



2nd International Conference on Advanced Research in Humanities and Art

May, 21, 2019
Venice Italy

پژوهشی بر مطالعات حوزه ی افزایش اعتماد زناشویی و سبک های عشق ورزی و کیفیت زندگی و سبک های دلبستگی

مهرنوش ملک زاده

کارشناسی ارشد راهنمایی و مشاوره، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز، اهواز، ایران.

Mehrnoshmalekzadh14@gmail.com

مهران محببیان فر

کارشناس ارشد مشاوره خانواده، واحد علوم تحقیقات دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز، اهواز، ایران.

Mehran.mohebian@gmail.com

سحر دهقانی

کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اشکذر، ایران.

Deghanisahar287@gmail.com

حوری علیجانی

کارشناس ارشد مشاوره مامایی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران.

Alijani1349@gmail.com

نرگس فروغی منش

کارشناسی روانشناسی عمومی، دانشگاه اسلامی واحد، دزفول، ایران.

Foroughi.narges97@gmil.com

امیرعلی رجنی

کارشناس روان شناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد گرگان، گرگان، ایران. (عضو باشگاه پژوهشگران جوان و نخبگان، واحد گرگان، دانشگاه آزاد اسلامی، گرگان، ایران).

Amirali.Rajani1996@yahoo.com

چکیده

امروزه کیفیت زندگی به عنوان یک موضوع جدید در خانواده و روان شناسی مورد توجه قرار گرفته است، مطالعاتی که در این زمینه انجام گرفته است مبین نقش حوزه عشق ورزی و مولفه های آن در جنبه های مختلف زندگی می باشد. **اعتماد بین فردی** اعتماد، به میزان آسیب پذیری تمایلات و اشتیاق یک طرف تعامل به اقدامات طرف مقابل بدون در نظر گرفتن توانایی کنترل و نظارتی که فرد بر طرف مقابل دارد، گفته می شود. اعتماد شامل سه بُعد اعتماد مبتنی بر شناخت، اعتماد مبتنی بر تاثیر و گرایش به اعتماد است. **سبکهای عشق ورزی** سبک های عشق ورزی اشاره به این دارد که چگونه افراد ، عشق را تعریف ویا عشق ورزی می کنند. **کیفیت زندگی**، زناشویی را به عنوان موفقیت و عملکرد یک ازدواج توصیف کرده اند. **دلبستگی** ارتباط و پیوند روانی پایدار بین دو انسان می باشد. لذا این پژوهش بر مطالعات حوزه ی افزایش اعتماد زناشویی و سبک های عشق ورزی و کیفیت زندگی و سبک های دلبستگی می پردازد.

کلید واژه: افزایش اعتماد زناشویی، سبک های عشق ورزی، کیفیت زندگی، سبک های دلبستگی

۱-مقدمه

خانواده به عنوان یک نهاد اجتماعی و سلول اصلی جامعه توصیف شده است و یکی از جوانب بسیار مهم پس از شکل گیری خانواده اعتمادیست که همسران در ازدواج تجربه می کنند. اعتماد زمینه ساز پیوند میان انسان هاست که از نزدیک ترین نوع رابطه یعنی رابطه میان نوزاد و مادر آغاز می شود، سپس در خانواده شکل می گیرد، و آنگاه به جامعه تسری می یابد و یکی از مطلوب ترین کیفیت ها در هر رابطه نزدیک و صمیمی است و اغلب در کنار تعهد و عشق به عنوان هسته مرکزی یک رابطه ایده ال در نظر گرفته می شود (براون، ۲۰۰۱). سطح اعتماد یک فرد از عواملی است که بطور بالقوه روی کارکرد مناسب او در رابطه زناشویی تأثیر می گذارد. اعتماد در فرهنگ لغت به عنوان اعتقاد قوی به یکپارچگی و توانایی، فرد یا یک چیز تعریف شده است. (موریس، ۱۹۸۱). اعتماد، احساس امنیت در مورد رفتارهای پیش بینی نشده ی فرد دیگری است.

اعتماد متقابل بین فردی حاصل روابط مستقیم و چهره به چهره میان اعضای جامعه است. این اعتماد معطوف به افرادی است که آن ها را به اسم می شناسیم و با آن ها به عنوان دوست، همسایه، همکار و شریک تجاری رابطه ی چهره به چهره داریم (تومپکا، ۱۳۸۶: ۸۵-۸۰). رمپل، هولمز و زانا (۱۹۸۶) ابراز تعجب کرده اند که اعتماد به عنوان یکی از ویژگی های مطلوب در روابط زناشویی در ادبیات پژوهشی گذشته زیاد مورد توجه قرار نگرفته است. آنها اعتماد بین فردی در رابطه زناشویی را در سه بعد شامل « وفاداری، پیش بینی پذیری و قابلیت اعتماد» مورد بررسی قرار دادند، آنها دریافتند که، وفاداری، مهم ترین عامل اعتماد در روابط زناشویی است و زمانی افراد بطور مکرر نسبت به همسر خود بی توجه می شوند، وفاداری همسرشان به آنها سست می شود و در نتیجه کمتر قابل اعتماد می شوند. هنگامی که در زندگی زناشویی تعارضات افزایش می یابند، اعتماد بین زوجین شروع به کاستن خواهد کرد و زوج-ها نسبت به یکدیگر تعهد کمتری خواهند داشت (رتزینگر، ۲۰۰۱؛ پونزتی و کیت، ۱۹۸۶؛ لافولت و گراهام، ۱۹۸۶؛ جانسون و توماس، ۱۹۹۶).

در مشکلات ارتباطی زوجین، نحوه ی مقابله ی زوجین با هیجانات شان که در طول رابطه ظاهر میشوند، از اهمیت قابل توجهی برخوردار است و رویکرد حضور ذهن و فراشناخت علاوه بر فرایند شناختی بر روی عواطف نیز تمرکز دارد، که یکی از مهمترین عوامل تاثیرگذار بر افزایش کیفیت روابط زناشویی در رابطه است. بنابراین، به نظر میرسد استفاده از این رویکردها برای اصلاح پردازش هیجانات، بهبود مهارت های عاطفی، صمیمیت و کیفیت روابط زناشویی زوجین موثر باشد. این نتیجه با پژوهش های قبلی مبتنی بر حضور ذهن (بورپی ولانگر، ۲۰۰۵؛ گانمن، ۱۹۹۴؛ بونک و مسرز، ۱۹۹۹؛ کیم، مارتین و مارتین، ۱۹۸۹) و روشهای مبتنی بر فراشناخت (از جمله هالفورد، سندرز و بهرنز، ۲۰۰۱) نیز همسو است. در تبیین این یافته میتوان گفت، افراد با حضور ذهن بالا به علت اشراف داشتن بر زمان و نترسیدن از تغییرات میتوانند محیطی دائماً پویا و انعطاف پذیر در زندگی خود ایجاد کنند (بورپی ولانگر، ۲۰۰۵). این محیط پویا و انعطاف پذیر مانع رشد تعارضات مزمن و فاصله های روانی و عاطفی طولانی مدت میشود؛ که این تعارضات خود ایجاد کننده زنجیر های از مشکلات بعدی خواهند بود. نکته مهم، افراد با حضور ذهن بالا به نقطه نظرات خود و همسر خود توجه بالایی دارند و این نکته به عنوان وسیله ای برای پویا نگه داشتن و جلوگیری از سردی روابط، و در نهایت موجب افزایش کیفیت روابط در زندگی مشترک خواهد شد.

برای برخورداری از یک جامعه و افراد با سلامت روانی و روابط مطلوب با یکدیگر، باید بر روی سالم سازی و بهبود روابط تلاش کرد. با تأکید بر ارتباط صحیح میان زن و شوهر و با اصلاح نتیجه گیری آن ها در قبال یکدیگر، با کاستن از شدت خصومت ها می توان روابط منطقی تری میان خانواده ها ایجاد کرد (بک، ۱۳۸۲).

یکی دیگر از مهم ترین عوامل تعیین کننده طلاق عاطفی در زوجین وجود عشق و کیفیت آن و بعبارت دیگر سبک های عشق ورزی^۱ است (حفاظتی طرهبه، فیروز آبادی و حق شناس، ۱۳۸۵). استرنبرگ^۲ بنیانگذار نظریه مثلثی عشق معتقد است عشق کامل عشقی است که شامل سه مولفه صمیمیت، تعهد و اشتیاق باشد او در تفاوت بین عشق رمانتیک و عشق کامل معتقد است در عشق رمانتیک تنها صمیمیت و اشتیاق وجود دارد در این نوع عشق عشاق از نظر جنسی و عاطفی به یکدیگر جذب می شوند بدون اینکه در چنین رابطه ای تعهد وجود داشته باشد (جوهری و تاجیک اسماعیلی، ۱۳۹۱).

۱: Love Styles

۲: Stenberg



۲- بررسی مفاهیم متغییر ها

۱-۲- ماهیت و اهمیت افزایش اعتماد زناشویی

اعتماد در زبان فارسی مترادف با تکیه کردن، واگذاشتن کار به کسی، اطمینان، وثوق، باور و اعتقاد، به کار گرفته می‌شود (عمید، ۱۳۶۹: ۲۰۱). زبیل اعتماد را معادل کلمه ایمان به کار می‌برد و به اعتقاد او، اعتماد نوعی ایمان و اعتقاد به افراد جامعه است. مورتن دوویچ نیز معتقد است که اعتماد عبارتست از انتظار وقوع یک رویداد، به طوری که این انتظارات منجر به رفتاری می‌گردد که در صورت برآورده شدن انتظارات فرد، پیامدهای انگیزشی مثبتی در وی ایجاد کند و در غیر این صورت پیامدهای منفی در پی داشته باشد (هنسلین، ۱۹۶۸: ۱۳۹). در فرهنگ وبستر "اعتماد" عبارتست از اعتقاد یا اطمینان راسخ به صداقت، درستی و عدالت یک شخص، گروه یا حاکمیت جامعه (شوستر، ۱۹۸۹: ۱۵۲۷). اعتماد متقابل میان زوجین در این تحقیق با در نظر گرفتن ابعاد ۳گانه "صداقت، تعهد و پذیرش متقابل" و شاخص‌های مربوطه برای هر کدام و در سطح فاصله‌ای سنجش شده است. در قلمرو روان‌شناسی، زندگی با اعتماد آغاز می‌شود که بستر مهرورزی و موجبات رشد و انسجام آن را فراهم می‌آورد. در روان‌شناسی اعتماد یعنی باور و اتکاء به کسی که بر اساس آن چه از او انتظار می‌رود عمل می‌کند. اعتماد در رابطه مادر و نوزاد شکل می‌گیرد و در محیط خانواده امکان رشد پیدا می‌کند.

اعتماد زیربنای زندگی مشترک همسران را تشکیل می‌دهد، با وجود آن می‌توان با خیالی راحت و همراه با عشق زندگی کرد. اعتماد زیربنای استحکام روابط زوجین هست و بدون آن مشکلات زیادی در زندگی ایجاد میشود که میتواند به سرد شدن ارتباط بین زوجین بینجامد. برای برگرداندن اعتماد باید برنامه هدفمندی داشت. اعتماد زیر بنای اصلی یک ارتباط هست و بدون آن تمامی ساختارهای یک ارتباط به راحتی از هم جدا می‌شوند حتی اگر در یک ارتباط تمام دارایی و احساس خود را سرمایه گذاری نماییم ولی اعتماد درون آن جای نداشته باشد به طور حتم آن ارتباط به جایی نخواهد رسید. مشکلات زوجین زمانی شروع میشود که اعتماد یکدیگر را از دست میدهند رفتن اعتماد از ارتباط به معنای ورود بدبینی و شک به زندگی مشترک هست که کم کم زمان منجر به از بین رفتن صمیمیت و محبت زوجین میشود اختلافات شروع و شعله‌ور میگردد.

