



## اثربخشی آموزش مهارتهای زندگی بر رضایت زناشویی

شهریار شهروی<sup>۱</sup> - عبدالعظیم شهروی<sup>۲</sup> - عباس علویان<sup>۳</sup>

۱- هیات علمی دانشگاه آزاد اسلامی واحد شادگان، گروه آموزش ابتدایی، شادگان، ایران

۲- کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی

۳- اداره آموزش و پرورش شهرستان شادگان

### چکیده:

هدف پژوهش حاضر، بررسی اثربخشی آموزش مهارتهای زندگی بر افزایش رضایت زناشویی زوحین مراجعه کننده به مرکز مشاوره شهرستان شادگان بود. نمونه آماری، شامل ۳۴ زوج مشکل دار که به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و در دو گروه آزمایشی و گروه گواه، گمارده شدند. از هر دو گروه به وسیله پرسش‌نامه رضایت زناشویی انریچ، پیش‌آزمون به عمل آمد. سپس، گروه آزمایش به مدت ۹ هفته، هفته‌ای یک جلسه ۹۰ دقیقه‌ای در معرض متغیر مستقل (آموزش مهارتهای زندگی)، قرار گرفت و نهایتاً هر دو گروه آزمایش و گواه مورد پس‌آزمون قرار گرفتند. طرح پژوهش از نوع پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل بود و برای تحلیل داده‌ها از  $t$  گروه‌های مستقل و تحلیل واریانس عاملی در سطح معناداری ( $p < 0.001$ ) استفاده گردید. نتایج به دست آمده نشان داد آموزش مهارتهای زندگی باعث افزایش رضایت زناشویی گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل می‌شود. بعلاوه از لحاظ میزان اثربخشی آموزش مهارتهای زندگی بر رضایت زناشویی بین دو جنس زن و مرد، تفاوت معنی داری مشاهده نشد.

### واژگان کلیدی: مهارتهای زندگی، رضایت زناشویی

۴- هیات علمی دانشگاه آزاد اسلامی واحد شادگان، گروه آموزش ابتدایی، شادگان، ایران

۵- کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی

۶- اداره آموزش و پرورش شهرستان شادگان



مقدمه:

تمدن جدید و دست آورد های علوم تجربی هر چند برای بشر مفید بود لیکن رنجهای و مصائب زیادی را نیز با خود به همراه داشت. جنگهای بزرگ جهانی و پیامد های آن، بروز فاصله طبقاتی و فقر ناشی از سیاست های نظام های حاکم، باعث بروز بیماری های روانی و ناهنجاری های رفتاری و حتی تهدیدهای جدی علیه قوی ترین و ریشه دارترین نهاد اجتماعی یعنی خانواده گردید. در چنین فضایی، تلاش برای التیام بخشیدن به رنجهای بشری آغاز شد. این روند موجب پیدایش مکاتب و نظریه های گوناگون روانشناسی شد و سر انجام مشاوره به عنوان یک ضرورت مطرح گردید.

خانواده متشکل از دو یا چند نفر است که از طریق ازدواج، تولد و یا فرزند خواندگی، با یکدیگر مرتبط شده و در یک منزل زندگی می کنند. خانواده نخستین جایگاه زندگی تربیتی و اجتماعی و اولین آموزشگاه فرد پس از تولد است و بیش از هر محیط دیگری، بر رشد و شکل گیری شخصیت، خودشکوفایی و سلامت همه جانبه فرد تاثیر دارد و به جرأت می توان گفت سلامت جامعه در گرو سلامت خانواده است (فرجاد، ۱۳۷۲).

در کشور ما خانواده هایی که دچار ناسازگاری، رضایت زناشویی پایین و یا سرنوشت های ختم به طلاق هستند، فراوانند و آمار رسمی و واحدی هم در این مورد، وجود ندارد. از این رو برای حل مشکلات و چالش های بزرگ و متنوع زندگی کنونی، انسجام و سلامت خانواده و افزایش رضایت زناشویی<sup>۱</sup> یعنی انطباق بین انتظاراتی که فرد از زندگی زناشویی<sup>۲</sup> دارد و آن چه که در زندگی تجربه می کند، باید به رویکردهای خانواده درمانی رجوع کرد.

خانواده به عنوان سیستم مستلزم تشخیص این نکته است که روابط شکل گرفته در میان اعضای خانواده بیش از حد قدرتمند هستند و سرشار از میزان قابل توجهی از رفتار، هیجان، ارزشها و نگرشهای آدمی است. به علاوه همانند تار عنکبوت، هر رابطه خانوادگی و نیز هر عضو خانواده، بر تمام روابط خانواده و تمام اعضای تاثیر می گذارد. ظهور خانواده درمانی با تغییرات چشمگیر در شکل، ترکیب و ساختار خانواده آمریکایی از واحد هسته ای اولیه به نهاد پیچیده و متنوع مقارن بوده است. برای مثال، تبدیل شدن به خانواده های تک والدی و دوبار ازدواج کرده<sup>۳</sup> (گلدنبرگ و گلدنبرگ، ۱۹۹۰).

