

## مقایسه مهارت‌های ارتباطی، بهزیستی روانی و ناتوانی هیجانی در بین زنان متقاضی و غیرمتقاضی طلاق

داوود اکبرزاده<sup>۱\*</sup>، حسن اکبرزاده<sup>۲</sup>، علی محمدزاده<sup>۳</sup>

### خلاصه

مقدمه: شایع‌ترین مشکل مطرح توسط زوج‌های ناراضی، عدم موفقیت در مهارت ارتباطی و توانایی کنترل هیجانات است. یکی دیگر از مهم‌ترین عوامل موفقیت در زندگی زناشویی، بهزیستی روانی است. هدف این پژوهش، مقایسه مهارت‌های ارتباطی، بهزیستی روانی و ناتوانی هیجانی در بین زنان متقاضی و غیرمتقاضی طلاق در شهر تبریز بود.

روش: در این مطالعه توصیفی از نوع علی-مقایسه‌ای، جامعه آماری شامل کلیه زنان متأهل ۳۰-۱۸ سال متقاضی طلاق و همچنین کلیه زنان متأهل ۳۰-۱۸ سال عادی شهر تبریز بود. برای این منظور، ۲۰۰ نفر از این جامعه شامل ۲ گروه ۱۰۰ نفری زنان متقاضی طلاق و زنان عادی، به ترتیب به روش‌های در دسترس و تصادفی چند مرحله‌ای انتخاب شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها، از پرسشنامه‌های مهارت‌های ارتباطی Barton، بهزیستی روان‌شناختی Ryff و ناتوانی هیجانی Toronto استفاده شد. داده‌ها به کمک روش‌های آماری توصیفی و آزمون تحلیل واریانس چند متغیره تحلیل شد.

یافته‌ها: بین زنان متقاضی و غیرمتقاضی طلاق، در متغیرهای مهارت‌های ارتباطی، بهزیستی روانی و ناتوانی هیجانی تفاوت معنی‌داری وجود داشت. به این معنی که، مهارت‌های ارتباطی و بهزیستی روانی در زنان متقاضی طلاق کمتر و ناتوانی هیجانی بیشتر از زنان عادی بود.

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج این پژوهش، جهت استحکام روابط زوجین و پایه‌های خانواده و در نتیجه پیش‌گیری از پدیده طلاق و آثار مخرب آن، گسترش فرهنگ مشاوره قبل از ازدواج و ارائه اطلاعات مناسب به خانواده‌ها ضروری می‌باشد.

واژه‌های کلیدی: مهارت‌های ارتباطی، بهزیستی روانی، ناتوانی هیجانی، زنان، طلاق

۱- کارشناس ارشد روان‌شناسی تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تبریز، تبریز، ایران ۲- کارشناس ارشد مبانی فقه و حقوق ۳- دانشیار، گروه روان‌شناسی، دانشگاه پیام نور تبریز، تبریز، ایران

\* نویسنده مسؤول، آدرس پست الکترونیک: davoud.akbarzadeh@gmail.com

دریافت مقاله: ۱۳۹۳/۴/۵ دریافت مقاله اصلاح شده: ۱۳۹۴/۱/۲۴ پذیرش مقاله: ۱۳۹۴/۲/۹

## مقدمه

ازدواج پیچیده‌ترین شکل رابطه‌ی انسانی است. انسان بدون ارتباط سازنده و سالم نمی‌تواند شکوفا شود. در واقع، ازدواج اصلی‌ترین زمینه‌ای است که در آن، اثر صمیمیت و روابط اجتماعی رشد می‌یابد و متجلی می‌گردد (۱). اما گاه تحولات زندگی، سیستم زناشویی را چنان بی‌ثبات می‌کند که زن و شوهر از یکدیگر ناامید می‌شوند، قادر به گذشت و بخشیدن اعمال، افکار و احساسات یکدیگر نیستند و در باور خود چاره‌ای جز وارد شدن به تعارض‌های زناشویی و گاه طلاق، نمی‌بینند (۲).

یکی از عوامل موفقیت‌آمیز در زندگی زناشویی، مهارت‌های ارتباطی مناسب بین زوجین می‌باشد. تحقیقات مختلف نشان داده است که مشکلات ارتباطی از رایج‌ترین مشکلاتی است که زوجین بیان می‌کنند. بیش از ۹۰ درصد زوج‌های آشفته، این مشکلات را به عنوان مسأله اصلی در روابط خود بیان می‌کنند. مشکلات ارتباطی، مسأله کلیدی در رویکردهای ارتباطی به خانواده است (۳). مهارت‌های ارتباطی آن دسته از مهارت‌هایی هستند که افراد با استفاده از آن می‌توانند درگیر تعامل‌های بین فردی و فرایند ارتباط شوند و شامل مهارت‌های متفاوتی هستند که مهم‌ترین آن‌ها مهارت‌های کلامی، گوش دادن مؤثر و بازخورد است (۴). مهارت ارتباطی نیز از نظر Dickson و Hargie، توانایی لازم برای انجام رفتاری است که باعث رسیدن به اهداف یک تکلیف می‌شود و در واقع، فرد را قادر می‌سازد تا به صورتی شایسته رفتار کند (۵).

انسان همواره نیازمند بیان خویشتن است. او نیاز دارد که به صورت کلامی یا غیر کلامی و متناسب با فرهنگ، سنت و ارزش‌های جامعه خود عقاید، امیال، خواسته‌ها و ترس‌هایش را مطرح نماید. بدیهی است برای این منظور باید قدرت برقراری روابط دوستانه و حفظ آن را داشته باشد (۶). ارتباط سالم و مهارت‌های ارتباطی برای پرورش یک خانواده، بسیار حیاتی است. برای همسرانی که توانایی استفاده از مهارت‌های ارتباطی را ندارند، پدر و مادر بودن از بهترین و لذت‌بخش‌ترین تجارب زندگی خواهد بود و

سلامت جسمی و روانی آن‌ها و فرزندانشان را ارتقا می‌بخشد (۷).

