

اثربخشی آموزش مبتنی بر تغییر سبک زندگی بر کیفیت رابطه زناشویی زوجین دارای تعارض زناشویی

علی علی اصغری^۱

علی خادمی^۲

چکیده

هدف پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش مبتنی بر تغییر سبک زندگی بر کیفیت رابطه زناشویی زوجین دارای تعارض زناشویی انجام شد. مواد و روش‌ها: پژوهش حاضر از نوع شبه آزمایشی با پیش‌آزمون، پس‌آزمون و گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش را زنان دارای تعارض زناشویی با همسر شهر اردبیل که در سال ۱۴۰۲ به مراکز مشاوره مراجعه کرده بودند، تشکیل دادند. حجم نمونه معادل ۳۰ نفر بود که در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) قرار گرفتند. از هر دو گروه پیش‌آزمون گرفته شد، سپس آموزش مبتنی بر تغییر سبک زندگی مدل ون‌پی (۲۰۱۸) به گروه آزمایش داده شد و سپس، از هر دو گروه پس‌آزمون گرفته شد. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه تعارض زناشویی ثنائی (۱۳۷۹)، پرسشنامه کیفیت رابطه زناشویی (باسی و همکاران، ۱۹۹۵) جمع‌آوری شدند و توسط نرم افزار SPSS (نسخه ۲۶) و با استفاده از روش تحلیل کواریانس مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. یافته‌ها: نتایج تحقیق نشان دادند که کیفیت رابطه زناشویی زوجین دارای تعارض زناشویی در مرحله پس‌آزمون در گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل افزایش معناداری داشته است ($P < 0/01$). نتیجه‌گیری: بنابراین، آموزش مبتنی بر تغییر سبک زندگی می‌تواند توسط درمانگران حیطه زوجین، به عنوان یک مداخله موثر برای زوجین متعارض در جهت افزایش کیفیت رابطه زناشویی مورد استفاده قرار گیرد.

واژه‌گان کلیدی: سبک زندگی، کیفیت رابطه زناشویی، تعارض زناشویی.

۱- کارشناس ارشد روان‌شناسی عمومی، گروه روانشناسی، واحد ارومیه، دانشگاه آزاد اسلامی، ارومیه، ایران.

aaasghari2016@gmail.com

(نویسنده مسئول)

۲- استاد گروه روان‌شناسی، واحد ارومیه، دانشگاه آزاد اسلامی، ارومیه، ایران.

مقدمه

ازدواج به منزله مهم‌ترین و عالی‌ترین رسم اجتماعی، برای دستیابی به نیازهای عاطفی افراد همواره مورد تأکید بوده است. دلیل اصلی ازدواج، عشق و محبت داشتن به شریک و همراه در زندگی، ارضای نیازهای عاطفی-روانی و افزایش کیفیت رابطه زناشویی است (کارا، ۲۰۱۹). ارتباط زوجین با یکدیگر به عنوان صمیمی‌ترین نوع رابطه در پاسخ به کلیه نیازها، اعم از بدنی و روانشناختی محسوب می‌گردد. این ارتباط، هسته مرکزی نظام خانواده است و اختلال در آن به منزله تهدیدی جدی برای بقاء خانواده می‌باشد و کیفیت آن، نه تنها خود زوجین بلکه فرزندان و حتی سطح کارایی کل خانواده را تحت تأثیر قرار می‌دهد. زیرا ارتباط به زن و شوهر این امکان را می‌دهد که با یکدیگر به بحث و تبادل نظر بپردازند و از نیازهای هم آگاهی یابند (رافاگنینو و پودو، ۲۰۲۲). احساس نزدیکی و تعاملات عاشقانه زوجین در روزهای ابتدایی ازدواج وجود دارد، اما با گذشت زمان، برخی از زوجین به تدریج دچار مشکلات ارتباطی با یکدیگر می‌شوند (یو، ۲۰۲۱). به طوری که با رجوع به تفکرات پس از تعارضات زناشویی، پشیمانی زوجین از ازدواج آشکار است (ویلسون^۴ و همکاران، ۲۰۱۷). تعارضات زناشویی^۵ گونه‌ای از رفتارهای ناسازگارانه بین دو همسر است که دست‌کم به وسیله یکی از زوجین ایجاد می‌شود و ادامه پیدا می‌کند (چان و لانگ، ۲۰۲۰). تعارضات زناشویی به اشکال متفاوتی مانند کتک زدن همسر، سوء رفتار از همسر، سوء رفتار جنسی، عدم مسئولیت‌پذیری زوجین، روابط نامشروع، تجاوزات جنسی، مجادلات زیرکانه بین زن و شوهر و رفتارهای سوء دیگر نمایش داده می‌شود (زراچ^۷ و همکاران، ۲۰۱۵). به طوری که تعارضات مابین زوجین نه تنها نظام خانواده را متزلزل می‌کند، بلکه رشد عاطفی، اجتماعی و سازگاری بعدی زوجین را نیز با