در پژوهشی که توسط سیزر، کوهن، فریزکوویلاچ (۲۰۰۲) در خصوص تأثیر آموزش مهارت حل مسأله بر تعارض زناشویی و افسردگی زوجین دارای اختلاف زناشویی صورت گرفت. نتایج نشان دادند که اجرای مهارت حل مسأله تأثیر چشمگیری بر بهبود و حل تعارضات زناشویی داشته است.

گردن، بوکام، اپستین، بارنت و رانکین (۲۰۰۸) در پژوهشی با عنوان تعامل بین معیارهای زناشویی (شناخت درباره ازدواج) و الگوهای ارتباطی، در یک نمونه متشکل از ۳۸۷ زوج، رابطه بین شناخت از ازدواج، الگوهای ارتباطی و سازگاری زناشویی را بررسی کردند که نتایج همبستگی بالایی را نشان می داد.



سیندرو ریگت (۲۰۰۵) از پژوهش خود نتیجه گرفتند که بین سازگاری زناشویی ضعیف و حساسیت بیش از حد به انتقاد رابطه وجود دارد. لانگ و آنه رو (۲۰۰۵) نیز از پژوهش خود نتیجه گرفتند که بین بیانگری هیجانی و سازگاری زناشویی رابطه مثبت و بین دوسوگرایی در بیانگری هیجانی با سازگاری زناشویی رابطه منفی وجود دارد. اثربخشی آموزش مهارت‌های گوش دادن فعال توسط گارلند<sup>۱</sup> (۱۹۸۱) مورد ارزیابی قرار گرفت زوج‌هایی که در این مهارت‌ها آموزش دیده بودند، در ادراکاتشان از نگرش‌ها و احساسات همسر به طور معنی‌داری دقیق‌تر بودند، به نقل از صائمی (۱۳۸۴). در زمینه شخصیت افراد و ثبات رابطه زناشویی، مطالعاتی انجام داد و به بررسی تحقیقات قبلی در ارتباط میان سطوح بالاتر حالت‌های عصبی و سطوح پایین‌تر وضعیت مطلوب ازدواج پرداخته‌اند<sup>۲</sup> و رایس<sup>۳</sup> (۲۰۰۱) به نقل از صائمی (۱۳۸۴)، همبستگی میان پنج ویژگی شخصیتی (عصبی بودن، برون‌گرایی، راحت بودن در گفتار، سازگاری و شرافت اخلاقی) و احساساتی بودن به شیوه مثبت و منفی و رضایت زناشویی را بررسی کردند نتایج نشان داد برون‌گرایی و سازگاری و شرافت اخلاقی، عوامل مؤثر بر رضایت بودند و عصبی بودن، عدم رضایت و سهولت بیان نیز ارتباطی به کیفیت ازدواج نداشت. در مورد درجه‌بندی همسران تنها عامل مشخص کننده ارتباط رضایت‌بخش، منفی و مثبت بودن فرد مقابل و احساساتی بودن نیز دومین متغیر تأثیرگذار بر رضایت زناشویی گزارش شد. پژوهشگران تأثیر عاطفه مثبت را در سازگاری زوجین بررسی کرده‌اند و لیکن این مطالعات به اندازه کافی وسیع نیستند.

فینچام، کارنی، مک نالتی<sup>۴</sup> و فری<sup>۵</sup> (۲۰۰۱) دریافتند، زمانی که زوجین رابطه خود را مثبت ارزیابی می‌کنند (از نظر شناختی) این طرز تفکر و روش می‌تواند به حل مشکلات در ارتباط با تعاملات روزمره کمک کند و زمانی که همسران، طرف مقابل خود را در بروز وقایع منفی مشخص مسئول می‌دانند، ارزشیابی کلی آنها از رابطه به مرور زمان ضعیف می‌شود. (تبریزی، ۱۳۸۳)

همچنین براد بری<sup>۶</sup> و کارنی (۲۰۰۱)، در یک مطالعه ۴ ساله دریافتند که اسناد دادن همسران در طول زمان با تغییرات در رضایتمندی و تجربیات روزمره تغییر می‌کند. او دریافت اگر همسران رابطه خود را با اسنادهای منفی و نگرش‌های منفی شروع کنند در طول زمان باعث کاهش رضایت زناشویی می‌شود. (جعفری، ۱۳۸۴)

اوگاریسی و هالفورد (۲۰۰۲)، در پژوهشی با اندازه‌گیری رضایت زناشویی در ابتدای هفته و ثبت وقایع مثبت و منفی و یادآوری و بازگویی آنها، نشان دادند که زوجها در مورد بازگویی وقایع، سوگیری‌هایی دارند. آن

1. Garland
2. Gable
3. Reis
4. McNulty
5. Frye
6. Bradbury



افرادی که بیشتر موارد منفی را به خاطر می‌آورند، همان کسانی هستند که رضایت کمتری نشان می‌دهند.  
(تبریزی، ۱۳۸۳)

