

The Effectiveness of Communication Skills Training on Marital Satisfaction of Female Students of Isfahan University of Medical Sciences, Iran

Mina Azarnik¹, Amin Rafiepoor², Mohammad Hatami³, Mahsa Sadat Mousavi⁴

Original Article

Abstract

Background: Communication is a special skill to acquire high human values. Lack of this skill creates a serious crisis in the family foundation and doubles the necessity of special behavioral-psychological interventions. The aim of this study was to determine the effectiveness of communication skills training on marital satisfaction of female students of Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.

Methods: The research method was quasi-experimental with pre-test, post-test, and follow-up period with a control group. The statistical population included all female students of School of Medicine, Isfahan University of Medical Sciences, from which 30 people were selected by convenience sampling method and were randomly divided into experimental and control groups. The experimental group underwent communication skills training for ten sessions twice a week and the control group did not receive any intervention. The data were obtained using the Enrich Marital Satisfaction Scale (EMS) (1989). Finally, repeated measures analysis of variance (ANOVA) and SPSS software were used to analyze the data.

Findings: In the experimental group, the mean and standard deviation (SD) of marital satisfaction increased from 126.20 ± 8.76 before the intervention to 155.60 ± 9.47 after the intervention and to 162.60 ± 9.26 in the follow-up stage. Moreover, in the control group, the mean and SD of female marital satisfaction decreased from 126.26 ± 10.64 before the intervention to 124.46 ± 10.89 after the intervention and to 121.40 ± 8.74 during the follow-up period ($P < 0.01$). The difference in the experimental group in all three stages was statistically significant, except for the post-test and follow-up stages, which was not statistically significant ($P > 0.01$).

Conclusion: Communication skills training with respect to relative values in the face of couples' absolute perceptions reduces the amount of impulsive behaviors and increases the couple's intellectual problem-solving skills, and with this process, the couple's marital satisfaction increases and this effect will remain over time. As a result, this training strategy is recommended for all family specialists and counselors.

Keywords: Training; Communication skills; Marital satisfaction

Citation: Azarnik M, Rafiepoor A, Hatami M, Mousavi MS. **The Effectiveness of Communication Skills Training on Marital Satisfaction of Female Students of Isfahan University of Medical Sciences, Iran.** J Health Syst Res 2022; 18(2): 154-60.

1- PhD Student, Department of Health Psychology, Kish International Branch, Islamic Azad University, Kish Island, Iran

2- Assistant Professor, Department of Psychology, School of Psychology, Payame Noor University, Tehran, Iran

3- Associate Professor, Department of Clinical Psychology, School of Psychology and Educational Sciences, Kharazmi University, Tehran, Iran

4- Assistant Professor, Department of Midwifery and Reproductive Health, School of Nursing and Midwifery AND Community Health Research Center, Isfahan (Khorasgan) Branch, Islamic Azad University, Isfahan, Iran

Corresponding Author: Amin Rafiepoor; Assistant Professor, Department of Psychology, School of Psychology, Payame Noor University, Tehran, Iran; Email: rafiepoor@pnu.ac.ir

ارزیابی اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی بر میزان رضایت زناشویی زنان دانشجوی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

مینا آذر نیک^۱، امین رفیعی‌پور^۲، محمد حاتمی^۳، مهسا سادات موسوی^۴

مقاله پژوهشی

چکیده

مقدمه: ارتباط، از جمله مهارت‌های ویژه جهت کسب ارزش‌های والای انسانی است. فقدان این مهارت، بحرانی جدی را در بنیان خانواده ایجاد و ضرورت مداخلات ویژه رفتاری- روان‌شناختی را دو چندان می‌کند. هدف از انجام پژوهش حاضر، تعیین اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی بر رضایت زناشویی دانشجویان زن دانشگاه علوم پزشکی اصفهان بود.

روش‌ها: این مطالعه به روش نیمه آزمایشی همراه با مراحل پیش‌آزمون- پس‌آزمون و دوره پیگیری با گروه شاهد انجام گردید. جامعه آماری را کلیه دانشجویان زن دانشکده علوم پزشکی تشکیل دادند که از بین آن‌ها، ۳۰ نفر به شیوه نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و شاهد قرار گرفتند. گروه آزمایش به مدت ده جلسه و هفته‌ای دو بار تحت آموزش مبتنی بر مهارت‌های ارتباطی قرار گرفت و گروه شاهد هیچ مداخله‌ای دریافت نکرد. داده‌های مورد نظر با استفاده از پرسش‌نامه رضایت زناشویی ENRICH (ENRICH Marital Satisfaction یا EMS) جمع‌آوری گردید و در نهایت، با استفاده از آزمون Repeated measures ANOVA در نرم‌افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: میانگین رضایت زناشویی گروه آزمایش از $8/76 \pm 126/20$ قبل از مداخله به $9/47 \pm 155/60$ بعد از مداخله و به $9/26 \pm 162/60$ در مرحله پیگیری افزایش یافت. همچنین، در گروه شاهد، میانگین رضایت زناشویی زنان از $10/64 \pm 126/20$ قبل از مداخله به $10/89 \pm 124/46$ بعد از مداخله و به $8/74 \pm 121/40$ در دوره پیگیری کاهش یافت ($P < 0/01$). تفاوت گروه آزمایش در هر سه مرحله از نظر آماری معنی‌دار بود، به جزء مرحله پس‌آزمون و پیگیری که این تفاوت معنی‌دار نبود ($P > 0/01$).