¹ Carr A.

² Raffagnino P, Puddu A.

³ Yu, K.

⁴ Wilson, S. J.

⁵ marital conflicts

⁶ Chan, K. S., & Leung, D. K.

⁷ Zerach G.

مشکل مواجهه خواهد نمود. از این رو روابط زناشویی را می‌توان از عمیق‌ترین لذت‌های بشر و همچنین یکی از بزرگترین سرچشمه‌های رنج در زوجین به شمار آورد (پاپ^۱، ۲۰۱۸). تعارض امری اجتناب‌ناپذیر در رابطه زوجین است. این تعارضات ناشی از تفاوت‌های علاقه‌ها، نظرات و دیدگاه‌های زوجین است که منجر به عدم توافق و مشکلات در رابطه می‌شود. تعارض را می‌توان به عنوان مخالفت آشکار بین زوجین تعریف کرد. این مخالفت‌ها می‌توانند در زمینه‌های مختلفی چون مسائل مالی، تربیت فرزندان، سبک زندگی و سایر موضوعات مشترک زندگی زناشویی بروز کنند. وجود تعارض در روابط زناشویی امری طبیعی است، اما چگونگی مدیریت و حل آن است که اهمیت بیشتری دارد. زوجین باید با استفاده از مهارت‌های ارتباطی مناسب و با رویکرد مثبت به این تعارضات بنگرند تا بتوانند آنها را به شکل سازنده‌ای مدیریت کنند و به روابط سالم‌تری دست یابند (دل‌اتر و واگنر^۲، ۲۰۱۸). زوجین دارای تعارض زناشویی با همسر، کیفیت روابط زناشویی پایین دارند. به عبارت دیگر، بهبود کیفیت روابط زناشویی می‌تواند به افزایش رضایت و خشنودی همسران از زندگی مشترک کمک کند. این موضوع نشان می‌دهد که ارتباط بین همسران و چگونگی آن، نقش مهمی در کل کیفیت زندگی آنها ایفا می‌کند (فالکونیر^۳ و همکاران، ۲۰۱۵). کیفیت روابط زناشویی به میزان توافق و هماهنگی همسران در مورد موضوعات مهمی مثل همکاری در کارها و فعالیت‌های مشترک و همچنین ابراز محبت به یکدیگر تعریف می‌شود. به عبارت دیگر، هرچه میزان توافق و همکاری در این امور بیشتر باشد، کیفیت روابط زناشویی نیز بالاتر خواهد بود. این تعریف به اهمیت همسویی، همدلی و احساس نزدیکی بین همسران در داشتن یک رابطه زناشویی با کیفیت مطلوب اشاره دارد (فردوسی، ۱۳۹۷). روابط صمیمی و عاشقانه زناشویی می‌تواند ارمغان‌آور رضایت‌بخش‌ترین زندگی باشد؛ اما هنگامی که توانمندی در ایفای نقش کم شود و یا کاهش صمیمیت ایجاد شود، به سرخوردگی زناشویی و نارضایتی موجب می‌گردد (سالازار^۴، ۲۰۱۵). ابراز رضایت بالا از رابطه، داشتن نگرش‌های مثبت به همسر،

¹ Papp LM.

² Delatorre MZ, Wagner A.

³ Falconier.

⁴ Salazar, L. R.

سطوح پایین خصومت و رفتارهای منفی حاکی از کیفیت زناشویی مطلوب است (رابرز، اسالتچر، ترامبلو و ام‌سی‌جین، ۲۰۱۴) و این کیفیت زندگی نیز می‌تواند تعارضات بین زوجین را کاهش دهد (چیت‌ساز اصفهانی و یوسفی، ۱۳۹۹).