هالوگ (۱۹۸۴)، در تحقیقی اثربخشی زوج درمانی رفتاری را در اصلاح مهارت‌های ارتباطی و حل مسأله در ۲۹ زوج مورد آزمایش قرارداد. بحث‌های مربوط به زوجین به صورت ویدئویی ضبط شده سپس مورد ارزیابی قرار گرفت. نتایج نشان داد که خانواده درمانی رفتاری مؤثر بوده است و الگوهای تعاملی زوج‌های تحت درمان، شبیه الگوهایی بود که توسط گروه‌های بدون مشکل نشان داده می‌شد. (جعفری، ۱۳۸۴). هایمن<sup>۱</sup> (۲۰۰۱)، در بررسی دقیق پژوهش‌های خود که بالغ بر ۲۰۰ مورد بود به این نتیجه رسید که مداخلات اثر بخش براساس آموزش زوجها استوار است. در این آموزشها خانواده و زوجها چرخه‌های ارتباطی سالم را می‌آموزند و از شیوه‌های ارتباطی معیوب خارج می‌شوند.  
(خوش نسب، ۱۳۷۸)

فرضیه‌ی پژوهشی

آموزش مهارت‌های زندگی بر رضایت زناشویی تأثیر دارد.

روش تحقیق

پژوهش حاضر از نوع پژوهش کاربردی روش آن نیمه تجربی (آزمایشی- میدانی) طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل با آرایش تصادفی در مورد آزمودنی‌های هم‌تا شده استفاده شده است. جامعه آماری در این پژوهش کلیه زوجین دارای اختلافات زناشویی بود که به مرکز مشاوره شهرستان شادگان مراجعه کرده بودند. نمونه این پژوهش که از نمونه‌های در دسترس بود بدین منظور ۳۴ زوج به طور تصادفی در دو گروه آزمایشی (۱۷ زوج) و گروه گواه (۱۷ زوج) قرار گرفتند. ابتدا پرسش‌نامه رضایت زناشویی به صورت پیش‌آزمون روی هر دو گروه اجراء شد. سپس، گروه آزمایش به مدت ۸ هفته، هفته‌ای یک جلسه ۹۰ دقیقه‌ای در معرض متغیر مستقل (آموزش مهارت‌های زندگی)، قرار گرفت. نهایتاً از هر دو گروه پس‌آزمون بعمل آمد، بعد از اتمام دوره، نتایج پیش‌آزمون با پس‌آزمون مقایسه شدند.

برای بررسی میزان رضایت زناشویی از پرسشنامه سنجش رضایت زناشویی انریچ استفاده شده است. این پرسشنامه به عنوان یک ابزار تحقیق معتبر در تحقیقات متعددی برای بررسی رضایت زناشویی مورد استفاده قرار گرفته است. تهیه‌کنندگان این پرسشنامه اولسون و فرینر<sup>۲</sup>، (۱۹۸۹) هستند. اولسون از این پرسشنامه برای رضایت زناشویی استفاده نموده و معتقد است که این مقیاس مربوط می‌شود به تغییراتی که در طول دوره حیات

1. Heyman  
2. Chalder , Tong , Diary  
2. Olson, Fournier, & Drunckman.



آدمی رخ می‌دهد (اولسون و فرینر، ۱۹۸۹ ترجمه‌ی سلیمانیان، ۱۳۷۳). روایی همزمان پرسش‌نامه انریچ را با فرم اصلی آن ۰/۹۵ محاسبه کرد و شریف نیا (۱۳۸۰) روایی آن را با پرسشنامه سازگاری زوجی  $FAD$  ۰/۹۲ به دست آورد. اولسون (۱۹۸۹) پایایی پرسش‌نامه انریچ را با روش ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۲ گزارش و سلیمانیان نیز با روش آلفای کرونباخ پایایی را ۰/۹۳ محاسبه کرد. در این تحقیق برای محاسبه ضرایب پایایی پرسشنامه از روش آلفای کرونباخ و تنصیف استفاده شده است که به ترتیب برابر با ۰/۷۹ و ۰/۷۷ می‌باشد.

این مقیاس شامل ۱۲ خرده مقیاس پاسخ قراردادی، رضایت زناشویی، موضوعات شخصیتی، ارتباط زناشویی، حل تعارض، نظارت مالی، فعالیت‌های مربوط به اوقات فراغت، روابط جنسی، ازدواج و بچه‌ها، بستگان و دوستان، نقش‌های مربوط به برابری زن و مرد و جهت‌گیری عقیدتی می‌باشد. فرم اصلی پرسش‌نامه انریچ ۱۱۵ سؤالی است. لیکن، سلیمانیان (۱۳۷۳) در یک کار پژوهشی فرم کوتاه ۴۷ سؤالی را در ایران هنجار نمود که ۱۲ خرده مقیاس مذکور را ارزیابی می‌کند. روش اجرا و نمره گذاری پرسش‌نامه انریچ:

