

بررسی اثربخشی آموزش غنی‌سازی روابط بر ارتقاء کیفیت زندگی و رضایت زناشویی دانشجویان متأهل

مهسا امینی^۱، حسن حیدری^{۲*}

^۱ کارشناسی ارشد، گروه روان‌شناسی و مشاوره، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد خمین، خمین، ایران
^۲ دکتری تخصصی، گروه روان‌شناسی و مشاوره، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد خمین، خمین، ایران

* نویسنده مسئول: حسن حیدری، دکتری تخصصی، گروه روان‌شناسی و مشاوره، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد خمین، خمین، ایران. تلفن: ۰۹۸-۸۶۴۳۳۷۸+، ایمیل: heidarihassan@yahoo.com

DOI: 10.21859/jech-03024

چکیده

سابقه و هدف: توجه به زندگی زناشویی و تلاش جهت افزایش مؤلفه‌های مرتبط با زندگی زناشویی رشد روزافزونی را به خود گرفته است، چرا که نمی‌توان جامعه سالم بدون خانواده سالم را متصور بود. بر همین اساس هدف این پژوهش بررسی اثربخشی آموزش غنی‌سازی روابط بر ارتقاء کیفیت زندگی و رضایت زناشویی دانشجویان متأهل دانشگاه خمینی شهر بود.

مواد و روش‌ها: پژوهش حاضر یک کارآزمایی بالینی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون همراه با گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش حاضر را تمام دانشجویان زن متأهل دانشگاه خمینی شهر اصفهان تشکیل می‌دادند. به منظور انجام پژوهش، تعداد ۳۲ نفر از دانشجویان متأهل زن دانشگاه آزاد خمینی شهر به شیوه نمونه‌گیری در دسترس و هدفمند انتخاب و به صورت تصادفی به دو گروه آزمون و کنترل تقسیم شدند. گروه آزمون در دوره آموزش غنی‌سازی روابط طی ۷ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای شرکت کردند و در گروه کنترل هیچ مداخله‌ای صورت نگرفت. ابزار پژوهش شامل مقیاس کیفیت زندگی و رضایت زناشویی بود. برای تحلیل داده‌ها از تحلیل کوواریانس با استفاده از بسته نرم‌افزاری SPSS-۲۰ استفاده شد.

یافته‌ها: تحلیل نتایج بیانگر این بود که بین میانگین نمرات مقیاس کیفیت زندگی و رضایت زناشویی شرکت‌کنندگان برحسب عضویت گروهی (دو گروه آزمون و کنترل) پس از تعدیل تأثیر متغیر پیش‌آزمون تفاوت معنی‌داری وجود دارد ($P < 0/001$).

نتیجه‌گیری: با توجه به تأثیر مثبت آموزش غنی‌سازی روابط بر کیفیت زندگی و رضایت زناشویی می‌توان از این روش جهت افزایش کیفیت زندگی و رضایت زناشویی و در نتیجه آن رضایت از زندگی زوجین بهره برد.

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۵/۰۴/۱۵

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۵/۰۶/۰۴

واژگان کلیدی:

غنی‌سازی

روابط زوجین

کیفیت زندگی

رضایت زناشویی

دانشجویان

تمامی حقوق نشر برای دانشگاه علوم پزشکی همدان محفوظ است.

مقدمه

خانواده را می‌توان یک واحد عاطفی و شبکه‌ای از روابط در هم تنیده‌ای دانست که از پیوند زناشویی زن و مرد بنا نهاده شده و رضایت یک فرد از زندگی زناشویی به منزله رضایت وی از خانواده محسوب می‌شود و رضایت از خانواده به مفهوم رضایت از زندگی بوده و در نتیجه تسهیل در امر رشد و تعالی و پیشرفت مادی و معنوی جامعه را در برخواهد داشت. سازگاری در زندگی و رضایت حاصل از آن خود به خود بوجود نمی‌آید، بلکه مستلزم تلاش هر دو زوج است. به ویژه در سال‌های اولیه سازگاری زناشویی بسیار بی‌ثبات است و روابط در معرض بیشترین خطر قرار دارند [۳]. از مهمترین مؤلفه‌ها در فرآیند زندگی زناشویی زوجین، کیفیت زندگی (Quality of life) و رضایت زناشویی (Marital

ازدواج به عنوان مهم‌ترین و عالی‌ترین رسم اجتماعی، برای دستیابی به نیازهای عاطفی و امنیت افراد، همواره مورد تأیید بوده است. ازدواج، رابطه انسانی پیچیده، ظریف و پویا می‌باشد که از ویژگی‌های خاصی برخوردار است. همچنین توجه به کانون خانواده، محیط سالم و سازنده، روابط گرم و تعاملات میان فردی عواملی هستند که می‌توانند موجب رشد و پیشرفت افراد گردند [۱]. اگر اعضای یک خانواده دارای کارکرد بهنجار باشند، زمینه برای رشد همه جانبه تک تک اعضاء خانواده فراهم می‌شود. حال آنکه در بعضی مواقع چنین زمینه‌ای فراهم نمی‌شود چرا که خانواده دچار مشکلات گوناگونی همچون تعارضات بین زوجین می‌گردد [۲].

(satisfaction) آنان است.

