌دهد و توانایی‌هایی که بتوان در زندگی مشکلات کمبودها و رخدادهای ناگوار را مدیریت کرد.

همچنین نتایج نشان داد زوج درمانی مثبت‌نگر بر رضایت جنسی تأثیر دارد. این یافته با نتایج درگاهی و همکاران (۱۳۹۴)، عسگری و ترکاشوند (۱۳۹۷) و هالفورد و مور (۲۰۱۴) همسو و هماهنگ بود. در تبیین این یافته می‌توان گفت که زوج درمانی مثبت بر رضایت جنسی مؤثر است و آموزش‌هایی که در زوج درمانی به زوجین داده می‌شود می‌تواند در روند رضایت جنسی در حل شدن مشکلات ناشی از آن کمک زیاد کند. در زوج درمانی به بهزیستی ذهنی و کارکرد بهینه پرداخته می‌شود و درنتیجه بر عملکرد جنسی زوجین تأثیر دارد. افراد در زوج درمانی با آموزش برداشت‌های مثبت می‌توانند توصیف‌های مثبتی از هم دیگر داشته باشند و درنتیجه ناسازگاری‌های زناشویی کاهش چشمگیری دارد. زوج درمانی مثبت‌نگر فهم ما را از رابطه جنسی که جزء لازم در ارتباط زناشویی است را عمیق‌تر می‌کند رضایت جنسی بر جنبه‌های دیگر روابط زوجین اثر می‌گذارد. اگر زوجین به تفاوت‌های دیگر هم در روابط جنسی آگاه باشند، مشکلات ناشی از آن کمتر پیش می‌آید و این مهم فقط با توجه به آموزش‌های زوج درمانی مثبت نگر به دست می‌آید که در جلسات آموزش به زوجین داده می‌شود. زوج درمانی مثبت‌نگر به زوجین می‌آموزد تا از طریق آموزش مهارت‌های صحیح ارتباطی، افزایش بی‌آلایشی، مثبت اندیشه و ایجاد رابطه جنسی مطلوب، رفتار خود را اصلاح کنند.

در انجام هر پژوهش، پژوهشگران با محدودیت‌هایی مواجه هستند از جمله محدودیت‌های این پژوهش محدود بودن جامعه آماری به آزمودنی‌های مراجعه‌کننده به مرکز مشاوره دانشگاه که در دسترس پژوهشگران بودند، است که امکان تعمیم نتایج این پژوهش را به سایر گروه‌های جامعه با محدودیت مواجه می‌سازد. پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی زوج درمانی مثبت نگر با دیگر رویکردهای خانواده‌درمانی و زوج درمانی مقایسه شود تا میزان اثربخشی هر یک بر رضایت جنسی، بی‌آلایشی زناشویی و سایر متغیرهای روان‌شناختی مشخص شود. با توجه به اثربخشی زوج درمانی، بی‌آلایشی زناشویی و سایر متغیرهای روان‌شناختی مخصوص شود. مثبت نگر بر افزایش بی‌آلایشی و رضایت جنسی در زوج‌های گروه آزمایشی پیشنهاد می‌شود سازمان‌ها و مراکز دولتی و خصوصی متولی آموزش خانواده از این رویکرد در حل مشکلات زناشویی و خانوادگی استفاده نمایند. این آموزش‌ها اگر در کلاس‌های مخصوص قبل از ازدواج ارائه شوند مشکلات فراوان زوج‌ها بعد از ازدواج که به خاطر عدم آگاهی است کمتر پیش می‌آیند.

تضاد منافع

هیچ گونه تضاد منافعی میان نویسنده‌گان وجود نداشت.

تشکر و قدردانی

مقاله حاضر برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد نویسنده اول مقاله در رشته روانشناسی شخصیت دانشگاه آزاد اسلامی واحد دزفول با کد ۱۶۵۲۰۷۰۲۹۷۲۰۱۸ است و بدین‌وسیله نویسنده‌گان از همه کسانی که در این مطالعه شرکت داشتند، تشکر و قدردانی می‌نمایند.

