

بررسی رابطه بین معنای زندگی با سلامت جسمانی زوج‌های متقاضی طلاق توافقی: نقش میانجی خردمندی

جواد وکیلی^۱، سیدعلی کیمیایی*^۲، حمید ذوالفقاری^۳

چکیده

مقدمه: یکی از ابعاد موردبررسی زوج‌های متقاضی طلاق به خطر افتادن سلامت جسمانی این افراد است که حاصل روابط ناشویی آسیب‌دیده و نداشتن معنا و مفهوم مشترک در زندگی هست زیرا که زوجها در حل مسائل پیچیده مرتبط با معنا و هدایت زندگی به‌نوعی خبرگی یا خردمندی نیاز دارند تا بتوانند بر مسائل فائق آیند ولی در صورت نداشتن معنای زندگی، اختلاف و تعارض بیش‌ازپیش خواهد شد و مشکلات روان‌شناختی و جسمانی بیشتری را دامن خواهد زد. بنابراین هدف پژوهش حاضر، ارزیابی مدل رابطه بین خردمندی به‌عنوان میانجی در رابطه معنای زندگی و سلامت جسمانی در متقاضیان طلاق توافقی بود.

روش پژوهش: روش پژوهش حاضر توصیفی - همبستگی (رگرسیون چندگانه هم‌زمان) و جامعه آماری پژوهش شامل کلیه زوج‌های متقاضی طلاق توافقی شهر مشهد بودند که به روش نمونه‌گیری در دسترس از بین دو مرکز مشاوره، تعداد ۱۹۷ زن و مرد متقاضی طلاق توافقی پرسشنامه‌های پژوهش را تکمیل نمودند. ابزار مورد استفاده در این پژوهش مقیاس‌های معنای زندگی (MLQ)، مقیاس سه‌بعدی خردمندی (D-WS3) و سلامت جسمانی (PHQ) بوده است. تجزیه و تحلیل داده‌ها نیز از طریق ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون سلسله مراتبی هم‌زمان و با استفاده از نرم‌افزار SPSS.21 انجام گرفت.

یافته‌ها: نتایج ضرایب همبستگی پیرسون نشان داد که بین مقیاس سلامت جسمانی با متغیرهای خردورزی و معنای زندگی همبستگی منفی معنادار و بین خردورزی و معنای زندگی همبستگی مثبت معنادار وجود دارد ($p < 0/05$) و همچنین تحلیل رگرسیون سلسله مراتبی با روش بارون و کنی و آزمون سوبل نشان داد که خردمندی نقش میانجی در رابطه معنای زندگی و سلامت جسمانی زوج‌های متقاضی طلاق توافقی ایفا می‌کند.

نتیجه‌گیری: یافته‌های پژوهش حاکی از مدل خردمندی به‌عنوان میانجی بین معنای زندگی و سلامت جسمانی است، در نتیجه می‌توان بیان کرد که معنای زندگی از طریق خردورزی نقش مؤثری در سلامت جسمانی افراد دارد، لذا لازم است به آگاه‌سازی مشاوران و خانواده‌های ایرانی در رابطه با نقش و اهمیت متغیرهای مؤثر بر سلامت جسمانی پرداخت.

واژگان کلیدی: خردمندی، زوج‌های متقاضی طلاق توافقی، سلامت جسمانی، معنای زندگی.

تاریخ پذیرش نهایی: ۱۳۹۸/۷/۵

تاریخ دریافت: ۱۳۹۸/۱/۲۳

استناد: وکیلی م، کیمیایی س، ذوالفقاری ح. بررسی رابطه بین معنای زندگی با سلامت جسمانی زوج‌های متقاضی طلاق: نقش میانجی خردمندی، فصلنامه خانواده و بهداشت، ۱۳۹۸: (۱)۹: ۱۰۵-۱۱۷

۱- دانشجوی دکتری مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه فردوسی مشهد، مشهد، ایران.

۲- نویسنده مسئول، دانشیار مشاوره، گروه علوم تربیتی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه فردوسی مشهد، مشهد، ایران.

kimiaee@um.ac.ir

۳- دانشجوی دکتری روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه فردوسی مشهد، مشهد، ایران.

مقدمه:

امروزه طلاق مهم‌ترین تهدید علیه بنیان خانواده به شمار می‌رود (۱) و یکی از آسیب‌های اجتماعی و خانوادگی است که تمامی اقسام جامعه به‌نوعی با آثار سوء آن درگیر هستند (۲) به‌ویژه برای افرادی که آن را تجربه می‌نمایند تأثیرات عمیق منفی بر جنبه‌های گوناگون زندگی آنان دارد (۳)، یکی از ابعاد موردبررسی در این زمینه سلامت جسمانی متقاضیان طلاق هست، درگیری‌های روانی و فیزیکی که در دوران قبل از طلاق بین زوج‌ها اتفاق می‌افتد آنان را آماده پذیرش بیماری‌های روانی و جسمانی می‌نماید (۴)، چنان‌که پژوهشگران بیش از ده سال است به این نتیجه رسیده‌اند که طلاق می‌تواند روی عملکرد دستگاه ایمنی بدن تأثیر نامطلوب برجای بگذارد (۵) و در این راستا پژوهش‌های مختلف بیانگر آن است که امید به زندگی و سلامت جسمانی افرادی که طلاق می‌گیرند به‌مراتب کمتر از سایر افرادی هستند که به این بحران نرسیده‌اند (۴) و افراد مطلقه در مقایسه با افراد متأهل سلامت جسمانی کمتر، افسردگی بیشتر و رضایت کمتری از زندگی دارند (۳)، ریچموند و روهنر^۱ (۲۰۱۷) نیز در پژوهش خود به بررسی تأثیر وضعیت زناشویی بر سلامت جسمانی افراد پرداخته‌اند، میزان مرگ‌ومیر افراد مطلقه را تقریباً سه برابر افراد متأهل ذکر نموده‌اند (۶).