هر گویه آزمون شامل ۵ گزینه است که عبارتند از: کاملاً موافقم (۵)، موافقم (۴)، نه موافق و نه مخالف (۳)، مخالفم (۲) و کاملاً مخالفم (۱). حداکثر نمره آزمودنی در این پرسش‌نامه برابر با ۲۳۵ است. نمره بالاتر از ۷۰ نشان دهنده رضایت فوق العاده از روابط زناشویی، نمره‌های بین ۶۰ تا ۷۰ نشان دهنده رضایت زیاد، نمره‌های بین ۴۰ تا ۶۰ نشان دهنده رضایت نسبی و متوسط، نمره‌های بین ۳۰ تا ۴۰ نشان دهنده عدم رضایت نسبی و نمره‌های کمتر از ۳۰ نشان دهنده ناراضی‌شدید همسران از روابط زناشویی است. ضمناً "سؤالات: ۴۷، ۴۶، ۴۵، ۴۳، ۴۲، ۴۱، ۴۰، ۳۹، ۳۸، ۳۷، ۳۵، ۳۳، ۳۲، ۳۱، ۳۰، ۲۴، ۲۳، ۲۲، ۲۱، ۲۰، ۱۹، ۱۸، ۱۶، ۱۵، ۱۴، ۱۳، ۱۲، ۱۱، ۸ و ۶ به صورت معکوس نمره گذاری می‌شوند.

#### شیوه مداخله

آموزش مهارت‌های زندگی به مدت ۸ جلسه در طی دو ماه به صورت هفته‌ای یک جلسه و هر جلسه ۹۰ دقیقه برای هر مهارت (مهارت‌های خودآگاهی، مقابله با استرس، کنترل خشم و هیجانات ناخوشایند، ارتباطی، حل مساله و تصمیم‌گیری، تفکر خلاق و تفکر نقاد) اجرا و در آخر جلسه اعضای گروه خلاصه مطالب آن جلسه را بیان کرده و تکلیفی برای جلسه آینده تعیین می‌شد. پس از پایان جلسات مداخله آموزشی، پس از آزمون از هر دو گروه آزمایش و کنترل بعمل آمد،

#### یافته‌های توصیفی

نتایج حاصل از یافته‌های توصیفی این پژوهش شامل شاخص‌های آماری میانگین، انحراف معیار، برای کلیه متغیرهای مورد مطالعه در این پژوهش در جدول (۱) ارائه شده است.

1. Olson, Fournier, & Drunckman.  
2. family Adjustment Dyadic.

جدول (۱) میانگین، انحراف معیار، نمره رضایت زناشویی در مراحل پیش آزمون، پس آزمون و تفاضل (پیش آزمون - پس آزمون)

تعداد	انحراف معیار	میانگین	شاخص آماری		مرحله	متغیر
			آزمودنی ها	گروه		
۱۷	۱۱/۳۱	۱۲۵/۳۸	زن	آزمایش	پیش آزمون	رضایت زناشویی
۱۷	۱۵/۷۷	۱۱۴/۹۲	مرد			
۳۴	۱۴/۴۶	۱۲۰/۱۵	کل			
۱۷	۱۹/۸۰	۱۲۹/۲۳	زن	گواه		
۱۷	۱۵/۷۸	۱۱۶/۶۹	مرد			
۳۴	۱۸/۶۷	۱۲۲/۹۶	کل			
۱۷	۱۲/۳۵	۱۸۵/۶۲	زن	آزمایش	پس آزمون	
۱۷	۱۶/۳۷	۱۷۵/۲۳	مرد			
۳۴	۱۵/۱۶	۱۸۰/۴۲	کل			
۱۷	۲۳/۷۰	۱۱۱/۶۹	زن	گواه		
۱۷	۲۰/۴۹	۱۲۲/۵۴	مرد			
۳۴	۲۲/۴۰	۱۱۷/۱۲	کل			
۱۷	۶/۹۷	-۶۰/۲۳	زن	آزمایش	تفاضل (پیش آزمون - پس آزمون)	
۱۷	۱۰/۲۲	-۶۰/۳۱	مرد			
۳۴	۱۰/۲۲	-۶۰/۲۷	کل			
۱۷	۱۰/۶۰	۵/۰۰	زن	گواه		
۱۷	۸/۵۶	۶/۶۹	مرد			
۳۴	۹/۴۸	۵/۸۵	کل			

همان طوری در جدول ۱ مشاهده می شود در مرحله پیش آزمون میانگین و انحراف رضایت زناشویی هر یک از گروه‌ها به ترتیب زوجین گروه آزمایش ۱۲۰/۱۵ و ۱۴/۴۶، زنان گروه آزمایش ۱۲۵/۳۸ و ۱۱/۳۱، مردان گروه آزمایش ۱۱۴/۹۲ و ۱۵/۷۷ و زوجین گروه گواه ۱۲۲/۹۶ و ۱۸/۶۷، زنان گروه گواه ۱۱۶/۶۹ و ۱۹/۸۰، مردان