منابع

- اعتمادی، عذر؛ نوابی نژاد، شکوه؛ احمدی، سید احمد؛ فرزاد، ولی‌الله (۱۳۸۵). بررسی تاثیر زوج درمانی به شیوه ایماگوتراپی بر افزایش صمیمیت زوجین مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره در شهر اصفهان. *فصلنامه تازه‌های روان‌درمانی*، ۵(۱۹): ۹-۲۲.
- بهرامی، نسیم؛ یعقوب زاده، آمنه؛ شریف نیا، سید حمید؛ سلیمانی، محمدعلی؛ حق‌دوست، علی‌اکبر. (۱۳۹۵). ویژگی‌های روان‌سنجدی نسخه فارسی پرسشنامه رضایت‌جنسی لارسون در نمونه‌ای از زوجین نابارور ایرانی. *مجله اپیدمیولوژی ایران*، ۱۲(۲): ۱۸-۳۱.
- بحرینان، عبدالمحیمد؛ یاوری کرمانی، مریم. (۱۳۸۸). رضایتمندی جنسی و رضایتمندی زندگانی. *فصلنامه تازه‌های روان‌درمانی*، ۱۵(۵۲): ۸۵-۶۷.
- تقدسی، محسن؛ قنبری افرا، لیلا؛ گیلاسی، حمیدرضا؛ طاهری، زهرا. (۱۳۹۴)، رابطه بین رضایت جنسی و کیفیت زندگی بیماران مبتلا به سندرم حاد کرونر. *پرستاری داخلی و جراحی*، ۴(۱): ۲۲-۱۶.
- خانجانی، مهدی. (۱۳۹۶). اثربخشی روان‌درمانی مثبت نگر بر رضایت از زندگی، خوشبینی و عواطف مثبت در دانشجویان. *فصلنامه مطالعات روان‌شناسی بالینی*، ۷(۱): ۶-۴۵.
- درگاهی، شهریار؛ زهرا کار، کیانوش؛ محسن زاده، فرشاد. (۱۳۹۴). اثربخشی آموزش مبتنی بر مثبت نگری بر بهزیستی روان‌شناختی و کیفیت رابطه زناشویی زوجین نابارور. *پژوهشنامه روان‌شناسی مثبت*، ۱(۳): ۵۵-۴۵.
- رحمانی، اعظم؛ صادقی، نرجس؛ الله قلی، لیلا؛ مرقاتی خوبی، عفت السادات (۱۳۹۰) ارتباط رضایت جنسی و رضایت از زندگی زناشویی. *نشریه پرستاری ایران*، ۲۴(۷۰): ۸۲-۹۰.
- زارعی محمود‌آبادی، حسن. (۱۳۹۶). اثربخشی آموزش زوج درمانی مثبت نگر بر صمیمیت زناشویی و امید به زندگی زنان عادی شهرستان بافق. *طلعوع بهداشت*، ۱۶(۲): ۹۸-۱۰۹.
- شاهنگیان، سید شهره؛ پاپلی‌میدی، راحله؛ سابقی، فهیمه. (۱۳۹۳). اثربخشی خانواده‌درمانی مثبت نگر بر افزایش شادکامی و توانمندی‌های منش در نوجوانان وابسته به مواد، اولین همایش علمی پژوهشی علوم تربیتی و روان‌شناسی آسیب‌های اجتماعی و فرهنگی ایران، تهران، مرکز مطالعات و تحقیقات اسلامی سروش حکمت مرتضوی، انجمن علمی توسعه و ترویج علوم و فنون بنیادین.

شرافت، نرگس. (۱۳۸۷). تأثیر آموزش شناختی- رفتاری به شیوه چندرسانه‌ای بر علائم وسوس و رضایت زناشویی زوجین شهر اصفهان. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان.

عباسی، مسلم؛ بگیان کوله مرز، محمد جواد؛ درگاهی، شهریار؛ قمری گیوی، حسین. (۱۳۹۴). اثربخشی زوج درمانی رفتاری- ارتباطی بر سازگاری زناشویی و صمیمیت جنسی زوجین. نشریه پرستاری ایران، ۲۸(۹۵): ۲۲-۳۳.

عسگری، محمد؛ ترکاشوند، فاطمه. (۱۳۹۷). اثربخشی آموزش فنون مثبت نگری بر رضایت زناشویی زنان مراجعة کننده به مرکز درمانی. مطالعات روانشناسی بالینی، ۸(۳۱): ۱۱۲-۹۱.

کاظمیان، سمية؛ زاده باقری، قادر؛ بهمنی، نگار؛ خلیلی، شیرین؛ زاده باقری، لیلا و ابوالفتحی، معصومه. (۱۳۹۲). تعیین اثربخشی زوج درمانی کوتاه مدت خودتنظیمی بر افزایش صمیمیت زناشویی زوجین نابارور. ارمغان دانش، مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی یاسوج، ۱۸(۵): ۳۶۸-۳۶۳.

۳۷۵

نعمی زاده، ساره. (۱۳۹۵). مقایسه سبکهای دلبستگی، صمیمیت زوجین و رضایت جنسی زنان کارمند و خانه دار شهر دزفول، پایان‌نامه برای دریافت درجه کارشناسی ارشد رشته روانشناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ارسنجان.