پژوهش‌های مختلف به این نتیجه رسیده‌اند که مهارت‌های ارتباطی در رضایت زناشویی و ابعاد دیگر زندگی زناشویی نقش دارند (۸). Cleary Bradley و همکاران در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که مهارت‌های ارتباطی سالم باعث خشنودی روابط، استفاده بیشتر از مهارت‌های سالم و کاهش تعارض می‌شود (۹). محبی کیا در پژوهش خود دریافت که رفتارهای ارتباطی مثبت مثل ابراز محبت، استفاده از عبارات محبت آمیز و تأییدکننده و بیان هیجان‌ها و احساسات خوش‌آیند، نقش مهمی در تحکیم و بهبود روابط زناشویی دارد و آموزش ارتباط صحیح می‌تواند باعث افزایش میزان ابراز محبت و دوام عشق و علاقه در بین زوجین شود (۱۰). Karahan و Yalcin عقیده دارند که یکی از بهترین راه‌های تقویت رابطه همسران، تعلیم مهارت‌های ارتباطی به زوج‌ها است که به آن‌ها کمک می‌کند تا تعارضات زناشویی‌شان را حل و فصل کنند (۱۱). به اعتقاد محققان، کسانی که بین افکار و احساسات، ارتباط بهتری برقرار می‌کنند، بهتر می‌توانند کاربردهای هیجانی احساساتشان را شناسایی کرده، احساسات دیگران را بفهمند (۱۲).

یکی دیگر از مهم‌ترین عوامل موفقیت در زندگی زناشویی و کاهش تعارض‌ها و طلاق در بین زوجین، سلامت و بهزیستی روانی آن‌ها است. بهزیستی شامل احساس مثبت و احساس رضایت‌مندی عمومی از زندگی است که شامل خود و دیگران در حوزه‌های مختلف خانواده، شغل و ... می‌شود (۱۳). Ryff با تأکید بر این که سلامت مثبت چیزی فراتر از فقدان بیماری است، اشاره دارد که بهزیستی روان‌شناختی به آن‌چه فرد برای بهزیستی به آن نیاز دارد، اشاره دارد. او معتقد است که بهزیستی را نباید ساده‌انگارانه، معادل با تجربه بیشتر لذت در مقابل درد دانست؛ در عوض، بهزیستی روانی در برگیرنده تلاش برای کمال و تحقق نیروهای بالقوه فرد است (۱۴).

عواطف دچار ناتوانی هیجانی می‌باشند، در هنگام روی دادن وقایع استرس‌زا مانند طلاق، استرس کمتری را تحمل می‌کنند (۲۳). در پژوهشی دیگر نیز همسرانی که توانایی درک و پذیرش احساس‌ها و افکار یکدیگر را دارند، از زندگی خود راضی‌تر و خوشنودتر بودند (۲۴).

با توجه به این که خانواده و منظومه زن و شوهری به عنوان یک کل و نظام در نظر گرفته می‌شود، روابط اعضای آن بر یکدیگر تأثیر می‌گذارد و از هم تأثیر می‌پذیرد؛ بنابراین، ضروری است که به بررسی چگونگی مهارت‌های ارتباطی، بهزیستی روانی و ناتوانی هیجانی که از مقدمات جدایی و طلاق است، پرداخته شود. علاوه بر آن، طلاق و جدایی تنش‌زا هستند و ممکن است به افزایش استرس و کاهش بهزیستی روانی زوجین منجر شود. از سویی، با مشخص کردن متغیرهایی که باعث پیش‌بینی طلاق می‌شوند، می‌توان زمینه را برای پژوهش‌های بعدی فراهم نمود و از رخداد طلاق که در کشور رو به افزایش است، پیش‌گیری کرد. همچنین، از آن جایی که پیشتر، مشابه این پژوهش در ایران صورت نگرفته بود، لزوم انجام پژوهش احساس می‌شد. بنابراین، با توجه به تمهیدهای یاد شده، هدف این پژوهش مقایسه مهارت‌های ارتباطی، بهزیستی روانی و ناتوانی هیجانی در زنان متقاضی و غیرمتقاضی طلاق در شهر تبریز بود.

### روش بررسی

این پژوهش توصیفی، از نوع علی-مقایسه‌ای بود. جامعه آماری پژوهش را همه همسران خواهان طلاق و زوج‌های غیرمتقاضی طلاق تشکیل دادند که در فاصله زمانی اسفند ۱۳۹۱ تا آذر ۱۳۹۲ در شهر تبریز زندگی می‌کردند و برای تقاضای طلاق، به دادگستری تبریز مراجعه کرده بودند. همسران عادی هم در تاریخ یاد شده در شهر تبریز زندگی می‌کردند و سابقه مراجعه به دادگستری را برای طلاق، بر اساس اعلام خود زوجین نداشتند. نمونه، شامل ۱۰۰ زوج خواهان طلاق و ۱۰۰ زوج عادی (در مجموع ۲۰۰ زوج) بود. انتخاب زوج‌های طلاق به

Nazir در پژوهشی نشان داد که میانگین افسردگی، افکار اسکیزوفرنی و اضطراب در زنان مطلقه بیشتر از زنان متأهل است (۱۵). در پژوهشی دیگر، Jang و همکاران عنوان کردند که سلامت روانی در غرب پیش‌بینی کننده قوی برای موفقیت زناشویی است، ولی در جمعیت آسیایی تحقیقات پراکنده‌ای انجام شده است (۱۶). Whisman و همکاران تحقیقی در زمینه اختلالات روان‌شناختی و رضایت زناشویی انجام دادند و چنین نتیجه‌گیری کردند که اختلالات اضطرابی و افسردگی در زنانی که از زندگی زناشویی خود ناراضی‌تری دارند، بیشتر است (۱۷). Turner در پژوهشی دیگر نشان داد که در مواجهه با رویدادهای سخت زندگی، مادران مطلقه اضطراب و افسردگی بیشتری را تجربه می‌کنند (۱۸). Lorenz و همکاران در پژوهش خود نشان دادند که زنان مطلقه نسبت به زنان متأهل به طور معنی‌داری در سال‌های اول بعد از طلاق، سطوح بالاتری از فشار و پریشانی روانی و در یک دهه بعد، سطوح بالاتری از بیماری را دارا هستند؛ نیز، این زنان سطوح بالاتری از حوادث پراسترس زندگی، که در نهایت به افسردگی منجر می‌شد، را تجربه می‌کنند و در نتیجه از بهزیستی روانی پایین‌تری نیز برخوردارند (۱۹).

