

بررسی اثربخشی آموزش برنامه ارتباط زوجها بر کیفیت زندگی و صمیمیت زناشویی زنان ناراضی از زندگی زناشویی شهر تهران

مهناز شریفیان^{*}، مهتاب دبیرمقدم^{**}

سمیرا حسن‌زاده پشنگ[✉] و مجید صفاری‌نیا^{***}

چکیده

هدف از اجرای این پژوهش، بررسی تأثیر برنامه ارتباط زوجها بر افزایش کیفیت زندگی و صمیمیت زناشویی بود. از روش پژوهش نیمه‌آزمایشی همراه با پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل استفاده شد. جامعه آماری، زنان ناراضی از زندگی زناشویی بودند که در سال ۱۳۸۹، به مرکز مشاوره سپهر شهر تهران مراجعه کرده بودند، سپس ۴۰ نفر از آنها به شیوه در دسترس انتخاب شدند و به روش نمونه‌گیری تصادفی ساده ۲۰ نفر در گروه آزمایش و ۲۰ نفر در گروه کنترل قرار گرفتند. بعد از آن که هر دو گروه پرسشنامه‌های صمیمیت در ازدواج و کیفیت زندگی را به‌عنوان پیش‌آزمون تکمیل کردند، به گروه آزمایش یازده جلسه، هفته‌ای یک بار و هر بار یک و نیم ساعت، برنامه ارتباط زوجین آموزش داده شد، ولی به گروه کنترل هیچ‌گونه آموزشی داده نشد. پس از جلسات آموزشی، پرسشنامه‌های صمیمیت در ازدواج و کیفیت زندگی را دوباره هر دو گروه در مرحله پس‌آزمون تکمیل کردند. داده‌های آزمون کوواریانس تک متغیره (آنکوا) تجزیه و تحلیل شدند. نتایج نشان داد که بین نمرات کیفیت زندگی و صمیمیت زناشویی گروه آزمایش در پیش‌آزمون و پس‌آزمون اختلاف معناداری وجود دارد، اما بین نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون گروه کنترل اختلاف معناداری وجود نداشت. نتایج تأیید می‌کنند که آموزش برنامه ارتباط زوجها بر بهبود کیفیت زندگی و صمیمیت زناشویی زنان ناراضی مؤثر است.

کلید واژه‌ها:

آموزش برنامه ارتباط زوجین؛ صمیمیت در ازدواج؛ کیفیت زندگی

* دانشجوی دکتری روان‌شناسی عمومی. دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساوه

** کارشناس ارشد مشاوره. دانشگاه علوم تحقیقات واحد تهران.

✉*** دانشجوی دکتری روان‌شناسی عمومی. دانشگاه پیام‌نور مرکز تهران. Hasanzadeh60@yahoo.com

**** استادیار روان‌شناسی و عضو هیئت علمی دانشگاه پیام‌نور استان تهران.

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۱/۹/۷

تاریخ دریافت: ۱۳۹۰/۸/۱

مقدمه

خانواده، اولین، مهم‌ترین و پربرکت‌ترین نهاد اجتماعی در تاریخ فرهنگ و تمدن انسانی است (افروز، ۱۳۸۶) و ساختار عاطفی پیچیده‌ای دارد که محبت، وفاداری و تداوم عضویت از ویژگی‌های مهم آن است (گلدنبرگ و گلدنبرگ، ۱۳۸۵). در واقع وجود خانواده برای رشد و تحول اعضای مختلف خود و جامعه ضروری است (خمسه، ۱۳۸۸). چنانچه کانون خانواده در برگیرنده محیط سالم و روابط گرم و تعامل صمیمانه بین فردی باشد، می‌تواند موجب رشد و پیشرفت اعضای خانواده شود (کمپبل^۱، ۲۰۰۳) و در صورتی که روابط صمیمی بین زن و شوهر خدشه‌دار شود، عوارض مخرب و منفی در بهداشت روانی خانواده و فرزندان ایجاد می‌شود (میلانی‌فر، ۱۳۸۲).

در نظام خانواده، عنصر ارتباط تعیین‌کننده است و با توجه به اینکه اولین و مهم‌ترین زیر مجموعه خانواده، زیر مجموعه زن و شوهری است، کیفیت ارتباط بین زن و شوهر قوی‌ترین پیش‌بینی‌کننده استحکام خانواده است (برنشتاین^۲، ۱۹۸۶). ارتباط مؤثر به‌عنوان مهم‌ترین و ضروری‌ترین مهارت برای دوام ازدواج (فیشسر و هارت^۳، ۱۹۹۹، مارخام، استنلی و بلومبرگ^۴، ۱۹۹۴) و پیش‌بینی‌کننده رضایت‌مندی زناشویی (سن‌دین و همکاران، ۲۰۰۱) مطرح شده و اهمیت آن در کارآمدی خانواده در چندین الگوی تعامل خانواده به اثبات رسیده است (مندنهال^۵ و همکاران، ۱۹۹۶). با ارتباط می‌توان اندیشه‌ها، احساسات و تمایلات خود را به یکدیگر منتقل کرد و میزان علاقه و احترام خود را نشان داد (کول، ۱۳۸۷). همچنین برای اداره کردن خانواده، ارتباط سالم اهمیت فراوانی دارد (کاپلان و سادوک، ۱۳۷۸؛ بولتون^۶، ۱۳۸۶). ریچ^۷ (۲۰۰۳) ارتباط سالم را، یک ارتباط باز می‌داند که در آن ابراز عقاید و احساسات، به شکل جرأت‌ورزانه، ولی غیر هجومی انجام می‌شود (برای^۸، ۱۹۹۵). ارتباط، رواج رابطه صمیمی است و به زوجین اجازه می‌دهد که در یک سطح کاملاً عملی با هم بحث

-
1. Campbell
 2. Bornstein & Bornstein
 3. Fischer & Hart
 4. Markham, Stanley & Blumberg
 5. Mendenhall
 6. Bolton
 7. Riesch
 8. Barry

کنند، مشکلات را حل کنند و اطلاعات مهم را مبادله کنند. یک ارتباط کاملاً صمیمی می‌تواند مشکلات میان افراد را التیام بخشد (یانگ و لانگ، ۱۹۹۸). ارتباط باز، با رشد همدلی، صداقت، اعتماد و اخلاق همبستگی دارد و پژوهش‌ها نشان داده است که الگوهای ارتباطی و میزان ارتباط بین همسران، پیش‌بینی‌کننده رضایت‌مندی زناشویی است (سندین^۱، ۲۰۰۱) به طوری که اسکاپ^۲، (۱۹۸۶)، ارتباط زناشویی را هسته مرکزی نظام خانواده توصیف می‌کند و اختلال در آن را به منزله تهدیدی جدی برای بقاء خانواده قلمداد می‌کند و ارتباط خشک، نفوذناپذیر و غیر مؤثر را پیش‌بینی‌کننده مهمی برای طلاق زوجین می‌داند (به نقل از شریفیان، ۱۳۸۹). پژوهش‌ها همچنین نشان می‌دهد، وقوع تعارض‌ها و کشمکش‌ها نیست که ازدواج‌های نابسامان را به طلاق می‌کشاند، بلکه فقدان صمیمیت (باگاروزی^۳، ۲۰۰۱) شکست در برقراری ارتباط (برنشتاین، ۱۹۸۶)، حساس بودن زوجها نسبت به هم، فروپاشی رابطه را پیش‌بینی می‌کند (گلدنبرگ و گلدنبرگ، ۲۰۰۰). از آنجا که علاوه بر تفاوت‌های فیزیولوژیک، تفاوت‌های روانی و کلامی میان زن و مرد وجود دارد در بسیاری از اوقات زوجها در برقراری ارتباط صحیح و مؤثر با یکدیگر با مشکل مواجه هستند (برنشتاین، ۱۳۸۰). در پژوهشی، کیس و والری از ۱۶۰ درمانگر خواستند، مشکل‌ترین حوزه‌های اختلافات زوجها را درجه‌بندی کنند. آن‌ها به ترتیب، ارتباطات، انتظارات غیر واقعی از ازدواج و همسر، فقدان صمیمیت و نشان ندادن علاقه را به عنوان مهم‌ترین جنبه‌های مشکلات زناشویی معرفی کردند (نظری، ۱۳۸۳). بنابراین، صمیمیت هم، به صورت الگوی رفتاری بسیار مهمی مفهوم‌سازی شده که دارای جنبه‌های عاطفی، هیجانی و اجتماعی نیرومند است و بر پایه پذیرش، رضایت خاطر و عشق شکل می‌گیرد (تن هاتن^۴، ۲۰۰۷). روان‌شناسان، صمیمیت را توانایی برقراری ارتباط با دیگری و بیان عواطف تعریف می‌کنند (بلوم^۵، ۲۰۰۶). به عنوان مثال، استرنبرگ^۶ (۱۹۸۷) صمیمیت را، رفتارهایی می‌داند که نزدیکی عاطفی را افزایش می‌دهد. نزدیک بودن عاطفی، شامل حمایت و درک متقابل، برقراری ارتباط و سهم کردن خود، فعالیت‌ها و دارایی‌های ما با فرد دیگری