اعتماد در زندگی فردی و اجتماعی افراد سه نقش عمده را ایفاء می‌کند. اولاً زندگی را پیش بینی پذیر می‌سازد. ثانیاً به وجود آورنده یک احساس تعلق اشتراکی یا گروهی است. ثالثاً کارکردن افراد با یک دیگر را سهل و امکان پذیر می‌کند. در روان‌شناسی اجتماعی، اعتماد به مثابه یک مفهوم در سه سطح عمل می‌کند که عبارتند از:

۱- اعتماد به یک شخص خاص (اعتماد رابطه ای)

۲- اعتماد به دیگران و مردم در کل (اعتماد کلی یا عمومی)

۳- اعتماد به سیستم های انتزاعی (مانند اینترنت)

برخی از محققین اعتماد را دارای دو مولفه عمده دانسته اند؛ یکی مولفه نگرشی-احساسی که جنبه کلی دارد و دیگری مولفه موقعیتی شناختی که معطوف به موقعیت است و جنبه اختصاصی دارد. بنابراین اعتماد متضمن ابعاد احساسی (عاطفی) و شناختی (عقلی) است. بعد احساسی کلی با ساختار و خصوصیات احساسی شخص مرتبط است که منطبق با مبانی ژنتیک و سرشتی و تجربیات رابطه ای قبلی او شکل می‌گیرد.

در یک رابطه دو نفره برای شکل گیری صمیمیت باید به ریسک و پی آمدهای احتمالی منفی رابطه تن داد وگرنه رابطه شکل نمی‌گیرد. اگر کسی وارد این موقعیت آسیب پذیر شد و نتیجه منفی بود یا به کلی از دیگری سلب اعتماد می‌کند یا در آینده اعتماد کمتری به او خواهد داشت. و حتا شاید این بی اعتمادی را به دیگران نیز تعمیم دهد.

بنابراین هرچند اعتماد در روابط اجتماعی ضروری و اجتناب ناپذیر است ولی همیشه همراه میزانی از تردید و ریسک یا خطر پذیری است. به عبارت دیگر رفتارهای ریسک پذیر و خطر طلبانه که به نوعی زمینه ساز پیشرفت و موفقیت انسان بوده اند همیشه توسط اعتماد میسر و همراهی می‌شوند.

اعتماد به دیگری نشان دهنده باور به صداقت، شایستگی و نیکی اوست. البته می‌توان به جای نیکی از نوعی تشابه ارزشی یا اخلاقی نیز



سخن راند. خدشه دار شدن هریک از این ارکان اعتماد را متزلزل یا نابود می کند. البته همیشه ضعف در شایستگی و قابلیت آسان تر بخشیده می شود تا این که در صداقت یا نیکخواهی فرد مورد اعتماد تردید به وجود آمده باشد.

اصولاً کسانی که سطح اعتماد در آن ها پائین است و یا دستخوش بی اعتمادی هستند نسبت به افرادی که از اعتماد بالاتر بهره مند اند استرس بیشتری را تجربه می کنند و از تشویش جسمانی و احساسی بیشتری رنج می برند. همچنین بی اعتمادی در سطح بسیار بالا نوعی آسیب شناسی روانی را رقم می زند که به عنوان نمونه در شخصیت ها و اختلالات پارانوئیدی (paranoid) دیده می شود که مداخله درمانی را طلب می کند.

مبانی نظری اعتماد بین فردی

از دیدگاه پژوهشگران معاصر در حوزه فلسفه بی اعتمادی و بدگمانی در جوامع کنونی روبه افزایش است و اعتماد در بسیاری از نهادهای مهم زندگی انسان ها روبه زوال است تا جایی که از بحران اعتماد سخن رانده می شود. نتیجه گیری غم انگیز این قبیل نظریه ها آن است که قابل اعتماد بودن انسان تقلیل یافته است.

از دیدگاه تکاملی، اعتماد به سازگاری و انطباق بشر کمک کرده و در بقای او موثر بوده است. بدون وجود اعتماد بشر نمی توانست دوره های گذار زیستی، اجتماعی و تاریخی و به طور کلی تکاملی خود را سپری کند. در بسیاری از گونه های حیوانی نیز اعتماد یا چیزی شبیه به آن نقش مشابهی را ایفا کرده و به بقاء آن ها کمک می کند و در آن جا نیز در میان واحد (یونیت) زیستی خانواده و گروه های متعلق به یک گونه به چشم می خورد.

همه ما ناگزیر از اعتماد کردن هستیم. اعتماد به دیگران، اعتماد به محیط زندگی، اعتماد به زمان و اعتماد به همه عرصه های زندگی اجتماعی. از اعتماد تعاریف متعدد و گاه متفاوتی ارائه شده است. به رغم تنوع و تفاوت این تعاریف وجه مشترک مهمی در همه آن ها می توان یافت که همانا وجود دو عنصر پایه ای «امید به دستیابی به نتایج مورد انتظار» و «اتکا به صداقت طرف مقابل» است که تقریباً در همه رویکردهای تعریفی به طور صریح یا ضمنی لحاظ شده اند.

لایان اعتماد را باور قومی به اعتبار، صداقت و توان افراد، انتظاری مطمئن و اتکاء به ادعا یا اظهار نظر دیگران بدون آزمون آن می داند (لایان، ۲۰۰۰). از دید میزتال، اعتماد اطمینان به دیگران به رغم احتمال و امکان فرصت طلبی، عدم قطعیت و مخاطره آمیز بودن آنان است (میزتال، ۱۸:۱۹۹۸). و زومپیکا اعتماد را شرط بندی درباره کنش هایی می داند که دیگران در آینده انجام خواهند داد (زومپیکا، ۱۳۸۴).

به این ترتیب به طور کلی می توان گفت که اعتماد پذیرفتن دیگران در ارتباط با مصالح فرد است؛ انتظار رفتار مفید داشتن از دیگران یا دست کم مضر نبودن کنش آن ها برای مصالح و منافع اعتماد کنند. اعتماد در معنای کلی بازگویی این باور است که دیگران با کنش خود به آسایش یا رفاه اعتماد کنندگان کمک کرده و از آسیب زدن به آنها یا منافع شان خوداری کنند.

بنا به تعریف افه، اعتماد فرضی شناختی است که کنشگران فردی یا جمعی / گروهی در تعامل با دیگران به کار می بندند. این فرض شناختی، با ترجیحات و تمایلات رفتاری دیگران از لحاظ آمادگی آن ها برای کمک، همکاری، و پرهیز از اقدامات خودخواهانه، فرصت طلبانه و خصمانه ارتباط دارد (افه، ۱۳۸۵، ۲۰۸). اعتماد تسهیل کننده رفتار جمعی، ایجاد کننده فضای اجتماعی مبتنی بر مشارکت و مشوق توجه به منافع و علایق جمعی است (زمرلی و نیوتن، ۲۰۰۸:۱).

به اعتقاد گیدنز اعتماد ابراز اطمینان نسبت به اشخاص یا نظام های مجرد، بر اساس نوعی جهش به ایمان است، که معمولاً مشکل نادانی یا بی اطلاعی را برطرف می سازد (گیدنز، ۱۳۷۸: ۳۲۳). او اعتماد را عامل احساس امنیت وجودی می داند که موجود انسانی منفرد را در نقل و انتقال ها، در بحران ها و در حال و هوای آکنده از خطرهای احتمالی قوت قلب می بخشد و به پیش می برد (همان: ۶۳). گیدنز همچنین اعتماد را از عناصر و مؤلفه های اصلی مدرنیته می داند و معتقد است که چهار زمینه محلی اعتماد یعنی خویشاوندی، اجتماع محلی، سنت و کیهان شناسی مذهبی بر فرهنگ های پیش از مدرن تسلط دارند، حال آنکه در دوران مدرن اعتماد به نظام های انتزاعی و نمادها و نظام های کارشناسی جای این نوع اعتماد را گرفته است (گیدنز، ۱۳۸۰: ۱۲۰).



نگاه کریستوفر مور به اعتماد با مفهوم تضاد و خصومت گره خورده است. او با رویکردی روانشناختی به این دو مفهوم می‌نگرد و به دنبال این است که دریابد که چگونه می‌توان اعتماد را جایگزین تضاد کرد. به باور او تضاد بین گروهها نتیجه پنج عامل کلی می‌داند که ماهیتی روانشناختی دارد: ۱ (وجود احساسات منفی در بین گروهها؛ ۲) وجود تصورات قالبی آنها نسبت به هم؛ ۳) عدم اطمینان به همدیگر؛ ۴) عدم مشروعیت افراد و نیازهای آنان؛ و ۵) فقدان ارتباطات. مور معتقد است که تنها در صورتی می‌توان اعتماد را جایگزین تضاد کرد که این موانع وجود نداشته باشد (مور؛ ۱۹۸۹ : ۱۲۵-۱۲۴)

۲-۲- ماهیت و اهمیت سبک های عشق ورزی

عشق

عشق یکی از موضوعات مهمی است که در چند دهه گذشته در روانشناسی اجتماعی مطرح شده است. عشق فرایندی است که از طریق آن انسان‌ها جذب یکدیگر می‌شوند و ممکن است به عنوان ترکیبی از دوستی و رابطه جنسی در نظر گرفته شود و امروز در فرهنگ غرب به عنوان چارچوبی برای انتخاب شریک زندگی تعریف می‌شود (فولر ۲۰۰۷).

مطالعه علمی در مورد عشق از قرن بیستم شروع شده است. اولین تمرکز روی عشق انسانی صورت گرفته است. با این وجود، عشق محدود به انسان نیست. هارلو (۱۹۷۴)، به نقل از گریفین، (۲۰۰۶) دریافت که فرزندان میمون‌ها به عشق مادرانه وابسته هستند. او اظهار داشت که عشق مادرانه و پرستاری فرزندان میمون‌ها بر رشد طبیعی آنها لازم است. کودکانی که از عشق مادرانه بی بهره هستند به احتمال کمتری کامیاب بوده و یا پیشرفت و ترقی می‌کنند و به احتمال زیاد در زندگی آینده مشکل خواهند داشت.

استورم استورم (۱۹۸۴) عشق را یک حالت عاطفی و روانی می‌داند که به عنوان شیفتگی به دیگری (شریک، فرزند، خویشاوندان)، تمایل به با دیگری بودن، همانندسازی با دیگری، احساس غمگینی و شکست در غیاب دیگری، تمایل به احساسی بدون چشم داشت، با ارزش دانستن دیگری، تمایل به موافقت و دلسوزی برای دیگری، تمایل به در انحصار قرار دادن دیگری یا اولویت قرار دادن خود به منظور از خودگذشتگی برای دیگری تعریف می‌شود.

هاتفیلد (۱۹۸۹) با تاکید بر هیجان، عشق را به این صورت تعریف می‌کند: عشق تمایل شدید و مدت دار برای پیوند با دیگری و حالتی از برانگیختگی عمیق فیزیولوژیک است. عشق دو طرفه با خرسندی رضایت خاطر، شور و شغف همراه است و عشق یک طرفه با احساس پوچی، اضطراب و یاس همراه است. به نظر او عشق در ابتدا یک برانگیختگی هیجانی-فیزیولوژیک است اما اجزاء شناختی و رفتاری نیز در آن وجود دارد. وجه شناختی شامل افکار ناخوانده، اشتغال ذهنی به فرد مورد علاقه، ایده آل ساختن او یا ایده آل ساختن ارتباط با او و آرزوی آشنایی با او می‌باشد. رفتارهای معطوف به حفظ نزدیک بودن فاصله مکانی، تاثیرگذاری بر عواطف، کنجکاو و خدمت هر چه بیشتر به فرد مورد نظر می‌باشد.

انواع عشق

لی (۱۹۷۳، ۱۹۷۹، ۱۹۹۷) در کتاب خود به نام رنگ‌های عشق انواع عشق را با رنگ‌های اصلی مقایسه کرده است. او به گسترش و طبقه بندی عشق پرداخت که شامل شش نوع سبک می‌باشد که عبارتند از:

اروس (عشق شهوانی)

این سبک عشق به عنوان عشق شهوانی یا پرشور نامیده می‌شود که به وسیله جاذبه جسمانی آنی مشخص می‌شود. افراد با این نوع عشق به عشق در اولین نگاه معتقدند. افراد دارای این نوع عشق خواهان صمیمیت از جمله صمیمیت جنسی بلافاصله پس از شروع رابطه هستند. آنها مهربان و خونگرم بوده، ارتباط بازی برقرار می‌کنند، تجربه عاطفی شدید و فشار آور دارند، اما نسبت به شریک‌شان وسواس نداشته و حسادت نمی‌ورزند. آنها در عشق استوار بوده و قادرند در روابط عاشقانه متعهد شوند. آنها نسبت به کمبود و کاستی شریک‌شان آگاه بوده و به طور کلی در عشق کور نیستند (بلاس و هامن، ۱۹۹۷؛ به نقل از جواهری و تاجیک اسماعیلی، ۱۳۹۱).