کیفیت زندگی، مفهوم وسیعی است که عرصه‌های مختلف زندگی همچون وضعیت مالی، کار، عشق، مذهب و همچنین سلامت جسمی، روانی و اجتماعی را در بردارد. طبق تعریف سازمان بهداشت جهانی، کیفیت زندگی عبارت از تصور افراد از موقعیت خود در زندگی با توجه به بافت فرهنگی و سیستم‌های ارزشی که در آن به سر می‌برند، با در نظر گرفتن اهداف، انتظارات، استانداردها و نگرانی‌هایشان است [۴]. می‌توان کیفیت زندگی را شاخصی از توانایی سازگاری مناسب با تمام مخاطراتی که فرد و جهان اطراف او با آنها مواجه می‌شود، تعریف کرد. کیفیت زندگی در حفظ اعتماد به نفس و حس سالم بودن و نیز تجربه یک زندگی دلپذیر دارای اهمیت است و گاهی کیفیت زندگی به عنوان فاصله‌ای بین انتظارات فرد و آنچه که به انجام رسیده معطوف می‌شود. هر چقدر این شکاف کمتر باشد کیفیت زندگی بهتر می‌باشد. کیفیت زندگی مفهوم عمده‌ای را که موجب رضایت از زندگی می‌شود، دربرمی‌گیرد، این مفاهیم شامل سلامتی خوب، مسکن مناسب، اشتغال، امنیت شخصی و خانوادگی، آموزش و اوقات فراغت است [۵].

Sala (۱۹۹۵) به بیان دو موضوع در ارتباط با کیفیت زندگی پرداخت، ذهنی بودن و چندبعدی بودن کیفیت زندگی. در این مفهوم ذهنی بودن کیفیت زندگی به درک و رضایت فرد از سطح عملکردی خود که شامل فعالیت‌های روزمره (مانند پوشیدن لباس) و مهارت‌های زندگی مستقل (مانند خرید کردن) است، مربوط می‌شود و چندبعدی بودن کیفیت زندگی نیز به سلامت جسمی، عملکردی، عاطفی و اجتماعی فرد اشاره دارد [۶].

از طرفی رضایت زناشویی یکی از مهم‌ترین ملاک‌های عملکرد سالم نهاد خانواده است. رضایت زناشویی فرآیندی است که در طول زندگی زوجین به دست می‌آید و لازمه آن انطباق سلیقه‌ها، شناخت صفات شخصیتی، ایجاد قواعد رفتاری و شکل‌گیری الگوهای مراوده‌ای است [۷]. رضایت زناشویی به عنوان یک ارزیابی ذهنی از کیفیت کلی ازدواج و اینکه تا چه اندازه نیازها، انتظارات و تمایلات در ازدواج برآورده می‌شود، تعریف شده است [۸]. ساروخانی رضایت زناشویی را یک متغیر نگرشی می‌داند و بنابراین بر اساس این دیدگاه رضایت زوجی یک خصوصیت فردی زن و شوهر بشمار می‌رود [۹]. بر پایه این تعریف، رضایت زناشویی در واقع نگرش مثبت و لذت بخشی است که زن و شوهر از جنبه‌های گوناگون روابط زناشویی خود دارند و نارضایتی زناشویی در واقع نگرش منفی و ناخشنود از جنبه‌های

گوناگون روابط زناشویی است که حتی بر کیفیت زندگی آن‌ها تأثیر گذار است. بسیاری از زنان و مردان زمانی که روابط زناشویی آن‌ها به بن بست می‌رسد کیفیت زندگی بسیار پایینی را تجربه می‌کنند.

تاکنون روش‌های مختلفی جهت افزایش مؤلفه‌های زندگی‌های زناشویی به کار بسته شده است. از جمله روش‌هایی که برای ارتقاء کیفیت زندگی زوجین و رضایت زناشویی به کار بسته می‌شود، غنی‌سازی روابط است. غنی‌سازی روابط سهم بزرگی را در رشد و بالندگی میلیون‌ها زوج به خود اختصاص داده است. غنی‌سازی حرکت برای رشد رابطه زناشویی است و به تقویت رابطه از طریق ایجاد اهداف و جهت‌هایی برای ازدواج می‌انجامد [۱۰]. غنی‌سازی به سبک‌ها و شیوه‌های مختلفی صورت می‌گیرد و هر کدام از این شیوه‌ها میزان تأثیرگذاری متفاوتی دارند. ولی بر اساس پژوهش‌های صورت گرفته شیوه ارتقاء روابط (Relationship Enhancement) بیشترین میزان اثرگذاری و مطلوبیت را داشته و نتایج پژوهش‌ها در مرحله پیگیری نیز پایایی و اثرگذاری این شیوه را بیشتر از سایر روش‌ها نشان داده است [۱۰]. این رویکرد، تلفیقی از چهار رویکرد اساسی در روان درمانی است. این رویکردها شامل روان پویایی، رفتاری، انسان‌گرایی و رویکرد بین فردی است که از هر رویکرد، مفاهیمی انتخاب شده و نهایتاً به صورت یک کل یکپارچه کنار هم قرار گرفته‌اند [۱۱].

خانواده یک نظام اجتماعی و طبیعی است که ویژگی‌های خاص خود را دارد. همه خانواده‌ها بر مبنای ویژگی‌هایی همچون محبت، وفاداری و تداوم عضویت پایدارند و همین ویژگی‌ها خانواده را از سایر نظام‌های اجتماعی متمایز می‌سازد [۱۲]. در میان هر زوج ارتباطاتی رد و بدل می‌شود که منجر به ایجاد یک گستره وسیع شده و این گستره برهم اثر گذاشته و در نتیجه یک فضای ایده آل را برای رشد فراهم می‌نماید، یا بالعکس تمامی این مراحل و ارتباطات به شکل نادرست پیش می‌رود تا اینکه این گستره ارتباطی یک تعامل معیوب را بوجود آورده و باعث ایجاد مشکلات زناشویی می‌گردد. عوامل متعددی روابط زناشویی بین زوجین را در گذر زمان تهدید می‌کنند و سبب فرسایش عشق و صمیمیت در بین همسران می‌گردند. بی‌تردید رفتار در چهارچوب روابط به گونه‌ای چشمگیر تحت تأثیر عوامل شناختی قرار دارد. زیرا افراد با مجموعه‌ای از انتظارات و باورها درباره همسران و رفتار آن‌ها و به طور کلی درباره ازدواج، پا به عرصه رابطه زناشویی می‌گذارند و به نظر می‌رسد بسیاری از باورها غیرواقع بینانه و غیرمنطقی است. در نتیجه کیفیت زندگی همسران تحت تأثیر