-
1. Sandin
 2. Escap
 3. Bagarozzi
 4. Ten Houten
 5. Blume
 6. Sternberg

است. باگاروزی، صمیمیت را نزدیکی، تشابه و یک رابطه شخصی عاشقانه یا هیجانی با شخص دیگر بیان می‌کند که مستلزم شناخت و درک عمیق از فرد دیگر به‌منظور بیان افکار و احساسات است (باگاروزی، ۱۳۸۵). مشکلات مربوط به صمیمیت معمولاً در نتیجه شکست در روابط است و عمق صمیمیتی که دو نفر در رابطه خود ایجاد می‌کنند به توانایی آن‌ها برای انتقال روشن و مؤثر افکار، احساسات، نیازها و خواسته‌هایشان بستگی دارد. بنابراین، یادگیری مهارت‌های ارتباطی یک گام مهم در فرایند ایجاد یا افزایش صمیمیت است (گلدنبرگ و گلدنبرگ، ۲۰۰۰). به طوری که هرگاه زوجها از مهارت‌های ارتباطی مؤثر استفاده کنند، تعارض کم‌تری را تجربه می‌کنند و رابطه صمیمانه‌تری خواهند داشت (رونان^۱ و همکاران، ۲۰۰۴). رفتارهای مثبت روزانه، فرصت مناسبی برای زوجها است که صمیمیت خود را بیش‌تر به هم نشان دهند (کلین و استنفورد^۲، ۲۰۰۴). مارچند و هوک^۳ (۲۰۰۰)، نشان دادند که زوج‌های تحت آموزش غنی‌سازی ارتباط، سطوح بالاتری از ارتباطات مثبت را نشان می‌دهند و اسپریچر و متس^۴ (۱۹۹۹) معتقد هستند بسیاری از مشکلات زناشویی، ناشی از سوء تفاهم و ارتباط غیرمؤثر است. چانگ (۲۰۰۷)، تقویت صمیمیت و همدلی را از مهم‌ترین اهداف آموزش برنامه غنی‌سازی ارتباط عنوان می‌کند. مارکمن و هالفورد (۲۰۰۵)، آموزش مهارت‌های ارتباطی را در کاهش خطر آشفتگی در زندگی زناشویی در آینده و پیشگیری از توسعه مشکلات مؤثر دانستند. علاوه بر این پژوهش‌ها نشان‌دهنده تأثیرات پایدار و مثبت، بر احساس زوجها از کیفیت رابطه آن‌ها و روی هم رفته از کیفیت ارتباط آن‌ها است (میلر ۱۹۷۱، نانالی، ۱۹۷۱). تأثیر برنامه غنی‌سازی ارتباط، در افزایش صمیمیت زوجین را اولیاء و همکاران (۱۳۸۵)، و در افزایش رضایت‌مندی زناشویی را نظری، (۱۳۸۳) و پر سازگاری زناشویی را طاهری‌راد (۱۳۸۹) و بر کیفیت روابط زوجها را عیسی‌نژاد و همکاران (۱۳۸۹) تأیید کرده‌اند. کیفیت رابطه زناشویی، نه تنها در سطح سلامت روانی زوجین، بلکه در سلامت روانی فرزندان آن‌ها نیز تأثیر می‌گذارد و کیفیت کلی زندگی زناشویی را نیز تحت تأثیر قرار می‌دهد (ملازاده، ۱۳۸۲).

-
1. Ronnan
 2. Kline & Stanford
 3. Marchand & Hock
 4. Sprecher & Metts
 - 5 Quality of relationship

به نحوی که ارتباط بی تأثیر، موجب فاصله بین فردی عمیقی می‌شود که در همه جنبه‌های زندگی و همه بخش‌های جامعه تجربه می‌شود (زمانی منفرد، ۱۳۷۶).

کیفیت زندگی، یک مفهوم کلی است (غفاری و امیدی، ۱۳۸۸) که به مثابه رضایت فرد از زندگی و محیط پیرامونی تعریف می‌شود و شامل نیازها، خواست‌ها، ترجیحات سبک زندگی و سایر عوامل ملموس و غیرملموسی است که بر بهزیستی همه‌جانبه فرد تأثیر دارند (کاتر^۱، ۱۹۸۵). هوگز و استایل^۲ در میان متغیرهای کنترل شده، کیفیت ازدواج را به‌عنوان قوی‌ترین عامل پیش‌گویی‌کننده بهداشت روانی افراد متأهل مطرح می‌کنند (به نقل از جعفری، ۱۳۸۸).

توجه به کیفیت زندگی زنان هم، از زمره مطالعاتی است که در دهه‌های اخیر مورد نظر محققان قرار گرفته است. دادخواه و دنوان، بر اساس مطالعات خود بر این باور هستند که ازدواج موفق میزان رضایت از زندگی و احساس شادکامی را در کل افزایش می‌دهد، اما طلاق تأثیر بسیار منفی بر رضایت از زندگی خانوادگی بر جای می‌گذارد و به کاهش کیفیت زندگی منجر می‌شود (دادخواه تهرانی، ۱۳۸۸؛ دنوان جی، ۱۳۸۶). در مطالعه‌ای که بر روی ۶۰ بیمار افسرده انجام شد، این نتیجه به دست آمد که شبکه ارتباطی و نوع ارتباطاتی که فرد می‌تواند با دیگران و جامعه برقرار کند، از میزان افسردگی فرد کاسته و بر کیفیت زندگی و نوع احساس او از زندگی تأثیر خواهد گذاشت (دان^۳ و همکاران، ۱۹۹۴). تحقیقات گودمن و همکاران، (۱۹۹۷) نیز اهمیت مهارت ارتباطی را بر کیفیت زندگی تأیید می‌کند. نولر و گاتری^۴ (۱۹۸۹)، (به نقل از ادنوهیو و کروچ^۵، ۱۹۹۶) و لی کل^۶ و کل (۱۹۹۹) مطرح کردند که ارتباط در ازدواج مهم است و آموزش ارتباط به‌عنوان کوششی در جهت اصلاح ارتباط مشکل‌زا، جزء مهمی در بسیاری از رویکردهای زوج درمانی است.

برنامه آموزش ارتباط زوجین^۷ را، که ریشه‌های آن به اواخر سال‌های دهه ۶۰، در مرکز

-
1. Cutter
 2. Hughes & style
 3. Dunn
 4. Noler & Guthri
 5. Odonohue & Crouch
 6. Lee cole
 7. Couples communication program

مطالعات خانواده دانشگاه مینه‌سوتا^۱ باز می‌گردد، میلر، دانیل واکمن و نانالی^۲، (۱۹۷۱) طراحی کرده‌اند و ناشی از بینش‌های نظری و کاربرد ویژگی‌ها و اصول تئوری سیستم‌ها است که چند ویژگی خاص دارد که عبارت هستند از ارائه نقشه‌های ساختگی برای آگاهی زوجین از خود و همسر، ارائه یازده مهارت خاص حرف‌زدن و گوش‌دادن برای ارسال و دریافت واضح‌تر و دقیق‌تر پیام‌ها، تأکید بر جنبه‌های رفتاری و نگرشی در زمینه حل تعارض و برقراری رابطه، ارائه فن‌آوری‌های مهارت‌آموزی و تمرین‌های ارتباطی در جهت به‌کار بستن این مهارت‌ها (فاتحی‌زاده و بهرامی، ۱۳۸۸). براساس نظریه سیستمی، ارتباط بین زن و شوهر، مانند چرخه‌ای است که زن از شوهر و شوهر از زن متأثر می‌شود (رندال^۳، ۱۹۹۸). بر اساس این رویکرد، برخی افراد، مهارت‌های اساسی رابطه زناشویی را اصلاً یاد نگرفته یا فراموش کرده‌اند (اولیا و همکاران، ۱۳۸۸).