اگیپ (عشق الهی، یا عشق فارغ از خود)

این نوع سبک عشق مبتنی بر نوع دوستی و بدون چشم داشت می‌باشد. این سبک عشق ایده‌آل تر از سایر سبک‌های عشق می‌باشد. این افراد عشق‌شان را به دیگران نثار می‌کنند و آن را نوعی وظیفه می‌دانند که انتظاری برای جبران آن ندارند. این افراد هیچگونه اولویت فیزیکی نداشته، عموماً صبور، بدون چشم داشت، بسیار بخشنده، فداکار و کمک کننده هستند. همچنین آنها به صداقت در روابط



معتقدند و عاطفی و احساسی نیستند. آنها به تمام هموعان عشق می‌ورزند و دوست دارند خود در رنج و زحمت باشند تا دیگران در آسایش و راحتی به سر ببرند (بلاس و هامن، ۱۹۹۷؛ نقل از زندی دره غریبی، ۱۳۸۱).

عشق لودوس (عشق بازیگرانه)

سبک عشق لودوس عشق بازیگرانه نام دارد. افراد دارای این نوع سبک عشق کثرت گرا نسبت به شریک عاشقانه بوده و مشکل در آشنایی با چند شریک در یک زمان ندارند. آنها معتقدند که هر فردی می‌تواند عاشق دو یا چند نفر در یک زمان باشد. افراد لودیک احساسی نیستند، روابط جدی با شریکشان ندارند. سعی نمی‌کنند زمان زیادی را با یک شخص بگذرانند، در روابطشان با دیگران متعهد نیستند، در مورد رابطه‌شان با دیگران گفتگو نمی‌کنند و هیچ نیازی به مطرح کردن احساساتشان با دیگران ندارند. به طور کلی، لودوس ابراز ظاهری عشق می‌باشد و افراد دارای این نوع سبک عشق خواهان تعهد دراز مدت نمی‌باشند، آنها عشق زود گذر دارند. آنها بدون اینکه در روابط خود با دیگران از خود صمیمیت، تعهد و وفاداری نشان دهند، نسبت به دیگران تمایل جنسی دارند (بلاس و هامن، ۱۹۹۷؛ به نقل از جواهری و تاجیک اسماعیلی، ۱۳۹۱).

عشق وابسته و سواسی (مانیا): ترکیب اروس و لودوس. آن‌ها فاقد اعتماد به نفس و کنترل نفسی که در اروس و لودوس رسویی ویژه می‌شود هستند. آنها عشاق سواسی و حسودی هستند که نمی‌توانند احساسات طرف مقابل را باور کنند و احساس مالکیت زیادی نسبت به معشوق دارند و به همین دلیل احساسات منفی بر رابطه آنها غلبه دارد. آنها اغلب مضطرب یا نایمن هستند (جواهری و تاجیک اسماعیلی، ۱۳۹۱).

پراگما (عشق منطقی)

افراد دارای سبک عشق پراگما، واقع بین و عمل گرا بوده و در پی دسترسی به سازگاری در زمینه کیفیت‌های شخصی و اجتماعی می‌باشند و ملاک مهم در انتخاب شریکشان این است که آیا فرد مقابلشان در آینده پدر یا مادر خوبی برای فرزندانشان خواهد بود یا نه؟ برای افراد دارای سبک عشق پراگما، ویژگی‌های زمینه‌ای مانند مذهب، تحصیلات و زمینه‌های خانوادگی بجای ویژگی‌های مانند جذابیت فیزیکی مهم می‌باشد. این افراد زمانی که بخواهند به شخصی متعهد شوند، محتادانه و هوشیارانه عمل می‌کنند معیارشان این است که یک فرد قبل از شروع رابطه باید شایسته آنها باشد. این افراد قبل از اینکه با شخصی صمیمی شوند، می‌خواهند شریک مقابلشان را به خوبی بشناسند، آن‌ها می‌خواهند مطمئن شوند که شریکشان معیارهای لازم بریا روابط متعهدانه را دارد. به هر حال، پراگما یک سبک عشق هیجانی و احساسی نیست بلکه بیشتر یک سبک عشق منطقی می‌باشد (بلاس و هامن، ۱۹۹۷).

عشق استورگ

استورگی از نظر لی به عنوان عشق بدون تب تعبیر می‌شود. این رابطه یک رابطه باثبات است که احترام، اعتماد و دوستی بر آن حاکم است. در واقع دو طرف رابطه به یکدیگر به عنوان دوستان قدیمی نگاه می‌کنند. ترجیح می‌دهند در مورد علایق مشترک به گفت و گو بپردازند تا آنکه درگیر، بیان احساسات شوند. در مورد رابطه جنسی، خجالتی بوده و احساسات خود را به اشکال غیر جنسی نشان می‌دهند. برای فردی که این شیوه را در پیش می‌گیرد، عشق دنباله دوستی و قسمت مهمی از زندگی است ولی به خودی خود هدف نیست. احساس مسئولیت بالا بخصوص در قبال دوستان خود دارند و افرادی برونگرایی هستند. همانند رنگهای اصلی، این شیوه‌های اولیه هم می‌توانند ترکیب شده و انواع ثانویه را ایجاد کنند (جواهری و تاجیک اسماعیلی، ۱۳۹۱).

نظریه‌های عشق

دانشمندان علوم اجتماعی و روانشناسی نظریه‌های زیادی در مورد عشق پیشنهاد کرده اند که در زیر به تعدادی از آنها اشاره می‌شود:

عشق از دیدگاه فروید

زیگموند فروید که عشق را با غریزه جنسی پیوند می‌دهد عقیده دارد که معنی و مفهوم کامل عشق در غریزه جنسی خلاصه شده است. او اگر چه به نیروی عشق احترام می‌گذارد، ولی آن را به علت اینکه مانند محرکی برای دستگاه روانی کار می‌کند نیازمندی بدن می‌نامد، به عبارت دیگر آن را غریزه می‌نامد. بر طبق نظریه فروید این غریزه می‌خواهد ارضا شود، غریزه ای که نیروی آنها از آن سرچشمه می‌گیرد. به هر حال، وی کلمه عشق را از بین می‌برد و به جای آن از غریزه جنسی استفاده می‌کند و به ندرت فرقی بین غریزه زن و مرد می‌گذارد. بلکه فقط می‌گوید، مرد از راه غریزه تحریک می‌شود و زن از راه عشق. فروید معتقد است اگر غرایز نهاد از جمله عشق یا غریزه جنسی



ارضا نشوند، انسان غیر قابل تحمل می‌شود. تجربه نشان می‌دهد که وضع و شرایط ارضاء کننده فقط با محیط دنیای خارج ممکن است ایجاد شود. به عبارت دیگر، اگر چه نیروی غریزی نهاد، فعالیت و پیشروی را فراهم می‌کند، ولی این من^۳ است که هدایت و تنظیم این نیروها را بر عهده دارد و بدون آن به هیچ هدفی نمی‌توان دست یافت (دژکام، ۱۳۸۷).

عشق از دیدگاه مازلو

مازلو عشق را در دو طیف وسیع، عشق با انگیزه‌های کاستی و عشق با انگیزه‌های کمال توصیف می‌کند. در عشق با انگیزه کاستی فرد به این دلیل عاشق می‌شود که نیازمند و مشتاق محبت است و مجبور است که این کمبود بیماری‌زا را جبران کند. به عبارتی، عشق با انگیزه‌های کاستی، نوعی از دوست داشتن است که از خواسته‌های ناکام‌کننده در مراحل رشد روانی سرچشمه می‌گیرد. در عشق با انگیزه‌های کمال افراد هیچ گونه کمبود جدی ندارند که درصدد جبران آن برآیند و در این حال بایستی به آنان با این دیدگاه نگرینست که در جهت رشد، بلوغ، پیشرفت و در یک کلام در جهت کمال و خودشکوفایی والاترین فطرت فردی و نوعی خود آزاد شده‌اند. آنچه این افراد انجام می‌دهند از رشد ناشی می‌شود، آنها دوست می‌دارند زیرا افرادی هستند با محبت و در عین حال مهربان صادق و طبیعی. به عبارت دیگر، به این دلیل دوست می‌دارند که فطرت آنها این است که خودانگیخته باشند (مازلو، ۱۹۷۰، ترجمه رضوانی، ۱۳۸۶).

عشق از دیدگاه هورنای

هورنای نظریه پردازی است که بر ارضای عشق و محبت تاکید زیادی دارد. به نظر او مهم‌ترین و اولین عامل ایجاد بیماری‌های روان‌نژندی فقدان محبت صادقانه است. به عقیده هورنای کسی که خود از محبت اصیل، صمیمی و ایمن محروم بوده هرگز نمی‌تواند نسبت به دیگران و حتی فرزندان خود احساس محبت متعالی داشته باشد. او دو نوع محبت و نیاز به محبت را بیان می‌کند: ۱- محبت روان‌نژندی ۲- محبت غیر روان‌نژندی (واقعی) (زندی دره غریبی، ۱۳۸۱).

از نظر هورنای محبت روان‌نژندی با محبت واقعی فرق دارد. در دوستی واقعی انسان از دیگران انتظار خودخواهانه ندارد که معشوق و محبوب تمام محبت علاقه و توجه‌اش را منحصراً وقف او کند و حال آنکه در احتیاج روان‌نژندی به محبت، شخص روان‌نژند انتظار دارد که شخص مقابل همه چیز را وقف او نماید. مثلاً، یک مرد روان‌نژند از علاقه همسرش نسبت به پدر و مادرش هم احساس حسادت می‌کند، فردی که طرف مورد علاقه‌اش را صرفاً به خاطر احتیاجات و تمایلاتش می‌خواهد یک شخص روان‌نژند است. در محبت غیر واقعی محبت هدف نیست بلکه وسیله‌ای برای رسیدن به هدف است، در حالی که تعامل محبت در افراد سالم جزئی از ماهیت و طبیعت آنهاست (زندی دره غریبی، ۱۳۸۱).

عشق از دیدگاه الن برشاید و هاتفیلد

الن برشاید و هاتفیلد (۱۹۶۹، به نقل زندی دره غریبی، ۱۳۸۱) تمایز بین دو نوع عشق شهوانی عشق دوستانه را پیشنهاد کردند. این نویسندگان عشق شهوانی را یک حالتی از اشتیاق شدید برای یکی شدن با دیگری می‌دانند، که به عاشق شدم اشاره دارد و با ویژگی‌های شیفتگی، وسواسی، افکار مزاحم، ناپایداری و خلق متغیر مشخص می‌شود. عشق دوستانه شدت و اشتیاق کمتری نسبت به عشق شهوانی دارد و ترکیبی از دل بستگی، وفاداری، تعهد و صمیمیت می‌باشد و به دوستی عمیق اشاره دارد که در فعالیت‌ها و علایق مشترک، سهیم می‌باشد و الزاماً به معنای میل جنسی و علاقه جنسی نیست. دیدگاه‌های زیادی وجود دارد که معتقدند عشق شهوانی به عشق دوستانه تبدیل می‌شود.

۳-۲- ماهیت و اهمیت سبک های زندگی

تعریف کیفیت زندگی

کیفیت زندگی مفهوم وسیعی است که همه ابعاد زندگی از جمله سلامت را در بر می‌گیرد. یکی از حیطه های بزرگ کیفیت زندگی، کیفیت زندگی زناشویی است، از مفاهیم بسیاری از قبیل تعهد برای کیفیت زناشویی به کار رفته است (لوپس و اسپانیز، ۱۹۷۹، به نقل از الیس ۲۰۰۴) در مورد معنای هر یک از این مفاهیم توافق وجود ندارد. علت آن به نبود یک نظریه ی واحد در مورد چیستی کیفیت زناشویی باز می‌گردد (گلن، ۱۹۹۰؛ به نقل از الیس، ۲۰۰۴). کُل و اسپانیر (۱۹۷۶) کیفیت زناشویی را به عنوان موفقیت و عملکرد یک



ازدواج توصیف کرده اند. (هارپر و همکاران، ۲۰۰۰). لارسون و هولمان (۱۹۹۴) بیان کردند کیفیت زناشویی یک مفهوم پویا است زیرا ماهیت و کیفیت روابط میان افراد در خلال زمان تغییر می یابد که این مطلب امکان شناسایی عوامل تأثیرگذار بر کیفیت یک رابطه را فراهم می نماید. هرچند ممکن است که این قبیل روابط پیچیده بوده و حاوی تعاملات میان متغیرهای بسیار باشد.