از طرفی، امروزه سبک زندگی و اهمیت آن به صورت یکی از مسائل مهم روانشناختی در آمده است (محمدعلی‌پور و همکاران، ۱۴۰۰). سبک زندگی یکی از مفاهیمی است که در متون مختلف اجتماعی-اقتصادی و فرهنگی کاربرد فراوانی دارد. این مفهوم قدمتی کمتر از یک قرن دارد و آن را محصول مدرنیته می‌دانند. بنابراین مفهوم سبک زندگی در جامعه سنتی جایگاهی ندارد چرا که در این دوره، تجانس و هم‌شکلی در شیوه‌ی زندگی کردن امکان بروز تمایز را نمی‌دهد. در جامعه‌ی مدرن که تنوع و تکثیر کالا و آزادی فردی مصرف از ویژگی‌های آن است، سبک زندگی متنوع امکان بروز یافته است (معینی‌پور، ۱۴۰۰). سبک زندگی آرامش‌مدار یا ارتقا دهنده‌ی سلامت، بر ارتقای کیفیت زندگی از طریق سبک زندگی که شامل شش بعد فعالیت بدنی، تغذیه، مسئولیت‌پذیری، رشد معنوی، روابط بین‌فردی و مدیریت استرس می‌باشد، تمرکز دارد. این سبک زندگی سلامتی و شادکامی را ارتقا می‌دهد و سبب رضایت از جنبه‌های مختل زندگی و خود بهبودی می‌شود (جلیلی‌بهبادی و همکاران، ۲۰۲۰). در این میان، برخی پژوهش‌ها (جمالی و اسلمی، ۱۴۰۱؛ سئو و همکاران، ۲۰۲۰؛ تسکرسی و انسل^۱، ۲۰۱۳) به تاثیر سبک زندگی بر زندگی زناشویی زوجین اشاره کردند.

با این وجود بیشتر پژوهش‌ها به صورت همبستگی ارتباط سبک زندگی با کیفیت روابط زناشویی را مورد بررسی قرار داده‌اند و کمتر مداخلات مبتنی بر تغییر در سبک زندگی زوجین به صورت مداخله (با تاکید بر فعالیت بدنی، تغییر تغذیه، مسئولیت‌پذیری، رشد معنوی در جنبه‌های مثبت رفتاری، روابط بین‌فردی و مدیریت استرس‌های زوجین) بر کیفیت روابط زناشویی در بین زوجینی که تعارضات زناشویی دارند، مورد توجه قرار گرفته است. لذا به دلیل عدم وجود مطالعات منسجم و کافی در این راستا، پژوهشگر به دنبال پاسخ به این سوال

¹ Teskereci, G., & Oncel, S.

است که آیا آموزش مبتنی بر تغییر سبک زندگی بر کیفیت رابطه زناشویی زوجین دارای تعارض زناشویی اثربخش است؟

مواد و روش‌ها

روش پژوهش حاضر از نوع شبه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل اجرا شد. جامعه آماری پژوهش حاضر، شامل زوجین متعارض مراجعه‌کننده به مراکز روانشناختی شهر اردبیل در سال ۱۴۰۲ بودند. انتخاب نمونه آماری پژوهش به صورت مبتنی بر هدف انجام شد. با توجه به حجم نمونه‌های مورد استفاده در پژوهش‌های شبه‌آزمایشی مشابه، میانگین حجم نمونه‌های سه پژوهش مشابه و طبق توصیه دلاور (۱۳۹۵)، تعداد ۳۰ نفر در نظر گرفته شد. ملاک‌های ورود به پژوهش شامل: عدم ابتلا به بیماری جسمانی مزمن (خوداظهاری)، دامنه سنی ۲۰ تا ۴۵ سال، متاهل، داشتن سواد خواندن و نوشتن، اعلام رضایت کامل جهت شرکت در پژوهش و ملاک‌های خروج شامل: مصرف دارو، انصراف از شرکت در جلسات مداخله، سابقه حضور در مداخلات روانشناختی در طی یک سال گذشته بود. بعد از انتخاب داوطلبان افراد شرکت‌کننده مرحله پیش‌آزمون اجرا شد و ابزارهای پژوهش در اختیار آنها قرار گرفت. افرادی که نمرات بالاتر از متوسط و بالاتر از سایر افراد پرسشنامه تعارض زناشویی ثنائی (۱۳۷۹) کسب کرده بودند، به عنوان نمونه انتخاب شدند. به صورت تصادفی در دو گروه ۱۵ نفری آزمایش و کنترل گمارده شدند. آموزش مبتنی بر تغییر سبک زندگی به گروه آزمایش داده شد و سپس، پس‌آزمون گرفته شد. داده‌ها با نرم‌افزار spss نسخه ۲۶ با روش تحلیل کوواریانس مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