در بعد زناشویی و خانواده، انسجام خانواده علاوه بر اثر مستقیم بر روی سلامت جسمانی و روانی اعضای خانواده، به‌طور غیرمستقیم و از طریق نقش واسطه‌ای سازگاری زناشویی بر سلامت جسمی و روانی تأثیر دارد (۷) و همچنین در بررسی عوامل مؤثر بر رضایت زناشویی و شاخص‌های آشفتگی زناشویی که نهایتاً منجر به طلاق می‌شوند و آسیب‌های روانی و جسمانی فراوانی را برای افراد به همراه دارد، عدم داشتن هدف و معنای زندگی، یکی از عوامل مورد اهمیت هست (۸ و ۹) زیرا که دارا بودن معنای مشترک در زندگی زناشویی می‌تواند به‌عنوان روشی جهت افزایش روابط صمیمانه بین همسران، بهبود عملکرد خانواده و افزایش انسجام خانواده در نظر گرفته شود و در حل مسائل زندگی، تعاملات مناسبی را بین اعضا فراهم آورد (۱۰) به‌طوری‌که زوج‌ها در حل مسائل پیچیده مرتبط با معنا و هدایت زندگی به‌نوعی خبرگی که استادینگر^۲ از آن تحت عنوان خردمندی یاد می‌کند، نیاز دارند تا بتوانند به بر مسائل فائق آیند (۱۱)، اما در صورت نداشتن معنا و مفهوم مشترک از زندگی، اختلاف‌ها و تعارضات بیش‌ازپیش بین آنان ایجاد خواهد شد؛ به همین جهت است که پژوهشگرانی چون آردلت و جستی^۳ (۲۰۱۶) معنا در زندگی را فاکتور مهمی برای بهزیستی روان‌شناختی و جسمانی نام برده‌اند (۱۲).

پژوهش‌های مختلفی (۱۳ و ۱۴ و ۱۵) معنای زندگی در بیماری‌های جسمی مختلف (بیماران دچار آسیب نخاعی، سرطانی و تنفسی) را به‌عنوان عامل مهمی برای بهزیستی روان‌شناختی، بهزیستی جسمانی و عاملی توانمند ساز برای بیماران در سیر بیماری ذکر نموده‌اند؛ زیرا که داشتن معنا در زندگی باعث بالا بردن امید به زندگی در این بیماران می‌شود و افراد را در مقابله با استرس‌های روانی و چالش‌های جسمی مقاوم‌تر و امیدوارتر می‌سازد (۱۳)، در همین راستا سزکیردا^۴ و همکاران (۲۰۱۷) در بررسی رابطه بین سلامت جسمانی و معنا در زندگی اشاره می‌نمایند «نتایج به‌طور کلی نقش بالقوه معنی در زندگی در توضیح سلامت جسمانی را مشخص می‌نمایند» (۱۶)، اسلاچر^۵ (۲۰۱۶) نیز معتقد است که پژوهش‌های مختلف در رابطه بین روابط زناشویی و سلامت جسمانی به‌طور عمده روی جنبه‌هایی منفی از روابط (تعارضات زناشویی، خصومت و...) تمرکز دارند که منجر به آسیب در سلامت جسمانی افراد می‌شود که ماحصل بی‌معنایی در زندگی زوج‌ها در فرایند رابطه هست (۱۷).

1 Richmond and Roehner

2 Studinger

3 Ardel and Jest

4 CzeKierda

5 Slatcher

در رابطه با سلامت جسمانی و روانی متغیرهای زیادی قابل بحث می‌باشند که یکی دیگر از این متغیرها خرد هست. خردمندی به صورت توانایی به دست آوردن، فهمیدن و استفاده از اطلاعات از طریق راههایی که سلامتی را حفظ می‌کند و ارتقا می‌دهد تعریف شده است. همچنین خردمندی اشاره به دانش و باورهای مربوط به اختلالات روانی دارد که به شناخت، مدیریت و یا پیشگیری از این اختلالات کمک می‌کند و در مطالعات مختلف صورت مثبت به عنوان سلامت روان و رضایت از زندگی زناشویی (۱۸) و همچنین توانایی مقابله با ناتوانی‌های جسمی، اجتماعی و ن‌های تا مهارت روبرو شدن با مرگ تعبیری گردد (۱۹)، آردلت (۲۰۱۱) خرد را ترکیبی از گرایش‌ها و ویژگی‌های روان‌شناختی می‌داند که برای بهزیستی فردی و اجتماعی نقطه‌ای آرمانی محسوب می‌شود، خرد از طریق تفکر و تجربه در قالب سه شاخص: عاطفی، شناختی و ژرفاندیشی پرورش می‌یابد، شاخص عاطفی بر وجود احساسات مثبت (همدلی و شفقت) و نداشتن عواطف و رفتارهای منفی نسبت به دیگران، شاخص شناختی خردمندی شامل توانایی و گرایش به درک زندگی و توجه به معنای عمیق‌تر زندگی، شاخص ژرفاندیشی خردمندی نیز ناظر بر ملاحظهٔ رویدادهای زندگی از دیدگاه‌های مختلف باهدف کسب بینش نسبت به ماهیت پدیده‌هاست. بر اساس مطالعات انجام شده افرادی که از این سه شاخص خردورزی بهره‌مند هستند در مقایسه با هم‌ترازان خود از سلامت جسمانی و وضعیت روانی مناسب‌تری برخوردار می‌باشند (۲۰ و ۱۹).