نتیجه‌گیری: آموزش مهارت‌های ارتباطی با توجه به ارزش‌های نسبی در مواجهه با برداشت‌های مطلق زوجین، میزان رفتارهای تکانشی را کاهش می‌دهد و بر مهارت‌های حل مسئله عقلانی زوجین می‌افزاید و با این فرایند، میزان رضایت زناشویی زوجین افزایش پیدا می‌کند و با گذشت زمان این تأثیرگذاری پا برجا خواهد ماند. در نتیجه، این راهبرد آموزشی برای کلیه متخصصان و مشاوران خانواده توصیه می‌گردد.

واژه‌های کلیدی: آموزش؛ مهارت‌های ارتباطی؛ رضایت زناشویی

ارجاع: آذر نیک مینا، رفیعی‌پور امین، حاتمی محمد، موسوی مهسا سادات. ارزیابی اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی بر میزان رضایت زناشویی زنان دانشجوی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان. مجله تحقیقات نظام سلامت ۱۴۰۱؛ ۱۸ (۲): ۱۶۰-۱۵۴

تاریخ چاپ: ۱۴۰۱/۴/۱۵

پذیرش مقاله: ۱۴۰۱/۳/۱۷

دریافت مقاله: ۱۴۰۰/۱۲/۹

می‌کند؛ به این معنی که ارتباط و اصل ارتباط انسانی به طور گسترده‌ای تعیین‌کننده کیفیت ارتباط بین همسران است و این‌گونه فرض می‌شود که بر قضاوت بعدی آن‌ها در مورد رابطه تأثیر بگذارد (۲). بنابراین، فقدان مهارت زوجین در رابطه زناشویی مشکلاتی را ایجاد می‌کند. مشکلات زناشویی با مفاهیم مختلفی مانند تعارض، ناسازگاری، تعارضات زناشویی، عدم رضایت زناشویی، طلاق عاطفی و... معرفی می‌شوند. رضایت زناشویی ارزیابی ذهنی فرد از تجربه ازدواج است و منظور از ارزیابی ذهنی از ازدواج در پاسخ به سؤال «چقدر راضی هستی؟» می‌باشد. سطح رضایت فرد نمی‌تواند توسط شخص

مقدمه

جامعه‌شناسان مهم‌ترین کارکرد خانواده را انتقال فرهنگ و سایر باورها برای جامعه‌پذیری می‌دانند تا آن‌جا که اظهار داشته‌اند ما در یک موقعیت انسانی و به واسطه سرشت و ذات رابطه، رشد می‌کنیم و انسان می‌شویم، اما خانواده در راستای رشد و تعالی انسان کارکردهای متعدد و مؤثر دیگری نیز دارد که در یک تعامل پویا میان تک‌افراد با هم و میان افراد و هویت جمعی خانواده یا به عبارت دیگر، سیستم خانواده بارز می‌گردد و به وقوع می‌پیوندد (۱). این بیان تبیین‌کننده‌ی این نکته است که ارتباطات نقش اصلی را در فرایند ازدواج ایفا

۱- دانشجوی دکتری تخصصی، گروه روان‌شناسی سلامت، واحد بین‌المللی کیش، دانشگاه آزاد اسلامی، جزیره کیش، ایران

۲- استادیار، گروه روان‌شناسی، دانشکده روان‌شناسی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران

۳- دانشیار، گروه روان‌شناسی بالینی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران

۴- استادیار، گروه مامایی و بهداشت باروری، دانشکده پرستاری و مامایی و مرکز تحقیقات سلامت جامعه، واحد اصفهان (خوراسگان)، دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان، ایران

نویسنده مسؤول: امین رفیعی‌پور؛ استادیار، گروه روان‌شناسی، دانشکده روان‌شناسی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران

Email: rafieipoor@pnu.ac.ir

از آن‌جا که یک زندگی زناشویی موفق می‌تواند محیط امنی را برای سلامت جسمی و روانی اعضا فراهم کند، تأمین نیازها و مهارت‌شناسایی و تأمین این نیازها در زندگی زناشویی، می‌تواند به زوجین کمک نماید تا زندگی شادتری داشته باشند و با رضایت خاطر درگیری‌های خود را بهتر حل کنند؛ به نحوی که یافته‌های متعدد پژوهشی نشان می‌دهد که آموزش مهارت‌های ارتباطی، عامل مؤثری در افزایش سطح رضایت زناشویی زوجین می‌باشد (۱۴-۱۰). نقص در مهارت‌های ارتباطی بین اعضای خانواده، منجر به بروز مشکلات روان‌شناختی، رفتاری، احساسی و در نهایت، طلاق می‌شود. ابعاد مختلف از ناتوانی‌های مرتبط با روابط زناشویی به دلیل نقص در مهارت‌های ارتباطی در زنان، دامنه گسترده‌ای از مشکلات حوزه سلامت را به ویژه برای فرزندان به دنبال دارد و در صورت حل نشدن این موضوع، دامنه مشکلات گسترده‌تر خواهد شد و مانند یک ویژگی ثابت، مسیر رشد و تعالی فرزندان و اعضای خانواده را تحت تأثیر قرار می‌دهد. در واقع، زنان با ناآگاهی از مسایل ارتباطی، دامنه بحران‌های زناشویی را از روابط زناشویی به روابط والد-فرزند سوق می‌دهند و مشکلات خانوادگی گسترده‌تر خواهد شد (۱۵). این در حالی است که اهمیت این موضوع در کمتر مطالعه‌ای مورد بررسی قرار گرفته است. بنابراین، هدف از انجام تحقیق حاضر، بررسی و ارزیابی اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی بر میزان رضایت زناشویی دانشجویان زن دانشگاه علوم پزشکی اصفهان بود.