مهارت‌های ارتباطی رفتارهایی را شامل می‌شود که نگهدارنده ازدواج هستند و با متغیرهایی چون ادراک، برابری و مساوات در ارتباطات، ابراز عشق و محبت و صمیمیت، نزدیکی و وابستگی، حل منطقی و عقلانی تعارضات و تنش‌های موجود در گفتگوها، تعهد و اطمینان به یکدیگر، همکاری، وقت‌گذاری برای یکدیگر، داشتن انتقادات واقعی و انعطاف‌پذیری سنجیده می‌شود (دانیل، ۱۹۹۹). بنابراین، با توجه به اهمیت ارتباط در کیفیت زندگی و صمیمیت زناشویی و با توجه به اینکه آموزش CCP به‌عنوان راهی مؤثر در بهبود روابط و افزایش رضایت‌مندی زوجین شناخته شده است، محققان در این پژوهش، در نظر دارند این برنامه را فقط به یک شریک زندگی، زنان ناراضی از زندگی زناشویی، آموزش دهند و بررسی کنند که آیا می‌توان به این وسیله بر میزان کیفیت زندگی و صمیمیت در ازدواج تأثیر گذاشت یا خیر؟، زیرا در اکثر مطالعات انجام شده، برنامه غنی‌سازی ارتباط به هر دو زوج آموزش داده شده است، مانند تأثیر آموزش غنی‌سازی زندگی زناشویی بر افزایش صمیمیت زوجین، بررسی تأثیر برنامه غنی‌سازی ارتباط بر رضایت زناشویی زوجین، اثربخشی درمان شناختی - رفتاری بر صمیمیت زوجین یا بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی با رویکرد

-
1. Minne Sota
 2. Daniel & Wackman & Nunnally
 3. Randall

شناختی - رفتاری بر میزان سازگاری زناشویی زوجین و بنابراین، به دلیل اینکه پژوهشی یافت نشد، که فقط تأثیر آموزش برنامه ارتباط زوج‌ها (ccp) با رویکرد سیستمی را برای یکی از زوجین ناراضی از زناشویی و تأثیر آن را بر متغیرهای کیفیت زندگی و صمیمیت زناشویی زنان ناراضی دارای فرزند را بررسی کرده باشد، در این پژوهش محققان به دنبال پاسخ به این سؤال بودند که آیا آموزش برنامه ارتباط زوج‌ها (ccp)، با رویکرد سیستمی کیفیت زندگی و صمیمیت زناشویی زنان ناراضی را افزایش می‌دهد؟

روش

طرح پژوهش حاضر از نوع طرح‌های نیمه آزمایشی همراه با پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل بود. به طوری که تدابیر آزمایشی (طرح درمان به‌عنوان متغیر مستقل) درباره گروه آزمایش (زنان متأهل ناراضی از زندگی زناشویی شرکت‌کننده در آموزش برنامه ارتباط زوجین) اجرا شد (در حالی که گروه کنترل زنان متأهل ناراضی از زندگی زناشویی که آموزش یا مداخله‌ای دریافت نکردند) و آنگاه اثر آن بر روی گروه‌ها (افزایش کیفیت زندگی و صمیمیت در ازدواج به‌عنوان متغیر وابسته) بررسی شد. جامعه آماری در این تحقیق کلیه زنان متأهل مراجعه‌کننده به مرکز مشاوره سپهر در شهر تهران در سال ۱۳۸۹ بودند که پرسشنامه رضایت زناشویی انریچ^۱ را تکمیل کرده بودند. از بین تمامی مراجعه‌کنندگان، زنانی که نمرات رضایت از زندگی آن‌ها بین ۳۰-۴۰ و کم تر از ۳۰ بود که نشان‌دهنده ناراضی‌شدید و فقدان رضایت از روابط زناشویی آن‌ها بود، ۴۰ نفر که امکان حضور در تمامی جلسات آموزشی برنامه ارتباط زوجین را داشتند، به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و سپس به روش تصادفی ساده به دو گروه ۲۰ نفره آزمایش و کنترل تقسیم شدند. سپس مقیاس‌های سنجش پرسشنامه صمیمیت در ازدواج^۲ و کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی به‌عنوان پیش‌آزمون توسط هر دو گروه تکمیل شد. به گروه آزمایش به مدت یازده جلسه که هفته‌ای یک بار و هر بار یک و نیم ساعت بود، آموزش برنامه ارتباط زوجین داده شد، ولی به گروه کنترل هیچ‌گونه آموزشی داده نشد و به آن‌ها قول داده شد که بعد از اتمام جلسه‌های آموزشی

1. Enrich
2. Marital Intimacy Questionnaire

گروه آزمایش به آن‌ها نیز برنامه ارتباط زوجین آموزش داده شود. پس از اتمام جلسات آموزشی مجدداً مقیاس‌های سنجش پرسشنامه صمیمیت در ازدواج و کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی را هر دو گروه به‌عنوان پس‌آزمون تکمیل کردند. ملاک‌های خروج^۱ و شمول^۲ که در انتخاب گروه‌ها اعمال شد بدین صورت بود: ۱- زنان شرکت‌کننده در پژوهش سن بین ۲۵-۵۱ سال داشته باشند، یعنی کم‌تر از ۲۵ سال و بالاتر از ۵۱ سال نباشند؛ ۲- حداقل تا کلاس دوم راهنمایی سواد داشته باشند؛ ۳- افراد گروه سابقه دریافت آموزش برنامه ارتباط زوجین نداشته باشند؛ ۴- زنان شرکت‌کننده در پژوهش سابقه طلاق نداشته باشند و همه در زمان آموزش با همسر خود زندگی کنند؛ ۵- مدت زمان ازدواج آن‌ها بیش‌تر از ۲۲ سال نباشد؛ ۶- تمامی شرکت‌کنندگان از نظر طبقه اقتصادی و اجتماعی در یک سطح باشند و ۷- همه زنان مراجعه‌کننده در این پژوهش دارای حداقل یک فرزند باشند.

بنابراین، در این پژوهش سعی شده است که حداقل متغیرهای تأثیرگذار در نتیجه پژوهش مانند سن، همگنی جنس، نداشتن تجربه طلاق و تجربه حضور در کلاس‌های آموزشی افزایش مهارت‌های ارتباطی و همگنی شرکت‌کنندگان پژوهش از نظر سطح اجتماعی و اقتصادی (زیرا تمامی شرکت‌کنندگان در منطقه ۴، واقع در شهرک نوبنیاد سکونت داشتند)، داشتن فرزند و داشتن سلامت جسمی شرکت‌کنندگان رعایت شود؛ هرچند که ممکن است عواملی نیز مانند نوع شخصیت شرکت‌کنندگان و همسر آن‌ها، چگونگی حل مشکل و کنترل هیجانات در بین شرکت‌کنندگان، در نتیجه پژوهش تأثیرگذار باشد، ولی به دلیل اینکه هدف این پژوهش، تنها بررسی تأثیر آموزش برنامه ارتباط زوج‌ها (ccp)، بر کیفیت زندگی و صمیمیت زناشویی زنان ناراضی از زندگی زناشویی با هر نوع شخصیت و راهبردهای حل مسئله‌ای بود، تأثیر این متغیرها بررسی نشد.

ابزارهای پژوهش عبارت بودند از:

پرسشنامه رضایت زناشویی انریچ: این پرسشنامه با ۱۱۵ سؤال و ۱۲ مقیاس شامل پاسخ قراردادی، رضایت زناشویی، موضوع‌های شخصیتی، ارتباط زناشویی، حل تعارض، نظارت

-
1. Exclusive
 2. Inclusive

مالی، فعالیت‌های مربوط به اوقات فراقت، روابط جنسی، ازدواج و فرزندان، بستگان و دوستان، نقش‌های مساوات‌طلبی و جهت‌گیری عقیدتی ساخته شده که روی مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت از یک تا ۵ نمره‌گذاری شده است. اولسون و همکاران پایایی این پرسشنامه را ضریب آلفای ۰,۹۲ گزارش کرده‌اند. فرم ۴۷ سؤالی این پرسشنامه را سلیمانان (۱۳۷۳)، در یک گروه ۵۰ نفری از طریق ضریب آلفا محاسبه کرد، که ضریب اعتبار ۰,۹۵ به دست آمد. ضریب آلفای این پرسشنامه در گزارش (اولسون و همکاران، ۱۳۸۹، به نقل از بحرینیان و یآوری، ۱۳۸۸) برای خرده مقیاس‌های تحریف آرمانی، رضایت زناشویی، رضایت‌مندی شخصی، ارتباطات زناشویی، حل تعارض، مدیریت مالی، اوقات فراغت، روابط جنسی، فرزندان، خانواده و دوستان و مساوات‌طلبی به ترتیب عبارت هستند از: ۰,۹۰، ۰,۸۱، ۰,۷۳، ۰,۶۸، ۰,۷۵، ۰,۷۴، ۰,۷۶، ۰,۴۸، ۰,۷۷، ۰,۷۲، ۰,۷۱، که در ضمن اعتبار این پرسشنامه ۰,۹۳ محاسبه شده است. (بحرینیان و یآوری، ۱۳۸۸).

پرسشنامه صمیمیت در ازدواج^۱

این پرسشنامه را استفان وندن بروک و هانس برتمن^۲ (۱۹۹۵) ساخته‌اند و از ۵۶ سؤال تشکیل شده است و شاخص‌های صمیمیت (مسائل و مشکلات مربوط به صمیمی بودن) را با ۱۴ گزینه، میزان توافق زوجین را با ۱۲ گزینه، میزان صادق بودن را با ۱۲ گزینه، علاقه و محبت داشتن به یکدیگر را با ۸ گزینه، میزان پای‌بندی به تعهدات را با ۱۰ گزینه مطرح می‌کند. تاکنون بسیاری از مطالعات روان‌سنجی نشان داده‌اند که مقیاس صمیمیت در جمعیت‌های مختلف (در پژوهش وان در بروک، ورتومن و وان‌دریکن^۳ (۱۹۹۵) مقدار آلفای گزارش شده ۰,۸۶، عرفان اکبری (۱۳۸۷) مقدار آلفای گزارش شده ۰,۸۳ و امیری (۱۳۸۴) مقدار آلفای گزارش شده ۰,۸۳) از روایی و پایایی مناسب و رضایت‌بخشی بهره‌مند است.