بایلی^۱ (۲۰۰۹) خردمندی را رهاورد زندگی همراه با تأمل، تفکر و تجربه می‌داند و از آن به عنوان پیش‌بینی کننده نیرومند سلامت عمومی تلقی می‌کند که تأثیر مثبت بر سلامت جسمانی افراد دارد و کیفیت روابط خانوادگی را شکل می‌دهد (۲۱)، وبستر^۲ و همکاران (۲۰۱۷) نیز در مطالعه‌ای که در رابطه باخرد و سلامت در طول دوران مختلف زندگی داشتند به همبستگی دوجانبه مثبت و معناداری بین خردورزی و سلامت جسمانی روانی در افراد دست یافتند (۲۲).

هرچند در پژوهش‌های مختلف به مقایسهٔ بیماران بستری در بیمارستان و افراد سالم پرداخته شده است که ارتباط مثبت و معنی‌دار بین خردمندی، رضایت از زندگی، معناداری زندگی و سلامت جسمانی افراد وجود داشته است (۱۲) و پژوهش‌های زیادی نیز به آسیب‌شناسی طلاق و تأثیر آن بر سلامت جسمانی روانی فرزندان طلاق پرداخته ولی در رابطه با خود افرادی که دچار تجربه طلاق و مشکلات جسمانی می‌شوند و متغیرهای تأثیرگذار بر سلامت جسمانی هر یک از زوجها پژوهش‌چندانی صورت نگرفته است (۳ و ۲۳) لذا می‌توان به کمبود مطالعات داخلی و حتی خارجی حوزه خانواده و زوج در رابطه با عوامل مستقیم و غیرمستقیم مؤثر بر رابطهٔ زناشویی که نهایتاً منجر به از هم پاشیدگی زندگی زناشویی می‌شوند و تأثیرات سوء بر سلامت جسمانی زوجها دارند، پی برد. از این رو هدف پژوهش حاضر بررسی رابطهٔ معنا در زندگی با سلامت جسمانی زوجها متقاضی طلاق با میانجیگری خردورزی بود.

روش پژوهش:

روش پژوهش حاضر توصیفی از نوع همبستگی است. تجزیه و تحلیل داده‌ها به روش همبستگی پیرسون و همچنین تحلیل رگرسیون سلسله مراتبی هم‌زمان به روش بارون و کنی^۳ (۱۹۸۶) انجام شد. در روش سلسله مراتبی ورود متغیرها به تحلیل بر اساس یک چارچوب نظری یا تجربی مورد نظر محقق صورت می‌گیرد (۲۴) جامعه آماری این پژوهش کلیهٔ افراد متقاضی طلاق توافقی شهر مشهد بودند که با استفاده از نمونه‌گیری در دسترس از ۲ مرکز مشاوره شرکت کننده در طرح طلاق که از

1 Bailey

2 Webster

3 Baron and Kenny

طرف سازمان بهزیستی استان خراسان رضوی اجرایی گردد، تعداد ۱۹۷ زن و مرد متقاضی طلاق توافقی پرسشنامه‌های پژوهش را تکمیل نمودند. برای ارزیابی متغیرهای این پژوهش از پرسشنامه‌های زیر استفاده گردید.
مقیاس معنای زندگی^۱:

این مقیاس توسط استگر^۲ و همکاران (۲۰۰۶) جهت ارزیابی وجود معنا و تلاش برای یافتن آن ارائه شده است (۲۵) که توسط مصراآبادی و استواری در سال ۱۳۹۲ بر روی دانشجویان دانشگاه شهید مدنی آذربایجان روا سازی شده است. این مقیاس از ۱۰ سؤال تشکیل شده است. عامل‌های این مقیاس عبارت‌اند از وجود معنا و جستجو معنا که اعتبار درونی هرکدام به ترتیب ۰/۸۶ و ۰/۸۷ هست که روایی خوبی هست و پایایی آن نیز با استفاده از آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۷۰ و ۰/۷۳ هست که دارای پایایی خوبی هست و برای مقاصد پژوهشی مناسب هست (۲۶).

مقیاس سه‌بعدی خردمندی^۳:

این مقیاس در سال ۲۰۰۳ توسط آردلت طراحی شده است، سه بعد شناختی، انعکاسی و عاطفی را می‌سنجد. در مطالعه^۴ آردلت (۲۰۰۳) آلفای کرونباخ ابعاد شناختی، انعکاسی و عاطفی را در آزمون نخست به ترتیب ۰/۷۵/۷۸، ۰/۷۴ و ۰/۷۴ در آزمون دوم ۰/۸۵، ۰/۷۱ و ۰/۷۲ به دست آمد. اسعدی و همکاران (۱۳۹۳) با بررسی اعتبار مقیاس سه‌بعدی خردمندی نشان دادند که این مقیاس همسانی درونی رضایت بخشی هم به تفکیک ابعاد شناختی ۰/۸۰، انعکاسی ۰/۴۰ و عاطفی ۰/۶۰ و هم به‌طور کلی ۰/۸۲ داراست (۲۷). همچنین نیکوگفتار و سعیدی (۱۳۹۱) گزارش دادند که روایی محتوایی پرسشنامه خردمندی مورد تأیید پنج‌تن از متخصصان روانشناسی قرار گرفت و آلفای کرونباخ شناختی، انعکاسی و عاطفی به ترتیب ۰/۷۷، ۰/۶۳ و ۰/۶۲ به دست آمد. (۲۱).