روش‌ها

این پژوهش به روش نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون همراه با گروه شاهد انجام شد. جامعه آماری مطالعه را دانشجویان زن متأهل دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در سال تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸ تشکیل داد که با استناد به تحقیقات دلاور (۱۶) و Gall و همکاران (۱۷) جهت تأمین اعتبار درونی و بیرونی در پژوهش‌های آزمایشی، در هر گروه ۱۵ نفر کفایت می‌کند. در نتیجه، با استناد به نظر دلاور (۱۶) و Gall و همکاران (۱۷) با استفاده از رابطه ۱، در نظر گرفتن روش نمونه‌گیری هدفمند و لحاظ ملاک‌های ورود و خروج سه گروه ۱۵ نفره به عنوان نمونه انتخاب شدند.

$$n_0 = \frac{(z_{1-\frac{\alpha}{2}})^2 pq}{d^2} = 384 \quad \text{رابطه ۱}$$

$$n = \frac{n_0}{1 + \frac{n_0}{N}} = n = \frac{384}{1 + \frac{384}{51}} = 45.07$$

به منظور تشکیل سه گروه با استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند (با در نظر گرفتن ملاک‌های ورود و خروج)، ابتدا ۴۵ زن انتخاب و سپس به صورت تصادفی ۱۵ زن به عنوان گروه آزمایش اول، ۱۵ زن به عنوان گروه آزمایش دوم و ۱۵ زن به عنوان گروه شاهد در نظر گرفته شدند. کلیه افراد به صورت پمفلت و آنلاین اطلاعاتی در مورد پژوهش دریافت کردند و این اطمینان به آنان داده شد که تمام اطلاعات محرمانه باقی می‌ماند و برای امور پژوهشی مورد استفاده قرار خواهد گرفت. روش اجرا به این صورت بود که ابتدا پرسش‌نامه‌های پیش‌آزمون (آنلاین) در اختیار مشارکت‌کنندگان قرار گرفت. پس از آن، آموزش مهارت‌های ارتباطی به صورت آنلاین برای گروه آزمایش اجرا گردید و برای گروه شاهد هیچ مداخله آموزشی انجام نشد. برنامه آموزش مهارت‌های ارتباطی شامل ۱۰ جلسه یک ساعته و به صورت هفته‌ای دو جلسه بود.

دیگری تعیین شود. رضایت زناشویی ناشی از تجربه و یک نظر ذهنی است (۲). مهارت‌های ارتباطی، نوعی توانایی نمادین و کارآمد است. وقتی زوجین معانی و پیام‌های ذهنی را انتقال می‌دهند، ارتباط زناشویی آنان از کیفیت بهتری برخوردار خواهد بود و می‌توانند به یکدیگر احساس نزدیکی کنند و افکار و احساسات خود را به اشتراک بگذارند. همچنین، می‌توانند احساس صمیمیت بیشتری داشته باشند و با پیشگیری از هر سوء تفاهم احتمالی، می‌توانند بیشتر از بودن در کنار هم لذت ببرند. بنابراین، ارتباطات نقشی اساسی در ازدواج دارد و مهارت‌های ارتباطی پیش‌بینی‌کننده‌های اصلی رضایت از رابطه زناشویی و طول عمر زندگی مشترک هستند (۳، ۲)؛ چرا که هدف زوجین از ازدواج نمی‌تواند فقط ازدواج کردن باشد. آن‌ها به دنبال شریکی هستند که بتوانند آرامش داشته باشند و نیازهای فردی-روانی خود را تأمین و منبع احساس خوب در فرایند ازدواج باشند و این امر در گروه بهره‌گیری از راهبردهای درست ارتباطی پوشش داده شود (۴). این در حالی است که با وجود تحمل مصائب زندگی مشترک در زوجین، ۵۰ درصد ازدواج‌ها در همان سال‌های اولیه به طلاق ختم می‌شود. مردم چگونه با گذشت زمان روابط صمیمی نزدیک خود را در ازدواج حفظ می‌کنند؟ (۵) پاسخگویی به این سؤال بر اساس مطالعات تجربی گذشته تاکنون مبتنی بر این فرض است که رفتارهای خاص و الگوهای خاص تعامل، پیش‌بینی قابل اعتماد پریشانی و انحلال رابطه برای بیشتر زوجین و در نهایت، افت رضایت زناشویی در آنان باشد (۶).

بنا بر فرض، در زمینه عوامل مؤثر بر انحطاط رضایت زناشویی، مهارت‌آموزی منجر به بهبود و مدیریت بهتر روابط و گذر زوجین از شرایط دشوار و افزایش سطح سلامت روحی، جسمی و اجتماعی در آن‌ها می‌شود (۶). بنابراین، باید اذعان داشت که مشکلات ارتباطی، موضوع محوری در رویکردهای ارتباطی نسبت به خانواده است. این رویکردها، تعارض‌های بین زوجین را نه در قالب مشکلات جداگانه دو نفر، بلکه به عنوان رابطه‌ای نارسا و کنش‌ورانه تحلیل می‌کنند. این منازعات، اغلب دور باطلی را ایجاد می‌کند که یافتن نقطه آغاز در آن بی‌معنی است؛ چرا که هر کدام از زوجین معتقد هستند آنچه می‌گویند یا می‌کنند به سبب آن چیزی است که طرف مقابل می‌کند یا می‌گوید. به عبارت دیگر، رفتار هر زوج تعیین‌کننده بازخوردی است که دریافت می‌کند (۷).