این اصطلاح که در زمینه های گوناگون سیاسی، اجتماعی و اقتصادی هم استفاده می شود، اغلب در مطالعات پزشکی کاربرد دارد و از نظر بیشتر متخصصان شامل ابعاد مختلف فیزیکی، فیزیولوژیکی، اجتماعی، جسمی و معنوی می باشد. کیفیت زندگی از نظر لغوی به معنی چگونگی زندگی کردن است. با وجود این مفهوم آن برای هرکس منحصر به فرد و با دیگران متفاوت می باشد. عده ای از محققان این واژه را پیچیده تر از آن می دانند که بتوان آن را در یک جمله توصیف نمود. علیرغم اینکه در مورد تعریف کیفیت زندگی چالش های متعددی وجود دارد، ولی متخصصین در محدوده ای از مفاهیم با هم اتفاق نظر دارند. بعضی از متخصصان در مورد ذهنی بودن و پویا بودن این مفهوم توافق دارند. اغلب آنها معتقدند کیفیت زندگی یک مفهوم چند بعدی و در برگیرنده حقایق مثبت و منفی زندگی است. از طرفی عده ای آن را یک مفهوم فردی قلمداد می نمایند، به این معنا که حتماً باید توسط خود شخص، بر اساس نظر او و نه فرد جایگزین تعیین گردد. سازمان جهانی بهداشت تعریف جامعی از کیفیت زندگی ارائه داده است: درک فرد از وضعیت کنونی اش با توجه به فرهنگ و نظام ارزشی که در آن زندگی می کند و ارتباط این دریافت ها با اهداف، انتظارات، استانداردها و اولویت های مورد نظر

از عوامل مؤثر در کیفیت زندگی زناشویی می توان به عوامل فردی، عوامل ارتباطی و عوامل خارجی اشاره کرد. عوامل فردی عبارتند از:

۱-جنسیت: بین دیدگاه مردان و زنان نسبت به کیفیت زناشویی چند تفاوت مشاهده شده است. مثلاً لاکسلی (۱۹۸۰) گزارش کرده است که خانمها ناراضیتری و ناکامی بیشتری را در قبال رابطه گزارش می کنند، و معتقدند که بیش از همسرانشان مورد سوء تفاهم واقع می شوند. (الیس، ۲۰۰۴) هیتون و بلیک (۱۹۹۹) معتقدند که از آنجایی که مردان و زنان از نقشهای متفاوتی برخوردارند و دید متفاوتی نسبت به ابعاد گوناگون رابطه (از قبیل تقسیم وظایف، فرزندپروری و جمعیت جنسی) دارند به شکل متفاوتی به ارزیابی رابطه می پردازند. آنها همچنین معتقدند که ارزیابی زنان از رابطه دقیق تر از مردان است چون آنها بر رابطه تأکید بیشتری می ورزند.

۲-سلامتی: ممکن است نقصان در سلامتی با کاهش کیفیت زناشویی رابطه داشته باشد که تحت تأثیر عواملی همچون کاهش درآمد، تغییر در بازار کار، فعالیتهای مشترک اندک یا رفتار مشکل زا قرار می گیرد (بوث و جانسون، ۱۹۹۴؛ به نقل از الیس، ۲۰۰۴). همچنین ممکن است اثرات کیفیت زناشویی برای همسری که سالم است قوی تر باشد و کیفیت زناشویی زنان ممکن است نسبت به بیماری مزمن همسر حساس تر باشد (الیس، ۲۰۰۴). بررسی تحقیقات مختلف نشان می دهد که کیفیت پایین زندگی زناشویی، آشفتگی زناشویی و طلاق، با افزایش آشفتگی روانشناختی و کاهش سلامتی کلی همبستگی دارد و تأثیرات بسیار مخربی بر بهزیستی کلی ایجاد می کند (هاوکینز و بوث، ۲۰۰۵)

۳-نحوه فرزندپروری: فرزندپروری ضعیف می تواند از طریق میانجیگری عوامل دیگر نظیر تعارض زناشویی بر کارکرد رابطه تأثیر بنهد. اثرات فرزندپروری ضعیف ظاهراً به جنسیت، شدت سوء استفاده و بعد خاص کیفیت زناشویی بستگی پیدا می کند (بلت و آیدین، ۱۹۹۶). به عنوان مثال کلی و کونلی (۱۹۸۷) گزارش کرده اند که ابعاد محیط اجتماعی اولیه همانند عدم ثبات روانی - اجتماعی و نزدیکی هیجانی پیش بینی های قوی تری برای کیفیت زناشویی زنان محسوب می شوند. (الیس، ۲۰۰۴)

کاربردهای اندازه گیری کیفیت زندگی

کاربردهای اندازه گیری کیفیت زندگی را می توان به این شکل خلاصه کرد:

۱- پزشکی: این ابزار در کنار سایر اقدامات تعیین کننده می تواند اطلاعات با ارزشی در مورد مواردی که روی فرد بیشترین اثر را دارند



2nd International Conference on Advanced Research in Humanities and Art

May, 21, 2019
Venice Italy

ICARHA2019

- فراهم نموده و در یافتن بهترین انتخاب در مراقبت بیمار مفید باشد.
- ۲- بهبود روابط پزشک- بیمار: با افزایش درک پزشک از اثرات بیماری در زندگی بیمار روابط پزشک و بیمار بهتر شده و بیمار نیز خدمات پزشکی را موثرتر حس می کند.
- ۳- تعیین کارایی درمان های مختلف: جهت ارزیابی درمان های مختلف می توان از این ابزار جهت سنجش کیفیت زندگی به عنوان یک پیامد استفاده کرد.
- ۴- ارزیابی خدمات بهداشتی: در مرور کفایت و کیفیت خدمات پزشکی اولویت های بیمار قطعاً مهم هستند که این ابزار مکمل با ارزشی جهت این ارزیابی فراهم می کند.
- ۵- تحقیقات: این ابزار بوسیله تعیین اثرات بیماری در تمام وجوه بیمار بصیرت جدیدی در مورد سیر طبیعی بیماری ایجاد می کند.
- ۶- سیاست گذاری: در تعیین اثرات سیاست های جدید بر کیفیت زندگی افراد می توان از این ابزار سود جست. سیاست گذاران با در نظر گرفتن این پیامد می توانند تخصیص منابع محدود را با بینش وسیعتری انجام دهند.
- در بررسی های بار بیماری ها یا شاخص هایی چون QALY در این موارد از این اندازه ها جهت اندازه گیری وضعیت سلامت افراد استفاده می گردد.

۴-۲- ماهیت و اهمیت سبک های دلبستگی

سبک های دلبستگی:

بدون شک نظریه دلبستگی یکی از برجسته ترین و مهم ترین دستاوردهای روان شناسی معاصر است. برخی پژوهشگران (به عنوان مثال شاور و میکولینسر، ۲۰۰۵) نظریه دلبستگی را به عنوان رستاخیز دوباره روانکاوی و عامل مهم احیای دوباره این مکتب می دانند. از نظر جان بالبی دلبستگی یکی از نیازهای بنیادین انسان هاست (قربانی ۱۳۸۲).

بر اساس آخرین یافته های تجربی میان فرهنگی نظریه خود (SDT) که اهمیت عوامل درونی فطری را در تحول شخصیت و خود رفتار بررسی می کند، سه نیاز پایه روان شناختی در انسان ها وجود: ۱- نیاز به شایستگی ۲- نیاز به خود- نیاز به ارتباط و دلبستگی (رایان و دسی، ۲۰۰۰). به عقیده دونلو (۱۹۹۰، نقل از قربانی، ۱۳۸۲) «تنها، ظرفیت برقراری روابط گرم عاطفی با والدین یا جانشین آنان، فطریست». جان بالبی و مری اینزورث نکات برجسته ای را از روان تحلیل گری، کردار شناسی، روان شناسی رشدشناسی شناختی در مورد و نظم بخشی هیجانی، ترکیب کرده و در سازماندهی نظریه ی دلبستگی به کار گرفتند. آن ها همانند نظریه پردازان روان تحلیل گری معتقد تبیین رفتارهای بزرگسالی ریشه در دوران کودکی دارد، با این تفاوت که به نظر آن ها انگیزش انسان توسط سیستم های رفتاری ذاتی، به جای سابق های زیستی مثل میل جنسی و گرسنگی، راهنمایی می شود یافتگی و بقا را در فرایند تسهیل می کند. بالبی و اینزورث علاوه بر توجه به فرایندهای ناهشیار پویایی، توجه خاصی هم بر تجارب بین فردی واقعی و پیامدهای هیجانی و شناختی این روابط، به عنوان عوامل موثر بر روابط بعدی، داشتند (اینزورث، ۱۹۸۹).

نظریه دلبستگی بر این باور است که دلبستگی، پیوندی جهان شمول است و در تمام انسان ها وجود دارد. بدین معنا که انسانها تحت تأثیر پیوند های دلبستگی شان هستند. بالبی در سال ۱۹۶۹ نظریه دلبستگی را مطرح کرد. به نظر او روابط اجتماعی طی پاسخ به نیاز های زیست شناختی و روان شناختی مادر و کودک پدید می آیند. بالبی و اینزورث معتقدند که همه ی کودکان بهنجار احساس دلبستگی پیدا می کنند و دلبستگی شدید شالوده رشد عاطفی و اجتماعی سالم در دوران بزرگسالی را پی ریزی می کند. در واقع دلبستگی های انسان نقش حیاتی در زندگی وی ایفا می کنند. اینزورث نیز رفتار دلبستگی در روابط بزرگسالی را به عنوان اساس پدیده ایمنی در هسته زندگی انسان مورد تأکید قرار داد. او اظهار داشت که دلبستگی ایمن، عملکرد و شایستگی را در روابط بین فردی تسهیل می کند و همچنین ثابت کرد که دلبستگی موجب کاهش اضطراب می شود و فرد با دلگرمی و اطمینان به کاوش در محیط می پردازد (خوشابی و ابوحمزه، ۱۳۸۶).

دلبستگی چیست؟



یک رابطه هیجانی خاص است که مستلزم تبادل لذت، مراقبت و آسایش می باشد. ریشه پژوهش ها در زمینه دل بستگی به نظریه فروید درباره عشق بازمی گردد اما غالباً از پژوهشگر دیگری به نام پدر نظریه دل بستگی نام برده می شود. جان بالبی پژوهش های گسترده ای درباره مفهوم دل بستگی به عمل آورد. او دل بستگی را چنین توصیف کرده است: ((ارتباط و پیوند روانی پایدار بین دو انسان)) (بالبی، ۱۹۶۹).

تاریخچه ی دل بستگی

یکی از نظریه هایی که نقش تبیین کننده در تعیین روابط بین فردی و واکنش فرد در برابر بیماری و سازگاری با آن دارد، نظریه دل بستگی است. دل بستگی اولین سیستم رفتاری اساساً بیولوژیک است. زمانی که جان بالبی (۱۹۶۹)، نظریه پرداز اصلی دل بستگی، نظریه دل بستگی را ارائه کرد اساس بیولوژیک را برای درک روابط حمایتی و عاطفی مطرح کرد. نوآوری اصلی نظریه دل بستگی، بازشناسی این امر بود که تمایل کودک به مجاورت با مادر، بیش از آن که یک رفتار آموخته شده برای ارضاء سابق های زیستی دیگر مانند گرسنگی باشد، خود یک سائق زیستی است که در سلسله مراتب تکامل انتخاب شده است. طبق نظریه بالبی (۱۹۶۹) افراد تجربه های اولیه خود با مراقبین را درون سازی کرده، روان سازه های شناختی پایداری از روابط را شکل می دهند. این روان سازه ها تصور فرد از خود، به عنوان فرد شایسته مراقبت (مدل خود) و سزاوار دریافت کمک و حمایت از دیگران (مدل دیگری) را تحت تأثیر قرار می دهد. مدل منفی از خود با این حس که فرد ارزش مراقبت را ندارد و با اضطراب در روابط بین شخصی مرتبط است، در حالی که مدل منفی از دیگری با عدم اعتماد به دیگران و یا اجتناب عمومی در روابط، مشخص می شود. این روان سازه های شناختی یا مدل های درونکاری بر تعامل فرد با دیگران و تعبیر و تفسیر وی از آن ها در طول زندگی تأثیر دارد (سیچانووسکی و همکاران، ۲۰۰۲، پیکرینگ و همکاران، ۲۰۰۸).