پرسشنامه سلامت جسمانی^۴:

نسخه اولیه پرسشنامه PHQ، توسط اسپنس، هلمریچ و پرد^۵ در سال ۱۹۸۷ تدوین شد و پس‌از آن مورد تجدیدنظر قرار گرفت. این پرسشنامه برای ۴ بعد (سردرد، اختلال خواب، مشکلات گوارشی و تنفسی) تدوین شد و همبستگی درونی برای چهار خرده مقیاس در دامنه ۰/۱۷ تا ۰/۴۳ قرار گرفت و ضریب آلفا کرونباخ برابر ۰/۷۵ به دست آمد (۲۸). در پژوهش اسکات و کلووی^۶ (۲۰۰۵) نیز همسانی درونی برای پرسشنامه PHQ برابر ۰/۸۶ به دست آمد (۲۹)، در ایران عباسی، کیمیایی و عابدی (۱۳۹۶) جهت محاسبه همسانی درونی PHQ از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد که برای کل پرسشنامه برابر ۰/۸۱ و برای اختلال خواب ۰/۶۶، سردرد ۰/۷۹، مشکلات گوارشی ۰/۷۷ و مشکلات تنفسی ۰/۶۱ به دست آمد (۳۰).

در این مطالعه برای تحلیل داده‌ها از روش‌های آمار توصیفی مانند میانگین، انحراف معیار استفاده شد و سپس روش‌های آماری ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون سلسله مراتبی هم‌زمان به روش بارون و کنی بر اساس چهار مفروضه: ۱- همبستگی بین متغیر مستقل و میانجی ۲- همبستگی بیان متغیر وابسته و میانجی ۳- همبستگی متغیر مستقل و وابسته ۴- رگرسیون هم‌زمان متغیرهای مستقل و میانجی بر روی متغیر وابسته (۲۳) و Sobel test استفاده شده. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۲۱ مورد تحلیل قرار گرفتند.

1 Meaning in Life Question

2 Steger

3 The three-Dimensional wisdom scale

4 physical health questionnaire

5 Spence, Helmreich and pred

6 Schat and Kelloway

یافته‌ها:

شرکت‌کنندگان پژوهش (۵۱٪) زن، (۴۹٪) مرد، (۳۱٪) فاقد فرزند و (۳۰٪) دارای یک فرزند بودند و زندگی مشترک ۵۱٪ شرکت‌کنندگان بین ۱-۵ سال بود. سایر اطلاعات جمعیت شناختی شرکت‌کنندگان در جدول شماره ۱ درج شده است. جدول ۱: توزیع درصد فراوانی اطلاعات جمعیت شناختی مراجعین طلاق توافقی.

متغیرها				
سن	زیر ۲۰ سال	۲۰-۳۰	۳۰-۴۰	بالای ۴۰ سال
	۴/۵ درصد	۵۰ درصد	۳۶/۵ درصد	۹ درصد
تحصیلات	زیر دیپلم	دیپلم	لیسانس	فوق لیسانس و بالاتر
	۱۵ درصد	۲۰ درصد	۵۱ درصد	۱۴ درصد
مدت زندگی مشترک	کمتر از یک سال	۱-۵ سال	۵-۱۰ سال	بیشتر از ۱۰ سال
	۷ درصد	۵۰ درصد	۳۶ درصد	۷ درصد

همان‌طور که در جدول ۲ نشان داده است میانگین و انحراف معیار معنا در زندگی ۵۲ و ۵/۶، خردمندی ۹۰ و ۹ و سلامت جسمانی ۶۸ و ۸/۹ هست، بین متغیر معنادار زندگی با مقیاس سلامت جسمانی ($P<0/001, r=0/35$) همبستگی منفی و معنادار و بین متغیر خردمندی با مقیاس سلامت جسمانی ($P<0/001, r=0/48$) همبستگی منفی و معنادار و بین متغیر خردمندی با معناداری در زندگی ($P<0/001, r=0/41$) همبستگی مثبت و معنادار وجود دارد. چنانچه در جدول ۲ ملاحظه می‌شود؛ بین متغیرهای معنا در زندگی با خردمندی ۰/۴۱ و خردمندی با مقیاس سلامت جسمانی ۰/۴۸ - (شروط اول و دوم پیشنهادی بارون و کنی) به ترتیب همبستگی مثبت و منفی معنادار وجود دارد.

جدول ۲: میانگین انحراف معیار و ضرایب همبستگی متغیرهای مورد مطالعه. تعداد=۱۹۷

متغیرها	میانگین	انحراف معیار	معناداری زندگی	خردمندی	سلامت جسمانی
معناداری زندگی	۵۲	۵/۶	-	۰/۴۱*	-۰/۳۵*
خردمندی	۹۰	۹	-	-	*-۰/۴۸
مقیاس سلامت جسمانی	۶۸	۸/۹	-	-	-

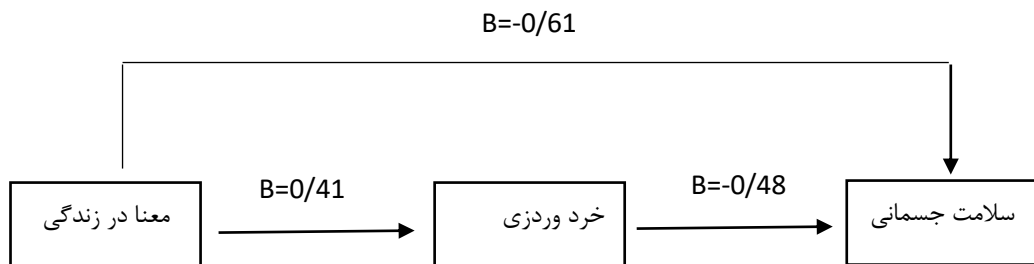
$P<0/001^*$

در جدول ۳ نقش میانجی‌گری متغیر خرد در رابطه با معنای زندگی و سلامت جسمانی به روش رگرسیون سلسله مراتبی هم‌زمان، در مرحله اول مقدار بتای (β) سلامت جسمانی بر روی معنای زندگی بررسی گردید که ضریب به دست آمده به صورت منفی و معنادار است ($P < 0/001$ ، $\beta = -0/41$) این یافته نشان می‌دهد که معنای زندگی ۰/۲۰ واریانس سلامت جسمانی را پیش‌بینی می‌کند ($P < 0/001$ ، $t = -7/17$). نتایج مرحله اول تأیید می‌کند که بین متغیر وابسته و مستقل رابطه معنادار معکوس وجود دارد. (شرط سوم پیشنهادی بارون و کنی).