پژوهشگران هنگام بررسی رضایت زناشویی دریافتند که رضایت زناشویی در طی مراحل اولیه زندگی افزایش می‌یابد و طی ۱۰ تا ۲۰ سال بعد رو به کاهش می‌رود (۸). در همین راستا، خانواده درمانگران اغلب بیان می‌کنند که ارتباط ضعیف در درون خانواده، مشکلات خانوادگی شدید، شکست در حل مشکلات، فقدان عشق و صمیمیت، منجر به جدا شدن زوجین می‌شود؛ به این معنی که با افت عملکرد ارتباطی زوجین، سطوح رفاهی اعضای خانواده در همه مؤلفه‌ها متزلزل می‌گردد (۹). از آن‌جا که شرایط معاصر و بحران‌های خانوادگی جدیدی پیش روی متخصصان قرار گرفته است، ارزش نیاز به راه‌حل برای این بحران‌های زناشویی چند برابر می‌شود. مشکلات مربوط به رضایت زناشویی یک انتساب واضح است که به ما خواهد گفت آیا دلیل اصلی عدم رضایتمندی زوجین ناشی از سوء مهارت‌های ارتباطی است یا خیر؟ آگاهی در مورد نقش ارتباطات باید به زوج‌های متأهل منتقل شود؛ چرا که تأثیر مهارت ارتباطی بر رضایت زناشویی زوجین مهم است و ممکن است به متخصصان در اجرای برنامه آموزش مناسب کمک کند؛ به ویژه در بین جمعیتی که به دلیل ضعف در مهارت‌های ارتباطی، رضایت زناشویی پایین‌تری را تجربه می‌کنند.

جدول ۱. خلاصه جلسات آموزشی مهارت‌های ارتباطی

جلسات	هدف	عناوین محتوای آموزشی
۱-۲	ارتباط و عناصر آن	سلام و خیرمقدم، مفهوم ارتباط و عناصر آن، سبک‌های ارتباطی، روش‌های تقویت عناصر ارتباطی، گوش دادن فعال، تکنیک‌های تقویت گوش دادن فعال، خودتغییری (خودنظم‌بخشی)
۳-۴	خودتغییری و خودنظم‌بخشی	مروری بر جلسه گذشته، بررسی موانع اعضا برای اجرای خودتغییری، ارتباط کلامی مناسب دارای چه ویژگی‌هایی است؟ کمک به درمانجویان برای برقراری ارتباط کلامی مناسب، کمک به درمانجویان برای ارزیابی ارتباط کلامی خودشان، دکمه‌های عاطفی، الگوی خودتغییری ارتباط کلامی، جمع‌بندی و خاتمه جلسه
۵-۶	صمیمیت و توجه دو جانبه	مروری بر الگوی خودتغییری ارتباط کلامی، بسط حمایت دو جانبه زوجین از یکدیگر، توجه نشان دادن به زوج، فعالیت‌های فردی و زوجی، ایجاد الگوی خودتغییری صمیمیت و توجه دو جانبه
۷-۸	مدیریت تفاوت‌ها و تعارضات	مروری بر برنامه خودتغییری و صمیمیت دو جانبه، ارزش‌ها و الگوهای جاری مدیریت تفاوت‌ها، راهکارها و قواعد زمینه‌ای مدیریت تعارض، مهارت‌های ارتباطی در زمینه حل تعارض، تسکین یافتن پس از وقوع یک تعارض، ایجاد الگوی خودتغییری مدیریت تفاوت‌ها
۹-۱۰	آشنایی با راهبردهای مقابله موثر و تکنیک‌های مدیریت هیجان	مروری بر الگوی خودتغییری مدیریت تفاوت‌ها، بررسی و مرور جلسات قبل، بهره‌گیری از جلسات آموزشی قبل به صورت عملی، بررسی تجارب شرکت‌کننده‌ها در اجرای برنامه در خانه و رفع اشکالات و نواقص، افزایش توان مقابله، تکنیک‌های مدیریت هیجانات منفی در خانواده.

این مداخله را برای گروه شاهد نیز انجام دهد. ملاحظات اخلاقی مطالعه به شرح ذیل بود: ۱- کلیه شرکت‌کنندگان به صورت شفاهی اطلاعاتی در مورد تحقیق دریافت کردند و در صورت تمایل در پژوهش مشارکت می‌نمایند. ۲- این اطمینان به شرکت‌کنندگان داده شد که تمام اطلاعات محرمانه هستند و برای امور پژوهشی مورد استفاده قرار خواهند گرفت. ۳- به منظور رعایت حریم خصوصی، نام و نام خانوادگی شرکت‌کنندگان ثبت نشد و کلیه مراحل بر اساس کد صورت پذیرفت. خلاصه‌ای از دستورالعمل اجرایی جلسات آموزش مهارت‌های ارتباطی Sitnikov و همکاران (۱۹)، Leahey و همکاران (۲۰)، Li و همکاران (۲۱)، Hedman و همکاران (۲۲) و Hamamci (۲۳) در جدول ۱ ارائه شد.

یافته‌ها

ابتدا شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش بر حسب مرحله ارزیابی و عضویت گروهی در جدول ۲ ارائه شده است.