روابط بین آن‌ها است. به عبارت دیگر نداشتن مهارت‌های ارتباطی در رابطه زناشویی منجر به کاهش کیفیت زندگی و در نهایت فروپاشی زندگی زوج می‌شود. با توجه به یافته‌های مطالعات، از جمله پژوهش Brooks و همکاران [۱۳] که حاکی از تأثیر مثبت آموزش غنی‌سازی روابط بر بهبود عملکرد و رضایت زناشویی زوجین است، انتظار می‌رود نتایج این پژوهش کارآیی این شیوه را برای ارتقاء کیفیت زندگی و رضایت زناشویی خانواده‌های ایرانی نیز نشان دهد. قابل ذکر است که دلیل عمده رضایت زناشویی دانشجویان متأهل به عنوان متغیر مورد بررسی پژوهش، رشد روزافزون میزان طلاق در جامعه تحصیل کرده کشور بوده است. بنابراین پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش غنی‌سازی روابط بر ارتقاء کیفیت زندگی و رضایت زناشویی دانشجویان متأهل طراحی و اجرا گردید.

مواد و روش‌ها

روش پژوهش حاضر، کارآزمایی بالینی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون همراه با گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل کلیه دانشجویان متأهل زن دانشگاه خمینی‌شهر اصفهان بود. ملاک‌های ورود به پژوهش عبارت بودند از: سن ۲۰ تا ۳۵ سال، دانشجوی زن دانشگاه خمینی‌شهر، سپری شدن حداقل ۲ سال از تاریخ ازدواج آزمودنی‌ها و ملاک‌های خروج از پژوهش عدم تمایل به ادامه شرکت در پژوهش و غیبت در جلسات آموزشی بود. با توجه به ملاک‌های ورود و خروج، ۳۲ نفر از دانشجویان متأهل زن دانشگاه خمینی‌شهر با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس و هدفمند انتخاب و به صورت تصادفی به دو گروه آزمون و کنترل تقسیم شدند (۱۶ نفر در گروه آزمون و ۱۶ نفر در گروه کنترل). دلیل استفاده از این میزان حجم نمونه، رجوع به منابع علمی بوده که تعداد حجم نمونه را در پژوهش‌های کارآزمایی بالینی برای هر گروه ۱۵ نفر پیشنهاد داده‌اند [۱۴]. روش نمونه‌گیری بدین صورت بود که با مراجعه به دانشکده‌های دانشگاه آزاد اسلامی واحد خمینی‌شهر و شناسایی دانشجویان زن متأهل از آنان درخواست گردید که به پرسشنامه‌های پژوهش پاسخ دهند. سپس ۳۲ نفر از افرادی که کمترین نمره را در پرسشنامه‌های رضایت زندگی و رضایت زناشویی کسب کرده بودند، انتخاب و به صورت تصادفی در گروه‌های آزمون و کنترل گمارده شدند. گروه آزمون در دوره آموزش غنی‌سازی روابط طی ۷ جلسه نود دقیقه‌ای شرکت کردند و در گروه کنترل هیچ مداخله‌ای صورت نگرفت. جلسات

آموزشی غنی‌سازی روابط به وسیله پژوهشگر و با نظارت اساتید راهنما و مشاور به ترتیب جدول ۱ اجرا گردید. ابزار جمع‌آوری اطلاعات در پژوهش حاضر شامل پرسشنامه کیفیت زندگی و رضایت زناشویی بود. پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی؛ این پرسشنامه فرم کوتاه شده و مختصر پرسشنامه کیفیت زندگی ۱۰۰ سؤالی سازمان بهداشت جهانی می‌باشد. این پرسشنامه حاوی ۲۶ سؤال است که سؤال اول کیفیت زندگی و سؤال دوم وضعیت سلامت را به طور کلی مورد پرسش قرار می‌دهد. ۲۴ سؤال بعدی به ارزیابی کیفیت زندگی در ۴ حیطه سلامت جسمانی، روان‌شناختی، روابط اجتماعی و سلامت محیط زندگی می‌پردازد [۱۵]. هر یک از حیطه‌ها به ترتیب دارای ۷، ۶، ۳ و ۸ سؤال می‌باشند که با طیف لیکرت ۱ تا ۵ گزینه‌ای نمره‌دهی می‌شوند. نحوه نمره‌دهی سؤالات ۳، ۴ و ۲۶ به صورت وارونه می‌باشد. پس از انجام محاسبات لازم در هر حیطه به تفکیک معادل ۲۰-۴ نمره به دست خواهد آمد که در آن ۴ نشانه بدترین و ۲۰ نشانه بهترین وضعیت حیطه مورد نظر است [۱۵]. نجات و همکاران ضریب آلفای کرونباخ پرسشنامه در جمعیت سالم را در حیطه سلامت جسمانی، سلامت روانی، روابط اجتماعی و ارتباطات محیطی به ترتیب برابر با ۰/۷۷، ۰/۷۳، ۰/۵۵ و ۰/۸۴ و همچنین ضریب پایایی روش بازآزمایی را پس از دو هفته ۰/۷۷ گزارش کرده‌اند [۱۵]. این پرسش‌نامه در ایران توسط نصیری و همکاران ترجمه و اعتباریابی و ساختار عاملی آن تأیید شده است، بدین صورت که از سه روش بازآزمایی با فاصله سه هفته‌ای، تصنیفی و آلفای کرونباخ به ترتیب برابر با ۰/۶۷، ۰/۸۴ و ۰/۸۷ بوده است [۱۶].