برای کنترل نقش معنای زندگی و تعیین میانجی خردورزی، رگرسیون سلسله مراتبی هم‌زمان سلامت جسمانی روی معنای زندگی و خردورزی محاسبه گردید. در این مرحله توان پیش‌بینی متغیر معنای زندگی نسبت به مرحله‌ای که به تنهایی وارد رگرسیون شد تا حدودی کاهش یافت اما هنوز مقدار معنادار است (از $\beta = 0/41$ در مرحله اول به $\beta = 0/28$ در دومین مرحله، شرط چهارم پیشنهادی بارون و کنی)، که بر اساس پیشنهاد بارون و کنی اگر با ورود متغیر میانجی به معادله رگرسیون، ضریب متغیر مستقل به سمت صفر یا کاهش میل می‌کند، میانجی‌گری مورد تأیید قرار می‌گیرد (شکل ۱). همچنین آزمون سوبل نشان داد که اثر میانجی خرد بین معنای زندگی و سلامت جسمانی معنی‌دار است ($Z = 2/58$ ، $t = 3/30$).

جدول ۳: نتایج تحلیل رگرسیون سلسله مراتبی هم‌زمان معنای زندگی و سلامت جسمانی با میانجی‌گری خردورزی

T	P	F	R ²	B	B	شاخص‌ها
۱۰/۸۱	P<0/001	-	۰/۲۰	-	۳۷/۵۱	عرض از مبدأ
-۷/۱۷		۵۰/۷۴		-۰/۴۱	-۰/۶۱	گام ۱: معنا در زندگی
	P<0/001					
				-	۱۵/۰۷	عرض از مبدأ
-۴/۲۹		۳۸/۷۸	۰/۲۹	-۰/۲۸	-۰/۴۱	گام ۲: معنا در زندگی
				۰/۳۱	۰/۲۹	خردمندی
	P<0/001					



شکل ۱ (مدل نظری پژوهش): خردوردزی به عنوان میانجی بین معنای زندگی و سلامت جسمانی.

بحث و نتیجه گیری:

یافته‌ها مدل خردوردزی به عنوان میانجی بین معنا در زندگی و سلامت جسمانی را نشان داد که در ذیل ابتدا به ارتباط هر یک از متغیرها با یکدیگر و سپس به نقش میانجی خردوردزی بین معنا در زندگی و سلامت جسمانی پرداخته می‌شود. همچنین لازم است ذکر شود مطالعاتی که نتایج این پژوهش را تأیید نکند یا نتایج متفاوتی داشته باشد، یافت نشد؛ شاید به این علت که مفهوم خردوردزی و عوامل تأثیرپذیر و مؤثر بر آن به تازگی وارد حوزه زوج و خانواده شده و هنوز پژوهش‌های گسترده‌ای پیرامون آن صورت نگرفته است.

در این پژوهش رابطه معنای زندگی با مقیاس سلامت جسمانی به صورت منفی و معنادار بود، یعنی با توجه به اینکه نمرات بالا در مقیاس سلامت جسمانی به معنای سلامت جسمانی کمتر است، می‌توان این گونه مطرح کرد که افرادی که در مقیاس معناداری زندگی نمرات پایین تر به دست می‌آورند مشکلات جسمانی بیشتری دارند و سطح سلامت جسمانی آن‌ها پایین است که این نتایج با یافته‌های گئورر^۱ و همکاران (۳۱)، نئومن و نزلک^۲ (۳۲)، سزکیردا (۲۰۱۷)، ترک مقدم (۱۳۸۹) و دزوتر^۳ و همکاران (۲۰۱۳) همسو هست. دارا بودن معنای مشترک در زندگی زناشویی می‌تواند به عنوان روشی جهت افزایش روابط صمیمانه بین همسران و بهبود عملکرد خانواده در نظر گرفته شود (۱۰) ولی از آنجاکه زوج‌های متقاضی طلاق با یکدیگر به درک مشترکی از معنا و مفهوم زندگی نرسیده‌اند و به جای دستیابی به این مفهوم مشترک و بررسی شرایط محیطی و تلاش برای حل مسئله مورد مناقشه، بیشتر به اصول کلی قوانین انسانی مانند درست و نادرست، منطقی یا غیرمنطقی روی می‌آورند و شرایط زندگی خود را نه بر اساس واقعیت اطراف بلکه بر اساس قضاوت شخصی جانبدارانه تفسیر می‌نمایند (۳۳) لذا در زندگی زناشویی به مرور زمان اختلافات عمیق تر و درگیری‌ها بیشتر به وجود می‌آید، افراد با برانگیختگی‌های روانی متعددی روبه‌رو می‌شوند و به لحاظ فیزیکی محیطی استرس‌زای به وجود می‌آید که اغلب به لحاظ احساسی، با استرس زدگی واکنش نشان می‌دهند، این موقعیت جسم و ذهن هر یک را تحت فشار قرار می‌دهد و در نتیجه آن مشکلات جسمانی بروز می‌کند که از جمله آن‌ها می‌توان به فشارخون بالا، بیماری‌های قلبی و نیز مشکلات روانی شامل اضطراب، افسردگی، خشونت، سوءمصرف مواد اشاره نمود و به همین دلایل است که گفته می‌شود کسانی که زن و شوهر باقی می‌مانند و کیفیت زندگی زناشویی بالایی دارند به طور متوسط چهار سال بیش از کسانی که ازدواجشان به هم می‌خورد، عمر می‌کنند (۵).