ابزار پژوهش

پرسش‌نامه تعارض‌های زناشویی

این پرسش‌نامه دارای هشت بعد است. پرسش‌نامه تعارض زناشویی توسط براتی و ثنائی (۱۳۷۹) ساخته شده بود که دارای ۴۲ زوج ماده است که در هفت حیطه کاهش همکاری،

کاهش رابطه جنسی، افزایش واکنش هیجانی، افزایش رابطه با اقوام خود، کاهش رابطه با اقوام همسر، جدا کردن امور مالی از همدیگر، افزایش جلب حمایت فرزند، و کل تعارض‌های زناشویی را بررسی می‌کند. نمره گذاری به روش طیف لیکرت ۵ درجه‌ای است. دامنه نمرات ماده‌ها بین ۱ (کاملاً مخالفم) تا ۵ (کاملاً موافقم) و دامنه نمرات پرسش‌نامه بین کمترین نمره ۴۲ تا بیشترین نمره ۲۱۰ است. نمره بیشتر به معنای تعارض بیشتر و نمره کمتر به معنای رابطه بهتر و تعارض کمتر است. اعتبار این ابزار توسط براتی (۱۳۷۹) برابر ۰/۵۲، توسط فرحبخش (۱۳۸۴) ۰/۶۹ به دست آمد. روایی از طریق همبستگی با پرسش‌نامه سازگاری زناشویی اسپانیر ۰/۶۷- گزارش شده است (حسن‌شاهی و همکاران، ۱۳۸۷). پایایی پرسشنامه به روش ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۲ به دست آمد.

مقیاس کیفیت زناشویی

این مقیاس توسط باسبی، کران، لارسن و کریستنسن در سال ۱۹۹۵ ساخته شده است. فرم اصلی این مقیاس ۳۲ سوال دارد که توسط اسپینر و براساس نظریه لیوایز و اسپینر در مورد کیفیت زناشویی ساخته شده است. این پرسشنامه جهت سنجش میزان کیفیت روابط زناشویی طراحی گردیده است. پرسشنامه RDAS دارای ۱۴ سوال است که جواب هر سوال به صورت لیکرت شش درجه‌ای، از ۰ همیشه اختلاف داریم تا ۵ همیشه توافق داریم است. پایایی پرسشنامه به شیوه آلفای کرونباخ در مطالعه هولیست، کودی و میلر (۲۰۰۵) برای سه خرده مقیاس توافق، رضایت، انسجام به ترتیب از ۰/۷۹، ۰/۸۰ و ۰/۹۰ گزارش شده است. پرسشنامه استاندارد در پژوهش یوسفی (۱۳۹۰)، ضرایب آلفای کرونباخ و تنصیف پرسشنامه در کل نمونه برای ۱۴ ماده و عامل‌های چهارگانه استخراج شده، به تفکیک جنس رضایت بخش و بالا بوده (بالای ۰/۷۰) که نشان دهنده همسانی ماده‌های پرسشنامه هستند.

برنامه آموزش مبتنی بر تغییر سبک زندگی

جلسات برنامه آموزش مبتنی بر تغییر سبک زندگی بر اساس مدل ون پی^۱ (۲۰۱۸) طراحی شده است و در طول ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای به افراد گروه آزمایش ارائه شده است.