References

- Bagarozzi, DA. (2014). *Enhancing Intimacy in Marriage: A Clinician's Guide*, New York: Routledge.
- Eryilmaz, A., & Atak, H. (2011). Investigation of starting romantic intimacy in emerging adulthood in terms of self-esteem, gender and gender roles. *Educational sciences: theory and practice*. 11(2): 595-600.
- Haning, R.V., *et al.* (2007). Intimacy, orgasm likelihood, and conflict sexual satisfaction in heterosexual male and female respondents. *J sex marital ther*. 33(2): 93-113.
- Halford, W.K., & Moor, E.M. (2014). *Couple couple commitment and relationship enhancement: Professional leaders manual*. Brisbane: Australian Academy Press.
- Leiblum, S. (2007). *Principles and practice of sex therapy?*(4th Ed.). New Yourk: Guilford Press.
- Munro, J.D. (2011). A positive couplen therapy model: Improving relationships for people with intellectual disabilities. *Advances in mental health and intellectual Disabilities*, 5(5): 34-39.
- Pascoal, P.M. (2014). What is sexual satisfaction? Thematic analysis of lay people's definitions. *J Sex Res*, 51(1): 22-30.
- Pielage, S.B., & Luteijn, F., & Arrindell, W.A. (2005). Adult attachment, intimacy and psychological distress in a clinical and community sample. *Clin psychol psychother*. 12(6): 455-64.
- Wanic, R., & Kulik, J. (2011). Toward an understanding of gender differences in the impact of marital conflict on health. *Sex roles*; 65(5-6):297-312.

References in Persian

- Abbasi M, Bagiyani M, Dargahi S, Ghamari Givi H. (2015). Effectiveness of Behavioral-Communication Couple Therapy on Marital Adjustment and Sexual Intimacy. IJN; 28 (95):22-33.
- Asgari M, Turkashvand F. (2010). The Effectiveness of Positive Negative Techniques on Marital Satisfaction of Women Referred to Medical Center; 8 (31): 112-91.
- Bahrami N, Yaghoobzadeh A, Sharif Nia H, Soliemani M, Haghdoost A. (2016). Psychometric Properties of the Persian Version of Larsons Sexual Satisfaction Questionnaire in a Sample of Iranian Infertile Couples. irje; 12 (2):18-31.
- Bahraini AM, Yavari Kermani M. (2009). Sexual satisfaction and life satisfaction. Quarterly Journal of Psychiatry, 15 (52): 85-67.
- Dargahi Sh, Zahrakar K, Mohsenzadeh F. (2014). The Effectiveness of Positive Negative Education on Psychological Well-being and Quality of Marital Relationship between Unbelieving Couples. Journal of Positive Psychology, 1 (3): 55-45.
- Etemadi A, Navabi Nejad S, Ahmadi SA, Farzad, V. (2006). The effect of couple therapy by imagotherapy on increasing intimacy of couples referring to counseling centers in Isfahan. Quarterly Journal of Psychiatry, 5 (19): 9-22
- Khanjani M. (2016). The Effectiveness of Positive Psychotherapy on Life Satisfaction, Optimism, and Positive Emotions in Students. Journal of Clinical Psychology Studies, 1 (1): 6-45.
- Kazemian Z, Zadehbaghri G, Behmani N, khalili S, Zadehbaghri L, Abalfath M. (2013). The efficacy of Self-regulation couple therapy on marital intimacy among infertile women. Armaghane danesh; 18 (5): 368-379.
- Naimizadeh S. (2015). A Comparison of Attachment Styles, Couples Intimacy, and Sexual Satisfaction of Dezful Employees and Housewives, Thesis for Master Degree in General Psychology, Islamic Azad University, Arsanjan Branch.
- Rahmani A, Sadeghi N. (2016). The relation of sexual satisfaction and demographic factors. IJN; 23 (66): 14-22.
- Shahangian, SS, Popliibidi R, Formerly F. (2013). The Effectiveness of Positive Family Therapy on Increasing Happiness and Character Strengths in Substance-Dependent Adolescents, The First Iranian Scientific Conference on Educational and Psychological Disorders of Social and Cultural Injuries, Tehran, Soroush Hekmat Mortazavi Research and Development Center, Science and Technology Promotion Association.
- Sherafat N. (2007). The Impact of Cognitive-Behavioral Training in Multimedia on Obsessive-Compulsive Symptoms and Marital Satisfaction of Couples in Isfahan. M.Sc., Islamic Azad University, Khorasgan Branch.
- Taghdasi M, Ghanbari Afra L, Gilasi HR, Taheri Z. (2015), The Relationship between Sexual Satisfaction and Quality of Life in Patients with Acute Coronary Syndrome. Internal Nursing & Surgery, 4 (1): 22-16.
- ZareeiMahmoodAbadi H. (2017). The effectiveness of the training of the positive psychology on the growth of devotion and trust to the life in the normal women of bafq city. TB; 16 (2):98-109