-
1. Marital intimacy questionnaire (MIQ)
 2. Stephan, Vanden Brouck & Hans Bertommen
 3. Vertommen & Walter Vandereycken

پرسشنامه کیفیت زندگی

این پرسشنامه را سازمان بهداشت جهانی (۱۹۹۴) ساخته و از ۲۴ سؤال تشکیل شده است و شاخص بهداشت و سلامت فیزیکی یا جسمانی را با ۷ گزینه، حیطه روان‌شناختی را با ۶ گزینه، روابط اجتماعی را با ۳ گزینه، محیط و وضعیت زندگی را با ۸ گزینه مطرح می‌کند. تاکنون بسیاری از مطالعات روان‌سنجی نشان داده‌اند که مقیاس کیفیت زندگی در بین جمعیت‌های مختلف (در پژوهش‌های دی‌گیرلامو^۱ و همکاران؛ فانگ^۲ و همکاران؛ فلک^۳ و همکاران، ۲۰۰۰ به نقل از شریفیان، (۱۳۸۹)، هافستد^۴، (۱۹۸۴)، جاراس^۵ و همکاران (۲۰۰۶)، لئونگ و همکاران^۶ (۲۰۰۵) و...، آلفای کرونباخ این آزمون در پژوهش نجات، (۱۳۸۶)، ۰/۷۷ و در پژوهش حاضر (۰/۸۲) از روایی مناسب و رضایت‌بخشی بهره‌مند است.

برنامه درمانی و شیوه اجرا

در این پژوهش با توجه به مواردی که ذکر شد، از روش نیمه تجربی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون استفاده شد. به این صورت که از هر دو گروه آزمایش و کنترل، پیش‌آزمون گرفته شد و گروه آزمایش به مدت یازده جلسه که هر بار یک و نیم ساعت بود، تحت تأثیر متغیر مستقل (آموزش برنامه ارتباط زوجین) قرار گرفت و گروه کنترل به دور از متغیر مستقل نگه داشته شد. بعد از اتمام جلسات آموزشی از هر دو گروه آزمایش و کنترل پس‌آزمون گرفته و سپس نمرات هر دو گروه تجزیه و تحلیل شد.

برنامه مداخله‌گرانه: ساختار جلسات آموزش برنامه ارتباط زوجین شامل این موارد است:

جلسه اول: هدف از تشکیل جلسات و قوانین آن برای اعضا توضیح داده شد و به‌منظور آشنایی با یکدیگر، اعضا خود را معرفی کردند و هر کدام یک عبارت هدفمند برای شرکت در جلسات بیان کردند. سپس مختصری از پیشینه این دوره و نحوه اجرای آن گفته شد و درباره

-
1. De Girolamo
 2. Fang
 3. Fleck
 4. Hofsted
 5. Jarac
 6. Leung

اینکه در پایان پیش‌آزمون از شرکت‌کنندگان در جلسه گرفته خواهد شد.

جلسه دوم: معرفی چرخه آگاهی، یعنی طرح و نقشه‌ای که به شما کمک می‌کند تا آگاهی خود را درباره مشکلات، تشخیص و گسترش دهید.

جلسه سوم: آموزش ۳ مهارت از ۶ مهارت حرف‌زدن (از طرف خودتان حرف بزنید، اطلاعات حسی خود را توصیف کنید، افکارتان را بیان کنید).

جلسه چهارم: آموزش ۳ مهارت بعدی حرف‌زدن (احساسات خود را در میان بگذارید، خواسته‌هایتان را بیان کنید، اقدامات خود را مطرح کنید).

جلسه پنجم: آموزش ۲ مهارت ساده (توجه کردن، اشاره کردن) از ۵ مهارت، اما قدرتمند گوش دادن.

جلسه ششم: آموزش ۳ مهارت بعدی گوش دادن (دعوت کردن، خلاصه کردن، سؤال کردن).

جلسه هفتم: تمرین چرخه گوش دادن، یک استراتژی مهارت‌ها، برای کسب اطلاعات از فرد دیگر با کیفیت بالا، به‌خصوص در موقعیت‌های پیچیده و استرس آور.

جلسه هشتم: معرفی فرآیندهایی که افراد برای حل اختلافات خود به کار می‌گیرند و آموزش ۳ گام از برنامه‌ریزی برای مشکلات (مسئله را شناسایی و تعریف کنید، قرارداد ببندید که مسئله را حل و فصل کنید، مشکل را کاملاً بفهمید و راجع به آن به تفاهم برسید).

جلسه نهم: آموزش ۵ گام بعدی برنامه‌ریزی برای مشکلات (خواسته‌ها را بشناسید، گزینه‌ها یا راه‌حل‌های احتمالی را در نظر بگیرید، به اقدامات عملی متوسل شوید، طرح اقدام را محک بزنید، نتیجه را ارزیابی کنید).

جلسه دهم: معرفی انواع سبک‌های ارتباطی (گپ‌زدن و حرف‌زدن راجع به کسب و کار، حرف‌زدن سلطه‌گرانه، حرف‌زدن جستجوگرانه، حرف‌زدن صریح) و آموزش رفتارهای خاص هر سبک.

جلسه یازدهم: تمامی مفاهیم و مهارت‌های آموزش داده شده در زمینه برنامه ارتباط زناشویی خلاصه می‌شود و دیدگاه منسجمی در اختیار شرکت‌کنندگان قرار می‌گیرد، سپس پس‌آزمون از شرکت‌کنندگان در جلسه‌ها گرفته می‌شود.

یافته‌ها

هر دو گروه آزمایشی و کنترل از لحاظ متغیرهای دموگرافیک مانند سن و جنس در این پژوهش کنترل شده‌اند. میانگین سنی افراد شرکت‌کننده در پژوهش (۴۰ نفر)، ۳۲٫۹۷ سال با انحراف استاندارد ۷٫۴۷ و میانگین سنی گروه آزمایش ۳۲٫۷ سال با انحراف استاندارد ۶٫۸۶۷ و میانگین سنی گروه کنترل ۳۳٫۲۵ سال با انحراف استاندارد ۸٫۲۰۷ بود و میانگین مدت ازدواج زنان گروه آزمایش ۹٫۷۰ سال با انحراف استاندارد ۶٫۴۳۲ و میانگین مدت ازدواج زنان گروه کنترل ۱۰٫۱۵ سال با انحراف استاندارد ۷٫۵۴۸ بود.

جدول ۱: مقایسه میانگین‌های نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون صمیمیت در ازدواج و کیفیت زندگی و مؤلفه‌های آن‌ها در هر دو گروه آزمایشی و کنترل

متغیرها (پیش‌آزمون)	میانگین	انحراف استاندارد	متغیرها (پس‌آزمون)	میانگین	انحراف استاندارد
گروه آزمایش (۲۰ نفر)	صمیمیت در ازدواج	۳۴/۴۵	صمیمیت در ازدواج	۳۳/۳۲	۴/۲۰۸
	میزان توافق	۲۵/۲۰	میزان توافق	۳۶/۳۵	۶/۱۶۶
	صادق بودن	۲۲/۴۰	صادق بودن	۳۵/۵۵	۴/۸۱۷
	علاقه و محبت	۱۹/۲۵	علاقه و محبت	۳۰/۶۵	۴/۱۵۸
	پایبندی به تعهدات	۲۳/۴۰	پایبندی به تعهدات	۳۳/۸۵	۴/۱۹۶
	کیفیت زندگی	۵۳/۲۰	کیفیت زندگی	۷۹/۸۰	۴/۲۶۲
	بهداشت و سلامت فیزیکی	۱۴/۴۵	بهداشت و سلامت فیزیکی	۲۳/۴۵	۱/۶۳۷
	روابط اجتماعی	۵/۹۵	روابط اجتماعی	۹/۷۵۰	۳/۳۱۶
	محیط و وضعیت زندگی	۱۷/۰۵	محیط و وضعیت زندگی	۲۴/۶۵	۱/۸۹۹
	محیط روان‌شناختی	۱۵/۷۵	محیط روان‌شناختی	۲۱/۹۵	۱/۶۳۷
گروه کنترل (۲۰ نفر)	صمیمیت در ازدواج	۳۶/۶۰	صمیمیت در ازدواج	۳۵/۱۰	۳/۰۲۴
	میزان توافق	۲۶/۱۰	میزان توافق	۲۵/۹۰	۳/۷۶۸
	صادق بودن	۲۶/۸۵	صادق بودن	۲۶/۵۰	۴/۲۲۳
	علاقه و محبت	۱۹/۹۵	علاقه و محبت	۲۰/۸۵	۲/۳۰
	پایبندی به تعهدات	۲۱/۹۵	پایبندی به تعهدات	۲۱/۹۰	۲/۹۳۶
	کیفیت زندگی	۵۵/۹۵	کیفیت زندگی	۵۸/۱۰	۳/۷۶۸
	بهداشت و سلامت فیزیکی	۱۵/۷۵	بهداشت و سلامت فیزیکی	۱۶/۱۵	۲/۱۵۸
	روابط اجتماعی	۶/۳۰	روابط اجتماعی	۷	۰/۹۷۳
	محیط و وضعیت زندگی	۱۸	محیط و وضعیت زندگی	۱۸/۵۰	۲/۰۶۴
	محیط روان‌شناختی	۱۵/۹۰	محیط روان‌شناختی	۱۶/۴۵	۲/۳۲۷