جدول ۱. محتوای جلسات آموزش مبتنی بر تغییر سبک زندگی

جلسه	محتوا
اول	معارفه، ایجاد ارتباط اولیه اجرای پیش‌آزمون و بحث کلی درباره سبک زندگی سالم، اهمیت وقت گذراندن در طبیعت و فعالیت‌های تفریحی.
دوم	بررسی عوامل مؤثر بر روابط سالم، آموزش مهارت‌های صحبت کردن و مذاکره، مدل‌سازی مهارت‌ها
سوم	اهمیت سلامت جسمانی، تغذیه سالم و به خطر نینداختن بدن با تغذیه ناسالم.
چهارم	آموزش معنویت شامل بخشش در زندگی، صبر، احترام متقابل
پنجم	اهمیت ورزش و فعالیت بدنی، ترغیب اجرای تمرینات بدنی مناسب در طول روز
ششم	استرس و مهارت مدیریت استرس و آرام‌سازی
هفتم	فعالیت‌های نوع دوستانه، اهمیت مسئولیت پذیری در زندگی و آموزش مقابله زوجی موثر برای مواجهه با مسائل
هشتم	مرور و خلاصه جلسات و اجرای پس‌آزمون

یافته‌ها

در پژوهش حاضر در مجموع از ۳۰ نفر شرکت کننده (۱۵ نفر در گروه آزمایش، ۱۵ نفر در گروه کنترل) قرار داشتند. تمام شرکت کننده‌ها در این پژوهش زنان متأهل و در سنین ۲۰ تا ۴۵ سال بودند. در جدول (۲) شاخص‌های توصیفی متغیر کیفیت رابطه زناشویی را نشان می‌دهد.

^۱ Van Pay, K

جدول ۱. میانگین و انحراف معیار پیش آزمون، پس آزمون متغیر پژوهش در گروه آزمایش و کنترل

متغیر	گروه	پیش آزمون		پس آزمون	
		<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>
کیفیت رابطه زناشویی	آزمایش	۳۶/۶۰۰	۱/۶۴۱	۳۸/۹۳۳	۱/۶۲۵
	کنترل	۳۶/۵۳۳	۱/۶۱۷	۳۶/۶۶۶	۱/۵۶۹

نتایج این جدول (۱) نشان دهد که نمره متغیر کیفیت رابطه زناشویی در گروه آزمایش، در مرحله پس آزمون نسبت به مرحله پیش آزمون افزایش یافته است و برای گروه کنترل، در مرحله پس آزمون نسبت به پیش آزمون تغییری پیدا نکرده است.

برای بررسی معناداری تفاوت بین نمرات متغیر کیفیت رابطه زناشویی، در دو گروه آزمایش و کنترل، از تحلیل کواریانس یک راهه (جدول ۴) استفاده شد. قبل از انجام آزمون تحلیل کواریانس، جهت رعایت پیش فرض‌های آماری، نتایج آزمون لون^۱ و همخطی (بررسی همبستگی پیش آزمون و پس آزمون کیفیت رابطه زناشویی)، بررسی شد. از آنجایی که آزمون همبستگی نشان داد که بین پیش آزمون و پس آزمون کیفیت رابطه زناشویی به میزان $(r=0/968)$ همبستگی معناداری وجود دارد، بنابراین فرض همخطی به درستی رعایت شده است. علاوه بر این، نتایج آزمون لون نشان می‌دهد که متغیر کیفیت رابطه زناشویی معنادار نبود. بنابراین، فرض برابری واریانس‌های بین گروهی رعایت شده و میزان واریانس خطای متغیرهای وابسته در همه گروه‌ها مساوی است.

در این پژوهش قبل از تحلیل داده‌ها برای بررسی همگنی واریانس‌ها، از آزمون مساوی بودن واریانس‌های لوین استفاده شد. جدول ۲ نتایج آزمون همگنی واریانس‌ها را در متغیر وابسته (کیفیت رابطه زناشویی) در گروه‌های آزمایش و کنترل نشان می‌دهد.

¹ Levene

جدول ۲. نتایج همگنی واریانس‌های لوین در متغیر وابسته پژوهش در مرحله‌ی پس آزمون

متغیر	آماره لوین	DF1	DF2	سطح معنی‌داری
کیفیت رابطه زناشویی	۲/۵۰۹	۱	۲۸	۰/۱۲۴

نتایج یافته‌های جدول ۲ نشان دهنده همگنی واریانس‌ها است که با توجه به نتایج جدول فوق ($p > ۰/۰۵$) و عدم معناداری آزمون لوین، اجازه استفاده از آزمون تحلیل کوواریانس وجود دارد. بدین معنی که گروه آزمایش و کنترل قبل از اعمال مداخله آزمایشی (در مرحله پس آزمون) از نظر واریانس‌ها همگن بودند.