مقیاس رضایت زناشویی (Dyadic Adjustment Scale)؛ در این پژوهش از مقیاس رضایت زناشویی اسپنیر استفاده شد. این مقیاس یک ابزار ۳۲ سؤالی برای ارزیابی کیفیت رابطه زناشویی از نظر زن و شوهر یا هر دو نفری است که با هم زندگی می‌کنند، این مقیاس توسط اسپنیر در سال ۱۹۷۶ برای سنجش میزان سازگاری زوجی تهیه شده است. این پرسشنامه دارای مقیاس‌های رضایت زناشویی، همبستگی زوجی، توافق زوجی، ابراز محبت می‌باشد [۱]. در این پژوهش فقط از نمرات مؤلفه رضایت زناشویی استفاده شد. نمره کل سؤالات پرسشنامه

روابط بین آن‌ها است. به عبارت دیگر نداشتن مهارت‌های ارتباطی در رابطه زناشویی منجر به کاهش کیفیت زندگی و در نهایت فروپاشی زندگی زوج می‌شود. با توجه به یافته‌های مطالعات، از جمله پژوهش Brooks و همکاران [۱۳] که حاکی از تأثیر مثبت آموزش غنی‌سازی روابط بر بهبود عملکرد و رضایت زناشویی زوجین است، انتظار می‌رود نتایج این پژوهش کارآیی این شیوه را برای ارتقاء کیفیت زندگی و رضایت زناشویی خانواده‌های ایرانی نیز نشان دهد. قابل ذکر است که دلیل عمده رضایت زناشویی دانشجویان متأهل به عنوان متغیر مورد بررسی پژوهش، رشد روزافزون میزان طلاق در جامعه تحصیل کرده کشور بوده است. بنابراین پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش غنی‌سازی روابط بر ارتقاء کیفیت زندگی و رضایت زناشویی دانشجویان متأهل طراحی و اجرا گردید.

مواد و روش‌ها

روش پژوهش حاضر، کارآزمایی بالینی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون همراه با گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل کلیه دانشجویان متأهل زن دانشگاه خمینی‌شهر اصفهان بود. ملاک‌های ورود به پژوهش عبارت بودند از: سن ۲۰ تا ۳۵ سال، دانشجوی زن دانشگاه خمینی‌شهر، سپری شدن حداقل ۲ سال از تاریخ ازدواج آزمودنی‌ها و ملاک‌های خروج از پژوهش عدم تمایل به ادامه شرکت در پژوهش و غیبت در جلسات آموزشی بود. با توجه به ملاک‌های ورود و خروج، ۳۲ نفر از دانشجویان متأهل زن دانشگاه خمینی‌شهر با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس و هدفمند انتخاب و به صورت تصادفی به دو گروه آزمون و کنترل تقسیم شدند (۱۶ نفر در گروه آزمون و ۱۶ نفر در گروه کنترل). دلیل استفاده از این میزان حجم نمونه، رجوع به منابع علمی بوده که تعداد حجم نمونه را در پژوهش‌های کارآزمایی بالینی برای هر گروه ۱۵ نفر پیشنهاد داده‌اند [۱۴]. روش نمونه‌گیری بدین صورت بود که با مراجعه به دانشکده‌های دانشگاه آزاد اسلامی واحد خمینی‌شهر و شناسایی دانشجویان زن متأهل از آنان درخواست گردید که به پرسشنامه‌های پژوهش پاسخ دهند. سپس ۳۲ نفر از افرادی که کمترین نمره را در پرسشنامه‌های رضایت زندگی و رضایت زناشویی کسب کرده بودند، انتخاب و به صورت تصادفی در گروه‌های آزمون و کنترل گمارده شدند. گروه آزمون در دوره آموزش غنی‌سازی روابط طی ۷ جلسه نود دقیقه‌ای شرکت کردند و در گروه کنترل هیچ مداخله‌ای صورت نگرفت. جلسات

جدول ۱: شیوه اجرای مهارت‌های غنی‌سازی روابط زناشویی در بین شرکت‌کنندگان گروه آزمون	
اهداف جلسه	جلسات
(۱) آشنایی با اعضاء شرکت‌کننده و معارفه آن‌ها به همدیگر (۲) بیان اهداف و چهارچوب‌های اساسی برنامه کار (۳) دریافت اهداف اعضاء برای شرکت در جلسات (۴) جمع‌بندی و بیان اهداف مشترک گروه‌ها (۵) عقد قرارداد و گرفتن تعهد برای شرکت منظم و مشارکت در فعالیتهای گروه (۶) انجام ارزیابی‌های اولیه	جلسه اول (آشنایی با اعضا و بیان منطق و اهداف جلسات آموزشی)
(۱) بررسی مشکل از نظر هر یک از زوجین (۲) آگاه کردن زوجین نسبت به انواع تفکرات غیرمنطقی و خودانگیخته (۳) آموزش اصول A – B – C (۴) روش‌های مقابله با باورهای غیرمنطقی (۵) آموزش روش مجادله برای اصلاح باورهای غیرمنطقی	جلسه دوم (آموزش چهارچوب دهی مجدد شناختی)
(۱) تعریف صمیمیت و ابعاد آن (۲) آموزش چگونگی برقراری صمیمیت (۳) تمرین شیوه‌های صمیمیت (۴) بازخورد اجرای راه حل‌ها	جلسه سوم (آموزش صمیمیت در بین زوجین)
(۱) بیان اهمیت روابط جنسی (۲) بیان چرخه مسائل جنسی (۳) عوامل بازدارنده رابطه صحیح جنسی (۴) تشخیص و درمان اسطوره‌های جنسی غلط	جلسه چهارم (آموزش بهبود ارتباط جنسی)
(۱) تعریف مفهومی تعارض زناشویی (۲) درک طبیعی بودن وجود تعارض بین زوجین (۳) استخراج شیوه‌های متداول برخورد با تعارض در بین شرکت‌کنندگان (۴) بحث و نتیجه‌گیری شیوه‌های متداول برخورد با تعارض در هر گروه و فرآیندهای حل تعارض (۵) آموزش قواعد و شیوه صحیح حال تعارض (۶) تمرین شیوه صحیح حل تعارض (۷) دریافت بازخورد و واکنش از شرکت‌کنندگان	جلسه پنجم (بررسی شیوه‌های حل تعارض)
(۱) تأثیر نگرش به خود در چگونگی حل مسئله (۲) شناسایی فرآیند حل مسئله (۳) مراحل فرآیند حل مسئله (۴) عوامل بازدارنده حل مسئله	جلسه ششم (حل تعارض از طریق آموزش حل مسئله)
(۱) آموزش چگونگی برخورد با بچه‌ها (۲) آموزش چگونگی برخورد با نقش‌های جنسیتی (مساوات طلبانه) (۳) آموزش چگونگی برخورد با مشکلات و مسائل مالی (۴) آموزش چگونگی برخورد با خانواده‌های اصلی	جلسه هفتم (آموزش مدیریت منزل)