همان‌گونه که در جدول ۱ مشاهده می‌شود، میانگین کیفیت زندگی، صمیمیت در ازدواج و مؤلفه‌های آن‌ها در گروه آزمایش پس از آموزش برنامه ارتباط زوجها (CCP) در تمامی موارد افزایش داشته است، ولی در میانگین نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون کیفیت زندگی، صمیمیت در ازدواج و مؤلفه‌های آن‌ها در گروه کنترل تفاوت محسوسی دیده نمی‌شود. در ادامه به منظور بررسی فرضیه‌ها، از آزمون پارامتریک تحلیل کواریانس یک راهه استفاده شده است که قبل از استفاده از این آزمون، پیش فرض همگنی واریانس‌ها به منظور استفاده از آزمون‌های پارامتریک برای تجزیه و تحلیل داده‌ها بررسی شد. نتایج آزمون لوین (جدول ۲) نشان می‌دهد.

جدول ۲: آزمون لوین برای بررسی برابری واریانس‌ها

متغیرها	F	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	سطح معناداری
صمیمیت در ازدواج	۱/۵۳۹	۱	۳۸	۰/۲۲۲
میزان توافق	۳/۶۲۴	۱	۳۸	۰/۰۶۵
صادق بودن	۱۷/۰۴	۱	۳۸	۰/۰۵۲
علاقه و محبت	۳/۸۴	۱	۳۸	۰/۰۵۷
پایبندی به تعهدات	۲/۱۷۷	۱	۳۸	۰/۱۴۸
کیفیت زندگی	۰/۰۴۹	۱	۳۸	۰/۸۲۶
بهداشت و سلامت فیزیکی	۰/۵۵۸	۱	۳۸	۰/۴۶۰
روابط اجتماعی	۰/۰۶۹	۱	۳۸	۰/۷۹۴
محیط و وضعیت زندگی	۰/۲۰۱	۱	۳۸	۰/۶۵۷
محیط روان‌شناختی	۲/۶۸۸	۱	۳۸	۰/۱۰۹

مفروضه همگنی واریانس با آزمون لوین بررسی شد و برطبق نتایج جدول ۲، مقدار F مربوط به آزمون لوین معنادار نیست. این فقدان معناداری آزمون لوین نشانه این است که واریانس خطا بین گروه‌های کنترل و آزمایش تفاوت خاصی با همدیگر ندارند. بنابراین، شرط برابری واریانس‌ها برقرار است ($P \geq 0.05$).

استفاده از آزمون کواریانس تک متغیره (آنکوا) بلامانع است. علاوه بر این، نرمال بودن

نمرات متغیرها با آزمون کولموگروف اسمیرنوو بررسی شد.

جدول ۳: آزمون کولموگروف اسمیرنوو برای بررسی نرمال بودن نمرات متغیرها

مفروضه اول	پیش‌آزمون	پیش‌آزمون کیفیت	پس‌آزمون	پس‌آزمون کیفیت
	صمیمیت	زندگی	صمیمیت	زندگی
کولموگروف اسمیرنوو Z	۰/۷۵۸	۰/۸۰۸	۰/۶۱۰	۱/۱۰۱
سطح معناداری	۰/۶۱۳	۰/۵۳۱	۰/۸۵۱	۰/۱۷۷

نتایج (جدول ۳) نشان می‌دهد که نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون صمیمیت در ازدواج و کیفیت زندگی از توزیع نرمال فاصله زیادی ندارند ($P \geq 0/05$). همچنین همگنی ضرایب رگرسیون به این منظور بررسی شد که آیا تعاملی بین مداخله و متغیر هم تغییر وجود دارد؟ (سرمد، ۱۳۸۷، بریس و همکاران، ۱۳۸۴) که نتایج نشان داد بین متغیرهای گروه و پیش‌آزمون تعاملی وجود ندارد (جدول ۴)، لذا تختی از همگنی ضرایب رگرسیون به منظور استفاده از آزمون کوواریانس وجود ندارد.

جدول ۴: بررسی مفروضه همگنی خطوط رگرسیون

متغیرها	F	سطح معناداری
پس‌آزمون صمیمیت در ازدواج * گروه	۲/۹۲۸	۰/۰۹۶
پس‌آزمون میزان توافق * گروه	۰/۰۱۶	۰/۹۰
پس‌آزمون صادق بودن * گروه	۱/۲۲۴	۰/۲۷۶
پس‌آزمون علاقه و محبت * گروه	۰/۰۰	۰/۹۸۴
پس‌آزمون پایداری به تعهدات * گروه	۳/۲۰۵	۰/۰۸۲
پس‌آزمون کیفیت زندگی * گروه	۰/۰۲۳	۰/۸۸
پس‌آزمون بهداشت و سلامت فیزیکی * گروه	۱/۷۳۱	۰/۱۹۷
پس‌آزمون روابط اجتماعی * گروه	۰/۰۰	۰/۹۹۷
پس‌آزمون محیط و وضعیت زندگی * گروه	۱/۱۲۱	۰/۲۹۷
پس‌آزمون محیط روان‌شناختی * گروه	۱/۸۳۵	۰/۱۸۴

برای بررسی مفروضه همگنی خطوط رگرسیون، یکی از روش‌های معتبر این است که بین متغیر پیش‌آزمون و گروه، کنش متقابل وجود نداشته باشد و نتایج (جدول ۴) نشان می‌دهد، سطح معناداری بین گروه و پس‌آزمون اضطراب، افسردگی و سلامت عمومی $P \leq 0/05$ است، یعنی خطوط رگرسیون موازی است.

فرضیه‌های پژوهش عبارت هستند از:

۱- آموزش برنامه ارتباط زوجها، صمیمیت زناشویی زنان ناراضی از زندگی زناشویی را افزایش می‌دهد.

۲- آموزش برنامه ارتباط زوجها، کیفیت زندگی زنان ناراضی از زندگی زناشویی را افزایش می‌دهد.

در این قسمت فرضیه اول و همچنین مؤلفه‌های آن بررسی می‌شود.

جدول ۵: تحلیل کواریانس به منظور بررسی تأثیر برنامه CCP بر میزان صمیمیت زناشویی زنان ناراضی از زندگی زناشویی

منبع واریانس	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F	سطح معناداری	مجزورایتا
گروه	۲۵۸/۴۴۵	۱	۲۵۸/۴۴۵	۵۸/۵۵۷	۰/۰۰۱	۰/۶۱۳
خطا	۱۶۳/۳۰۳	۳۷	۴/۴۱۴			
کل	۵۰۹/۱۹	۴۰				

همان‌گونه که در جدول ۵ مشاهده می‌شود، در سطح $p \leq 0/05$ و درجه آزادی ۱ و ۵۸/۵۵۷ $F =$ فرض صفر پژوهش رد و فرض خلاف تأیید می‌شود. این گفته به این معنا است که آموزش CCP بر میزان صمیمیت زناشویی زنان ناراضی از زندگی زناشویی تأثیر معناداری داشته است و میزان صمیمیت گروه آزمایش را افزایش داده است. مقدار مجذور ایتا نیز نشان می‌دهد که آموزش CCP (متغیر مستقل) بر میزان صمیمیت زناشویی زنان ناراضی (متغیر وابسته) ۶۱٪ تأثیر داشته است.

جدول ۶: تحلیل کواریانس به‌منظور بررسی تأثیر آموزش CCP بر میزان توافق (مؤلفه صمیمیت) زنان ناراضی از زندگی زناشویی

منبع واریانس	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	مجدوراه تا
گروه	۳۵۵/۲۲۳	۱	۳۵۵/۲۲۳	۵۴/۵۵۷	۰,۰۰۱	۰,۵۹۶
خطا	۲۴۰/۹۰۷	۳۷	۶/۵۱۱			
کل	۲۷۱۰	۴۰				

همان‌گونه که در جدول ۶ مشاهده می‌شود، در سطح $p \leq 0/05$ و درجه آزادی ۱ و $F = 54/557$ فرض صفر پژوهش رد و فرض خلاف تأیید می‌شود. به این معنا که آموزش CCP بر میزان توافق زنان ناراضی از زندگی زناشویی تأثیر معناداری داشته است و میزان توافق داشتن گروه آزمایش را افزایش داده است. مقدار مجذور ای‌تا نیز نشان می‌دهد که آموزش CCP بر میزان توافق زنان ناراضی ۵۹٪ تأثیر داشته است.