برای بررسی فرض بهنجاری بودن توزیع نمره‌های متغیرها از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف استفاده شد. نتایج آزمون کولموگروف-اسمیرنوف برای آزمودن بهنجاری توزیع نمره‌های کیفیت رابطه زناشویی در دو گروه آزمایش و کنترل در جدول ۳ نمایش داده شده است.

جدول ۳. نتایج آزمون بهنجاری توزیع نمره‌های کیفیت رابطه زناشویی در دو گروه آزمایش و کنترل با پس‌آزمون‌های آن‌ها

گروه	شاخص‌های آماری	آزمون کولموگروف - اسمیرنوف
	متغیر	Z
گروه ۱	کیفیت رابطه زناشویی پیش آزمون	۰/۱۲۵
	کیفیت رابطه زناشویی پس آزمون	۰/۱۴۱
گروه ۲	کیفیت رابطه زناشویی پیش آزمون	۰/۱۳۰
	کیفیت رابطه زناشویی پس آزمون	۰/۱۶۸

همان‌طور که در جدول ۳ نشان داده شده است، با توجه به سطح معنی‌داری در گروه آزمایش و کنترل در آزمون کولموگروف-اسمیرنوف، فرض بهنجاری توزیع نمره‌های متغیر در جامعه مورد پژوهش مورد تأیید قرار گرفت.

جدول ۴. آزمون تحلیل کوواریانس یک راهه برای مقایسه میانگین کیفیت رابطه زناشویی در دو گروه آزمایش و کنترل در پس‌آزمون

منبع	مجموع مجذورات	DF	میانگین مجذورات	F	معناداری	اندازه اثر	توان آماری
گروه	۳۶/۳۷۶	۱	۳۶/۳۷۶	۲۹/۱۴۵	۰/۰۰۱	۰/۵۱۹	۰/۹۹۹
خطا	۳۳/۶۹۸	۲۷	۱/۲۴۸				
کل	۴۳۹۷۶/۰۰۰	۳۰					

همانطور که در جدول ۴ ملاحظه می‌شود که بین دو گروه آزمایش و کنترل در زمینه کیفیت رابطه زناشویی در پس‌آزمون تفاوت معناداری وجود دارد. بنابراین، تاثیر آموزش مبتنی بر تغییر سبک زندگی بر کیفیت رابطه زناشویی زوجین دارای تعارض زناشویی اثربخش است.

بحث

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش مبتنی بر تغییر سبک زندگی بر کیفیت رابطه زناشویی زوجین دارای تعارض زناشویی انجام شد. نتایج پژوهش حاضر نشان داد که آموزش مبتنی بر تغییر سبک زندگی بر کیفیت رابطه زناشویی زوجین دارای تعارض زناشویی اثربخش است. این نتایج با یافته‌های (مهدی‌زاده و حافظی، ۱۴۰۲؛ جمالی و اسلمی، ۱۴۰۱؛ سئو و همکاران، ۲۰۲۰؛ تسکرسی و انسل،^۱ ۲۰۱۳) مشابه است.

در تبیین این یافته می‌توان بیان نمود که همانطور که گفته شد هرچه عادات سبک زندگی بهتر باشد، کیفیت زندگی بالاتر است و عادات سبک زندگی به عنوان یک عامل مهم موثر بر کیفیت زندگی شناسایی شد (سئو و همکاران، ۲۰۲۰؛ یو و همکاران، ۲۰۱۳). طبق نظر ون‌پی (۲۰۱۸) سبک زندگی از مهمترین عوامل تنظیم‌کننده زندگی فرد در تمامی جنبه‌ها و نشان‌دهنده عدم ایستایی و حرکت وی در زندگی و جهان است که می‌تواند موفقیت یا شکست را از طریق

¹ Teskereci, G., & Oncel, S.