یافته دیگر این پژوهش رابطه بین خردوردزی و مقیاس سلامت جسمانی منفی و معنادار است یعنی با توجه به اینکه نمرات بالا در مقیاس سلامت جسمانی به معنای سلامت جسمانی کمتر است، می‌توان این گونه مطرح کرد که افرادی که در مقیاس

1 Guerrer
2 Newman and Nezelek
3 Dezutter

خردورزی نمرات پایین‌تری به دست می‌آورند مشکلات جسمانی بیشتر دارند و سطح سلامت جسمانی آن‌ها پایین‌تر است که با یافته‌های آردلت و ادوارد (۲۰۱۵)، آردلت و جستی (۲۰۱۶)، رایت و همکاران (۲۰۱۷)، نیکوگفتار و همکاران (۱۳۹۱) در یک راستا است، آردلت و ادوارد (۲۰۱۵) در اهمیت نقش خردمند بر سلامت جسمانی، خردمندی را تسلی‌دهنده دردهای دوره سالمندی و ارتقادهنده سلامت روانی جسمانی ذکر نموده‌اند (۲۰)، از آنجاکه خرد رهاورد زندگی همراه با تأمل، تفکر و تجربه هست باعث می‌شود افراد در فرایند زندگی محدودیت‌ها، تناقض‌های زندگی و عوامل تهدیدکننده سلامتی را شناسایی نموده و با انعطاف‌پذیری به امر بهداشت روانی - جسمانی واکنش نشان دهند (۲۱)، لذا در رابطه با یافته‌های این مبحث می‌توان گفت افراد شرکت‌کننده در این پژوهش از یک پاچگی و رشد روان‌شناختی فردی که در قالب خردمندی متجلی می‌شوند به طرز مناسبی بهره‌مند نبوده‌اند تا بتوانند در موقعیت‌های متفاوت زندگی در برابر محدودیت‌ها و ناراحتی‌های جسمانی واکنش مناسبی نشان دهند.

یافته دیگر مدل، رابطه بین معنای زندگی و خردورزی که به صورت مثبت و معنادار تأیید کرد و با پژوهش‌های ورویکی و فرارتو^۲ (۳۴)، وبستر و همکاران (۲۰۱۷) و مالکی و همکاران (۱۳۹۵) همخوان است. در این راستا وبستر (۳۵) اشاره می‌نماید که افراد خردمند در مواجهه با شرایط پیچیده زندگی بازو گشوده هستند و به طور مؤثر با اشخاص دارای دیدگاه‌های مختلف تعامل می‌کنند و اطلاعات جدید را می‌پذیرند. به نوعی می‌توان گفت که افراد خردمند با بلوغ و یکپارچگی که نسبت به کیفیت زندگی دارند نوعی بینش و استدلال در مواجهه با چالش‌ها و سختی‌ها زندگی روزمره دارند و با این ادراک از زندگی به خلق معنا و مفهومی در فرایند زندگی دست می‌یابند که می‌توانند موقعیت‌های مختلف زندگی خود را مدیریت نمایند، در مسائل پیچیده زندگی سازگاری و انعطاف‌پذیری بالایی از خود نشان دهند و بر اساس همان معنا و مفهومی که ایجاد نموده‌اند نیز اهداف زندگی خود را پیش برند بنابراین افراد خردمند در پیش برد و معنا دهی به زندگی خردنقش فعال و پذیرایی دارند که این ویژگی‌ها می‌تواند تأثیرپذیر از شاخص‌های خردمندی در آنان باشد.

نهایتاً یافته‌ها، نقش خردورزی به عنوان میانجی بین معنا در زندگی و سلامت جسمانی را نشان داد، هرچند پژوهشی که دقیقاً به این امر پرداخته باشد وجود ندارد، ولی این یافته‌ها با نتایج پژوهش‌هایی نظیر سزکیردا و همکاران (۲۰۱۷)، وبکنمن^۳ و همکاران (۳۶)، رایت^۴ و همکاران (۳۷) و آردلت و ادوارد (۲۰۱۵) همسو است، از آنجاکه خرد متغیری در ارتباط با یکپارچگی، بلوغ، قضاوت، مهارت بین فردی و مهارت درک استثنایی پدیده‌هاست (۱۸) چنین به نظر می‌آید که افرادی که در آستانه طلاق هستند شاخص‌های خردمندی (عاطفی، شناختی و ژرف‌اندیشی) را آن‌طور که ضرورت و نیاز هست در خود ندارند لذا توانایی نگهداری تجارب را به صورت یکپارچه نداشته و در برابر محدودیت‌ها، تناقضات و شرایط پیش‌بینی‌ناپذیر زندگی، بجای بررسی شرایط محیطی و تلاش برای حل مسئله به اصول کلی قوانین انسانی مانند درست و نادرست، منطقی و غیر منطقی روی می‌آورند و بر اساس قضاوت شخصی و جانب‌دارانه واکنش نشان می‌دهند (۳۳) و در نتیجه آن زوجها قادر به تفاهم و گفتگو با یکدیگر نیستند، قادر به تبادل و یکسان‌سازی معنای خود از امور نیستند، افق و معنای نزدیکی از زندگی ندارند، نسبت به تغییر معنای زندگی آموخته‌شده خود حالت گشودگی ندارند و در زمینه حل مسائل زندگی به مفهوم مشترکی نمی‌رسند، لذا سردی از روابط زناشویی به دلیل اختلافات و تعارض‌های زناشویی در این افراد بیش‌ازپیش خواهد شد (۲) و ادامه این شرایط، محیطی پرتنش و استرس‌زا را دامن خواهد زد که در نتیجه آن جسم و ذهن هر یک از زوجها را تحت فشار قرار می‌نهد و

1 Edwards

2 Vervaeke and Ferrato

3 Bekenkamp

4 Wright

به‌مرور زمان علائم جسمانی (مانند احساس خستگی، سردرد، گرفتگی عضلات) در هریک از زوجها بروز می‌کند، سیستم ایمنی بدن تضعیف و آنان را آماده پذیرش انواع بیماری‌های جسمانی روانی می‌نماید.