جدول ۷: تحلیل کواریانس به‌منظور بررسی تأثیر آموزش CCP بر میزان صادق بودن (مؤلفه صمیمیت) در میان زنان ناراضی از زندگی زناشویی

منبع واریانس	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	مجدورایتا
گروه	۳۶۰/۲۲۱	۱	۳۶۰/۲۲۱	۳۰/۷۲۱	۰/۰۰۱	۰/۴۵۴
خطا	۴۳۳/۸۵۲	۳۷	۱۱/۷۲۶			
کل	۲۵۰۵۱	۴۰				

همان‌گونه که در جدول ۷ مشاهده می‌شود، در سطح $p \leq 0/05$ و درجه آزادی ۱ و $F = 30/721$ فرض صفر پژوهش رد و فرض خلاف تأیید می‌شود. این معنا که آموزش CCP بر میزان صادق بودن زنان ناراضی تأثیر معناداری داشته است و میزان صادق بودن گروه آزمایش را افزایش داده است. مقدار مجذور ای‌تا نیز نشان می‌دهد که آموزش CCP بر میزان صادق بودن زنان ناراضی ۴۵٪ تأثیر داشته است.

جدول ۸: تحلیل کواریانس به منظور بررسی تأثیر آموزش CCP بر میزان علاقه و محبت (مؤلفه صمیمیت) در میان زنان ناراضی از زندگی زناشویی

منبع واریانس	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	مجذورات
گروه	۳۹/۳۲۶	۱	۳۹/۳۲۶	۷/۲۰۵	۰/۰۱۱	۰/۱۶۳
خطا	۲۰۱/۹۳۶	۳۷	۵/۴۵۸			
کل	۱۵۶۱۰	۴۰				

همان گونه که در جدول ۸ مشاهده می شود، در سطح $p \leq 0/05$ و درجه آزادی ۱ $F = 7/205$ فرض صفر پژوهش رد و فرض خلاف تأیید می شود. این معنا که آموزش CCP بر میزان علاقه و محبت زنان ناراضی تأثیر معناداری داشته است و میزان علاقه و محبت گروه آزمایش را افزایش داده است. مقدار مجذور ایبا نیز نشان می دهد که آموزش CCP بر میزان علاقه و محبت زنان ناراضی ۱۶٪ تأثیر داشته است.

جدول ۹: تحلیل کواریانس به منظور بررسی تأثیر آموزش CCP بر میزان پایبندی به تعهدات (مؤلفه صمیمیت) در میان زنان ناراضی از زندگی زناشویی

منبع واریانس	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	مجذورات
گروه	۸۹/۰۱۹	۱	۸۹/۰۱۹	۱۲/۵۲۵	۰/۰۰۱	۰/۲۵۳
خطا	۲۶۲/۹۶۲	۳۷	۷/۱۰۷			
کل	۳۵۲/۹۸۱	۳۸				

همان گونه که در جدول ۹ مشاهده می شود، در سطح $p \leq 0/05$ و درجه آزادی ۱ و $F = 12/525$ فرض صفر پژوهش رد و فرض خلاف تأیید می شود. به این معنا که آموزش CCP بر میزان پایبندی به تعهدات زنان ناراضی تأثیر معناداری داشته است و میزان پایبندی به تعهدات گروه آزمایش را افزایش داده است. مقدار مجذور ایبا نیز نشان می دهد که آموزش CCP بر میزان پایبندی به تعهدات زنان ناراضی ۲۵٪ تأثیر داشته است. در این قسمت فرضیه دوم و همچنین مؤلفه های آن بررسی می شود.

۲- آموزش برنامه ارتباط زوج‌ها، کیفیت زندگی زنان ناراضی از زندگی زناشویی را افزایش می‌دهد.

جدول ۱۰: تحلیل کواریانس به منظور بررسی تأثیر آموزش CCP بر میزان کیفیت زندگی درمیان زنان ناراضی از زندگی زناشویی

منبع واریانس	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	مجدورایتا
گروه	۲۸۲/۰۳۶	۱	۲۸۲/۰۳۶	۲۸/۳۸۴	۰/۰۰۱	۰/۴۳۴
خطا	۳۶۷/۶۴۳	۳۷	۹/۹۳۶			
کل	۱۱۹۷۹۷	۴۰				

همان‌گونه که در جدول ۱۰ مشاهده می‌شود، در سطح $p \leq 0/05$ و درجه آزادی ۱ و فرض صفر پژوهش رد و فرض خلاف تأیید می‌شود. این معنا که آموزش CCP بر میزان کیفیت زندگی زنان ناراضی تأثیر معناداری داشته است و میزان کیفیت زندگی گروه آزمایش را افزایش داده است. مقدار مجذور ایتا نیز نشان می‌دهد که آموزش CCP بر میزان کیفیت زندگی زنان ناراضی ۴۳٪ تأثیر داشته است.

جدول ۱۱: تحلیل کواریانس به منظور بررسی تأثیر آموزش CCP بر میزان بهداشت و سلامت فیزیکی (مؤلفه کیفیت زندگی) درمیان زنان ناراضی از زندگی زناشویی

منبع واریانس	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	مجدورایتا
گروه	۹۹/۴۱۵	۱	۹۹/۴۱۵	۳۳/۸۰۵	۰/۰۰۱	۰/۴۷۷
خطا	۱۰۸/۸۱۱	۳۷	۲/۹۴۱			
کل	۹۳۳۴	۴۰				

همان‌گونه که در جدول ۱۱ مشاهده می‌شود، در سطح $p \leq 0/05$ و درجه آزادی ۱ و فرض صفر پژوهش رد و فرض خلاف تأیید می‌شود. به این معنا که آموزش CCP بر میزان سلامت فیزیکی زنان ناراضی تأثیر معناداری داشته است و میزان سلامت فیزیکی گروه آزمایش را افزایش داده است. مقدار مجذور ایتا نیز نشان می‌دهد که آموزش

۶۵ بررسی اثربخشی آموزش برنامه ارتباط زوجها بر کیفیت زندگی و ...

CCP (متغیر مستقل) بر میزان سلامت فیزیکی زنان ناراضی (متغیر وابسته) ۴۷٪ تأثیر داشته است.

جدول ۱۲: تحلیل کواریانس به منظور بررسی تأثیر آموزش CCP بر میزان روابط اجتماعی (مؤلفه کیفیت زندگی) در میان زنان ناراضی از زندگی زناشویی

منبع واریانس	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	مجذورات
گروه	۲۶/۹۶۰	۱	۲۶/۹۶۰	۲۳/۷۱۶	۰/۰۰۱	۰/۳۹۱
خطا	۴۲/۰۶۰	۳۷	۱/۱۳۷			
کل	۱۵۷۷	۴۰				

همان‌گونه که در جدول ۱۲ مشاهده می‌شود، در سطح $p \leq 0/05$ و درجه آزادی ۱ و $F = 23/716$ فرض صفر پژوهش رد و فرض خلاف تأیید می‌شود. به این معنا که آموزش CCP بر میزان روابط اجتماعی زنان ناراضی تأثیر معناداری داشته است و میزان روابط اجتماعی گروه آزمایش را افزایش داده است. مقدار مجذور ایتا نیز نشان می‌دهد که آموزش CCP (متغیر مستقل) بر میزان روابط اجتماعی زنان ناراضی (متغیر وابسته) ۳۹٪ تأثیر داشته است.

جدول ۱۳: تحلیل کواریانس به منظور بررسی تأثیر آموزش CCP بر میزان محیط روان‌شناختی (مؤلفه کیفیت زندگی) در میان زنان ناراضی از زندگی زناشویی

منبع واریانس	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	مجذورات
گروه	۳۰/۲۷۷	۱	۳۰/۲۷۷	۱۱/۶۳	۰/۰۰۲	۰/۲۳۹
خطا	۹۶/۳۲۸	۳۷	۲/۶۰۳			
کل	۱۰۱۵۵	۴۰				

همان‌گونه که در جدول ۱۳ مشاهده می‌شود، در سطح $p \leq 0/05$ و درجه آزادی ۱ و $F = 11/63$ فرض صفر پژوهش رد و فرض خلاف تأیید می‌شود. به این معنا که آموزش CCP بر محیط روان‌شناختی زنان ناراضی تأثیر معناداری داشته است و محیط روان‌شناختی گروه

آزمایش بهبود یافته است. مقدار مجذور ای‌تا نیز نشان می‌دهد که آموزش CCP (متغیر مستقل) بر میزان محیط روان‌شناختی زنان ناراضی (متغیر وابسته) ۲۳٪ تأثیر داشته است.

جدول ۱۴: تحلیل کواریانس به‌منظور بررسی تأثیر آموزش CCP بر میزان محیط و وضعیت زندگی (مؤلفه کیفیت زندگی) در میان زنان ناراضی از زندگی زناشویی

منبع واریانس	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	مجدور ای‌تا
متغیر وابسته: وضعیت زندگی						
گروه	۵۵/۳۲۷	۱	۵۵/۳۲۷	۲۶/۴۵۷	۰/۰۰۱	۰/۴۱۷
خطا	۷۷/۳۷۴	۳۷	۲/۰۹۱			
کل	۱۲۴۱۹	۴۰				

همان‌گونه که در جدول ۱۴ مشاهده می‌شود، در سطح $p \leq 0/05$ و درجه آزادی ۱ و $F = 26/457$ فرض صفر پژوهش رد و فرض خلاف تأیید می‌شود. به این معنا که آموزش CCP بر وضعیت زندگی زنان ناراضی تأثیر معناداری داشته است و وضعیت زندگی گروه آزمایش بهبود یافته است. مقدار مجذور ای‌تا نیز نشان می‌دهد که آموزش CCP (متغیر مستقل) بر میزان وضعیت زندگی زنان ناراضی (متغیر وابسته) ۴۱٪ تأثیر داشته است.