بر اساس داده‌های جدول ۲، تفاوت معنی‌داری بین میانگین دو گروه آزمایش و شاهد در متغیر رضایت زناشویی وجود داشت. جهت بررسی تفاوت میانگین‌ها در سه مرحله، آزمون Repeated measures ANOVA انجام گردید. بنابراین، رعایت برخی پیش‌فرض‌ها ضروری است که در ادامه به آن‌ها پرداخته شد. نتایج آزمون Levene جهت بررسی همگنی واریانس‌ها در متغیر وابسته در دو گروه و سه مرحله در جدول ۳ ارائه شده است.

در نهایت، از هر دو گروه آزمایش و شاهد، پس‌آزمون و پس از گذشت سه ماه پیگیری به عمل آمد. ابزار جمع‌آوری داده‌ها، پرسش‌نامه رضایت زناشویی ENRICH (ENRICH Marital Satisfaction یا EMS) بود و داده‌ها با استفاده از آزمون Repeated measures ANOVA تجزیه و تحلیل شد. **مقیاس EMS** از این پرسش‌نامه به عنوان ابزار تحقیق معتبر در کارهای بالینی متعددی استفاده شده است. این پرسش‌نامه توسط توسط Thomas و Olson در سال ۱۹۹۳ در آمریکا برای کاربرد محققان و روان‌درمانگران مسایل زناشویی نمودارسازی و در سال ۱۹۸۹ از نظر اعتبار و پایایی ارزیابی شد (۱۸). ضریب Cronbach's alpha پرسش‌نامه ۰/۹۲ به دست آمد. این ابزار از ۱۲ خرده مقیاس و در مجموع، ۴۸ پرسش تشکیل شده است که هر یک از پرسش‌های پنج گزینه‌ای (کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم) با پاسخ‌های گسترده لیکرت پنج درجه‌ای پاسخ داده می‌شود. اگر نمره کسب شده از جمع تراز همه عبارات کمتر از ۳۰ باشد، نشانگر نارضایتی شدید همسران از روابط زناشویی، ۳۰ تا ۴۰ نارضایتی، ۴۰ تا ۶۰ رضایت نسبی، ۶۰ تا ۷۰ رضایت زیاد و نمره‌های بالاتر از ۷۰ رضایت بی‌اندازه از روابط زناشویی است. پرسش‌نامه EMS برای اولین بار در ایران توسط علی‌پور و همکاران اجرا و اعتبار آن ۰/۹۳ گزارش گردید. وی در مطالعات خود تعداد سؤالات را به ۴۷ سؤال کاهش داد و ضریب اعتبار آن را ۰/۹۵ به دست آورد (۱۲). پژوهشگر متعهد شد که برای رعایت اصول اخلاقی، پس از پایان پژوهش،

جدول ۲. شاخص‌های توصیفی نمرات رضایت زناشویی به تفکیک دو گروه و سه مرحله پژوهش

متغیر	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	شاهد
رضایت زناشویی (میانگین $\pm$ انحراف معیار)	۱۲۶/۲۰ $\pm$ ۸/۷۶	۱۵۵/۶۰ $\pm$ ۹/۴۷	۱۶۲/۱۰ $\pm$ ۹/۲۶	۱۲۶/۲۶ $\pm$ ۱۰/۶۴	۱۲۶/۴۰ $\pm$ ۸/۷۴

جدول ۳. آزمون Levene جهت ارزیابی پیش‌فرض برابری واریانس‌های نمرات رضایت زناشویی

متغیر	مرحله	آماره F	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	مقدار P
رضایت زناشویی	پیش‌آزمون	۱/۰۵۷	۱	۲۸	۰/۳۱۳
	پس‌آزمون	۰/۰۲۸	۱	۲۸	۰/۸۴۷
	پیگیری	۰/۰۰۷	۱	۲۸	۰/۹۳۲

جدول ۶ ارائه شده است.

بر اساس یافته‌های به دست آمده در جدول ۶، تفاوت بین میانگین نمرات رضایت زناشویی و تعارض زناشویی در سه مرحله از پژوهش معنی‌دار بود ($P = ۰/۰۰۱$). بر این اساس، تفاوت بین مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری معنی‌دار شده است. جهت بررسی تفاوت آموزش مهارت‌های ارتباطی با گروه شاهد در متغیر پژوهش، در جدول ۷ نتایج مقایسه میانگین گروه‌های آزمایش و شاهد در سه مرحله گزارش شده است.

نتایج مقایسه‌های زوجی تفاوت میانگین‌ها در سه مرحله‌آزمون در جدول ۷ نشان داد که در سازه رضایت زناشویی، تفاوت دو مرحله پیش‌آزمون با پس‌آزمون، پیش‌آزمون با پیگیری و پس‌آزمون با پیش‌آزمون معنی‌دار بود، اما پس‌آزمون با پیگیری معنی‌دار نبود ($P = ۰/۲۰۰$). این یافته به این معنی است که آموزش مهارت‌های ارتباطی توانسته است منجر به افزایش سطح رضایت زناشویی زنان در مراحل پس‌آزمون و پیگیری شود.