پژوهش ها نشان می دهد که آسیب های دل بستگی نقش تعیین کننده ای در شکل گیری اختلال های اضطرابی و افسردگی دارد (بشارت و همکاران، ۱۳۹۳، بیفالکو و همکاران، ۲۰۰۲؛ فیدر و بیفالکو، ۲۰۱۳؛ لینارس و همکاران، ۲۰۱۶). به طور کلی روش های مقابله افراد با شرایط تنیدگی زا تحت تأثیر سبک های دفاعی آن ها قرار دارد که خود بر اساس سبک های دل بستگی تعیین می شود (کوبک و سیری، ۱۹۸۸).

بالبی (۱۹۶۹، ۱۹۷۳؛ به نقل از بتمن و جاسپرسون، ۲۰۰۸) معتقد است که در زمان استرس، افراد بر روابط دل بستگی خود با حفظ مجاورت با فردی که به مدیریت درماندگی کمک می کند و احساس آرامش به وجود می آورد، تکیه می کنند. وی خاطر نشان کرد که در زمان تهدید یا فقدان، سیستم دل بستگی فعال می شود. به عبارت دیگر بیماری به مثابه فقدان، تهدید، انزوا و وابستگی، رفتار دل بستگی را فعال می کند. بیماران بزرگسال نیز سبک های دل بستگی خود را در روابط درمانی نشان می دهند. بارتولومئو معتقد است که تفاوت های فردی در سبک های دل بستگی، در روابط بین شخصی از جمله رابطه بیمار - مراقب کاربرد دارد. بنابراین نظریه دل بستگی مدل مفیدی برای شناخت ادراک علائم، استفاده از مراقبت پزشکی و تعامل با مراقبان در اختیار قرار می دهد (بتمن و جاسپرسون، ۲۰۰۸).

تحقیقات اخیر در زمینه دل بستگی به کاربرد نظریه دل بستگی در بیماری های طبی معطوف شده اند. نظریه دل بستگی، بر حسب مفروضه های بنیادین خود، توان یکپارچه سازی متغیر های زیستی، روانی و اجتماعی تحول، سلامت و بیماری را به منظور تبیین سازگاری با بیماری جسمی دارد (سیچانووسکی و همکاران، ۲۰۰۲).

محققان در پژوهشی دریافته اند که دشواری در بازشناسی و بیان هیجان ها و نارسایی در برقراری رابطه ی عاطفی با دیگران از ویژگی های والدینی است که دارای کودکان مبتلا به ناتوانی یادگیری هستند (پارکر و همکاران، ۲۰۰۸).

نظریه دل بستگی، تنظیم انگیزش را بوسیله یک سیستم رفتاری داخله توجیه می کند؛ سیستمی که باعث تسهیل سازگاری و بقای فرد می شود. این نظریه رابطه مادر - کودک را بر اساس نیازهای بنیادین حفاظت و امنیت، توضیح می دهد. به نظر بالبی (۱۹۸۰) انسان با یک سیستم رفتاری دل بستگی به وجود می آید که رفتار نزدیکی انسان به دیگران را با انگیزه می کند. هدف نهایی این سیستم کسب امنیت و آرامش ناشی از نزدیکی به نگاره دل بستگی است. امنیت یا از طریق نزدیکی به نگاره دل بستگی و یا از طریق تجسم درونی این نگاره تأمین می شود. بالبی (۱۹۷۳) به توصیف تفاوت های افراد در انواع دل بستگی آن ها اشاره کرد که به سبک های دل بستگی



معروف هستند، به نظر بالبی، تفاوت افراد در سبک های دلبستگی به دلیل تفاوت نگاره های دلبستگی در پاسخدهی و حمایت از کودک است. تعامل با نگاره دلبستگی؛ نگاره ای که به هنگام نیاز در دسترس و پاسخگو است، باعث ایجاد احساس ایمنی در دلبستگی می شود. برعکس، اگر نگاره دلبستگی در دسترس و حمایت کننده نباشد، احساس ناایمنی در دلبستگی به وجود می آید و سبک های دلبستگی ناایمن اجتنابی و دوسوگرا (اضطرابی) شکل می گیرند (شیور و میکولینسر، ۲۰۰۵).

چند نکته مهم در نظریه بالبی:

الف) دو تأثیر مهم بر نظریه وی شامل روان تحلیل گری (تأثیر محرومیت) و کردارشناسی (رفتارهای ذاتی و انطباقی دلبستگی) است که دو نسخه از نظریه او وجود دارد: یکی فرضیه محرومیت از مادر (ابتدای دهه ۱۹۵۰) و دیگری نظریه دلبستگی (انتهای دهه ۱۹۶۰).

ب) نظریه دلبستگی، چگونگی برنامه ریزی فطری نوزاد و مراقب را برای برقراری دلبستگی توصیف می کند.

ج) این نظریه هم بر نتایج مثبت دلبستگی و هم پیامدهای منفی فقدان یا از دست دادن تأکید دارد.

نظریه بالبی درباره محرومیت از مادر تحت تأثیر آموزش او در روان تحلیل گری فروید بود. در این فرضیه عنوان شده است که این مفهوم بالبی و مفهوم محرومیت دهانی فروید در یک راستا و به طور موازی هستند چرا که هر دو به پیامدهای منفی قابل پیش بینی در بزرگسالی منتهی می شوند (فلا ناگان، ۱۹۹۹).

در نظریه دلبستگی، بالبی هماهنگ با نظریه پردازان قبلی خود، قائل به وجود نیازهای نخستین و ضروری برای ارضاء (مثلاً نیاز تغذیه) است. وی این نکته را مورد تأیید قرار می دهد که افزون بر نیازهایی که تاکنون به عنوان نیازهای نخستین در فرد آدمی شناسایی شده اند، یک نیاز دیگر نیز وجود دارد که تاکنون آن را ثانوی می پنداشتند و آن نیاز دلبستگی است. بی همتایی و بدیع بودن مفهوم دلبستگی در نظام بالبی، بیان این فرضیه است که نیاز دلبستگی یک نیاز نخستین است. یعنی از هیچ نیاز دیگری مشتق نشده است و نیازی اساسی برای تحول شخصیت است. بدین سان بالبی از فروید که نیازها را تنها، نیاز بدنی می داند فاصله می گیرد، چرا که در نظریه فروید، دلبستگی کودک، یک کشاننده ثانویه که بر نیاز نخستین به تغذیه متکی است، می باشد (دادستان و همکاران، ۱۳۷۶؛ به نقل از بطلانی، ۱۳۸۷).

از طرف دیگر پژوهش های انجام گرفته از حیوانات، پایه رشد و تحول نظریه بالبی است. لورنز، کنراد، هارلو و هاینده، بالبی را بسیار تحت تأثیر خود قرار داده اند (فلا ناگان، ۱۹۹۹).

بالبی عنوان می کند که کودک با نشان دادن استیصال و همچنین علاقه به مادر به دنبال حمایت از جانب مادر و ایجاد امنیت می باشد (بالبی، ۱۹۶۹). دلبستگی بین مادر و کودک یک نوع سازگاری رفتاری است و افراد هرگز این سازگاری را از دست نمی دهند. آنها به دلبستگی اولیه خود ادامه داده و دلبستگی های جدید را به چهره های دیگر در طول زندگی شکل می دهند (کاسیدی، ۱۹۹۹؛ به نقل از نصحیان، ۱۳۹۱).

تحقیقات نشان می دهد که نوزادان و کودکان می توانند به هر دو والد یا مراقبان جانشین آنها دلبستگی پیدا کنند (بالبی، ۱۹۶۹). بنابراین نظریه دلبستگی را بی شک بایستی یکی از برجسته ترین دستاوردهای روانشناسی معاصر به حساب آورد. نظریه ای که فرآیند شکل گیری و قطع شدن پیوندهای عاطفی را توضیح می دهد و در این میان امروز نظریه دلبستگی بالبی به عنوان توجیه غالب در روانشناسی باقی مانده است (مظاهری، ۱۳۷۷).

مبنای پیدایش دلبستگی:

پیدایش دلبستگی و رشد آن را می توان از دیدگاههای روان تحلیل گری، کردارشناسی، رفتارگرایی و شناختی بررسی نمود. همه این نظریه های تحولی به گونه ای به رابطه اولیه کودک - مادر و تأثیر سازنده یا مخرب آن بر هیجانات، عواطف و رفتار و در مجموع



شخصیت کودکی و بزرگسالی افراد تأکید داشته اند. رابطه مادر - کودک مهم ترین اصلی است که در رشد شخصیت انسان مورد تأکید اکثر روان شناسان قرار گرفته است (ماسن و همکاران ، ۱۳۸۰).

نظریه بالبی نشان دهنده کوشش وی برای معنا بخشیدن به داده های تجربی و نظریه ها بوده است. به طور مثال او از پژوهش های اشپینز ، لورنز ، هارلو و ... سود برده است . او در طی یک دوره چهار ساله ، نظریه اش را برای تطبیق داده های جدید تنظیم کرد (فلانگان ، ۱۹۹۹). بنابراین در این قسمت برای جمع بندی مطالب و ارزیابی نظریه دل بستگی در پرتو شواهد تجربی به بحث درباره نظریه های دل بستگی قبل از بالبی پرداخته و سپس به بیان نظریه ی بالبی خواهیم پرداخت.

نظریه های دل بستگی

نظریه روان تحلیل گری :

اکثر کارهایی که در زمینه تحول دل بستگی انجام گرفته به طور مستقیم یا غیر مستقیم متأثر از نظریه ی روان تحلیل گری است. زیر بنای نظریه دل بستگی در واقع همان مبحث روابط موضوعی است که در روان تحلیل گری مطرح شده است (هاریس ، ۲۰۰۴). بر طبق این دیدگاه فعالیت های مراقبتی از قبیل شیر دادن که برای حیات کودک ضروری است ، در شکل دهی دل بستگی نقش اساسی دارد. به ویژه این ادعای فروید که نوزاد انسان نیاز فطری برای مکیدن دارد که باعث تعامل می شود و همراه با تجارب شیر خوردن واقعی ارضا می شود. نیازی که نوزاد به ارضای دهانی از طریق مکیدن و شکل های دیگر تحریک دهان دارد ، باعث می شود که به پستان ارضا کننده مادر و در نهایت خود مادر دل بستگی پیدا کند. از نظر روان تحلیل گران ، نخستین روابط کودک ، پایه و اساس شخصیت او را تشکیل می دهد. بر طبق نظر آنها کودک به این دلیل به چهره دل بستگی (مادر) علاقه مند شده و به او وابسته می شود که به تدریج در می یابد ، مادر مسئول ارضاء نیازهای دهانی اوست (بالبی ، ۱۹۶۹).

به نظر فروید دل بستگی در کودک یک ارتباط عاشقانه انتخاب شده است. این ارتباط از الگوهای رفتاری مراقب شکل می گیرد ، سپس ترکیب شده ، سازمان یافته و هدف می یابد و به درون داده های محیطی تبدیل می شود. فروید دل بستگی کودک به مادر را احساس بی همتایی می داند که بدون تغییر در تمام زندگی به عنوان اولین و قوی ترین موضوع عشق می باشد و فرض می کند که این احساس بر اساس لذت دهانی کودک از پستان مادر توسعه می یابد (ماسن و همکاران ، ۱۳۸۰). وی معتقد است که اگر نوزاد می توانست فکر خود را بیان کند ، بی شک اعتراف می کرد که مکیدن پستان مادر مهم ترین چیز در زندگی او است (کرین ، ۱۳۸۸).