گروه گواه ۱۲۹/۲۳ و ۱۵/۷۸ و در مرحله پس آزمون میانگین و انحراف هر یک از گروه‌ها به ترتیب زوجین گروه آزمایش ۱۸۰/۴۲ و ۱۵/۱۶، زنان گروه آزمایش ۱۸۵/۶۲ و ۱۲/۳۵، مردان گروه آزمایش ۱۷۵/۲۳ و ۱۶/۳۷ و زوجین گروه گواه ۱۱۷/۱۲ و ۲۲/۴۰، زنان گروه گواه ۱۱۱/۶۹ و ۲۳/۷۰، مردان گروه گواه ۱۲۲/۵۴ و ۲۰/۴۹ و در تفاضل هر یک از گروه‌ها به ترتیب زوجین گروه آزمایش ۶۰/۲۷- و ۱۰/۲۲، زنان گروه آزمایش ۶۰/۲۳- و ۶/۹۷، مردان گروه آزمایش ۶۰/۳۱- و ۱۳/۰۰ و زوجین گروه گواه ۵/۸۵ و ۹/۴۸، زنان گروه گواه ۵/۰۰ و ۱۰/۶۰، مردان گروه گواه ۶/۶۹ و ۸/۵۶ می‌باشد.

### یافته‌های مربوط به فرضیه‌های تحقیق

جدول (۲) نتایج آزمون t گروه‌های مستقل برای مقایسه میانگین پیش آزمون رضایت زناشویی گروه آزمایش و گواه

متغیر	گروه	میانگین	انحراف معیار	درجه آزادی	t	سطح معنی داری P
زوجین رضایت زناشویی	آزمایش	۱۲۰/۱۵	۱۴/۴۶	۵۰	-۰/۶۰۶	۰/۵۴۷
	گواه	۱۲۲/۹۶	۱۸/۶۷			
مردان رضایت زناشویی	آزمایش	۱۱۴/۹۲	۱۵/۷۷	۲۴	-۲/۳۱	۰/۰۳۰
	گواه	۱۲۹/۲۳	۱۵/۷۸			
زنان رضایت زناشویی	آزمایش	۱۲۵/۳۸	۱۱/۳۱	۲۴	۱/۳۷	۰/۱۸۲
	گواه	۱۱۶/۶۹	۱۹/۸۰			

این پژوهش شامل فرضیه زیر است که همراه با نتایج به دست آمده از تجزیه و تحلیل آن در این بخش ارائه می‌گردد. قبل از بررسی فرضیه‌ها، دو گروه در پیش آزمون از لحاظ رضایت زناشویی مقایسه شدند تا از عدم تفاوت (برتری) معنی دار گروه آزمایش نسبت به گروه گواه یا بالعکس اطمینان حاصل گردد. نتایج در جدول ۲ تا ۱۴ ارائه شده است.

همان طوری که در جدول ۲ ملاحظه می‌شود بین میانگین رضایت زناشویی گروه‌های آزمایش و گواه در پیش آزمون تفاوت معنی داری مشاهده نمی‌شود که بیانگر رضایت زناشویی تقریباً مشابه دو گروه می‌باشد.

همچنین بین میانگین رضایت زناشویی زنان گروههای آزمایش و گواه در پیش آزمون تفاوت معنی داری وجود ندارد که بیانگر رضایت زناشویی تقریباً مشابه دو گروه می باشد. علاوه بر آن بین میانگین رضایت زناشویی مردان گروههای آزمایش و گواه در پیش آزمون تفاوت معنی داری وجود دارد که بیانگر برتری مردان گروه گواه نسبت به مردان گروه آزمایش از لحاظ رضایت زناشویی می باشد.

**فرضیه اول:** آموزش مهارتهای زندگی موجب افزایش رضایت زناشویی زوجین گروه آزمایش در مقایسه با گروه گواه می شود.

جدول (۳) نتایج آزمون  $t$  مستقل برای مقایسه تفاضل (پیش آزمون - پس آزمون) میانگین نمره رضایت زناشویی زوجین گروه های آزمایش و گواه

متغیر	تعداد	گروه	میانگین	انحراف معیار	درجه آزادی	$t$	سطح معنی داری $P$
رضایت زناشویی	۲۶	آزمایش	۶۰/۲۷	۱۰/۲۲	۵۰	۲۴/۱۷	۰/۰۰۰۱
	۲۶	گواه	۵/۸۵	۹/۴۸			

همان طور که در جدول ۳ نشان داده شده است بین زوجین گروه آزمایش و گروه گواه از لحاظ رضایت زناشویی تفاوت معنی داری وجود دارد ( $p= ۰/۰۰۰۱$  و  $t = ۲۴/۱۷$ ). به عبارت دیگر، آموزش مهارتهای زندگی با توجه به میانگین رضایت زناشویی گروه آزمایش (۶۰/۲۷) نسبت به میانگین گروه گواه (۵/۸۵)، موجب موجب افزایش رضایت زناشویی گروه آزمایش شده است. بنابراین فرضیه اول تحقیق تأیید می گردد.