یکی دیگر از عوامل موفقیت در زندگی زناشویی، توانایی کنترل هیجانات است. در این میان، ناتوانی هیجانی یکی دیگر از مشکلات زوجین است که باعث طلاق در بین آن‌ها می‌شود. ناتوانی هیجانی سازه‌ای است که برای اولین بار توسط Sifnus مطرح شد که عبارت از ناتوانی در پردازش شناختی اطلاعات هیجانی و تنظیم هیجانات می‌باشد (۲۰). ناتوانی هیجانی به عنوان یک اختلال در عملکرد شناختی-هیجانی دیده می‌شود که در آن فرد، ناتوان از انتقال تجارب هیجانی خود در قالب احساسات و تصوراتی است که عواطف را نمادین ساخته، بیان می‌کند (۲۱).

Vanheul و همکاران دریافتند کسانی که دچار ناتوانی هیجانی می‌باشند، سردی در روابط و عدم ابراز وجود بیشتر و استرس کمتری را نشان می‌دهند (۲۲). در پژوهش دیگری نشان داده شد، کسانی که درک و تشخیص

در پژوهش حاضر، میزان آلفای پرسشنامه، ۰/۸۹ به دست آمد.

ب: مقیاس بهزیستی روان‌شناختی: مقیاس بهزیستی روان‌شناختی در سال ۱۹۸۹ توسط Ryff ساخته شده است. این آزمون ۸۴ سؤال و ۶ عامل را در بر می‌گیرد. آزمودنی‌ها در مقیاسی ۶ درجه‌ای (کاملاً مخالف تا کاملاً موافق) به سؤال‌ها پاسخ می‌دهند. ۴۷ سؤال، مستقیم و ۳۷ سؤال به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. Ryff در پژوهشی برای بررسی پایایی این ابزار، از آلفای Cronbach بهره گرفت. آلفای به دست آمده برای پذیرش خود ۰/۹۳، ارتباط مثبت با دیگران ۰/۹۱، خودمختاری ۰/۸۶، تسلط بر محیط ۰/۹۰، هدفمندی در زندگی ۰/۹۰ و رشد شخصی ۰/۸۷ گزارش شد که بر این اساس، برای اهداف پژوهشی و بالینی وسیله مناسبی به شمار می‌رود (۱۴). در پژوهش حاضر، پایایی پرسشنامه به روش آلفای Cronbach برابر ۰/۹۱ به دست آمد.

ج: مقیاس ناتوانی هیجانی Toronto: این مقیاس که به صورت خود گزارشی است، دارای ۲۰ ماده و ۳ خرده مقیاس (دشواری در تعیین احساسات، دشواری در توصیف احساسات و تفکر معطوف به خارج) می‌باشد؛ در این پژوهش، نمره کل مقیاس مورد بررسی قرار گرفت. از شرکت کنندگان خواسته می‌شود تا به هر یک از مواد، بر اساس یک مقیاس پنج درجه‌ای پاسخ دهند. جمع نمرات بین ۲۰ تا ۱۰۰ است و کسی که نمره بیشتر از ۶۱ کسب کند، دارای ناتوانی هیجانی است. برای بررسی پایایی مقیاس، از ضریب آلفای Cronbach استفاده شد که برابر ۰/۷۴ به دست آمد (۲۶). در پژوهش حاضر، پایایی پرسشنامه به روش آلفای Cronbach، ۰/۸۵ به دست آمد.

تجزیه و تحلیل داده‌ها با اجرای آزمون تحلیل واریانس چند متغیره در محیط نرم‌افزاری SPSS نسخه ۱۶ (version 16, SPSS Inc., Chicago, IL) انجام گرفت.

روش نمونه‌گیری در دسترس انجام شد. در فاصله ۹ ماه، ۱۸۰ زوج به دادگاه خانواده تبریز مراجعه کرده بودند که از این تعداد ۲۳ زوج بی‌سواد بودند، ۱۹ زوج قادر به همکاری نشدند و ۳۸ زوج پرسشنامه را به صورت ناقص پاسخ دادند. به این صورت، حجم نمونه به ۱۰۰ نفر کاهش یافت.

برای انتخاب زوج‌های عادی، از روش تصادفی چند مرحله‌ای استفاده شد. با توجه به پیچیدگی روش نمونه‌گیری و مشکل بودن دسترسی به زوج‌های عادی برای همکاری و پژوهش، پژوهشگر برای کسب اطلاعات دقیق‌تر، از معاونت آمار سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی کمک گرفت. این سازمان، پس از آشنایی با هدف‌های پژوهش فهرست تصادفی خانوارهای ۱۰ منطقه تبریز را که در سال ۱۳۹۲ تهیه شده بود، در اختیار پژوهشگر قرار داد. با استفاده از این فهرست تصادفی، تعداد زوج‌های عادی که واجد شرایط تحقیق بودند، یعنی تا کنون برای حل اختلافات زناشویی خود به دادگاه مراجعه نکرده بودند، تهیه شد. با توجه به نسبت نمونه‌برداری، تعداد ۱۰۰ زوج عادی که از نظر سن، دامنه تحصیلی و منطقه زندگی و نداشتن اختلال روانی با گروه طلاق، هم‌تا شده بودند، انتخاب شدند.