بحث

نتایج به دست آمده از تحلیل داده‌های پژوهش نشان داد که آموزش مهارت‌های ارتباطی به زنان، منجر به بهبود رضایت زناشویی در آنان شده و این نتیجه در گذر زمان نیز پایدار بوده است. این یافته با نتایج مطالعات Buluay و Atan (۱۰)، Dagari و Adamu (۱۱)، علی‌پور و همکاران (۱۲)، حاجی قلی‌خانی و همکاران (۱۳) و مقتدر و اکبری (۱۴) همخوانی داشت. در تبیین این نتیجه باید اذعان داشت که شرکت‌کنندگان در گروه درمانی راه‌های جدید برقراری ارتباط و مهارت‌هایی که به بهبود کیفیت آن‌ها کمک می‌کند را آموزش دیدند. جهت تبیین اثرگذاری بسته آموزشی مهارت ارتباطی می‌توان به یک توضیح احتمالی اشاره کرد؛ آن هم این که شرکت‌کنندگان راهبرد برقراری ارتباط و چگونگی پردازش احساسات خود یا شریک زندگی‌شان را می‌آموزند. در واقع، آگاهی بیشتر از الگوی ابراز احساسات و مهارت ارتباطی، می‌تواند به زوجین کمک کند تا از دام‌ها و تله‌هایی که در نتیجه سوء مهارت ارتباطی ایجاد می‌شود، جلوگیری کنند. این فرایند شانس یادگیری را بهبود می‌بخشد و باعث می‌شود که زوجین احساسات خود را در سطوح جدید و عمیق‌تری بیان و همدیگر را بهتر درک کنند.

بر اساس داده‌های جدول ۳، پیش‌فرض Levene مبنی بر برابری واریانس‌ها در گروه‌ها در هر دو متغیر رضایت و تعارض زناشویی در جامعه رد نشد و باقی ماند. پس این پیش‌فرض تأیید می‌شود ($P > ۰/۰۵$). در جدول ۴، آزمون Box جهت بررسی برابری کورایانس‌ها در متغیر رضایت و تعارض زناشویی ارائه شده است.

جدول ۴. آزمون Box به منظور بررسی برابری کورایانس‌های نمرات

متغیر	ضریب	آماره	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	مقدار P
رضایت زناشویی	۱/۸۲۰	۰/۲۶۸	۶	۵۶۸۰/۳۰۲	۰/۹۵۲

همان‌گونه که در جدول ۴ مشاهده می‌شود، پیش‌فرض تساوی کورایانس‌ها یا روابط بین متغیر در سازه‌های رضایت و تعارض زناشویی تأیید شد ($P > ۰/۰۵$). هدف از انجام آزمون Mauchly، بررسی پیش‌فرض یکنواختی کورایانس‌ها یا برابری کورایانس‌ها با کورایانس کل است. اگر معنی‌داری در آزمون کرویت Mauchly بالاتر از ۰/۰۵ باشد، به طور معمول از آزمون فرض کرویت و در صورت عدم تأیید از آزمون محافظه‌کارانه‌ای مانند Greenhouse-Geisser برای آزمون Repeated measures ANOVA استفاده می‌شود. نتایج آزمون Mauchly در جدول ۵ ارائه شده است.

جدول ۵. آزمون Mauchly به منظور بررسی یکنواختی

اثر	آماره F	درجه آزادی	مقدار P
رضایت زناشویی	۰/۹۴	۲	۰/۴۳۱

بر این اساس، پیش‌فرض یکنواختی کورایانس‌ها با استفاده از آزمون Mauchly رد نشد. نتایج آزمون Repeated measures ANOVA

جدول ۶. نتایج آزمون Repeated measures ANOVA در خصوص رضایت زناشویی در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری

در دو گروه شاهد و آزمایش

سازه	منبع	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	آماره F	مقدار P	اندازه اثر	توان آماری
رضایت زناشویی	مراحل پژوهش	۳۷۲۸/۸۱۷	۱	۳۷۲۸/۸۱۷	۱۵۲/۸۴۱	۰/۰۰۱	۰/۸۴	۱
	گروه‌ها	۱۳۰۵۶/۱۷۸	۱	۱۳۰۵۶/۱۷۸	۵۴/۰۸۶	۰/۰۰۱	۰/۶۵	۱
	تعامل گروه‌ها با زمان پژوهش	۶۲۸۶/۰۱۷	۱	۶۲۸۶/۰۱۷	۲۶۳/۴۷۰	۰/۰۰۱	۰/۹۰	۱

جدول ۷. نتایج مقایسه میانگین گروه‌های آزمایش و شاهد در سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری

سازه	گروه‌ها	تفاوت میانگین‌ها	خطای انحراف معیار	مقدار P	فاصله اطمینان
					حد پایین حد بالا
رضایت زناشویی	پیش‌آزمون- پس‌آزمون	*-۱۳/۸۰۰	۱/۰۹۹	۰/۰۰۱	-۱۶/۵۹۸ -۱۱/۰۰۲
	پیگیری	*-۱۵/۷۶۷	۱/۲۷۱	۰/۰۰۱	-۱۹/۰۰۴ -۱۲/۵۳۰
پس‌آزمون- پیش‌آزمون		*۱۳/۸۰۰	۱/۰۹۹	۰/۰۰۱	۱۱/۰۰۲ ۱۶/۵۹۸
پیگیری		-۱/۹۶۷	۱/۰۴۳	۰/۲۰۹	-۴/۶۲۱ ۰/۶۸۸

*معنی‌دار بودن آزمون

تقویت عزت‌نفس و حمایت یکدیگر می‌گردد. این تبیین در نتیجه مطالعه Atan و Buluay بیان و مشخص گردید که زوجین در بسته آموزشی مهارت‌های ارتباطی، به نقش فعال خود در زندگی مشترک پی می‌برند و با توجه به شرایط موجود، نقش حمایتگر و نه خنثی را ایفا خواهند کرد (۱۰).