نظریه آنا فروید

به نظر آنا فروید (۱۹۶۲ ، ۱۹۶۰ ، ۱۹۵۸) « اصل لذت » به عنوان اصلی در نظر گرفته شده که همه فعالیت های ذهنی را در شخصیت نابالغ و رشد نیافته تحت تأثیر قرار می دهد. از آنجا که همه فرآیندهای ذهنی کودک با مادرش گره خورده ، پس در حضور وی می تواند احساس خوشایند داشته باشد . به نظر او دل بستگی نوزاد به مادرش ناشی از تأثیری است که اعمال مادر و تجربه های درد و لذت روی کودک می گذارد. به نظر آنا فروید « رابطه اتکایی » اولیه با مادر مرحله ای است که موجب احساسات خوشایند در اثر ارضاء نیازهای اساسی در کودک می شود. بنابراین مادر برای نیرو گذاری روانی انتخاب می گردد. آنا فروید معتقد است برای این که کودک درد جدایی را تحمل کند ، نیرو گذاری کودک بر مادر باید به پایداری شیء رسیده باشد و کودک باید آنقدر مستقل شده باشد که بتواند خودش نیازهایش را ارضاء کند. اگر مادر لیبیدوئی قوی داشته باشد جدایی از او خیلی دردناک خواهد بود و مدت زمان طولانی برای حل آن می شود. این پرخاشگری منجر به گوشه گیری از رابطه ی هیجانی و حتی بازگشت به سطح نیازهای جسمانی قبلی می گردد(خوشبایی و همکاران ، ۱۳۸۶).

۳-۲۵-۲- نظریه اریکسون :

در نظریه اریکسون مرحله اول تحول روانی - اجتماعی که تقریباً معادل مرحله دهانی در نظریه فروید است ، اعتماد در مقابل عدم اعتماد نام دارد که از تولد تا یک سالگی را پوشش می دهد. همسانی ، پیوستگی و همانندی تجربه به اعتماد منجر می شود و بی کفایتی ، ناهمسانی یا مراقبت منفی ممکن است عدم اعتماد را برانگیزد. کودک اعتماد یا عدم اعتماد را از چگونگی برخورد جهان یا اطرافیان به



خصوص مادر با نیازهای خود یاد می گیرد (شعاری نژاد ، ۱۳۸۲). در این مرحله کودک نیاز دارد که با دیگری رابطه برقرار نماید تا از این راه نیازهای خود را تأمین کند. کودک معمولاً نخستین رابطه را با مادر برقرار می کند. او باید بتواند در کنار مادر احساس ایمنی به دست آورد. یعنی این احساس را که مادر دائم برای ارضاء نیازهای وی در کنار او می ماند و مراقبت های منظم و محبت آمیز برای ایجاد احساس اعتماد در کودک ضروری است (کرین، ۱۳۸۸). به گفته اریکسون اولین رابطه عاطفی اگر خوب برقرار شود ، برای کودک یک ایمنی است که اعتماد به دنیای بیرونی را میسر می سازد. اعتماد را معمولاً باز خوردی درونی می دانند ، ولی باید گفت که اعتماد نشانه یک نوع همسازی اجتماعی نیز هست. احساس ایمنی شرط هر نوع پیشرفت بعدی است (ماسن و همکاران ، ۱۳۸۰). اریکسون اعتقاد داشت که اعمال غذا دهی مادر بر نیرومندی و ایمنی دلبستگی های کودکش تأثیر خواهد داشت. با این وجود او ادعا کرد که پاسخ دهی کلی مادر به نیازهای کودکش از غذا دهی مهم تر است. طبق نظر اریکسون مراقبتی که بدون تناقض به تمام نیازهای کودک پاسخ می دهد ، یک حسی از اعتماد نسبت به افراد دیگر در او پرورش خواهد داد. در حالی که مراقب « بی ثبات » و « غیر پاسخگو » بی اعتمادی را منجر می شود. او اضافه کرد که بچه هایی که اعتماد به مراقبین را در طول کودکی کسب نکنند ، ممکن است از روابط نزدیک و متقابل در سرتا سر زندگی اجتناب کنند (شافر، ۲۰۰۰).

۳- مروری بر پژوهش های انجام شده

۳-۱- پژوهش های انجام شده در ایران

یوسفی (۱۳۹۰) در تحقیقی تحت عنوان مقایسه اثربخشی دورویکرد خانواده درمانی مبتنی بر طرحواره درمانی و نظام عاطفی بوون بر میل طلاق در مراجعان متقاضی متارکه نشان داد که اثربخشی دورویکرد خانواده درمانی مبتنی بر طرحواره درمانی و نظام عاطفی بوون بر میل طلاق تاثیر گذار بوده است.

در پژوهش کاظمینی (۱۳۹۰) در تحقیقی که با هدف مقایسه اثربخشی گروه درمانی شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی با گروه درمانی شناختی رفتاری بر کاهش خشم و پرخاشگری رانندگی انجام شد، نمونه شامل ۲۰ نفر از رانندگان تاکسی شهر مشهد بود که با روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شده و به شیوه تصادفی در دو گروه جایگزین شده بودند، در گروه یک درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی و در گروه دوم درمان شناختی رفتاری اجرا شد ابزارهای سنجش عبارت بودند از مقیاس خشم رانندگی پرسشنامه ابزار خشم در رانندگی نتایج نشان داد که درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی در مقایسه با درمان شناختی رفتاری باعث کاهش معنادار خشم رانندگی ابزار پرخاشگرانه خشم رانندگی و افزایش معنادار ابزار انطباقی سازنده خشم رانندگی می گردد.

محمد جواد بگیان ، مجتبی بختی (۱۳۹۳) در پژوهشی تحت عنوان اثربخشی دو رویکرد آموزشی مبتنی بر پذیرش و تعهد، وروایت درمانی گروهی بر تعدیل طرح واره های ناسازگار اولیه که اعتماد یکی از این طرح واره ها می باشد در مراجعان متقاضی طلاق عنوان کردند که این دو رویکرد در افزایش اعتماد بین زوجین از اهمیت ویژه ای برخوردارند.

محمدحسین بهادری (۱۳۸۹) در پژوهشی بر اثربخشی درمان فراشناختی بر کاهش علائم باورهای فراشناختی مثبت در مورد نگرانی و اعتماد شناختی پایین در بیماران دچار هراس اجتماعی تاکید می کند.

مرصوصی و همکاران (۲۰۱۳)، در مقاله ای با عنوان "مطالعه تطبیقی کیفیت زندگی فرهنگی در شهرهای ایران از منظر توسعه پایدار" از ۱۲ شاخص برای بررسی کیفیت زندگی در شهرهای ایران استفاده نموده اند. نتایج این مقاله نشان می دهد شهرهای ایران دارای تفاوت های زیادی از لحاظ شاخص های فرهنگی کیفیت زندگی می باشند. تفاوت این پژوهش با مقاله حاضر در برخی از تکنیک ها و دوره های مطالعه می باشد. (Marsousi et al, 2013:69-95)

اسماعیل علی اکبری و مهدی امینی (۲۰۱۰)، مطالعه ای با عنوان "کیفیت زندگی شهری در ایران" را انجام داده اند. محققان در این مطالعه بیان می نمایند کیفیت زندگی شهری در ایران به شدت از شهری شدن جامعه متاثر است. شهرنشینی کمی، سهم و سرانه بسیاری از شاخص ها را پایین آورده، تغییرات مثبت آن را کنترل نموده و از این طریق بر جنبه های اجتماعی شهرنشینی تاثیر جدی گذاشته است.



در چنین شرایطی مطالعات ارزیابی کیفیت زندگی شهری بایستی به عنوان یک ضرورت در کنار مطالعات کمی و کالبدی شهرها در برنامه-های توسعه شهرها در سطح ملی و محلی مورد توجه قرار گیرد. ظرفیت و سرعت شهرنشینی در ایران همواره باید با بررسی اثرات آن بر کیفیت زندگی شهری بررسی شود (Aliakari & Amini, 2010:121-148)

توحید الرحمان و همکارانش (۲۰۰۳)، در مطالعه خود تلاش نموده‌اند تا تحلیلی جامع از روابط میان عوامل تعیین کننده کیفیت زندگی برای برنامه‌ریزی ارائه نمایند. این مطالعه با اثبات نارسایی شاخص سرانه تولید ناخالص داخلی برای ارزیابی و مقایسه کیفیت زندگی آغاز می‌شود. آن‌ها بر این باورند که کیفیت زندگی را نمی‌توان به طور مستقیم سنجید. از این رو در کار خود بر تحلیل داده‌های ثانویه تمرکز دارند و داده‌های مورد نیاز برای مقایسه کشورهای مورد مطالعه را از گزارش برنامه توسعه سازمان ملل متحد و بانک جهانی گردآوری می‌کنند. اینان عوامل موثر بر کیفیت زندگی را بهداشت، اشتغال، بهره‌وری، بهزیستی مادی، احساس تعلق به جماعت محلی، امنیت شخصی، کیفیت محیطی، بهزیستی روانی و روابط خانوادگی و دوستانه می‌دانند. این پژوهشگران، پس از معرفی شاخص‌های کیفیت فیزیکی زندگی، اینان شاخص‌های اجتماعی، نیازهای اساسی و توسعه انسانی، ۴۳ کشور جهان را بر اساس ۲۶ شاخص در قالب هشت بعد مورد مقایسه قرار داده‌اند (Rahman et al, 2003: 30-31)

هدایتی دانا و صابری (۱۳۹۳)، در پژوهشی به پیش بینی رضایت زناشویی بر اساس سبک‌های عشق و ورزی (صمیمیت، میل، تعهد) و اضطراب پرداختند. نتایج این پژوهش نشان داد که از میان عشق و سبک‌های آن مولفه‌های صمیمیت و تعهد بیشترین سهم را در رضایت زناشویی داشتند اما متغیر میل (شور و شوق) پیش بین معناداری برای رضایت زناشویی نبود. اضطراب کل و پنهان پیش بینی کننده‌های مناسبی برای رضایت زناشویی بودند. حال آن‌که، اضطراب آشکار پیش بین معناداری برای رضایت زناشویی نبود. ابوالقاسمی، نوروزی، طالب زاده نوریان (۱۳۹۲)، در پژوهشی به تاثیر اینترنت بر ارزشهای خانواده پرداختند. نتایج ضریب همبستگی حاکی از وجود رابطه معنادار و معکوس بین متغیرهای وابستگی به اینترنت، وارد شدن به فضای صمیمیت، بحث و مناظره گروهی، ایجاد روابط احساسی در محیط تعاملی اینترنت و میزان استفاده از اینترنت، با ارزش‌های خانواده بود. به عبارتی هر چه میزان این متغیرها در اثر ورود دانشجویان به محیط تعاملی اینترنت بیشتر گردد از میزان ارزش‌های خانواده نزد آنان کاسته می‌شود. نتایج رگرسیون چند متغیره نشان داد که متغیرهای روابط احساسی و آگاهی خانواده در استفاده فرزندان از اینترنت به ترتیب بیشترین نقش را در تبیین واریانس ارزش‌های خانواده دارند.

یوسفی، بشیلده، عیسی نژاد، اعتمادی و شیرنگی (۱۳۹۰)، در پژوهشی به رابطه سبک‌های عشق و ورزی و کیفیت زناشویی در میان افراد متأهل پرداختند. نتایج این پژوهش با استفاده از مدل تحلیل مسیر نشان داد که سبک‌های عشق و ورزی دوستانه، رومان‌تیک و واقع‌گرایانه با رضایت زناشویی، انسجام زناشویی و توافق زناشویی رابطه مثبت و سبک‌های عشق و ورزی شهوانی، بازیگرانه و فداکارانه با رضایت زناشویی، انسجام زناشویی و توافق زناشویی رابطه منفی دارند. یافته‌های این پژوهش می‌تواند در انجام مشاوره قبل از ازدواج و پیش بینی یک ازدواج موفق کاربردپذیر باشد.