ابزارهای مورد استفاده در پژوهش شامل موارد زیر بود:

الف- پرسشنامه مهارت‌های ارتباطی Barton: برای سنجش مهارت‌های ارتباطی از پرسشنامه مهارت ارتباطی Barton استفاده شد. این پرسشنامه شامل ۱۸ سؤال بسته پاسخ است و توسط Barton و همکاران ساخته شده است.

مهارت‌های ارتباطی مورد بررسی در این پرسشنامه، در سه حیطه شامل حیطه‌های مهارت بازخورد، مهارت گوش دادن و مهارت کلامی بررسی می‌شود. هر حیطه دارای ۶ گویه است. برای هر گزینه بر حسب نوع پاسخ، به ترتیب از کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم، نمره ۱ تا ۵ در نظر گرفته می‌شود. بر این اساس، نمره ۱۸ بیانگر کم‌ترین نمره و ۹۰ بیانگر بیشترین نمره مهارت ارتباطی است. حداقل نمره قابل کسب از هر حیطه از پرسشنامه ۶ و حداکثر ۳۰ است. همچنین Stacey و همکاران، پایایی این پرسشنامه را از طریق آزمون آلفای Cronbach برابر ۰/۷۸ گزارش کردند (۲۵).

## نتایج

گرفت. قبل از استفاده از آزمون پارامتریک تحلیل واریانس چند متغیری، جهت رعایت پیش فرض‌های آن از آزمون Ljung-Box استفاده شد. بر اساس آزمون Ljung-Box که برای هیچ یک از متغیرها معنی‌دار نبود، شرط همگنی ماتریس واریانس کواریانس به درستی رعایت شده است ( $Ljung-Box = -13/85$ ,  $F = -0/87$ ,  $P = 0/59$ ). همان‌طور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود، بر اساس آزمون Levene و عدم معنی‌داری آن برای همه متغیرها، شرط همسانی واریانس‌های بین گروهی رعایت شده است. بنابراین، آزمون تحلیل واریانس چند متغیری قابل اجرا بود.

همان‌طور که در جدول ۱ مشاهده می‌شود، در زنان متقاضی و غیرمتقاضی طلاق، میانگین مهارت ارتباطی، بازخورد بالاتر از میانگین مهارت ارتباطی گوش دادن و کلامی بوده است. همچنین، میانگین متغیر بهزیستی روان‌شناختی در زنان غیرمتقاضی بالاتر و در ناتوانی هیجانی، پایین‌تر از زوجین متقاضی طلاق بوده است. برای مقایسه نرمال بودن توزیع داده‌ها، از آزمون Kolmogorov-Smirnov استفاده شد و با توجه به این که توزیع داده‌ها نرمال بود، آزمون پارامتریک مورد استفاده قرار

جدول ۱. میانگین و انحراف معیار متغیرهای مهارت‌های ارتباطی، بهزیستی روانی و ناتوانی هیجانی در زنان متقاضی و غیرمتقاضی طلاق

متغیرها	زنان متقاضی طلاق		زنان عادی	
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
مهارت ارتباطی بازخورد	۱۷/۳۲	۱/۸۷	۲۳/۳۹	۳/۴۳
مهارت ارتباطی گوش دادن	۱۴/۱۴	۱/۲۳	۲۱/۳۴	۳/۳۳
مهارت ارتباطی کلامی	۱۵/۰۲	۱/۴۸	۲۲/۹۴	۳/۳۶
بهزیستی روانی	۴۷/۲۲	۸/۳۲	۵۶/۷۶	۱۲/۵۴
ناتوانی هیجانی	۵۶/۷۶	۱۶/۹۱	۴۴/۳۶	۱۵/۲۱

جدول ۲. نتایج آزمون Levene در مورد پیش فرض تساوی واریانس‌های دو گروه در متغیرهای پژوهش

متغیرها	مقدار F	درجه آزادی اول	درجه آزادی دوم	مقدار P
مهارت ارتباطی بازخورد	۱/۳۰	۱	۹۸	۰/۲۵۶
مهارت ارتباطی گوش دادن	۳/۱۲	۱	۹۸	۰/۰۸۰
مهارت ارتباطی کلامی	۰/۰۷	۱	۹۸	۰/۷۸۷
بهزیستی روانی	۰/۰۲	۱	۹۸	۰/۸۸۳
ناتوانی هیجانی	۰/۹۳	۱	۹۸	۰/۳۳۶

برای پی بردن به تفاوت، نتایج حاصل از آزمون بین آزمودنی‌ها در جدول ۳ درج‌ارایه شده است. همچنین، آزمون Pillay-Bartlett با  $F = ۱۲/۸۸$ ،  $P < ۰/۰۰۱$  و ارزش  $۰/۴۰$ ، آزمون اثر Hotelling با  $P < ۰/۰۰۱$  و  $F = ۱۲/۸۸$  و ارزش  $۰/۶۸$  و آزمون بزرگ‌ترین ریشه خطا با  $F = ۱۲/۸۸$ ،  $P < ۰/۰۰۱$  و ارزش  $۰/۶۸$  معنی‌دار بود.

نتایج شاخص آماری Wilks's lambda نشان داد که اثر گروه بر ترکیب مهارت‌های ارتباطی، بهزیستی روانی و ناتوانی هیجانی معنی‌دار می‌باشد ( $F = ۱۲/۸۸$ ،  $P < ۰/۰۰۱$ )،  $Wilks's\ lambda = ۰/۵۹۳$ ). یعنی بین زوجین حداقل در یکی از متغیرهای مورد بررسی تفاوت معنی‌داری وجود دارد که

جدول ۳. نتایج تحلیل واریانس چند متغیری میانگین متغیرهای پژوهش در گروه زوجین متقاضی و غیرمتقاضی طلاق

متغیرها	آزمون	ارزش	مقدار F	مقدار P
گروه	Pillay-Bartlett	۰/۴۰۷	۱۲/۸۸	< ۰/۰۰۱
	Wilks's lambda	۰/۵۹۳	۱۲/۸۸	< ۰/۰۰۱
	اثر Hotelling	۰/۶۸۶	۱۲/۸۸	< ۰/۰۰۱
	بزرگ‌ترین ریشه خطا	۰/۶۸۶	۱۲/۸۸	< ۰/۰۰۱