در مجموع با توجه به یافته‌های این پژوهش، فاکتورهای معنا در زندگی و خردورزی در سلامت جسمانی زوجها در ارتباط زناشویی مهم است و خردمندی در قالب ارزیابی از مسائل، کسب شناخت و بلوغ در آفرینش معنای مشترک زندگی، منبعی انسانی هست که زمینه‌ساز بهزیستی جسمانی افراد می‌شود.

در کنار نتایج حاضر این پژوهش همچون سایر پژوهش‌ها با محدودیت‌هایی نیز همراه بوده است، تنها از پرسشنامه برای جمع‌آوری داده‌ها استفاده شده بود. همچنین سوگیری‌های موجود در پاسخ به پرسشنامه و کنترل نکردن متغیرهایی که به‌نوعی می‌توانند نتایج را مخدوش کنند می‌توان اشاره نمود و اگرچه این نوع نمونه‌گیری با اهداف خاصی در پژوهش حاضر صورت گرفت اما سبب می‌شود نتایج ما نیز محدود به افرادی با ساختار زناشویی مانند افراد شرکت‌کننده در پژوهش حاضر شود که لازم است در تعمیم نتایج احتیاط لازم را به عمل آورد. لذا پیشنهاد می‌گردد در مطالعه‌های دیگر این پژوهش بر روی سطح گسترده‌تری از جوامع و آماری گوناگون و با کنترل عوامل مداخله‌گر انجام شود.

همچنین پیشنهاد می‌شود که پژوهشگران، درمانگران و مشاوران سایر متغیرهای خانوادگی و روان‌شناختی مؤثر بر سلامت جسمانی را نیز مورد بررسی قرار دهند تا در نهایت در هنگام کار با خانواده‌ها تأثیرگذاری این عوامل را مدنظر قرار داده و در جهت آموزش و ارتقای این عوامل اقدام کنند. از سوی دیگر از آنجاکه یکی از فرایندهای غیرقابل اجتناب طلاق و جدایی هست، لازم است به آگاه‌سازی، کمک به تصمیم‌گیری صحیح، مقاوم‌سازی زوجها قبل و بعد از طلاق پرداخت و ارائه برنامه‌های مهم در این زمینه برای خانواده‌های ایرانی داشت.

از محدودیت‌های که در این پژوهش می‌توان اشاره نمود این است که شرکت‌کننده‌های پژوهش محدود به نمونه‌گیری در دسترس از ۲ مرکز مشاوره بودند، لذا یافته‌ها را باید با احتیاط به جمعیت‌های دیگر تعمیم داد و برای دستیابی به شناخت جامع‌تر لازم است در پژوهش‌های آتی در سطح گسترده‌تری در جامعه بررسی شود. امید است این مطالعه، علی‌رغم محدودیت‌های خود، بتواند توجه پژوهشگران و سیاست‌گذاران حوزه سلامت و خانواده را به خود جلب کند و مطالعات بیشتری در زمینه طلاق صورت گیرد و نهایتاً این‌که در جامعه و فرهنگ ایرانی مشاوره پیش از ازدواج اهمیت پیدا نماید تا درصد خیلی کمی از افراد به مرحله بحرانی برسند.

سپاسگزاری

در پایان پژوهشگران بر خود لازم می‌دانند که از همکاری صمیمانه زوجین شرکت‌کننده در پژوهش و کارکنان دو مرکز مشاوره تشکر و قدردانی نمایند.

تضاد منافع

نویسندگان این مقاله اعلام می‌دارند که هیچ‌گونه تضاد منافی در نگارش این مقاله وجود ندارد.

References:

- 1-Meshki M, shaghasemi Z, Noghabi A, moslem A. The Survey of Condition and Related Factors to Divorce from Divorced Couples' Viewpoint of Gonabad City in 1387-88. *Ofogh-e-Danesh; journal of gonabad university of Medical Sciences*. 2011;17(2):35-45.
- 2- Gitipasand Z, Farahbakhsh K, Esmaili M, Zakaei M. Meaning of Life in Divorce Volunteer Couples. *Family counseling and psychotherapy*. 2015;5(2):50-80.
- 3-Barrus J. The Impact of divorce on physical, social, psychological and Brigham young university BYU scholars archive. 2008.
- 4-Bronselar j, koker D, Peer V, The impact of divorce on the health status of ex-partners *Arch public Health*. 2008;66,168-186.
- 5- Gharechedaghi M, principles For Making Marriages Work. first Edition. Tehran asim. 2008. Persian.
- 6-Richmond P., Roehner Impact of Marital status on health. *Physica A: statistical Mechanics and its Application*. 2017;392(15):1-20. <http://dx.doi.org/10.1016/j.physa.2017.05.079>
- 7- Salimi H, Alizade K, Ghotbabadi S., Nikrouy. Evaluating The Mediator Role of Marital Adjustment in Relation to prediction of physical and Mental Health among primary school Married Teachers, *Iranian Journal of Health Education and promotion*. 2016;4(4):289-299.
- 8- Kalantarkousheh S, Hassan S. Function of Life meaning and marital communication among Iranian spouses in university putra Malaysia. *procedia Social and Behavioral sciences*. 2010;5:1646-1649.
- 9-Gavahei F. The relationship Between Meaning Life and Life satisfaction. *Studies in Education and Psychology*. 2008,2(8):49-69.
- 10- Lantz J. Family Logo therapy contemporary Family Therapy. 2000;8(2):124-135.
- 11-Hashemi S. A Study of identity styles and commitment of students based on identity construction model of Berzonsky and their correlation with wisdom – related knowledge in the process of problem solving. *Quarterly Journal of psychological Studies*. 2015;10(1):109-136. DOI: [10.22051/psy.2014.1768](https://doi.org/10.22051/psy.2014.1768)
- 12-Ardelt M, Jest D. Wisdom and Hard time: the Ameliorating Effect of wisdom on the Negative Association Between Adverse life Event and well-being. *journals of Gerontology: psychological Sciences*. 2016:1-10. doi:10.1093/geronb/gbw137
- 13-Dezutter j, wachholtz A, luyckx K, Hekking J, vandewiele W. Meaning in Life: An Important Factor For the psychological Well-Being of chronically III patients. *Rehabilitation psychology*. 2013;58(4):334-341. DOI: [10.1037/a0034393](https://doi.org/10.1037/a0034393).
- 14-Torkmoghdam L, Evaluation of the meaning of Life in cancer Patients. *Medical Ethics Journal*. 2010,3(7):85-97.
- 15-Tara W, Strine L, Daniel P, Balluz L, Moriarty G, Mokdad A. The Associations Between Life Satisfaction and Health-related Quality of Life, chronic Illness, and health Behaviors among u.s. community-dwelling Adults. *j community Health*. 2008;33:40-50.
- 16- Czekierda K, Poland W, banik A, Luszczynska a. Meaning in Life and Physical health Systematic review and Meta-analysis. *Health psychology Review*. 2017. DOI: [10.1080/17437199.2017.1327325](https://doi.org/10.1080/17437199.2017.1327325).
- 17-Slatcher R. Protective processes underlying the Links between Marital Quality and physical current opinion in psychology. *Current opinion in psychology*. 2106. doi:10.1016/j.copsy.2016.09.002