دکتر محمد علی بشارت و همکاران (۱۳۹۳) در پژوهشی نشان دادند که بین سبک دلبستگی ایمن و مشکلات بین شخصی، همبستگی منفی معنادار وجود دارد. سبک‌های دلبستگی اجتنابی و دوسوگرا و ناگویی هیجانی با مشکلات بین شخصی، همبستگی مثبت معنادار داشتند. نتایج تحلیل رگرسیون تعدیلی نشان داد که سبک‌های دلبستگی می‌توانند رابطه‌ی بین ناگویی هیجانی و مشکلات بین شخصی دانش‌آموزان را تعدیل کنند. بر اساس یافته‌های این پژوهش می‌توان نتیجه گرفت که رابطه‌ی بین ناگویی هیجانی و مشکلات بین شخصی یک رابطه‌ی خطی ساده نیست و سبک‌های دلبستگی می‌توانند این رابطه را تحت تأثیر قرار دهند



2nd International Conference on Advanced Research in Humanities and Art

May, 21, 2019
Venice Italy

ویدوتو و همکاران (۲۰۱۲) ابعاد مورد اعتماد بودن را در ۳۶ دانشجوی دانشگاه پادوا ایتالیا بررسی کردند نتایج نشان داد: چهاربعد باورهای اعتمادی (صلاحیت، خیرخواهی، صراحت و قابل پیش بینی بودن) نقش مهمی در قضاوت برای اعتماد دارند. به عبارتی صلاحیت و صداقت، اصلی ترین نقش رادر قضاوت مثبت و پابین بودن روراستی مهم ترین نقش رادر قضاوت منفی به عهده دارد.

ولش و همکاران (۲۰۰۵) نیز با تأکید بر وجه ارتباطی اعتماد به بررسی ادبیات موجود در مورد نوع دوستی پرداخته اند. به نظر آنها نوع دوستی و اعتماد خاستگاه مشابهی دارند و با بررسی آثار موجود در رهیافت جامعه شناختی به این نتیجه می رسند که در این سنت عواملی چون تعامل، تعهد اخلاقی، قابل اعتماد بودن، روابط اجتماعی، همکاری و آشنایی موجد اعتماد و سرمایه اجتماعی اند.

ریکونا (۲۰۰۳)، در مطالعه خود که روی سرمایه اجتماعی، رضایت و کیفیت زندگی در محیط کار انجام شده نشان می دهد که با افزایش سرمایه های اجتماعی میزان رضایت و کیفیت زندگی در محیط کار افزایش می یابد. به نظر وی سرمایه اجتماعی یک سازه پیش بینی مناسب، برای کیفیت زندگی در محیط کار و رضایت شغلی است. در ادامه وی متذکر می شود که ارتباط متعامل و متقابل بین رضایت شغلی و کیفیت زندگی در محل کار می تواند به عنوان شاخص های سرمایه های اجتماعی تلقی شوند (Requena, 2003: 331-360)

همایش اسکاپ (۱۹۹۸)، به بررسی کیفیت زندگی پرداخته است. در این همایش کیفیت زندگی معادل با ریشه کنی فقر و بهبود استانداردهای زندگی دانسته شده است. همچنین در یک چارچوب تحلیل سیستمی کیفیت زندگی به عنوان یک رهیافت، بر توانمندی افراد برای ارتقای قابلیت هایشان در رفع محدودیت، جهت دستیابی به اهداف سیستماتیک تعریف گردیده است. در این رویکرد در واقع انسان، محور توسعه قرار می گیرد.

شوکنر در انتاریوی کانادا (۱۹۹۷)، مطالعه ای در زمینه کیفیت زندگی انجام داده است. در این مطالعه شاخص های کیفیت زندگی به عنوان استراتژی توسعه محلی و ابزاری برای بررسی مستمر شرایط زندگی و کار ساکنان انتاریو مورد استفاده قرار گرفته است. نتایج این مطالعه نشان می دهد که مهم ترین مولفه های کیفیت زندگی در این ایالت شاخص های اجتماعی (کودکان تحت پوشش انجمن حمایت از کودکان و فهرست های انتظار متقاضیان مسکن دولتی و...)، بهداشتی (نوزادان دارای وزن کم هنگام تولد)، اقتصادی (شمار بیکاران، شاغلان و ورشکسته ها و...) و زیست محیطی (تعداد ساعاتی که کیفیت هوا مناسب نیست، پس مانده های آلاینده محیط زیست و...) می باشند.

لورنز، کانگر، مبیلی و برایانت (۲۰۰۶)، طی پژوهشی نشان داد که خود افشایی احساسی در بین همسرانی که الگوی ارتباط سازنده دارند بیشتر وجود دارد و همچنین این افراد از میزان آشفتگی زناشویی کمتری برخوردارند.

لاسی و همکاران (۲۰۰۴)، در پژوهش خود نشان دادند که بین سبک های عشق و ورزی و معیارهای انتخاب همسر رابطه وجود دارد. گونچارو و آدامز (۲۰۰۰)، در پژوهشی به زندگی در فضای مجازی با اذعان به اهمیت دنیای مجازی در ارزیابی کار اجتماعی روی کاربران اینترنتی نشان دادند که استفاده بیش از حد از اینترنت با افزایش احساس تنهایی و افسردگی و کاهش روابط اجتماعی ارضا کننده رابطه دارد.

ساندرز (۲۰۰۰)، در پژوهشی به رابطه استفاده از اینترنت به افسردگی و انزوای اجتماعی در نوجوانان پرداختند. نتایج نشان دادند که کاربرد ارتباطی اینترنت منجر به افزایش انزوای اجتماعی و تولید پیوندهای اجتماعی ضعیف و کاهش کیفیت ارتباط با خانواده و دوستان می شود.

کیت و هالی لتی (۱۹۸۶)، در پژوهش خود نشان دادند که شش سبک عشق از شش جنبه از کیفیت ارتباط مشتق شده. اروس و آگاپه مثبت به گزارش فردی کیفیت رابطه مربوط می شد. شیدایی مثبت به شور مرتبط بود. تفاوت بین زن و شوهر در سبک های عشق و ورزی مربوط به اختلاف کیفیت رابطه اروس، آگاپه و لودوس است.

مری اینسورث (۱۹۹۱)؛ به نقل از لورا برک (۱۳۹۲) در پژوهشی در زمینه ی سبک های دلبستگی کودک با مادر دریافت که تعامل مادر با کودک در دوره ی دلبستگی تأثیر چشم گیری بر رفتار فعلی و آتی کودک دارد و الگوهای مختلف دلبستگی در کودکان وجود دارد. وقتی کودک پیامی برای مادر می فرستد، تماس نزدیک بدنی او با مادر باعث می شود که در عین رشد به جای وابستگی و چسبندگی بیشتر به مادر، اتکا به نفس بیشتری پیدا می کند.



۸. اینسورث (۱۹۹۱)؛ به نقل از لورا برک، (۱۳۹۲) در پژوهش دیگری در مورد سبک های دلبستگی همچنین ثابت کرد که دلبستگی موجب کاهش اضطراب می شود. آنچه او اثر « پایگاه ایمن » می نامید، کودک را قادر به دل کندن از دلبسته ها و کاوش در محیط می سازد و کودک می تواند با دلگرمی و اطمینان به کاوش در محیط بپردازد.

۴- بحث و نتیجه گیری

استرنبرگ بنیانگذار نظریه مثلثی عشق معتقد است عشق کامل عشقی است که شامل سه مولفه صمیمیت، تعهد و اشتیاق باشد و در تفاوت بین عشق رمانتیک و عشق کامل معتقد است در عشق رمانتیک تنها صمیمیت و اشتیاق وجود دارد در این نوع عشق عشاق از نظر جنسی و عاطفی به یکدیگر جذب می شوند بدون اینکه در چنین رابطه ای تعهد وجود داشته باشد

در مشکلات ارتباطی زوجین، نحوه ی مقابله ی زوجین با هیجانات شان که در طول رابطه ظاهر میشوند، از اهمیت قابل توجهی برخوردار است و رویکرد حضور ذهن و فراشناخت علاوه بر فرایند شناختی بر روی عواطف نیز تمرکز دارد، که یکی از مهمترین عوامل تاثیرگذار بر افزایش کیفیت روابط زناشویی در رابطه است. بنابراین، به نظر میرسد استفاده از این رویکردها برای اصلاح پردازش هیجانات، بهبود مهارت های عاطفی، صمیمیت و کیفیت روابط زناشویی زوجین موثر باشد. این نتیجه با پژوهش های قبلی مبتنی بر حضور ذهن (بورپی ولانگر، ۲۰۰۵؛ گاتمن، ۱۹۹۴؛ بونک و مسرز، ۱۹۹۹؛ کیم، مارتین و مارتین، ۱۹۸۹) و روشهای مبتنی بر فراشناخت (از جمله هالفورد، سندرز و بهرنز، ۲۰۰۱) نیز همسو است. در تبیین این یافته میتوان گفت، افراد با حضور ذهن بالا به علت اشراف داشتن بر زمان و نترسیدن از تغییرات میتوانند محیطی دائما پویا و انعطاف پذیر در زندگی خود ایجاد کنند (بورپی ولانگر، ۲۰۰۵). این محیط پویا و انعطاف پذیر مانع رشد تعارضات مزمن و فاصله های روانی و عاطفی طولانی مدت میشود؛ که این تعارضات خود ایجاد کننده زنجیر های از مشکلات بعدی خواهند بود. نکته مهم، افراد با حضور ذهن بالا به نقطه نظرات خود و همسر خود توجه بالایی دارند و این نکته به عنوان وسیله ای برای پویا نگه داشتن و جلوگیری از سردی روابط، و در نهایت موجب افزایش کیفیت روابط در زندگی مشترک خواهد شد

کیفیت زندگی مفهوم وسیعی است که همه ابعاد زندگی از جمله سلامت را در بر می گیرد. یکی از حیطه های بزرگ کیفیت زندگی، کیفیت زندگی زناشویی است، از مفاهیم بسیاری از قبیل تعهد برای کیفیت زناشویی به کار رفته است (لوپس و اسپانیز، ۱۹۷۹، به نقل از الیس ۲۰۰۴) در مورد معنای هر یک از این مفاهیم توافق وجود ندارد. علت آن به نبود یک نظریه ی واحد در مورد چیستی کیفیت زناشویی باز می گردد (گلن، ۱۹۹۰؛ به نقل از الیس، ۲۰۰۴). گل و اسپانیر (۱۹۷۶) کیفیت زناشویی را به عنوان موفقیت و عملکرد یک ازدواج توصیف کرده اند. (هارپر و همکاران، ۲۰۰۰). لارسون و هولمان (۱۹۹۴) بیان کردند کیفیت زناشویی یک مفهوم پویا است زیرا ماهیت و کیفیت روابط میان افراد در خلال زمان تغییر می یابد که این مطلب امکان شناسایی عوامل تأثیرگذار بر کیفیت یک رابطه را فراهم می نماید. هر چند ممکن است که این قبیل روابط پیچیده بوده و حاوی تعاملات میان متغیرهای بسیار باشند.

این سبک عشق به عنوان عشق شهوانی یا پرشور نامیده می شود که به وسیله جاذبه جسمانی آنی مشخص می شود. افراد با این نوع عشق به عشق در اولین نگاه معتقدند. افراد دارای این نوع عشق خواهان صمیمیت از جمله صمیمیت جنسی بلافاصله پس از شروع رابطه هستند. آنها مهربان و خونگرم بوده، ارتباط بازی برقرار می کنند، تجربه عاطفی شدید و فشار آور دارند، اما نسبت به شریکشان وسواس نداشته و حسادت نمی ورزند. آنها در عشق استوار بوده و قادرند در روابط عاشقانه متعهد شوند. آنها نسبت به کمبود و کاستی شریکشان آگاه بوده و به طور کلی در عشق کور نیستند (بلاس و هامن، ۱۹۹۷؛ به نقل از جواهری و تاجیک اسماعیلی، ۱۳۹۱).

این مطالعه توانست با بررسی جامع مطالعات این حوزه و یک پژوهش سیستماتیک، مطالعات مشابه این حوزه را دسته بندی نماید تا مزایای آنی بتواند با تاکید بر شکاف های تحقیقاتی موجود، به سوالات بیشتر در این حوزه پاسخ دهند.