نتیجه‌گیری

توسعه مهارت‌های ارتباطی به کمک آموزش و با توجه به ارزش‌های نسبی در مواجهه با برداشت‌های مطلق زوجین، موجب کاهش میزان رفتارهای تکانشی می‌شود و بر مهارت‌های حل مسأله عقلانی زوجین می‌افزاید و توسط این فرایند، میزان رضایت زناشویی زوجین افزایش می‌یابد و با گذشت زمان این تأثیرگذاری پا برجا خواهد ماند. در نتیجه، این راهبرد آموزشی برای کلیه متخصصان و مشاوران خانواده توصیه می‌گردد.

جهت دستیابی به یافته‌های به دست آمده، پژوهشگر با محدودیت‌هایی مواجه بود. از یک طرف، مطالعه حاضر بر روی نمونه زنان دانشجوی دانشگاه علوم پزشکی محدود به شهر اصفهان انجام گردید و نوع نمونه‌گیری در دسترس بود که ممکن است معرف مناسبی از وضعیت کل جامعه نباشد و تعمیم نتایج را با دشواری مواجه نماید. عدم حضور همسران زنان مورد بررسی، یکی از محدودیت‌های دیگر تحقیق بود. اگر همسران این زنان نیز در جلسات حضور داشتند، تعمیم‌پذیری بهتری به دست می‌آمد. پیشنهاد می‌شود برنامه آموزشی مهارت‌های ارتباطی در سطوح مختلف برای زنان و مردان متأهل در مقام پیگیری اولیه، ثانویه و ثالث مد نظر مسؤولان امر قرار گیرد و در دوران تحصیل برای پسران و دختران با هدف آگاهی‌بخشی نیز مورد توجه متولیان امور آموزشی باشد. در کنار بررسی‌ها و توجهات عمیق، لازم است جهت تأیید یافته‌ی به دست آمده پژوهش‌های مشابه در گروه‌های دیگر با ابزار و راهبردهای درمانی متفاوت انجام شود تا قدرت مقایسه و میزان اثربخشی این برنامه آموزشی مورد بررسی قرار بگیرد. از سوی دیگر، انجام چنین مطالعاتی برای زوجین دارای طلاق عاطفی و یا در آستانه جدایی نیز پیشنهاد می‌شود.

تشکر و قدردانی

پژوهش حاضر برگرفته از پایان‌نامه مقطع دکتری تخصصی روان‌شناسی با کد 6194831311468691398162286407، مصوب دانشگاه آزاد اسلامی واحد بین‌الملل کیش و کد اخلاق IR.HUMS.REC.1399.110 صادره از دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان می‌باشد. بدین وسیله از کلیه شرکت‌کنندگان به جهت همکاری در انجام مطالعه، تشکر و قدردانی به عمل می‌آید.

نتایج تحقیق حاجی قلی‌خانی و همکاران نشان داد که فقدان مهارت ارتباطی، عامل مؤثری در افراط جهت بروز احساسات منفی و بی‌توجهی به احساسات مثبت است. این گروه از زوجین، اوقات فراغت کمتری دارند و در پیدا کردن لحظاتی که فعالیت مشترک لذت‌بخشی را ایجاد نماید، ضعیف هستند. همین امر منجر به کاهش رضایت از زندگی و کاهش تعامل مثبت در زوجین می‌شود (۱۳). پس این نکته به ذهن متبادر می‌شود که مهارت‌های ارتباطی را می‌توان آموزش داد و از این طریق، مستقیم و غیر مستقیم کیفیت روابط زناشویی را در نتیجه افزایش آگاهی از مهارت‌های ارتباطی درست ارتقا داد. زوجین از این پس از مهارت‌هایی که آموخته‌اند استفاده می‌کنند و دلیل اثربخش ماندن این آموزش در طول زمان نیز همین است که زوجین در ارتباطات زناشویی احساسات خود را افشا می‌کنند، درک و اعتماد اساس ارتباط زناشویی قرار می‌گیرد، احترام متقابل افزایش می‌یابد، مهارت‌های مقابله و کنترل خشم بهبود می‌یابد، ارزشیابی منفی کاهش و گفتگوی مسالمت‌آمیز افزایش می‌یابد. تحت این شرایط، زوجین نگران ارزیابی و قضاوت شدن نیستند و طرف مقابل را به همان شکلی که هست، می‌پذیرند. این امر عاملی اساسی در افزایش رضایت زناشویی برای زوجینی است که مهارت کافی در گفتمان منطقی را ندارند (۱۱).

در واقع، این رویکرد درک زوجین از مسایل را تغییر می‌دهد تا با یکدیگر در فرایند ارتباط مؤثر درگیر شوند. در این راستا، مقتدر و اکبری نیز با انجام پژوهشی به این نتیجه رسیدند که توجه به ابعاد عاطفی رابطه زناشویی و اهمیت به تفاوت‌های زوجین در زمینه‌های مهارت‌های ارتباطی، مهارت مواجهه زوجین را افزایش خواهد داد (۱۴). درک تفاوت‌ها باعث تغییر نگرش منفی از خودخواهی مطلق به یک ویژگی نسبی می‌شود و میزان ناراضایتی و تعارض را کاهش خواهد داد؛ چرا که ارتباط تنها بر اساس واژگان نیست، بلکه یک ارتباط درست مستلزم درک صحیح قصد ارتباط است (۹).

جرقه اختلافات بین زن و شوهر زمانی شروع می‌شود که همسر یا شوهر نتواند ارتباط خوبی برقرار کند. بنابراین، ارتباطات مهارتی تعیین‌کننده در سطح رضایت زناشویی هستند (۲۰). در این راستا، نتایج پژوهش Dagari و Adamu که با هدف تأثیر مشاوره مهارت‌های ارتباطی در بهبود کیفیت روابط زناشویی زوجین انجام شد، بیان‌کننده تفاوت معنی‌داری بین میانگین نمرات شرکت‌کنندگان بود (۱۱).