تغییر در خودکارآمدی، انتظارات پیامد و منبع کنترل افراد را تحت تأثیر قرار دهد. تغییر در سبک زندگی ناکارآمد و ناهمسان زوجین باعث ایجاد تغییر در باورها و اعتقادات ناکارآمد آنها، اصلاح و بهبود مبادلات کلامی و غیرکلامی، روابط جنسی و همسویی در چگونگی حل مشکلات و مسائل زندگی می‌شود (بهادری، ۱۳۹۴؛ به نقل از پورمیدانی و همکاران، ۱۳۹۳). زوجین دارای ناسازگاری و تعارض با تغییر و اصلاح سبک زندگی خود، می‌توانند گرایشات خودخواهانه و ناکارآمد خود را کنار گذاشته و اهدافی با گرایشات اجتماع پسند بالایی را برگزینند. لذا سبک زندگی زوجی مناسب و بالغانه می‌تواند میزان درک و فهم زوجین را افزایش داده و به رضایتمندی از جنبه‌های مختلف زندگی زناشویی منجر شود (آمره ئی برچلوئی و همکاران، ۱۴۰۰). می‌توان گفت مدیریت مداوم سبک زندگی، از جمله مدیریت ورزش، تغذیه مناسب، مدیریت استرس، رشد معنوی به ویژه در زمینه بخشش، صبوری و مقابله موثر در زندگی زناشویی، به زوجین کمک می‌کند تا به صورت درونی تنیدگی کمتر و کیفیت زندگی بالاتری را تجربه کنند و این می‌تواند کمک کند تا زوجین دارای تعارض زناشویی با آرامش بیشتری به مدیریت مشکلات زناشویی خود بپردازند و در نتیجه کیفیت زندگی زناشویی بالاتری را تجربه کنند.

پژوهش حاضر با محدودیت‌هایی نیز مواجه بود از جمله اینکه این پژوهش فقط در بین زوجین متاهل شهر اردبیل انجام گرفت. لذا تعمیم نتایج باید با احتیاط انجام شود. علاوه بر این پیشنهاد می‌گردد این پژوهش در بین سایر زوجین با فرهنگ‌های مختلف و در شهرهای مختلف انجام شود.

منابع

- ۱) آمره ئی برچلوئی، شهلا؛ خوش‌کنش، ابوالقاسم؛ فلاح زاده، هاجر (۲۰۲۱). پیش‌بینی دلزدگی زناشویی زوجین بر اساس اهمال‌کاری و سبک زندگی. مطالعات زن و خانواده، ۹(۳)، ۱۲۹-۱۵۵.
- ۲) بهاری، زهرا (۱۳۹۴). نقش سبک زندگی در رضایت زناشویی زوجین. فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی، ۶(۲۲)، ۱۲۵-۱۴۵.
- ۳) پورمیدانی، سمیه؛ نوری، ابوالقاسم؛ شفتی، سیدعباس (۱۳۹۳). رابطه سبک زندگی با رضایت زناشویی. خانواده پژوهشی، ۱۰(۳۹)، ۳۳۱-۳۴۴.
- ۴) جمالی، فاطمه‌سادات؛ اسلمی، الهه (۱۴۰۰). نقش واسطه‌ای خودتمایز یافتگی، در رابطه بین سبک زندگی و تحمل پریشانی با تعارضات زناشویی زنان شاغل. روانشناسی زن، ۵(۲)، ۴۶-۶۳.
- ۵) چیت‌ساز اصفهانی، ماه‌منیر؛ یوسفی، زهرا (۱۳۹۹). بررسی اثربخشی آموزش کیفیت زندگی درمانی بر کاهش تعارضات زناشویی و ابعاد آن. پژوهش‌های کاربردی در مشاوره، ۳(۲)، ۸۳-۱۰۶.
- ۶) فرحبخش، کیومرث (۱۳۸۳). مقایسه‌ی میزان اثر بخشی مشاوره زناشویی به شیوه شناختی ایس، واقعیت‌درمانی گلاسر و اختلاطی از آن دو در

کاهش تعارض‌های زناشویی. پایان نامه دکتری رشته مشاوره، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی تهران.

۷) فردوسی، سیما(۱۳۹۷). پیش‌بینی نگرش به خیانت زناشویی بر اساس رفتار دلبستگی در روابط زناشویی، کیفیت روابط زناشویی و سبک‌های دلبستگی در زنان متأهل. روانشناسی معاصر، ۱۳(۲)، ۱۵۷-۱۴۹.