جدول ۴. نتایج تحلیل واریانس تک متغیره روی میانگین مهارت‌های ارتباطی، بهزیستی روانی و ناتوانی هیجانی زنان متقاضی و غیرمتقاضی طلاق

متغیرها	مقدار SS	مقدار df	مقدار MS	مقدار F	مقدار P
مهارت ارتباطی بازخورد	۱۰۶۵۰/۲۴	۱	۱۰۶۵۰/۲۴	۳۵/۵۲	< ۰/۰۰۱
مهارت ارتباطی گوش دادن	۴۵۱۵/۸۴	۱	۴۵۱۵/۸۴	۱۲/۳۲	۰/۰۰۱
مهارت ارتباطی کلامی	۵۰۸۳/۶۹	۱	۵۰۸۳/۶۹	۱۰/۷۷	۰/۰۰۱
بهزیستی روانی	۲۷۳۵/۲۹	۱	۲۷۳۵/۲۹	۹/۰۱	۰/۰۰۳
ناتوانی هیجانی	۳۸۴۴/۰۱	۱	۳۸۴۴/۰۱	۱۴/۸۴	< ۰/۰۰۱

### بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر، مقایسه مهارت‌های ارتباطی، بهزیستی روانی و ناتوانی هیجانی در زنان متقاضی و غیرمتقاضی طلاق در شهر تبریز بود. نتایج پژوهش نشان داد که بین این دو گروه از زنان، در مهارت‌های ارتباطی تفاوت معنی‌داری وجود دارد. بدین معنی که، زنان متقاضی طلاق در مقایسه با زنان عادی، در مهارت‌های ارتباطی از میانگین پایین‌تری برخوردارند. این یافته با نتایج پژوهش‌های Cleary Bradley و همکاران (۹)، محبی کیا (۱۰)، Yalcin و Karahan (۱۱) و Parker و همکاران (۲۴)

نتایج تحلیل واریانس تک متغیری نشان داد که بین دو گروه، در متغیر مهارت ارتباطی بازخورد ( $F = ۳۵/۵۲$ )، مهارت ارتباطی گوش دادن ( $F = ۱۲/۳۲$ )، مهارت ارتباطی کلامی ( $F = ۱۰/۷۷$ )، بهزیستی روانی ( $F = ۹/۰۱$ ) و ناتوانی هیجانی ( $F = ۱۴/۸۴$ ) تفاوت معنی‌دار وجود دارد؛ یعنی، به طور معنی‌داری، مقادیر ناتوانی هیجانی در زنان متقاضی طلاق بیشتر از زنان غیرمتقاضی بود. همچنین، مقادیر مهارت‌های ارتباطی بازخورد، گوش دادن، کلامی و بهزیستی روانی به طور معنی‌داری در زنان غیرمتقاضی عادی بیشتر از زنان متقاضی طلاق بود (جدول ۴).

موارد اساسی خوش‌بختی انسان، ارتباط‌های میان فردی وی است؛ حال اگر هدف ارتباط، کسب آرامش در کنار همسر و در زندگی مشترک باشد، «ارتباط» به خون حیات‌بخش زندگی مشترک تبدیل می‌شود و در کیفیت زندگی زناشویی، نقش تعیین‌کننده‌ای می‌یابد. در این میان، مجهز بودن همسران به مهارت‌های ارتباطی مایه سازگاری و رضایت آن‌ها می‌شود و عدم آگاهی نسبت به این مهارت اساسی، به بروز بسیاری از سوء تفاهم‌ها، تعارض‌ها و تنش‌های میان زوجین می‌انجامد (۱۱).

از سویی، ارتباط روشن و مؤثر بین افراد خانواده، موجب رشد احساس‌ها و ارزش‌ها می‌شود. ارتباط مؤثر سنگ‌زیربنای خانواده سالم و موفق است؛ به عبارتی دیگر، وقتی اعضای خانواده از الگوهای ارتباطی مؤثر استفاده می‌کنند، انتقال و درک واضحی از محتوا و قصد هر پیامی دارند، نیازهای روانی یکدیگر را ارضا می‌کنند و ارتباط و شرکت در اجتماع را تداوم می‌بخشند. بنابراین، الگوهای ارتباطی شخصیت، یادگیری، اعتماد به نفس، قدرت انتخاب و تصمیم‌گیری منطقی، افراد خانواده را تحت تأثیر قرار می‌دهد و یکی از ریشه‌های اصلی مشکلات مختلف خانواده است. دنیای انسان‌ها، دنیای کلمات و معانی است. انسان با تئیدن کلمات در یکدیگر، به زندگی خویش معنی می‌بخشد. انسان از کلمات برای بیان خویش و معنی بخشیدن به زندگی و روابط خویش استفاده می‌کند و همین موضوع یکی از پایه‌های اصلی رضایت زناشویی است (۲۸).

یافته دیگر پژوهش نشان داد که بین دو گروه از زنان متقاضی و غیرمتقاضی طلاق، در بهزیستی روانی تفاوت معنی‌داری وجود دارد. بدین معنی که، زنان متقاضی طلاق در مقایسه با زنان غیرمتقاضی از بهزیستی روانی پایین‌تری برخوردار بودند. این یافته با نتایج پژوهش‌های Jang و همکاران (۱۶)، Tumer (۱۸) و Lorenz و همکاران (۱۹) همسو است. در توجیه این یافته می‌توان گفت که در زنان متقاضی طلاق، فقدان پیوندهای اجتماعی، روابط با دوستان و خویشاوندان، فقدان روابط در انجمن‌های داوطلبانه، نداشتن

همسو است. نتایج آن‌ها نشان داد که زوجین متقاضی طلاق، از مهارت‌های ارتباطی مناسبی برخوردار نیستند.