گوش ندادن، عدم پاسخگویی به مسأله مورد بحث، سرزنش، انتقاد و نق زدن، اجبار یا تحقیر، از جمله موارد آسیب‌زای رابطه زناشویی است که در نتیجه فقدان مهارت‌های ارتباطی ایجاد می‌گردد و نقش مؤثری در کاهش رضایت زناشویی زوجین دارد. در این برنامه آموزشی، زوجین یاد می‌گیرند که به نیازهای همسرشان حساس باشند و این مهارت منجر به صمیمی‌تر شدن رابطه زناشویی،

References

1. Haris F, Kumar A. Marital satisfaction and communication skills among married couples. *Indian J Soc Res* 2018; 59(1): 35-44.
2. Lavner JA, Karney BR, Bradbury TN. Does couples' communication predict marital satisfaction, or does marital satisfaction predict communication? *J Marriage Fam* 2016; 78(3): 680-94.
3. Whisman MA, Gilmour AL, Salinger JM. Marital satisfaction and mortality in the United States adult population. *Health Psychol* 2018; 37(11): 1041-4.
4. Geiger AW, Livingston GL. 8 Facts about Love and Marriage in America. Pew Research Center [Online]. [cited 2019 Feb 13]; Available from: URL: <https://www.pewresearch.org/fact-tank/2019/02/13/8-facts-about-love-and-marriage/>
5. Karney BR, Bradbury TN. Research on marital satisfaction and stability in the 2010s: Challenging conventional wisdom. *J Marriage Fam* 2020; 82(1): 100-16.
6. Jacobson NS, Margolin G. Marital therapy: Strategies based on social learning and behavior exchange principles. New York, NY: Brunner/Mazel; 1979.
7. Aggarwal S, Kataria D, Prasad S. A comparative study of quality of life and marital satisfaction in patients with depression and their spouses. *Asian J Psychiatr* 2017; 30: 65-70.
8. Huber CH, Navarro RL, Womble MW, Mumme FL. Family resilience and midlife marital satisfaction. *Fam J* 2010; 18(2): 136-45.
9. Smith K. What Communication in Marriage Really Looks Like [Online]. [cited 2015 Nov 30]; Available from: URL: <https://www.guystuffcounseling.com/counseling-men-blog/what-communication-in-marriage-really-looks-like>
10. Atan A, Buluay M. The effect of family communication skills psycho-educational program on couples' marital satisfaction. *Elementary Educ Online* 2019; 18(1): 226-40.
11. Dagari BK, Adamu H. The effectiveness of communication skills counselling in improving the quality of marital relationship of couples. *ATBU J Sci Technol Educ* 2019; 7(3): 60-4.
12. Alipour Z, Kazemi A, Kheirabadi G, Eslami AA. Marital communication skills training to promote marital satisfaction and psychological health during pregnancy: A couple focused approach. *Reprod Health* 2020; 17(1): 23.
13. Haji Gholikhani R, Seifi F, Montazeri MS, Behnampour N. The effectiveness of communication skills training on marital satisfaction in wives of men are in drugs withdrawal period referring to drug clinics, Gorgan, 2018. *J Res Dev Nurs Midw* 2020 2020; 17(0): 0.
14. Moghtader L, Akbari B. The impact of education communication skills on emotional regulation, resilience and marital satisfaction of mothers of hearing-impaired children. *J Birjand Univ Med Sci* 2019; 26(3): 249-58. [In Persian].
15. Jackson JB, Miller RB, Oka M, Henry RG. Gender differences in marital satisfaction: A meta-analysis. *J Marriage Fam* 2014; 76(1): 105-29.
16. Delavar A. Research methods in psychology and education. 24th ed. Tehran, Iran: Virayesh Publications; 2008. [In Persian].
17. Gall MD, Gall JP, Borg WR. Educational research: An introduction. Trans. Abolghasemi M, Nasr AR, Oreyzi HR, Khosravi Z, Kimanesh A, Shani Yeilagh M. 12th ed. Tehran, Iran: SAMT Publications, Shahid Beheshti University; 2017. [In Persian].
18. Thomas V, Olson DH. Problem families and the Circumplex Model: Observational assessment using the Clinical Rating Scale (CRS). *J Marital Fam Ther* 1993; 19(2): 159-75.
19. Sitnikov L, Rohan KJ, Evans M, Mahon JN, Nillni YI. Cognitive predictors and moderators of winter depression treatment outcomes in cognitive-behavioral therapy vs. light therapy. *Behav Res Ther* 2013; 51(12): 872-81.
20. Leahey TM, Crowther JH, Irwin SR. A cognitive-behavioral mindfulness group therapy intervention for the treatment of binge eating in bariatric surgery patients. *Cogn Behav Pract* 2008; 15(4): 364-75.
21. Li L, Xiong L, Zhang S, Yu Q, Chen M. Cognitive-behavioral therapy for irritable bowel syndrome: A meta-analysis. *J Psychosom Res* 2014; 77(1): 1-12.
22. Hedman E, Mortberg E, Hesser H, Clark DM, Lekander M, Andersson E, et al. Mediators in psychological treatment of social anxiety disorder: Individual cognitive therapy compared to cognitive behavioral group therapy. *Behav Res Ther* 2013; 51(10): 696-705.
23. Hamamci Z. Integrating psychodrama and cognitive behavioral therapy to treat moderate depression. *The Arts in Psychotherapy* 2006; 33(3): 199-207.