- 18-Maleki F, Abedi M, Diareian M, Prediction of Marital satisfaction Based on Wisdom and happiness in women Isfahan Isfahan. *Psychology and Educational Studies*.2016,2(2):47-54.
- 19-Ardelt M. Wisdom, Age, and Well-Being. In K.W. schae and s. Lwilis, handbook of the psychology of Aging: Academic press. rences.2011;39.235-247.
- 20-Ardelt M, Edwards C. Wisom at End of life: An Analysis of Mediating and Moderating Relations Between wisdom and subjective well-Being. *journals of Gerontology: Social sciences*.2015:1-12. doi:10.1093/geronb/gbv051
- 21-Nikogoftar M, Saeedi M, Prediction of Elderly's General Health by their Wisdom. *Health psychology*.2013;3(2):30-46.
- 22-Webster j, Websterhof J, Ernast B, Ferrari M. Wisdom and mental Health Across the Lifespan. published by oxford university press. on behalf of the Gerontological society of America.2017:1-10. DOI: 10.1177/2167696817707662.
- 23-Haimi M, Lerner A. The Impact of Parental separation and Divorce on The Health Status of children, and The Ways to Improve it. *Journal of Clinical and Medical enomics*. 2016;4(1).DOI:10.417- /2472-128X.1000137
- 24-Baron M, Kenny D. The moderatorva ridable distinction in social psychological research: conceptual, strategic, and statistical considerations. *journal of personality social psychological*.1986;51(6)1173-1182.
- 25-Steger, M.F. Frazier, P., Oishi, S., Kaler, M. The meaning in life questionnaire: Assessing the presence of and reach for meaning in life. *Journal of counseling psychology*.2006;5:128-137.
- 26-Eshtehad E, The Effectiveness of cognitive group therapy on students' mental well-being. [dissertation]. *Clinical Psychology*. Tehran: University of medical sciences and welfare services.2010.
- 27-Asadi s,Amiri SH., Hoseini M. The Development of Wisdom from Adolescence to Elderly Adolescence of Psychology.2015;19(1):37-52.
- 28-Spence JT, Helmreich RL, Pred RS. Impatience versus achievement strivings in the Type A pattern: Differential effects on students' health and academic performance. *Journal of Applied Psychology* 1987; 72: 522-528.
- 29- Schat AC, Kelloway EK, Desmarais S. The Physical Health Questionnaire (PHQ): Construct Validation of a Self-Report Scale of Somatic Symptoms. *Journal of Occupational Health Psychology* 2005; 10 (4): 363-381.
- 30-Abasi F., Kimiaei S, safarivan T, Abedi M Psychometric properties of the Persian version of physical health questionnaire. *Research on Medicines*.2018; 41 (4).275-281.
- 31- Guerrer M, Monforthe R, sabado J, Mariamon F, porta_sales J, Balaguer A. Meaning in Life as a mediator between physical in impairment and the wish to hasten death in patients with advanced cancer. *journal of pain and symptom management*. 2017. Doi:10.1016/j.jpainsymman.2017.04.018
- 32- Newman D. Nezlek J., Private self-consciousness in daily life: Relationships between rumination and reflection and Well-being and Meaning in daily Life. *personality and Individual difference*. 2016.<http://dx.doi.org/10.1016/j.paid.2017.06.039>

- 33- Esteghlal S, Abbasi M, Pourrazi F. Comparative of the resiliency and meaning of life in normal women and couples in the middle of divorce. https://www.civilica.com/Paper-ESCONF01-ESCONF01_152.html
- 34- Vervaeke J, Ferrato L. Relevance Meaning and the cognitive science of wisdom. 2013. DOI 10.1007/978-94-007-7987-7_2.
- 35- Webster, J.D. Measuring the character strength of wisdom. *Aging and Human*. 2007;65,163-183.
- 36- Bekenkamp J, Groothof H, Bloemers W, Tomic W. The relationship Between physical Health and Meaning in Life among parents of special Needs children. *Europe's Journal of psychology*. 2014;10(1),67-78.
- 37- Wright S, Breier j, Depner R, Grant P, Smith J. Wisdom at the end of life: Hospice patients' reflection on the meaning of Life and death. *counselling psychology Quarterly*. 2017.