در توجیه یافته به دست آمده، این نظریه مطرح می‌شود که برقراری ارتباط درست و صحیح، صمیمیت عاطفی و هیجانی زوج‌ها را افزایش می‌دهد. اگر زوجی بتواند با روش‌های درست ارتباط برقرار کند، نه تنها ارتباط‌های مؤثری با هم خواهند داشت بلکه صمیمیت بین آن‌ها نیز افزایش می‌یابد. از طرفی، افزایش صمیمیت و همراهی عاطفی زن و شوهر، حساسیت آن‌ها را نسبت به هم بالا می‌برد؛ در نتیجه، آمیزش عاطفی آن‌ها نیز بالا می‌رود (۹). در این باره اظهار شده است که ارتباط‌های روشن، اغلب مطلوب هستند؛ بر خلاف ارتباط‌های پوشیده، که مبهم، فریبده و یا سردرگم هستند، احتمال گیجی و تحریف شدن را از سوی گیرنده افزایش می‌دهند و به اضطراب می‌انجامد. وجود ارتباط روشن بین همسران به مثابه یکی از عملکردهای سالم خانواده در نظر گرفته می‌شود (۲۷).

همچنین، می‌توان گفت که ارتباط، نقش اساسی در موفقیت ازدواج دارد. بدون ارتباط صحیح، حل تعارض و کشمکش‌ها، مشکل‌ساز می‌شود. اگر زوجین فاقد مهارت‌های ارتباطی ضروری برای حل مشکلاتشان باشند، حتی کوچک‌ترین مشکل نیز حل نشدنی خواهد بود. ارتباط‌ها به واسطه فرصت دادن به همسران برای مشارکت در نگرانی‌ها و علائق، امیدها و آرزوهای یکدیگر، موجب رشد و شکوفا شدن روابط زوجین می‌شود. بدون سهم شدن در این موارد، زوجین رشد نخواهند کرد و تا حد امکان به یکدیگر نزدیک نخواهند شد. اگر یک یا هر دو همسر، فاقد مهارت‌های ارتباطی مؤثر باشند، حل و فصل بحث‌هایشان مشکل‌ساز می‌شود؛ چرا که، زوجین قادر نیستند دیدگاه‌های یکدیگر را درک کنند. ارتباط‌های میان فردی، مبنای اولیه‌ی پیوند با دیگران را تشکیل می‌دهد. ارتباط‌های مؤثر، موجب شکوفایی افراد و بهبود کیفیت زندگی می‌شود؛ این در حالی است که ارتباط‌های غیرمؤثر، مانع شکوفایی و حتی ابزاری برای سلب آسایش و آرامش روان انسان است. به صراحت می‌توان گفت که یکی از

تصمیم‌گیری، پیروی از ترس، تحمیل شرایط، عدم توانایی حل مسایل و در پاره‌ای موارد، منجر به خودکشی می‌گردد. همچنین، طلاق باعث می‌شود که زنان نتوانند مشارکت کامل، فراگیر و همه‌جانبه در زندگی اجتماعی و جامعه داشته باشند و این عوامل باعث می‌شوند که میزان بهزیستی روانی شخص نیز کاهش یابد (۱۶).

یافته دیگر پژوهش نشان داد که بین دو گروه از زنان متقاضی و غیرمتقاضی طلاق، در متغیر ناتوانی هیجانی تفاوت معنی‌داری وجود داشت. بدین معنی که زنان متقاضی طلاق، در مقایسه با زنان عادی، از ناتوانی هیجانی بالایی برخوردار بوده، قادر به کنترل هیجانات خود نبودند. این یافته با نتایج پژوهش‌های Vanheule و همکاران (۲۲)، Picardi و همکاران (۲۳) و Parker و همکاران (۲۴) همسو است. در تبیین این یافته می‌توان گفت که توانایی کنترل هیجان‌ها، فرد را قادر می‌سازد تا بتواند احساس‌های خود را بشناسد و آن را به صورت مطلوبی ابراز و اداره کند. در واقع، توانایی هیجانی در شناخت و درک هیجان‌های دیگران و دیدن چشم‌اندازشان به زوجین کمک می‌کند (۲۲). به طور کلی، پژوهش‌ها نشان می‌دهد که افزایش کنترل و تنظیم هیجان‌ها و نیز توان تحمل تنیدگی و حل مشکلات روزانه، نقش به‌سزایی در کاهش تعارض‌های زناشویی و رضایت از زندگی ایفا می‌کند (۲۳). بنا بر نتایج این پژوهش، می‌توان این گونه بیان کرد که کنترل هیجان‌ها، در زوج‌های سازگار وضع بهتری داشته است و افرادی که زندگی‌شان ممکن است به طلاق منجر شود، آگاهی هیجانی، خود ابرازی، احترام به خود و خود شکوفایی و استقلال کمتری دارند و تحمل استرس و کنترل تکانه در آن‌ها کم‌تر است.

در این راستا می‌توان گفت که شناخت هیجان‌های خود و طرف مقابل و مدیریت این هیجان‌ها به خوبی ممکن است با افزایش توانایی‌های افراد در تعامل با دیگری، موجب افزایش سازگاری زوجین شود. در واقع، توانایی کنترل و شناخت هیجان‌ها، سازگاری فرد را با محیط و چالش‌های آن افزایش می‌دهد و باعث می‌شود، فرد به

ارتباط اجتماعی با دیگران و حالات روانی منفی باعث کاهش بهزیستی روان‌شناختی می‌شود. به نظر Berkman، محیط اجتماعی که فرد در آن قرار دارد و در درون آن به تعامل می‌پردازد، با وضعیت سلامتی و بهزیستی وی رابطه تنگاتنگی دارد (۲۹). افرادی که روابط گسترده‌ای با دیگران دارند، در مقایسه با افراد منزوی از بهزیستی روان‌شناختی بالاتری برخوردار می‌باشند. همچنین، آن‌ها به طور گسترده در شبکه‌های اجتماعی درگیر هستند و بدین وسیله به منابع اجتماعی گسترده‌تری دسترسی دارند و از لحاظ بهزیستی روان‌شناختی در شرایط مطلوب‌تری به سر می‌برند. بر این اساس، می‌توان گفت که در صورت وجود بهزیستی روان‌شناختی، افراد در قالب هنجارها و پیوندهای اجتماعی موجود در تعامل‌های اجتماعی، قابلیت‌های خود را افزایش می‌دهند و در ضمن به دست آوردن امکان کنترل زندگی خود، از حمایت‌های اجتماعی برخوردار می‌شوند؛ این امر باعث می‌شود که افراد به لحاظ روانی از آسایش و آرامش مطلوبی برخوردار شوند و در زندگی احساس بهزیستی روانی کنند.