با استفاده از طیف لیکرت (کاملاً مخالفم: نمره صفر تا کاملاً موافقم: نمره ۵) بین صفر تا ۱۶۰ می‌باشد. نمرات بالاتر نشان دهنده رابطه بهتر یا سازگاری بهتری بین زوجین است. کل مقیاس دارای آلفای کرونباخ ۰/۹۶ است که از همسانی درونی قابل توجهی حکایت دارد. همسانی درونی خرده مقیاس‌ها بین خوب تا عالی است (رضایت زوجی ۰/۹۴، همبستگی زوجی ۰/۸۱، توافق زوجی ۰/۹۰، ابراز محبت ۰/۷۳). همچنین اسپینر روایی سازه‌ای و محتوایی این مقیاس را مطلوب و مورد تأیید گزارش نموده است. مقیاس رضایت زناشویی با قدرت تمیز دادن زوج‌های متأهل و مطلقه در هر سؤال، روایی خود را برای گروه‌های شناخته شده نشان داده است. این مقیاس از روایی همزمان نیز برخوردار بوده و با مقیاس رضایت زناشویی Locke-Wallace همبستگی دارد [۱]. حاج ابول زاده در پژوهش خود به منظور تعیین ضریب پایایی پرسشنامه، روش بازآزمایی را با فاصله زمانی یک هفته، روی نمونه‌ای متشکل از ۱۵ زوج اجرا نمود. ضریب همبستگی بین نمرات مردان و زنان طی دو بار اجرا، در نمره کل ۰/۸۱، مقیاس رضایت زناشویی ۰/۶۸، همبستگی زناشویی ۰/۸۱، توافق زناشویی ۰/۷۷ و ابراز محبت ۰/۷۸ گزارش گردید [۱۷].

در این پژوهش برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از دو سطح آمار توصیفی و استنباطی استفاده شد. در سطح آمار توصیفی از میانگین و انحراف استاندارد و در سطح آمار استنباطی برای بررسی معنی‌داری آموزش غنی‌سازی روابط بر ارتقاء کیفیت زندگی و رضایت زناشویی دانشجویان متأهل زن دانشگاه خمینی شهر از تحلیل کواریانس در سطح معنی‌داری کمتر از ۰/۰۵ استفاده گردید.

نتایج حاصل از تحلیل کواریانس نمرات پس‌آزمون کیفیت زندگی و رضایت زناشویی در دو گروه آزمون و کنترل در جدول ۴ آمده است. طبق یافته‌ها، بین میانگین نمرات مقیاس کیفیت زندگی و رضایت زناشویی شرکت‌کنندگان برحسب عضویت گروهی (دو گروه آزمون و کنترل) پس از تعدیل تأثیر متغیر پیش‌آزمون تفاوت معنی‌داری مشاهده شده است ($P < 0/001$). میزان تأثیر آموزش متغیر مستقل بر مؤلفه‌های کیفیت زندگی و رضایت زناشویی به ترتیب ۸۳ و ۶۴ درصد بوده است. همچنین یافته‌ها نشان داد که متغیر پیش‌آزمون با توجه به تأثیر معنی‌دار در نمرات پس‌آزمون می‌توانست روایی درونی پژوهش را متأثر سازد که این اثر توسط تحلیل کواریانس از اثر اصلی پژوهش تفکیک گردید.

یافته‌ها

یافته‌های جمعیت شناختی نشان داد که بیشترین افراد شرکت کننده ۲۵ ساله (۳۱/۷ درصد)، ترم اول کارشناسی ارشد (۲۷/۳۳ درصد) و در رشته مشاوره

جدول ۲: نتایج آزمون لوین در مورد پیش فرض تساوی واریانس‌های دو گروه در جامعه				
متغیر	ضریب F	درجه آزادی اول	درجه آزادی دوم	سطح معنی‌داری
کیفیت زندگی	۰/۸۲	۱	۳۰	۰/۳۷
رضایت زناشویی	۰/۵۳	۱	۳۰	۰/۴۷

جدول ۳: میانگین و انحراف معیار نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون کیفیت زندگی و رضایت زناشویی در دو گروه آزمون و کنترل		
گروه‌های مطالعه	پیش‌آزمون، میانگین \pm انحراف معیار	پس‌آزمون، میانگین \pm انحراف معیار
کیفیت زندگی		
آزمون	۳۲/۹۴ \pm ۲۷۵/۸۹	۲۲/۰۶ \pm ۳۴۲/۵۰
کنترل	۳۴/۸۹ \pm ۲۵۴/۹۷	۳۰/۲۴ \pm ۲۳۶/۶۵
رضایت زناشویی		
آزمون	۳/۱۹ \pm ۳۳/۷۵	۵/۸۵ \pm ۴۳/۴۳
کنترل	۵/۷۳ \pm ۳۴/۵	۴/۷ \pm ۳۵