منابع

- آقاپور، اسلام (۱۳۸۷)، بررسی عوامل اقتصادی اجتماعی مرتبط با کیفیت زندگی مهاجران حصارک کرج، پایان نامه کارشناسی ارشد جامعه‌شناسی دانشگاه شیراز.
- آقایوسفی، علیرضا؛ اورکی، محمد؛ زارع، مریم و ایمانی، سعید (۱۳۹۲). اثربخشی ذهن آگاهی بر کاهش استرس، اضطراب و افسردگی در سومصرف کنندگان مواد. اندیشه و رفتار. دوره هفتم، شماره ۲۷. ص ۱۷-۲۷.
- آزاد ارمکی، تقی و دیگری. (۱۳۸۳). اعتماد، اجتماع و جنسیت؛ بررسی تطبیقی اعتماد متقابل در بین دو جنس. مجله جامعه‌شناسی ایران. دوره پنجم. شماره ۳.
- احمدوند، زهرا (۱۳۹۱). واری اعتبار و پایایی پرسشنامه پنج وجهی ذهن آگاهی در نمونه‌های غیر بالینی ایرانی. پایان نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی، دانشگاه شاهد.
- احمدوند، زهرا؛ حیدری نسب، لیلیا؛ شعیری، محمد رضا (۱۳۹۱). تبیین بهزیستی روان‌شناختی بر اساس مولفه‌های ذهن آگاهی، فصلنامه علمی پژوهشی، شماره ۲، تابستان ۱۳۹۱، ص ۶۰-۶۹.
- اشرف، احمد (۱۳۸۰)، نگرشی در مفهوم کیفیت زندگی و اجزای آن، فصلنامه رفاه اجتماعی، سال دوم، شماره ۶، صص ۶۳-۵۶.
- انعام، راحله. (۱۳۸۰). بررسی اعتماد بین شخصی در میان روستاییان شهریار، پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه الزهراء.
- بگیان محمد جواد، مجتبی بختی (۱۳۹۳) در پژوهشی تحت عنوان اثربخشی دو رویکرد آموزشی مبتنی بر پذیرش و تعهد، و روایت درمانی گروهی بر تعدیل طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه که اعتماد یکی از این طرح‌واره‌ها می‌باشد در مراجعان متقاضی طلاق عنوان کردند که این دو رویکرد در افزایش اعتماد بین زوجین از اهمیت ویژه‌ای برخوردارند.
- بهداری، محمدحسین (۱۳۸۹) در پژوهشی بر اثربخشی درمان فراشناختی بر کاهش علائم باورهای فراشناختی مثبت در مورد نگرانی و اعتماد شناختی پایین در بیماران دچار هراس اجتماعی تاکید می‌کند.
- بیرامی، منصور؛ موحدی، یزدان؛ محمدزادگان، رضا؛ موحدی، معصومه و وکیلی، سجاد (۱۳۹۲). اثربخشی شناخت درمانی گروهی مبتنی بر ذهن آگاهی در کاهش اضطراب و افسردگی دانش‌آموزان مدارس دبیرستانی. دست‌آوردهای روان‌شناختی (علوم تربیتی و روان‌شناسی) دانشگاه شهید چمران اهواز. دوره ۴، سال ۳-۲۰، شماره ۲، ص ۱-۱۸.
- پورمحمدی، سمیه؛ باقری، فریبرز (۱۳۹۳)، اثربخشی آموزش ذهن آگاهی بر حل مساله دانش‌آموزان دختر پایه پنجم دبستان، مجله روانشناسی و روان پزشکی شناخت، دوره ۱، شماره ۵۰، ص ۱-۶۱.
- توحید الرحمان و همکارانش (۲۰۰۳)، در مطالعه خود تلاش نموده‌اند تا تحلیلی جامع از روابط میان عوامل تعیین‌کننده کیفیت زندگی برای برنامه‌ریزی ارائه نمایند. (Rahman et al, 2003: 30-31).
- حبیبی، مجتبی . (1392) اثر بخشی درمان ذهن آگاهی بر ارتقاء کیفیت زندگی سوء مصرف کنندگان مواد مخدر (تریاک). فصلنامه روانشناسی سلامت ۲(۵): ۶۱-۸۳.
- حفاریان، لیلیا (۱۳۸۶)، مقایسه عزت نفس، شادمانی، کیفیت زندگی و امید به زندگی زنان مطلقه و غیر مطلقه شیراز، پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی دانشگاه آزاد واحد خوراسگان
- دهستانی، مهدی (۱۳۹۴). اثربخشی آموزش کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر افسردگی، اضطراب و استرس دانش‌آموزان دختر. اندیشه و رفتار. دوره نهم، شماره ۳۷، ص ۷-۱۰.



رجبلو، موسی. (۱۳۸۵). بررسی میزان اعتماد اجتماعی بر حسب پایگاه اجتماعی، اقتصادی در میان دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران شمال. پایان نامه کارشناسی ارشد پژوهش علوم اجتماعی. واحد تهران شمال: دانشکده مدیریت و علوم اجتماعی. رستمی، آرین و صالحی، مسعود (۱۳۷۸)، کیفیت زندگی و مفهوم آن، سمینار کیفیت زندگی، دانشکده پرستاری، دانشگاه تربیت مدرس.

رضوانی، محمدرضا و منصوریان، حسین (۱۳۸۷)، «سنجش کیفیت زندگی: بررسی مفاهیم، شاخص‌ها، مدل‌ها و ارائه مدل پیشنهادی برای نواحی روستایی»، فصلنامه روستا و توسعه، شماره ۳: ۱-۲۶.

زومکا، پیوتر. (۱۳۸۶). اعتماد یک نظریه جامعه شناختی. (مترجم، فاطمه گلایی). تهران: چاپ افست اتحاد. عبدی، سلمان (۱۳۸۷)، رابطه بین آگاهی و کمال‌گرایی با سلامت عمومی، پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی دانشگاه تبریز.

علی اکبری اسماعیل و مهدی امینی (۲۰۱۰). مطالعه‌ای با عنوان "کیفیت زندگی شهری در ایران" را انجام داده‌اند. محققان در این مطالعه بیان می‌نمایند کیفیت زندگی شهری در ایران به شدت از شهری شدن جامعه متاثر است. (Amini, 2010:121- & Aliakari) **(148)**

کاظمینی، تکتم (۱۳۸۹). مقایسه اثربخشی درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی با درمان شناختی رفتاری به شیوه گروهی بر کاهش خشم و پرخاشگری رانندگان. پایان نامه کارشناسی دانشگاه مشهد، شماره بازیابی: ۳۹۸.

کاویانی، حسین؛ جواهری، فروزان و بحیرایی، هادی . (1384) اثربخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی در کاهش افکار، خودآیند منفی، نگرش ناکارآمد، افسردگی و اضطراب: پیگیری 60 روزه. فصلنامه تازه های علوم شناختی. بهار ۱۳۸۴، سال ۷، شماره ۱ (مسلسل ۲۵)، ۴۹-۵۹.

کاویانی، ندا؛ حاتمی، ندا و شفیع آبادی، عبدالله . (1393) اثر شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر کیفیت زندگی افراد افسرده (غیربالینی). فصلنامه تازه های علوم شناختی ، سال ۱۰، شماره ۴، صص ۳۹-۴۸. گلایی، فاطمه. (۱۳۸۴). نقش اعتماد در امر توسعه با تأکید بر عملکرد و نقش شوراها اسلامی. پایان نامه کارشناسی ارشد پژوهش علوم اجتماعی. دانشکده علوم اجتماعی: دانشگاه تهران.

مرصوصی و همکاران (۲۰۱۳)، در مقاله‌ای با عنوان "مطالعه تطبیقی کیفیت زندگی فرهنگی در شهرهای ایران از منظر توسعه پایدار" از ۱۲ شاخص برای بررسی کیفیت زندگی در شهرهای ایران استفاده نموده‌اند. (Marsousi et al, 2013:69-95)

نریمانی، محمد؛ زاهد، عادل؛ گل پور، رضا (۱۳۹۰). رابطه ذهن آگاهی، سبک‌های مقابله‌ای و هوش هیجانی با سلامت روانی در دانشجویان، فصلنامه علوم تربیتی، سال پنجم، شماره ۱۹، صص ۹۱-۱۰۵.

یوسفی، ناصر و سهرابی، احمد . (1390) مقایسه اثر بخشی رویکردهای خانواده درمانی مبتنی بر حضور ذهن و فراشناخت بر کیفیت روابط زناشویی در مراجعان در آستانه طلاق. فصلنامه مشاوره و روان درمانی خانواده، ۱(۲): ۱۹۲-۲۱۱. نوابی نژاد، شکوه. (۱۳۷۶). مشاوره ازدواج و خانواده درمانی. انتشارات انجمن اولیا و مربیان تهران.

رحیمی، غلامرضا . بنگانی، خدیجه. (۱۳۸۷). بررسی رابطه بین ویژگی‌های شخصیتی و مولفه‌های عشق با رضایت زناشویی در کارکنان متاهل ادارات دولتی اهواز، مجله تازه‌ها و پژوهش‌های مشاوره، ۷ (۲۵): ۲۵-۷



2nd International Conference on Advanced Research in Humanities and Art

May, 21, 2019
Venice Italy

Brown, K. W. & Ryan, R.M. (2003). The benefits of being present: mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(4), 822-48.

Brown, K. W., Ryan, R. M. (2004). Perils and promise in defining and measuring mindfulness: Observation from experience. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 11(3), 242-246

Burpee, L. C. & Langer. E. J. (2005). Mindfulness and marital satisfaction. *Journal of Adult Development*, (12)1, 43-51

Buunk, B. P., & Mutsaers, W. (1999). Equity perceptions and marital satisfaction in former and current marriage: A study among the remarried. *Journal of Social and Personal Relationships*, 16(1), 123-132.

Car, A. (2000). *Family Therapy*. New York: John Wiley and Sons, LTD.

Carmody, J., & Baer, R. A. (2008). Relationships between mindfulness practice and levels of mindfulness, medical and psychological symptoms and well-being in a mindfulness-based stress reduction program. *Journal of Behavioral Medicine*, 31(1), 23-33.

Craighead, W. E. & Craighead, L. W. (2003). Behavioral and cognitive psychotherapy. In G. Stricker & T. A. Widiger (Eds.), *Clinical Psychology*, 279-300.

Emanuel, A. S., Updegraff, J. A., Kalmbach, D. A., & Ciesla, J. A. (2010). The role of mindfulness facets in affective forecasting. *Personality and Individual Differences*, (49), 815-818.

Esch, L. V., Oudsten, B. D., De Vries, J. (2010). The World Health Organization Quality of Life Instrument-Short Form (WHOQOL-brief) in women with breast problems. *International Journal of Clinical and Health Psychology*. 11(1), 5-22.

Gardner-Nix, J. (2009). Mindfulness-based stress reduction for chronic pain management. Didonna F, Editor, *Clinical Handbook of Mindfulness*. New York: Springer, 369-81.

Gottman, J. M. (1994). *What predicts divorce? The relationship between marital processes and marital outcomes*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Inc.

Gottman, J., Coan, J., Carrere, S., & Swanson, C. (1998). Predicting marital happiness and stability from newlywed interactions. *Journal of Marriage and Family*, 60, 3-22.

Halford, W. K., Sanders, M. R., & Behrens. B. C. (2001). Can skills training prevent relationship problem in at-risk couple? Four-year effects of a behavioral relationship education program. *Journal of Family Psychology*, 15, 750-768.

Hollis-Walker, L. & Colosimo, K. (2011). Mindfulness, self-compassion and happiness in non-meditators: A theoretical and empirical examination. *Personality and Individual Differences*, 50(2), 222-227.



2nd International Conference on Advanced Research in Humanities and Art

May, 21, 2019
Venice Italy

Ivanovski, B. & Malhi, G. (2007). The Psychological and neurophysiological concomitants of mindfulness form meditation. *Acta Neuropsychiatrica*. 76-91.

Kabat-Zinn, I. (1982). An outpatient program in behavioral medicine for chronic pain patients based on the practice of mindfulness meditation: Theoretical considerations and preliminary results. *General Hospital Psychiatry*. 4(1), 33-47.

Kabat-Zinn, J. (1994). *Wherever you go, there you are: Mindfulness meditation in everyday life*. New York: Hyperion