Tumer معتقد است که سلامتی روانی و بهداشت جسمانی یکی از ابعاد مهم کیفیت زندگی است که متأسفانه در زنان مطلقه به میزان زیاد مختل می‌شود و باعث پایین آمدن کیفیت زندگی آنان می‌گردد (۱۸). استرس‌های موجود در زندگی زنان مطلقه، همراه با ایجاد اضطراب و افسردگی می‌تواند زمینه بروز مشکلات متعدد را فراهم کند و در نتیجه، به کاهش فعالیت ایمنی بدن و نقصان بهزیستی روانی بینجامد. طلاق، افزون بر آسیب‌های اجتماعی، اختلال‌های روانی را نیز به دنبال دارد. ناکامی و سرخوردگی ناشی از فشار و خشونت می‌تواند زمینه‌ای برای حالت‌های خلقی نامساعد، مانند غم و در حالت شدید اضطراب، و مشکلات روانی دیگر شود. به طور کلی افسردگی، اضطراب، نشانه‌های بدنی و کاهش رویدادهای مثبت در زندگی از پیامدهای روان‌شناختی طلاق می‌باشند. طلاق، ظرفیت زوجین را برای شرکت در زندگی شغلی، اجتماعی و خانوادگی کاهش می‌دهد و باعث فلج شدن قدرت



بروز مشکلات و افزایش آمادگی افراد در برخورد با تعارض‌های زناشویی صورت گیرد. از سویی، برگزاری کارگاه‌های آموزش مهارت‌های ارتباطی و توانایی شناخت عواطف همسران برای زوجین دارای مشکلات ارتباطی، با هدف بالا بردن سطح تفاهم و رضایت زناشویی و ارتقای بهداشت روانی اعضای خانواده توصیه شود؛ همچنین، با توجه به این که پژوهش‌های بسیار کمی در زمینه مهارت‌های ارتباطی، بهزیستی روانی و ناتوانی هیجانی در زنان متقاضی طلاق صورت گرفته است، اطلاعات به دست آمده از این پژوهش می‌تواند بسیار راه‌گشا و مفید واقع شود.

#### قدردانی

از زوج‌هایی که به عنوان شرکت کننده در این پژوهش شرکت کردند و با همکاری صمیمانه آن‌ها اجرای پژوهش امکان‌پذیر گردید، تشکر و قدردانی می‌شود.

گونه‌ای کارآمد و مؤثر با محیط خانوادگی، شغلی، تحصیلی و اجتماعی خود برخورد نماید. بنابراین، این مهارت‌ها فرد را در مقابله مؤثر برای پرداختن به کشمکش‌ها و موقعیت‌های زندگی یاری می‌بخشد و سطح سازگاری زوجین را افزایش می‌دهد (۲۴).

نمونه مراجعه کنندگان به دادگاه خانواده، نشانگر تعداد محدودی از زنان متقاضی طلاق می‌باشد؛ این تعداد در مقابل تعداد زوجینی که مستعد طلاق می‌باشند، بسیار کم است و در گسترش نتایج به زوجین مستعد طلاق، باید احتیاط کرد. همچنین، از آن جایی که این پژوهش در شهر تبریز اجرا شد، لازم است در تعمیم نتایج به دیگر شهرها احتیاط کرد و لازم است این پژوهش در دیگر شهرهای کشور نیز اجرا شود. از سویی، با توجه به نتایج پژوهش مبنی بر لزوم توجه به اصلاح مهارت‌های ارتباطی، پیشنهاد می‌شود، آموزش شیوه تفکر منطقی و مهارت‌های ارتباطی صحیح در قالب کلاس‌های آموزش قبل از ازدواج به منظور پیش‌گیری از

#### References

- Giddens A, Griffiths S. Sociology. London, UK: Polity; 2006.
- Worthington E. Hope-focused marriage: Recommendations for researchers, clinicians, and church workers. *Journal of Psychology and Theology* 2003; 31(3): 231-9.
- Yousefi F. The relationship between emotional intelligence and communication skills in university students. *Developmental Psychology* 2006; 3(9): 5-13. [In Persian].
- Hargie O, Saunders C, Dickson D. Social skills in interpersonal communication. New York, NY: Psychology Press; 1994.
- Hargie O, Dickson D. Skilled interpersonal communication: research, theory, and practice. New York, NY: Psychology Press, 2004.
- Aslinejad M, Alami A, Tajadod M. Life skills. Tehran, Iran: Ney Negar Publication; 2008. [In Persian].
- Whisman MA, Uebelacker LA, Settles TD. Marital distress and the metabolic syndrome: linking social functioning with physical health. *J Fam Psychol* 2010; 24(3): 367-70.
- Tam C, Lee T, Foo Y, Lim Y. Communication skills, conflict tactics and mental health: A study of married and cohabitating couples in Malaysia. *Asian Social Science* 2011; 7(6): 79-87.