جدول ۴: نتایج حاصل از تحلیل کوواریانس نمرات پس‌آزمون کیفیت زندگی و رضایت زناشویی در دو گروه							
کیفیت زندگی	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	ضریب F	سطح معنی‌داری	میزان تأثیر	توان آماری
پیش‌آزمون	۷۳۱۹/۹۵	۱	۷۳۱۹/۹۵	۱۵/۴۸	< ۰/۰۰۱	۰/۳۴	۰/۹۶
گروه‌بندی	۶۷۲۵۵/۸۱	۱	۶۷۲۵۵/۸۱	۱۴۲/۳۱	< ۰/۰۰۱	۰/۸۳	۱
رضایت زناشویی							
پیش‌آزمون	۴۸۴/۲۶	۱	۴۸۴/۲۶	۳۸/۸۳	< ۰/۰۰۱	۰/۵۷	۱
گروه‌بندی	۶۵۵/۹۳	۱	۶۵۵/۹۳	۵۲/۵۹	< ۰/۰۰۱	۰/۶۴	۱

بحث

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش غنی‌سازی روابط بر ارتقاء کیفیت زندگی و رضایت زناشویی دانشجویان متأهل زن دانشگاه خمینی‌شهر انجام گردید. نتایج نشان داد که آموزش غنی‌سازی روابط بر ارتقاء کیفیت زندگی و رضایت زناشویی دانشجویان متأهل زن تأثیر معنی‌دار داشته است. نتیجه این فرضیه با یافته‌های مطالعات گذشته از جمله Carson و همکاران [۱۸]، Accordino و همکاران [۱۱]، Brooks و همکاران [۱۳]، [19] Shollenberger, Duquette [۲۰]، سپهوند و همکاران [۲۱]، میری و همکاران [۲۲] و نظری‌پور [۲۳] همسو است و همچنین از دیدگاه نظری با نظرات Hahlweg و همکاران [۲۴] و Berger و همکاران [۱۰] همخوانی دارد. در تبیین و تحلیل نتایج پژوهش می‌توان گفت که افراد در روش غنی‌سازی روابط مهارت‌هایی را می‌آموزند که منجر به تغییر رفتار در خود و همسرشان می‌شود و به مرور زمان توانمندی ایجاد سبک زندگی جدید را می‌یابند. از آنجایی که این سبک با توافق همسران اتخاذ می‌شود، آن‌ها یاد می‌گیرند چگونه با مرور زمان رفتارها و سبک‌های ارتباط زناشویی نامطلوبشان را با کمک هم تغییر دهند [۲۵] و کیفیت زندگی خود و

همسرشان را ارتقاء ببخشند. همچنین نتایج پژوهش‌های Wenzel و همکاران [۲۶]، Botvin و همکاران [۲۷] و بیگی و همکاران [۲۸] حاکی از ارتقاء سطح کیفیت زندگی در اثر آموزش مهارت‌های زندگی می‌باشد که با کمی دقت می‌توان متوجه شد که مهارت‌های مشترکی در آموزش مهارت‌های زندگی و آموزش غنی‌سازی روابط از جمله مهارت‌های ارتباطی، مهارت‌های حل مسئله و حل تعارض و مهارت همدلی وجود دارد. در نتیجه با دلالت بر نتایج پژوهش‌های مذکور می‌توان بیان نمود که آموزش غنی‌سازی روابط در ارتقاء کیفیت زندگی اثربخش است. همچنین باید اشاره نمود که Berger و همکاران [۱۰] معتقدند، آموزش غنی‌سازی روابط حرکتی برای رشد رابطه زناشویی است که از طریق ایجاد اهداف و سمت و سوهایی برای ازدواج، به تقویت رابطه می‌انجامد و نکته مهم دیگر آن است که به طور کلی این آموزش‌ها عمدتاً آموزش مهارت‌های ارتباطی، ایجاد رضایتمندی از ارتباط، گوش دادن فعال، مهارت‌های کنترل تعارض و کشمکش، مهارت‌های حل مسئله، یادگیری رفتار جرأت‌ورزانه، کنترل عواطف و هیجانات، افزایش آگاهی و شناخت زوج‌ها از خویشتن، دیگری و زندگی مشترک و تحکیم روابط و مناسبات عاطفی میان

حاکمی از تأثیر آموزش غنی‌سازی روابط بر ارتقاء کیفیت زندگی و رضایت زناشویی دانشجویان دارد، لازم است در مراکز مشاوره، کلینیک‌ها، مراکز بهداشتی درمانی و همچنین در سازمان‌ها بر آموزش غنی‌سازی روابط برای مراجعان، شهروندان و کارکنان سازمان‌ها توجه ویژه‌ای شود و در دستور کار مسئولین حمایت از خانواده قرار گیرد.

در این پژوهش با همگن کردن گروه‌ها سعی بر این شد که نتایج علمی اطمینان بخش‌تری حاصل شود، با این حال همانند همه پژوهش‌ها، این پژوهش نیز با محدودیت‌های زیر مواجه بوده است. عدم استفاده از شرکت‌کنندگان بیشتر از ۳۵ سال و کمتر از ۲۰ سال در پژوهش و گلايه برخی از خانم‌ها مبنی بر عدم توجه و جدی نگرفتن تغییرات حاصل شده در آن‌ها توسط همسران‌شان از جمله این محدودیت‌ها بود. مبتنی بر محدودیت‌های حاصل از پژوهش و با توجه به عدم محدودیت سنی شیوه غنی‌سازی روابط، پیشنهاد می‌گردد پژوهش‌های مشابهی در رده‌های سنی متفاوتی صورت گیرد و در نهایت در یک پژوهش جامع نیز تمام این پژوهش‌ها مورد کند و کاو و بررسی قرار گرفته و اثربخشی آموزش غنی‌سازی روابط در تمام سنین مقایسه گردد. همچنین پیشنهاد می‌شود که برنامه آموزش غنی‌سازی روابط به صورت مشترک بر روی زوجین اجرا گردد.