نتایج جداول ۵ تا ۱۴ نشان می‌دهد که آموزش CCP، میزان صمیمیت در ازدواج و زیرمقیاس‌های آن و کیفیت زندگی و زیرمقیاس‌های آن را، در زنان ناراضی از زندگی زناشویی، افزایش داده است. در این قسمت به این دلیل که افراد نمونه از نظر سطح تحصیلات بسیار متفاوت هستند از نظر متغیرهای صمیمیت و کیفیت زندگی با هم مقایسه می‌شوند. به این صورت که زنان شرکت‌کننده در پژوهش زنان دارای تحصیلات بالای دیپلم با زنان دارای تحصیلات زیردیپلم با روش آماری مستقل از نظر صمیمیت در ازدواج و کیفیت زندگی با هم مقایسه می‌شوند.

جدول ۱۵: آزمون t مستقل صمیمیت و کیفیت زندگی زنان دارای تحصیلات بالای دیپلم با زنان دارای تحصیلات زیر دیپلم

ارزش P	درجه آزادی	مقدار t	خطای استاندارد	میانگین تفاوت	تعداد	شاخصهای آماری
						زنان دارای تحصیلات بالای دیپلم و زیر دیپلم
۰/۴۳۵	۳۸	۰/۷۸۹	۲/۰۲۱۵	۱/۵۹۴۵	۴۰	صمیمیت در ازدواج
۰/۵۹۳	۳۸	۰/۵۳۹	۲/۴۹۱۵	۱/۳۴۲۳	۴۰	کیفیت زندگی

بر اساس داده‌های جدول فوق چون مقدار محاسبه شده در هر دو متغیر صمیمیت و کیفیت زندگی ($t=0/789$ و $t=0/539$) در درجه آزادی ۳۸ از t جدول ($t=1/96$) کوچک‌تر است با اطمینان ۹۵٪ بین صمیمیت زنان دارای تحصیلات بالای دیپلم با زنان دارای تحصیلات زیر دیپلم و کیفیت زندگی زنان دارای تحصیلات بالای دیپلم با زنان دارای تحصیلات زیر دیپلم تفاوت معناداری وجود ندارد، به عبارتی عامل تحصیلات در میزان صمیمیت و کیفیت زندگی این زنان تأثیر معناداری ایجاد نکرده است.

بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش با هدف بررسی تأثیر آموزش برنامه ccp بر صمیمیت زناشویی و کیفیت زندگی زنان ناراضی از زندگی زناشویی انجام شد که با توجه به نتایج به دست آمده می‌توان گفت، آموزش ccp باعث افزایش صمیمیت زناشویی و بهبود کیفیت زندگی و زیر مقیاس‌های آن‌ها در زنان ناراضی از زندگی زناشویی شده است. یافته‌های این پژوهش با یافته‌های پژوهش‌هایی در حوزه مهارت ارتباطی همچون گوردون و همکاران (۱۹۹۹) میلر و همکاران (۱۹۹۱) اعتمادی (۱۳۸۴) همسویی دارد. آن‌ها بیان کرده‌اند که برنامه آموزش ارتباطات در افزایش مهارت ارتباطی و رضایتمندی از روابط، سازگاری زناشویی و افزایش صمیمیت مؤثر است. پژوهش مارکمن و همکاران (۱۹۹۳) نشان داد، زوجینی که در برنامه بهبود بخشی ارتباط (ccp) شرکت کرده‌اند، مهارت‌های ارتباطی بهتر و رضایت ارتباطی بالاتری دارند. بلامبرگ^۱ نیز (۱۹۹۱) دریافت زوج‌های شرکت‌کننده در برنامه ccp، افزایش بیش‌تری را در

1. Blumberg

ارتباط مثبت و تأیید حمایت نشان داده‌اند. ریدلی و اسلاوسک^۱ (۱۹۹۲) و حاجی ابولزاده (۱۳۸۱) به این نتیجه رسیدند که برنامه بهبود بخشی ارتباط میزان محبت ابراز شده زوجین را افزایش داده و ارتباطات آن‌ها را بهبود می‌بخشد و گریفلانگ و آپوستال^۲ (۱۹۹۳)، آکوردینو و جورنی^۳ (۱۹۹۷) دریافتند که کیفیت روابط زوجینی که در برنامه بهبود بخشی ارتباط شرکت کرده‌اند نسبت به گروه کنترل افزایش پیدا کرده است.

ابراهیمی، ثنایی و نظری (۱۳۹۰) و اولیاء و همکاران (۱۳۸۵) نیز در بررسی‌های خود نشان دادند آموزش برنامه غنی‌سازی ارتباط، صمیمیت و تمام خرده مقیاس‌های صمیمیت زوج‌های هر دو شاغل را به‌طور معناداری افزایش داده است. اعتمادی و همکارانش، (۱۳۸۵) و حسینی (۱۳۸۷)، در بررسی‌های خود به این نتیجه رسیدند که کاربرد تکنیک‌های مبتنی بر نظریه شناختی - رفتاری میزان صمیمیت و صمیمیت عاطفی و جنسی زوجین را افزایش داده است. پژوهش‌های عرفان اکبری (۱۳۷۸)، عساری (۱۳۸۸) بیان‌کننده آن است که آموزش مهارت‌های ارتباطی به افزایش صادق بودن همسران کمک می‌کند، ولی با نتیجه پژوهش عباسی (۱۳۸۴) ناهمسو است که نشان داد آموزش مهارت‌های ارتباطی در افزایش صادق بودن همسران تأثیر معناداری ندارد. پژوهش‌های اعتمادی (۱۳۸۴)، میتشل و همکاران (۲۰۰۸)، ویت کین (۱۹۸۳)، لونگ و همکارانش (۱۹۹۸) بیان‌کننده آن است که آموزش مهارت‌های ارتباطی به افزایش صمیمیت همسران کمک می‌کند. پژوهش بکتاش مورات و کاراهان (۲۰۰۷)، نشان داد که برنامه CCP، تأثیر مثبتی بر سازگاری زناشویی داشته و می‌تواند به تغییرات طولانی مدت در اصلاح رفتار زوج‌ها منجر شود (به نقل از شریفیان، ۱۳۸۹).

نتایج پژوهش‌های گلینیس^۴ (۲۰۰۳)، جونینگ (۲۰۰۷)، به نقل از ریماز (۱۳۸۷)، ذوالفقاری و همکاران (۱۳۸۷)، عباسی (۱۳۸۴)، ریماز (۱۳۸۷) نشان داد که آموزش مهارت ارتباط به افزایش سازگاری زناشویی، اعتماد، صمیمیت و بهبود ارتباط میان زوجین منجر می‌شود و در دراز مدت به افزایش رضایت از رابطه و کیفیت زندگی منجر می‌شود و گورنی و

-
1. Ridley&Sladeczek
 2. Grifling& Apostal
 3. Accordino&Gureney
 4. Glenice

مکسون (۱۹۸۱) بیان کردند این برنامه به زوجینی هم که در زندگی خود مشکلی ندارند کمک می‌کند تا بیش‌تر از یکدیگر لذت ببرند.

هالفورد (۲۰۰۲)، مارکمن، استینلی، بلومبرگ (۱۹۹۴) و گوئرني و ماکسون (۱۹۹۰) نتیجه گرفتند که آموزش مهارت‌های ارتباطی ارائه شده از طریق برنامه غنی‌سازی زندگی زناشویی، در ارتقاء کیفیت و رضایت زناشویی و کاهش احتمال طلاق مؤثر بوده و حتی مهم‌تر از این مهارت‌های ارتباطی آموزش داده شده، اثرات مثبتی بر روابط، پس از اختتام درمان گذارده است.

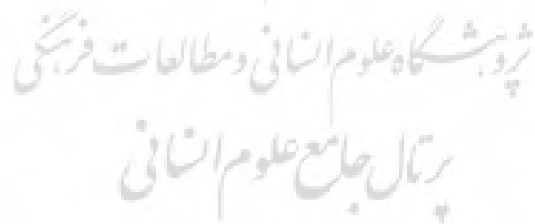
ایمان‌نژاد (۱۳۸۸) در پژوهش خود به این نتیجه رسید که بین الگوهای ارتباطی زوجین و سلامت روانی آن‌ها رابطه وجود دارد و کاظمی و همکاران، (۱۳۹۰)، در بررسی اثربخشی برنامه ارتقاء کیفیت زندگی ۱۶ زوج بر رضایتمندی زناشویی و سلامت روان به این نتیجه رسیدند که این برنامه، باعث افزایش رضایتمندی زناشویی و نیز سلامت روان در گروه آزمایش شده است. پژوهش‌های نظری و نوایی نژاد (۱۳۸۴)، جعفری، (۱۳۸۸)، رجیبی و همکاران (۱۳۸۹)، فیلو (۱۳۸۸)، مهدویان (۱۳۷۶)، نیکخواه و آقامحمدیان (۱۳۸۳) نشان داد که آموزش مهارت‌های ارتباطی به‌طور معناداری رضایت زناشویی را بهبود بخشیده است و شفيعی‌نیا (۱۳۸۱) نشان داد که آموزش مهارت‌های حل تعارض در بهبود روابط متقابل زن و شوهر مؤثر است.