9. Cleary Bradley RP, Friend DJ, Gottman JM. Supporting healthy relationships in low-income, violent couples: reducing conflict and strengthening relationship skills and satisfaction. *Journal of Couple and Relationship Therapy* 2011; 10(2): 97-116.
10. Mohebbi-Kia R. Effectiveness of communication skills training with cognitive-behavioral approach to their marital adjustment [Thesis]. Tehran, Iran: Shahid Beheshti University 2008. [In Persian].
11. Yalcin BM, Karahan TF. Effects of a couple communication program on marital adjustment. *J Am Board Fam Med* 2007; 20(1): 36-44.
12. Esmaeili M. The effect of the training of emotional intelligence components (intrapersonal awareness, interpersonal awareness, coping skills, etc.) on the enhancement of mental health [PhD Thesis]. Tehran, Iran: Allameh Tabataba'i University 2004. [In Persian]
13. Goldsmith AH, Veum JR, Darity W. Unemployment, joblessness, psychological well-being and self-esteem: Theory and evidence. *The Journal of Socio-Economics* 1999; 26(2): 133-58.
14. Ryff CD. Psychological well-being in adult life. *Current Directions in Psychological Science* 1995; 4(4): 99-104.
15. Nazir S. Psychological reaction to divorce of divorced women and their children [PhD Thesis]. Karachi, Pakistan: University of Karachi, 2006.
16. Jang SN, Kawachi I, Chang J, Boo K, Shin HG, Lee H, et al. Marital status, gender, and depression: analysis of the baseline survey of the Korean Longitudinal Study of Ageing (KLoSA). *Soc Sci Med* 2009; 69(11): 1608-15.
17. Whisman MA, Uebelacker LA, Weinstock LM. Psychopathology and marital satisfaction: the importance of evaluating both partner. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 2004; 72(5): 830-8.
18. Turner Ha. Stress, social resources, and depression among never-married and divorced rural mothers. *Rural Sociology* 2009; 71(3): 479-504.
19. Lorenz FO, Wickrama KA, Conger RD, Elder GH. The short-term and decade-long effects of divorce on women's midlife health. *J Health Soc Behav* 2006; 47(2): 111-25.
20. Haviland MG, Warren WL, Riggs ML. An observer scale to measure alexithymia. *Psychosomatics* 2000; 41(5): 385-92.
21. Lee YJ, Yu SH, Cho SJ, Cho IH, Koh SH, Kim SJ. Direct and indirect effects of the temperament and character on alexithymia: a pathway analysis with mood and anxiety. *Compr Psychiatry* 2010; 51(2): 201-6.
22. Vanheule S, Desmet M, Meganck R, Bogaerts S. Alexithymia and interpersonal problems. *J Clin Psychol* 2007; 63(1): 109-17.
23. Picardi A, Pasquini P, Cattaruzza MS, Gaetano P, Melchi CF, Baliva G, et al. Stressful life events, social support, attachment security and alexithymia in

- vitiligo. A case-control study. *Psychother Psychosom* 2003; 72(3): 150-8.
24. Parker JDA, Taylor GJ, Bagby RM. The relationship between emotional intelligence and alexithymia. *Personality and Individual Differences* 2001; 30(1): 107-15.
25. Stacey PC, Fortnum HM, Barton GR, Summerfield AQ. Hearing-impaired children in the United Kingdom, I: Auditory performance, communication skills, educational achievements, quality of life, and cochlear implantation. *Ear Hear* 2006; 27(2): 161-86.
26. Bagby RM, Parker JD, Taylor GJ. The twenty-item Toronto Alexithymia Scale--
- I. Item selection and cross-validation of the factor structure. *J Psychosom Res* 1994; 38(1): 23-32.
27. Fahami F, Pahlavanzadeh S, Asadi M. Efficacy of communication skills training workshop on sexual function in infertile women. *Iran J Nurs Midwifery Res* 2015; 20(2): 179-83.
28. Hurst B. The handbook of communication skills. 2<sup>nd</sup> ed. New Delhi, India: Kogan Page, 1996.
29. Berkman LF. The role of social relations in health promotion. *Psychosom Med* 1995; 57(3): 245-54.

## A Comparison of Communication Skills, Psychological Well-being, and Alexithymia between Female Applicants and Non-applicants of Divorce

Davoud Akbarzadeh, M.Sc.<sup>1\*</sup>, Hassan Akbarzadeh, M.Sc.<sup>2</sup>, Ali Mohammadzadeh, Ph.D.<sup>3</sup>

1. M.Sc. in Educational Psychology, Tabriz Branch, Islamic Azad University, Tabriz, Iran

2. M.Sc. in Jurisprudence and Islamic Law

3. Associate Professor, Department of Psychology, Payame Noor University, Tabriz, Iran

\* Corresponding author; e-mail: davoud.akbarzadeh@gmail.com

(Received: 26 June 2014 Accepted: 29 April 2015)

### Abstract

**Background & Aims:** The most common problem of unsatisfied couples is failure in communication skills and the ability to control emotions. Psychological well-being is one of the most important success factors in marital life. The aim of this study was to compare communication skills, psychological well-being, and alexithymia between female applicants and non-applicants of divorce in Tabriz, Iran.

**Methods:** This was a causal-comparative study. The study population consisted of all 18-30-year-old married women who had applied for a divorce and all 18-30-year-old married women of Tabriz. For this purpose, 200 women (2 groups of 100 applicants and non-applicants of divorce) were selected through multistage random and convenience sampling. Data were collected using Barton's Communication Skills Questionnaire, Ryff's Psychological Well-being Scale, and the Toronto Alexithymia Scale. Data were analyzed using descriptive statistics and multivariate analysis of variance test.

**Results:** There was a significant difference between the two groups of women in terms of communication skills, psychological well-being, and alexithymia. This means that communication skills and psychological well-being was lower and alexithymia was higher among the applicants for divorce.

**Conclusion:** The results showed that in order to strengthen couples' relationships and the foundation of families, and thus, to prevent the phenomenon of divorce and its consequences, the promotion of premarital counseling and providing families with appropriate information is essential.

**Keywords:** Communication skills, Psychological well-being, Alexithymia, Women, Divorce

Journal of Kerman University of Medical Sciences, 2016; 23(1): 94-105