نتیجه‌گیری

با توجه به تأثیر معنی‌دار آموزش غنی‌سازی روابط بر کیفیت زندگی و رضایت زناشویی دانشجویان زن متأهل دانشگاه آزاد اسلامی واحد خمینی شهر، می‌توان از این روش آموزشی در ارتقاء کیفیت زندگی و رضایت زناشویی زنان متأهل بهره برد.

تشکر و قدردانی

این مقاله برگرفته از پایان نامه کارشناسی ارشد بوده که بدین جهت از تمام شرکت‌کنندگان در پژوهش و مسئولین دانشگاه آزاد اسلامی خمینی شهر تشکر می‌گردد.

REFERENCES

1. Sanaei B, Barati T, Bostanipour. [Marriage and family assessment scales]. Tehran: Beesat Publication; 1998.
2. Javadi B, Hoseinian S, Shafiabadi A. [The effectiveness of transactional analysis training to mothers to improve the performance of their families]. *J Fam Res*. 2009;5(20):503-17.
3. Bahmani M, Fallahchaie SR, Zareie E. [Comparison of equity between satisfied and conflicting couples]. *Fam Counsel Psychother*. 2012;3(1):382-95.
4. Behrouzifar S, Zenouzi S, Nezafati M, Esmaili H. [Factors affecting the patients' quality of life after coronary artery bypass graft]. *Iran J Nurs*. 2009;22(57):31-41.
5. Nejat S, Montazeri A, Holakouie-Naieni K, Mohammad K, Majdzadeh S. [The World Health Organization quality of Life (WHO-QOL-BREF) questionnaire: translation and validation study

آن‌ها را شامل می‌شود که در بسیاری از برنامه‌های آموزشی غنی‌سازی روابط بر اهمیت تمرین‌های ارتباطی، روشن ساختن محیط‌های بدون توافق، افزایش رضایتمندی در میان زوج‌ها، مفهوم انتظارات زوج‌ها از زندگی و تأثیر این انتظارات بر روابط میان آن‌ها تأکید می‌شود که پیامد موارد مذکور افزایش رضایت زناشویی زوجین است.

به عبارت دیگر مهارت‌هایی که به افراد آموزش داده می‌شود باعث تغییرات مثبتی در روابط زوجی سالم، توانایی حل مسئله به روشی دو سونگر و منصفانه، توانایی حفظ جو مراقبتی در طول بحث و حل مسئله، توانایی اتخاذ دیدگاه فرد دیگر، توانایی کاهش دادن چرخه‌های تعامل منفی-منفی و خشم و توانایی تغییر در الگوهای رفتاری مورد انتظار فرد می‌شود. در نتیجه می‌توان گفت مهارت‌های آموخته شده به خوبی در ارتقاء رضایت زناشویی تأثیرگذار بوده است. مهارت ابرازگری شرکت‌کنندگان را قادر به فهم بهتر منابع استرس، نیازها و تمایلاتشان می‌سازد و به طریقی که کمترین احتمال ایجاد واکنش‌های دفاعی، اضطراب، خصومت و تعارض وجود داشته باشد و بیشترین احتمال فراخوانی فهم همدلانه، همکاری و حمایت وجود داشته باشد، قادر به ابرازگری در مقابل دیگران می‌شوند. این مهارت افراد را در فرآیند حل تعارض و حل مسئله به صورت سریع و موفقیت‌آمیز و با اضطراب کمتر، یاری می‌کند. مهارت همدلی، شرکت‌کنندگان را برای فهم دلسوزانه بیشتر از نیازهای طرف مقابل در زمینه‌های نیازهای هیجانی، روان‌شناختی و نیازهای بین فردی و تمایلات دیگران و فراخوانی رفتارهای باز، صادقانه، قابل احترام و اعتماد، مشترک، رفتارهای هم‌حسی، نظارتی و صمیمی با دیگران با سرعت و میزان بیشتر آماده می‌سازد. مهارت بحث و مذاکره به زوج‌ها برای حفظ فضای عاطفی مثبت آموخته می‌شود، تا هنگام بحث از موضوعات مجادله برانگیز، با استفاده از این مهارت‌ها از افزایش خشم جلوگیری شود [۱۱]. مجموعه این عوامل باعث افزایش رضایت زناشویی در زندگی شرکت‌کنندگان شود. حال با توجه نتایج پژوهش حاضر و پژوهش‌های مشابه که

- of the Iranian version]. *J Sch Pub Health Inst Pub Health Res*. 2006;4(4):1-12.
6. Taghadosi M, Fahimifar A. [Effect of life review therapy with spiritual approach on the life quality among cancer patients]. *J Kashan Univ Med Sci*. 2014;18(2):135-44.
7. Greeff AP. Characteristics of families that function well. *J Fam Issue*. 2000;21(8):948-62. DOI: 10.1177/019251300021008001
8. Bahr SJ, Chappell CB, Leigh GK. Age at marriage, role enactment, role consensus, and marital satisfaction. *J Marriage Fam*. 1983;795-803. DOI: 10.2307/351792
9. Khanjaniveshki S, Rajaei R, Shahsiah M. [The effect of couple group training based on communicative therapy approach on increasing Qom women's marital adaptability]. *Health Syst Res*. 2014;1717-25.