**فرضیه دوم:** میزان اثربخشی آموزش مهارتهای زندگی بر رضایت زناشویی زنان و مردان گروه آزمایشی و گواه متفاوت است.

به منظور بررسی اینکه آیا مداخله آزمایشی تأثیر متفاوتی بر زنان و مردان داشته است یا به عبارت دیگر، آیا جنسیت در این رابطه مؤثر بوده است از تحلیل واریانس استفاده شده است که نتایج آن در جدول ۴ ارائه شده است.



جدول (۴) نتایج تحلیل واریانس (۲×۲) میانگین تفاضل نمره‌های رضایت زناشویی آزمودنی‌های زن و مرد گروه‌های آزمایش و گواه

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	معنی داری (p) سطح
گروه	۵۶۸۲۶/۱۷	۱	۵۶۸۲۶/۱۷	۵۶۲/۸۸	۰/۰۰۰۱
جنسیت	۸/۴۸	۱	۸/۴۸	۰/۰۸۴	۰/۷۷۳
گروه * جنسیت	۱۰/۱۷	۱	۱۰/۱۷	۰/۱۰۱	۰/۷۵۲
خطا	۴۵۸۴۵/۸۴	۴۸	۱۰۰/۹۵	—	—
کل	۱۰۰۱۹۵/۰۰	۵۲	—	—	—

همان طوری که در جدول ۴ نشان داده شده است F مشاهده شده گروه برابر با ۵۶۲/۸۸ است که در سطح  $p=0/0001$  معنی دار می باشد. این یافته حاکی از آن است که جلسات آموزش مهارت‌های زندگی تأثیر داشته است. البته این تفاوت به نفع گروه آزمایش می باشد. به عبارت دیگر گروه آزمایش از رضایت زناشویی بیشتری برخوردارند. هم چنین F مشاهده شده از رابطه با جنسیت برابر با ۰/۰۸۴ است که در سطح  $p=0/05$  معنی دار نمی باشد. بنابراین فرضیه دوم تأیید نمی گردد. یعنی آموزش مهارت‌های زندگی بر رضایت زناشویی زنان و مردان تأثیر متفاوتی ندارد. به علاوه تعامل جنسیت و گروه نیز معنی دار نیست ( $F=0/101$  و  $p=0/752$ ).

**بحث و نتیجه گیری:**

در زمینه اثر بخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر رضایت زناشویی، فرضیه های زیر مورد آزمون قرار گرفتند که عبارت بودند از:

**فرضیه اول: آموزش مهارت‌های زندگی بر رضایت زناشویی تأثیر دارد.**

نتایج به دست آمده در جداول (۲ و ۳) حاکی از افزایش معنادار میزان رضایت زناشویی در گروه آزمایش است. پس فرضیه اول تأیید می گردد. نتایج این پژوهش با مطالعات اسمیت (۱۹۹۴) و موریس و والدرون (۱۹۹۸) همچنین تحقیق فریمن و زاکن، گرینبرگ (۱۹۸۹) و هالوگ (۱۹۸۴) و صائی (۱۳۸۴) همسو است. این نتایج نه تنها اثر بخشی روش به کار رفته را نشان می دهد. بلکه نشان دهنده انعطاف پذیری خانواده‌هایی است که

به رغم تعارضات شدید برای حل مشکلاتشان تلاش می‌کنند. در حالی که عدم تغییر مثبت در گروه کنترل حاکی از بحران در بعضی از خانواده‌ها و لزوم مداخله تخصصی را آشکار می‌سازد.

**فرضیه دوم:** میزان اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر رضایت زناشویی زنان و مردان متفاوت است.

نتایج به دست آمده، بین مردان و زنان گروه آزمایش حاکی از آن است که این آموزشها، به لحاظ میزان اثربخشی بین دوجنس زن و مرد، تفاوت معنی‌داری را نشان نمی‌دهد. نتایج این پژوهش با مطالعات نوربالا و همکاران همخوانی ندارد.

نگاهی اجمالی به نتایج تحقیق نشان می‌دهد که مراجعینی که به دلیل مشکلات خانوادگی به مرکز مشاوره مراجعه کرده بودند، هر چند در طیف گسترده‌ای از دامنه سن بین ۲۰ تا ۴۳ سال قرار داشتند و طول مدت ازدواجشان دامنه گسترده‌ای بین چند ماه تا ۱۱ سال داشت. اما بیشترین فراوانی مشکلات زناشویی در چهار سال اول زندگی (۶۹٪) به چشم می‌خورد. یعنی، در این مقطع احتمال طلاق بالاتر است که این موضوع با پژوهشهای انجام شده در این زمینه توسط صائمی (۱۳۸۴)، نوربالا، اژه‌ای و عامری (۱۳۸۲) همخوانی دارد. از اینرو برگزاری جلسات آموزشی مهارت‌های زندگی می‌تواند ضمن افزایش رضایت زناشویی زوجین به حفظ و تحکیم بنیان خانواده در جامعه کمک موثری نماید. هم‌چنین به نظر می‌رسد اگر در این راستا دادگاه‌های خانواده شوراهای حل اختلاف و کلیه سازمان‌ها و نهادهای حمایت از خانواده به نحو موثری از مشاوران و خانواد درمانگران برای حل مشکلات خانواده‌ها و افزایش رضایت زناشویی زوجها استفاده کنند می‌توان چشم انداز روشنی از سلامت خانواده‌ها و نهایتاً جامعه‌ای سالم را ترسیم نمود.