۸) محمد علیپور، زهره؛ بحرینیان، سیدعبدالمجید؛ اصغرنژاد فرید، علی-اصغر(۱۴۰۰). اثربخشی آموزش تغییر سبک زندگی بر بهبود خودکارآمدی، انتظارات نتیجه و کاهش کانون کنترل بیرونی در دانش‌آموزان. علوم روانشناسی، ۲۰(۱۰۷)، ۲۱۲۴-۲۱۰۷.

۹) مهدی زاده، زهرا؛ حافظی، فریبا(۱۴۰۲). رابطه علی رضایت‌زناشویی و اعتیاد به اینترنت با بهزیستی‌روانی با میانجیگری سبک‌زندگی. پژوهش‌های کاربردی در مشاوره، ۵(۴)، ۸۹-۱۰۸.

۱۰) معینی‌پور، زینب(۱۴۰۰). مقایسه سبک زندگی آرامش‌مدار، کارکرد خانواده و احساس خوشبختی همسران در بین زوجین ازدواج‌های سفید، سستی و مدرن، رویش روانشناسی، ۱۰(۱)، ۳۵-۵۲.

11) Carr A. (2019). Family therapy and systematic interventions for child-focused problems: the current evidence base. *Journal of Family Therapy*, 41 (2), 153-213.

- 12) Chan, K. S., & Leung, D. K. (2020). The Impact of Child Autistic Symptoms on Parental Marital Relationship: Parenting and Coparenting Processes as Mediating Mechanisms. *Autism Research, 13*(9), 1516-1526.
- 13) Delatorre MZ, Wagner A. (2018). Marital conflict management of married men and women. *Psico-USF, Bragança Paulista, 23* (2), 229-240.
- 14) Falconier, M. K., Jackson, J. B., Hilpert, P., & Bodenmann, G. (2015). Dyadic coping and relationship satisfaction: A meta-analysis. *Clinical psychology review, 42*, 28-46.
- 15) Jalili Bahabadi, F., Estebarsari, F., Rohani, C., Rahimi Khalifeh Kandi, Z., Sefidkar, R., & Mostafaei, D. (2020). Predictors of health-promoting lifestyle in pregnant women based on Pender's health promotion model. *International journal of women's health, 71-77*.
- 16) Papp LM. (2018). Topics of marital conflict in the everyday lives of empty nest couples and their implications for conflict resolution. *Journal of Couple & Relationship Therapy, 2*, 17(1), 7-24.
- 17) Raffagnino P, Puddu A (2022) Marital Satisfaction, Sex, Age, Marriage Duration, Religion, Number of Children, Economic Status, Education, and Collectivistic Values: Data from 33 Countries, *Frontiers in Psychology, 8*(4).
- 18) Salazar, L. R. (2015). The negative reciprocity process in marital relationships: A literature review. *Aggression and Violent Behavior, 24*, 113-119.
- 19) Seo, S. J., Nho, J. H., Lee, M., & Park, Y. (2020). Influence of lifestyle, depression, and marital intimacy on quality of life in breast cancer survivors. *Korean Journal of Women Health Nursing, 26*(1), 28-36.

- 20) Teskereci, G., & Oncel, S. (2013). Effect of Lifestyle on Quality of Life of Couples Receiving Infertility Treatment. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 39(6), 476–492.
- 21) Van Pay, K. (2018). *Intent to engage in therapeutic lifestyle changes: Impact of an intervention, self-efficacy expectations, outcome expectations, and locus of control*. Graduate Theses and Dissertations. 16683.
- 22) Wilson, S. J., Andridge, R., Peng, J., Bailey, B. E., Malarkey, W. B., & Kiecolt-Glaser, J. K. (2017). *Thoughts after marital conflict and punch biopsy wounds: Age-graded pathways to healing*. *Psychoneuroendocrinology*, 85, 6-13.
- 23) Yoo YG, Choi SK, Hwang SJ, Kim HS. (2013). Risk factors of breast cancer according to life style. *J Korea Contents Assoc*, 13(4), 262-272.
- 24) Yu, K. (2021). Why do we resolve marital conflicts the way we do? Self-construals, marital conflict resolution strategies, and marital satisfaction in Japan and South Korea. *Asian Journals of Social Psychology*, 24(2), 59-68.
- 25) Zerach G, Greene T, Solomon Z. (2015). Secondary traumatization and self-rated health among wives of former prisoners of war: The moderating role of marital adjustment. *Journal of Health Psychology*, 20(2), 222-35.