10. Berger R, Hannah MT. Preventive approaches in couple therapy. Lillington: Taylor and Francis; 1999.
11. Accordino MP, Guerny Jr BG. Relationship enhancement couples and family outcome research of the last 20 years. *Fam J*. 2003;11(2):162-6. DOI:10.1177/1066480702250146
12. Ahmadzadeh E. [The relationship between marital satisfaction and mental health among high school female and male teachers working in Tehran]. Tehran: Teacher Training University; 2004.
13. Brooks LW, Guerny Jr B, Mazza N. Relationship enhancement couples group therapy. *J Family Soci Work*. 2002;6(2):25-42. DOI: 10.1300/J039v06n02_03
14. Delavar A. [Research method in psychology and educational]. Tehran: Viraysh publication; 2011.
15. Saxena S, Carlson D, Billington R, Life WGWHOQO. The WHO quality of life assessment instrument (WHOQOL-Bref): the importance of its items for cross-cultural research. *Qual Life Res*. 2001;10(8):711-21. PMID: 11871592
16. Nasiri H, Hashemi L, Hoseini M, editors. [Investigation quality of life in Shiraz University students based on world health organization quality of life scale]. 3rd National Seminar of Student Mental Health Shiraz University; 2006.
17. Haj-Aboolzadeh N. [The effect of communication skills training based on cognitive-behavioral approach on marital satisfaction of spouses living in the city of Karaj]. Tehran: University of Al-Zahra; 2002.
18. Carson JW, Carson KM, Gil KM, Baucom DH. Mindfulness-based relationship enhancement. *Behav Ther*. 2004;35(3):471-94. DOI: 10.1016/S0005-7894(04)80028-5
19. Duquette DR. [A program design of a relationship enhancement seminar for same-sex couples who are HIV sero-discordant]. Carlos: Albizu University; 2001.
20. Shollenberger MA. [Increasing marital adjustment in graduate students and their spouses through relationship enhancement Virginia]. Virginia: Polytechnic Institute and State University; 2001.
21. Sepahvand T, Rasoulzadeh-Tabatabaei SK, Besharat MA, Alahyari AA. [Comparison of integrated model of self regulation-attachment couple therapy and marital enrichment program in marital satisfaction and psychological wellbeing of couples]. *Contemporary Psychol*. 2014;9(1):55-70.
22. Miri M, Miri M, Sharifzade G, Miri M. [Evaluating the impact of relationship enrichment education on marital satisfaction of primary school female teachers in Birjand, 2012]. *Mod Care J*. 2014;11(3):177-85.
23. Nazari-pour M, Yoosefi N. [The effectiveness of entrepreneurship training on improving the quality of family life and destitute families' income]. *Fam Counsel Psychother*. 2012;2:129-40.
24. Hahlweg K, Richter D. Prevention of marital instability and distress. Results of an 11-year longitudinal follow-up study. *Behav Res Ther*. 2010;48(5):377-83. DOI/10.1016/j.brat.2009.12.010. PMID: 20053393
25. Griffin JM, Guerny BG. Relationship Enhancement® Couple Group Therapy: Leader's Manual. Bethesda, MD: IDEALS; 2001.
26. Wenzel V, Weichold K, Silbereisen RK. The life skills program IPSY: positive influences on school bonding and prevention of substance misuse. *J Adolesc*. 2009;32(6):1391-401. DOI: 10.1016/j.adolescence.2009.05.008 PMID: 19596147
27. Botvin GJ, Griffin KW. Life skills training: Empirical findings and future directions. *J Primary Prevent*. 2004;25(2):211-32. DOI: 10.1023/B:JOPP.0000042391.58573.5b
28. Beygi A, Shirazi M, Pasandide M. [The effectiveness of life skills training on enhancement of quality of life and coping styles in methadone maintenance therapy members]. *Res Addict*. 2013;7(26):95-110.

Effectiveness of Relationships Enrichment Education on Improvement of Life Quality and Marital Satisfaction in Married Female Students

Mahsa Amini (MSc)¹, Hassan Heydari (PhD)^{2,*}

¹ Department of Psychology and Counseling, School of Psychology and Educational Sciences, Islamic Azad University, Khomein Branch, Khomein, Iran

² Department of Psychology and Counseling, School of Psychology and Educational Sciences, Islamic Azad University, Khomein Branch, Khomein, Iran

* Corresponding author: Hassan Heydari, PhD, Department of Psychology and Counseling, School of Psychology and Educational Sciences, Islamic Azad University, Khomein branch, Khomein, Iran. Tel: +98-8646337801, E-mail: heidarihasan@yahoo.com

DOI: 10.21859/jech-03024

Received: 05.07.2016

Accepted: 25.08.2016

Keywords:

Enrichment
Couple Relationships
Quality of Life
Marital Satisfaction
Students

How to Cite this Article:

Amini M, Heydari H. Effectiveness of Relationships Enrichment Education on Improvement of Life Quality and Marital Satisfaction in Married Female Students. *J Educ Community Health*. 2016;3(2):23-31. DOI: 10.21859/jech-03024

© 2016 Journal of Education and Community Health

Abstract

Background and Objectives: Attention to marital life and trying to increase the components associated with marital life has dramatically increased, since a healthy society cannot be achieved without a healthy family. Therefore, the purpose of the present study was to investigate the effectiveness of relationships enrichment teaching on the improvement of quality of life and marital satisfaction in students at the University of Khomeini Shahr. **Materials and Methods:** This was a semi-experimental study with pretest post-test and control group research design. The statistical population of the study included all married females at the University of Khomeini Shahr. In order to perform the study, 32 married female students were selected through convenient sampling method and divided equally to experimental and control groups. The experimental group participated in relationship enrichment teaching courses during seven 90-minute sessions and there was no intervention for the control group. The study instrument was quality of life and marital satisfaction scale. Covariance analysis was applied via the SPSS 20 software to analyze the data.

Results: The data analysis revealed that there was a significant difference between quality of life and marital satisfaction of the participants, according to group membership (experimental and control groups) after adjusting the effect of pretest variables ($P < 0.001$).

Conclusions: Considering the positive effect of relationships enrichment training on quality of life and marital satisfaction, this method could be used to increase quality of life and marital satisfaction and finally couples' life satisfaction.