#### منابع

- استریت، ادی، (۱۹۹۴)، **مشاوره خانواده**، مصطفی تبریزی و علی علوی نیا، تهران: انتشارات فراروان.
- امانی، حسین، یونسی، علی، طالقانی، محمد، (۱۳۸۲)، تأثیر درمان شناختی - رفتاری به شیوه گروهی بر رضایت مندی زناشویی زنان مراجعه کننده به مرکز مشاوره همدان.
- بارکر، فلیپ، (۱۹۸۶)، خانواده درمانی پایه، محسن دهقانی، زهره دهقانی، تهران: انتشارات رشد.
- بیابانگرد، اسماعیل (۱۳۷۸)، **مقایسه اثر بخشی شناخت درمانی و خود آموزش دهی و حساسیت زدایی منظم بر کاهش اضطراب انسان**، پایان نامه دکتری، دانشگاه علامه طباطبایی.
- بیابانگرد، اسماعیل، (۱۳۸۲)، **روشهای تحقیق در علوم انسانی و اجتماعی**، تهران: انتشارات کتاب مهربان.
- تبریزی، مصطفی، (۱۳۸۳)، **بررسی و مقایسه اثر بخشی گروه درمانی تلفیقی زوجها، شناخت درمانی گروهی بک و کتاب درمانی بر کاهش ناراضی زناشویی**، پایان نامه دکتری، دانشگاه علامه طباطبایی.



- ثنایی، باقر، (۱۳۷۹)، مقیاسهای سنجش خانواده و ازدواج، تهران: انتشارات بعثت.
- جعفری، فروغ (۱۳۸۴)، بررسی اثربخشی آموزش مهارتهای ارتباطی پیش از ازدواج بر افزایش رضایت زناشویی، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علامه طباطبایی.
- حافظی، مریم (۱۳۷۹)، مقایسه رضامندی زناشویی و ویژگی های شخصی در گروه زنان شاغل و خانه دار، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تربیت معلم.
- حسینی، رضوان (۱۳۸۱)، بررسی اثر بخشی شیوه درمان فراشناختی - رفتاری بر بهبود علائم بیماران زن مبتلا به اختلال وسواس فکری عملی، پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه علامه طباطبایی.
- خدائپناهی، (۱۳۷۴)، بررسی سطح تهییج طلبی در زوجهای از هم گسیخته و زوجهای در حال زندگی، پایان نامه ارشد، تربیت معلم.
- خوش نسب، شیوا، (۱۳۷۸)، بررسی نقش تهییج طلبی جنسی در رضامندی زناشویی، پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه فردوسی مشهد.
- دلاور، علی، (۱۳۸۰)، مبانی نظری و علمی پژوهش در علوم انسانی و اجتماعی، تهران: انتشارات رشد.
- دیبائیان، شهرزاد، (۱۳۸۴).
- ستیر، ویرجینیا، (۱۳۸۳)، آدم سازی در روان شناسی خانواده، بهروز بیرشک، (۱۳۷۰) تهران: انتشارات رشد.
- سلیمانیان، علی اکبر، (۱۳۷۳)، بررسی رابطه باورهای غیرمنطقی با رضایت مندی زناشویی دانشجویان متأهل، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تربیت معلم.
- شبانی حصار، حمید، (۱۳۷۹)، رابطه بین پایگاه اقتصادی و اجتماعی زوجین با میزان رضامندی از زندگی زناشویی، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه طباطبایی.
- شفیع آبادی، عبدالله، ناصری، غلامرضا، (۱۳۸۰)، نظریه های مشاوره و روان درمانی، تهران: مرکز نشر دانشگاهی.
- صائمی، حسین، (۱۳۸۴)، اثربخشی خانواده درمانی شناختی - رفتاری بر رضایت زناشویی زوجین مراجعه کننده به مرکز مشاوره آموزش و پرورش شهرستان شاهرود، پایان نامه دکتری، دانشگاه علامه طباطبایی.
- عامری، فریده، (۱۳۸۳)، مشکلات ارتباطی و خانواده، نخستین کنگره سراسری آسیب شناسی خانواده در ایران، تهران: دانشگاه شهید بهشتی.
- فرجاد، محمد حسین، (۱۳۷۲)، آسیب شناسی اجتماعی و تعامل اجتماعی، انتشارات ابجد.
- کارلسون، جان، اسپری، لن، اسپری، جودیت، (۱۹۷۷)، خانواده درمانی کارآمد، شکوه نوایی نژاد، تهران: انتشارات انجمن اولیاء و مربیان.



- کلارک، د. م و فربورن، ک. م. (۱۹۹۷)، رفتار درمانی شناختی، ترجمه: کویانی، حسین، جلد دوم، تهران: انتشارات سینا.
- گری، جان، (۱۳۷۶)، *مردان مریخی و زنان ونوسی*، ترجمه: قراچه داغی، مهدی، تهران: نشر البرز.
- گلادینگ، ساموئل، (۱۳۸۲)، *خانواده درمانی - تاریخچه، نظریه و کاربرد*، ترجمه: فرشاد بهاری، بدری السادات بهرامی، سوسن سیف، مصطفی تبریزی، تهران: نشر ویرایش.
- گلدنبرگ، ایرنه، گلدنبرگ، هربرت، (۲۰۰۰)، *خانواده درمانی*، حمید رضا شاهی براواتی، سیامک نقش‌بندی و الهام ارجمند، تهران: نشر روان.
- مهدویان، فاطمه، (۱۳۷۶)، بررسی تاثیر آموزش ارتباط بر رضایتمندی زناشویی و سلامت روانی، پایان نامه کارشناسی ارشد، انستیتو روانپزشکی تهران.
- میرخشتی، فرشته، (۱۳۷۵)، *بررسی رابطه میان رضایت از زندگی زناشویی و سلامت روان*، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد رودهن.
- نوایی نژاد، شکوه، (۱۳۸۳)، *مشاوره ازدواج و خانواده درمانی*، تهران: انتشارات اولیاء و مربیان.
- نوربالا، احمد، اژه‌ای، جواد، طباطبایی، کاظم، (۱۳۸۲)، *بررسی تاثیر مداخلات خانواده درمانی راهبردی در اختلافات زناشویی*، مجله روانشناسی ۲۷/ سال هفتم، شماره ۳.
- هاتون، کرک و سالکوسکیس، کلارک، (۱۹۸۹)، رفتار درمانی شناختی، ترجمه: قاسم‌زاده، حبیب الله، جلد اول، تهران: انتشارات ارجمند.

Ackerman, n., (1958). The psychodynamics of family life: *Diagnosis and treatment of Family Relationships*. New York: Basic Books.

Adams, B., (1986). *The family: asociological Int erpretataion*. Ca: Harcourt brace jovanorich.

Alexander, j., & parsons, B, V., (1982). *Functional Family therapy*, pacific Grove, CA:  
Brooks / cole.

Beck, A.T., (1976) . *Cognitive therapy and the Emotional Disorders*. pp.11-36.

Beck, A., et aL., (1974). *Cognitive therapy of Depression*, New York, Guilford.

ChaL der, T&Tong. j &Deary, R., (2002). *Family cognitive behavior therapy For chronic*



*fatigue syndrome* . Arch. Dis. Child 2002. <http://adc.bmjournals.com/cji/content/full>.

CarLson , j.,(1992).*Family the ropy Ensuring treatment efficacy*, pacific Grove,CA :  
Brooks / Cole .

Ellis,A.,(1989). *Rational – Emotive couples therapy*. New York . perqaman press .

Fishman, H.C., (1988). Structural family therapy and the family life cycle  
L:A Four – dimensional model for family assessment, In C.J.  
Falicov(Ed). *Family transitiona : Continuity and change over the  
life cycle*. New York: Guildford press

Gordon. S.B., & Davidson, N.,(1981). Behavioral parent training. In. A.S.Gurman  
& D.P.Kniskern (Eds), *Hand book of family therapy*. New York: Brunner / Mazel.

Gurman, A.S (1986). Family therapy and the new epistemology. *Journal of marital  
and family  
therapy*, 9.pp. 227 – 234 .

Goldenberg , h., & goldenbeg , I ., (1990).*Counseling today s families (znd ed)*.  
Pacific  
grore, C.A:Brookscole .

Gotteman, j .(1993). *The marriage clinic*. new York norton.

Heiman,j.R.,& verhulst, j.,(2001). Sexual dysfnction and marriage. In F.D., Fincham  
&  
T.N.Bradbury (Eds), *the psychology of marriage: Basic issues and  
applications*. New York:  
Guilford press.

Hines. P.M., (1988). The family lifa cycle of poor black families. In. B. Carter & M.  
Mc Goldrik  
(Eds), *the changing family life cycle : A from work for family therapy*  
(2nded\_ . New  
York)Gardner press.



- Jacobson, N, S., Margolin.B.,(1991).*Marital therapy*. New York: Brunner/mazel.
- Liberman, R.P. (1970). Behavioral approaches to family and couple therapy. American journal of orthopsychiatry, 40, 106 – 118.
- Minuchin, S, & fishman, H.C., (1981). *Family therapy techniques*. Camdridrije, MA. Harvard university press.
- Patterson, G.R., (1978). *Families: Application of social Learning to family life*. Champaign, IL: Research press.
- Olson,D.H.,fowers,B.J.,(1989).Predicting marital success with prepare: Apredictive validity study. *Journal of marital: and family therapy*. 12: pp.403- 413.
- Patterson, G.R., (1978). *Families: Application of social Learning to family life*. Champaign, IL: Research press.

---

1-Instructor in Islamic Azad University, Science and Research, Khuzestan Branch

2-3-Faculty member of Islamic Azad University, Science and Research, Khuzestan Branch