حاجی ابولزاده (۱۳۸۱)، در پژوهشی به این نتیجه رسید که آموزش مهارت‌های ارتباطی با رویکرد شناختی - رفتاری موجب افزایش رضایت زناشویی، سازگاری زناشویی، همبستگی زناشویی، توافق زناشویی و ابراز محبت زوج‌ها می‌شود و جعفری هرندي (۱۳۸۱) به این نتیجه رسیده است که بین تعارضات زناشویی و بی‌ثباتی ازدواج همبستگی مثبت و معناداری وجود دارد. او در پژوهش خود تأثیر روان‌درمانی خانوادگی را بر روی ۱۰۰ متقاضی طلاق بررسی کرد. نتیجه این آموزش، انصراف ۶۰٪ از افراد از طلاق بوده است. او ثابت کرد که تعارضات زناشویی سبب کاهش رضایت زناشویی و در نتیجه بی‌ثباتی ازدواج می‌شود.

در تبیین اینکه آموزش CCP توانست میزان کیفیت زندگی، روابط اجتماعی، بهداشت و سلامت فیزیکی و وضعیت زندگی زنان ناراضی از زندگی زناشویی را افزایش دهد، می‌توان پژوهش‌های مارکمن و همکاران (۱۹۹۴)، گوئرني و ماکسون (۱۹۹۰)، گودمن و همکاران

(۱۹۹۷)، گلینیس و همکاران^۱ (۲۰۰۳)، آندرسون^۱ و همکاران (۲۰۰۸) و گل کاریان و ازده‌فر (۱۳۸۷) را نام برد که با نتایج پژوهش حاضر همسو است.

با توجه به مطالبی که به آن‌ها اشاره شد، می‌توان نتیجه گرفت که برگزاری جلسات آموزش CCP برای زنان دارای مشکلات زناشویی و همچنین همسران بدون مشکلات زناشویی، ضروری به نظر می‌رسد و آموزش ارتباط بر افزایش کیفیت زندگی و صمیمیت زناشویی مؤثر است. از مهم‌ترین محدودیت‌های این پژوهش، عدم امکان کنترل متغیرهای مداخله‌گری بود که در حوزه‌های مختلف شخصیتی، روان‌شناختی، فرهنگی، اجتماعی، اقتصادی، سیاسی و... وجود داشت. بنابراین، پیشنهاد می‌شود این متغیرها بررسی و تأثیر آن‌ها را در تأثیر آموزش CCP بر کیفیت زندگی و صمیمیت زناشویی مدنظر قرار دهیم و همچنین برنامه آموزشی مستمر و منظم از برنامه ارتباط زوجین (آموزش رفتار، آموزش آرامش، تقویت خود، دادن اطلاعات و...) بر کیفیت زندگی و صمیمیت زناشویی مردان ناراضی نیز اجرا شود.



منابع

- ابراهیمی، پایناز، ثنایی ذاکر، باقر و نظری، علی محمد (۱۳۹۰). بررسی تأثیر آموزش برنامه غنی سازی ارتباط بر افزایش صمیمیت زوج‌های هر دو شاغل، مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی کردستان (۴): ۱۶-۳۷-۴۳.
- اعتمادی، عذرا (۱۳۸۴). بررسی و مقایسه رویکرد روانی - آموزشی مبتنی بر شناختی- رفتاری و ارتباط درمانی بر صمیمیت زوجین، پایان‌نامه دکتری رشته مشاوره دانشگاه تربیت معلم.
- اعتمادی، عذرا، نوایی نژاد، شکوه، احمدی، سید احمد و فرزاد، ولی‌اله (۱۳۸۵). بررسی اثربخشی زوج درمانی شناختی- رفتاری بر صمیمیت زوجین مراجعه کننده به مراکز مشاوره در شهر اصفهان، مطالعات روان شناختی (۲-۲): ۶۹-۷۸.
- افروز، غلامعلی (۱۳۸۶). روان‌شناسی خانواده همسران برتر، تهران: انجمن اولیا و مربیان.
- امیری، ربابه (۱۳۸۴). رابطه عمل به باورهای دینی و میزان صمیمیت زنان دانشجویی تهرانی با همسرانشان، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی دانشگاه الزهراء.
- اولیاء، نرگس، فاتحی زاده، مریم و بهرامی، فاطمه (۱۳۸۸). آموزش غنی‌سازی زندگی زناشویی، تهران: دانژه، چاپ اول.
- اولیاء، نرگس، فاتحی زاده، مریم و بهرامی، فاطمه (۱۳۸۵). تأثیر آموزش غنی‌سازی زندگی زناشویی بر افزایش صمیمیت زوجین. فصلنامه خانواده‌پژوهی، سال دوم، شماره ۶ ص ۱۱۹-۱۳۵.
- ایمان نژاد، کبری (۱۳۸۸). بررسی رابطه الگوهای ارتباطی با سلامت روانی و رضایت زناشویی زوجین، پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه تهران.
- باگاروزی، دنیس (۱۳۸۵). افزایش صمیمیت در ازدواج، ترجمه حمید آتش‌پور و عذرا اعتمادی، اصفهان: دانشگاه آزاد اسلامی خوراسگان، چاپ اول.
- بحرینیان، عبدالمجید و یآوری کرمانی، مریم (۱۳۸۸). رضایت مندی جنسی و رضایت‌مندی زندگانی، مجله تازه‌های روان درمانی، شماره ۵۱ و ۵۲، ۵۷-۶۷.
- برنشتاین، فلیپ. اچ و مارسلی تی برنشتاین (۱۳۸۴). زناشویی درمانی از دیدگاه رفتاری - ارتباطی، ترجمه حسن پور عابدی نائینی، غلامرضا منشی. تهران: رشد.

- بریس، نیکلا، کمپ، ریچارد و سنلگار، رزمی (۱۳۸۴). تحلیل داده‌های روانشناسی با برنامه Spss، ترجمه خدیجه علی ابادی و سید علی صمدی، ویرایش دوم، تهران: دوران بولتون. ر (۱۳۸۶). *روان شناسی روابط انسانی*. ترجمه ح. سهرابی. تهران: رشد.
- جعفری، علیرضا (۱۳۸۸). بررسی اثر بخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی پیش از ازدواج بر افزایش رضایت زناشویی پس از ازدواج، *مجله علوم رفتاری*؛ ۱(۲): ۳۱-۵۱
- جعفری، هرندی (۱۳۸۱). *بررسی رابطه تعارضات زناشویی و بی‌ثباتی ازدواج در زنان جوان اصفهان*، پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی دانشگاه اصفهان.
- حاجی ابول زاده، نسرين (۱۳۸۱). *بررسی تاثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی با رویکرد شناختی - رفتاری بر میزان سازگاری زناشویی زوجین ساکن شهرستان کرج*، پایان‌نامه کارشناسی ارشد رشته مشاوره و راهنمایی، دانشگاه الزهراء دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی.
- حسینی، فروغ (۱۳۸۷). *اثر بخشی درمان شناختی - رفتاری بر سردمزاجی زنان و صمیمیت زوجین و ابعاد آن در شهر بندرعباس*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی، خوراسگان، دانشگاه آزاد اسلامی.
- خمسه، اکرم (۱۳۸۸). *راهبردهای جدید در زوج درمانی*. تهران: ارجمند و نسل فردا.
- دادخواه تهرانی، اکرم (۱۳۸۸). *بررسی کیفیت زندگی زنان ساکن در شهرک‌های سازمانی مراکز انتقال نفت شرکت خطوط لوله و مخابرات نفت ایران*، دانشکده علوم اجتماعی و اقتصادی دانشگاه الزهراء.
- دنوان جی (۱۳۸۶). *زوج درمانی، روابط موضوعی*، ترجمه م. تبریزی و س. مظلومی، ع. فرامرزی و پ. علایی. تهران: فراوان.
- ذالفقاری، مریم، فاتحی زاده، مریم و عابدی، محمدرضا (۱۳۸۷). *تعیین رابطه بین طرحواره‌های ناسازگار اولیه با ابعاد صمیمیت زناشویی زوجین شهر اصفهان*. فصلنامه خانواده‌پژوهی، ۱۵، ۴۷-۶۱.
- رجبی، غلامرضا، کارجو کسمایی، سونا و جباری، حوا (۱۳۸۹). *تأثیر زوج درمانی شناختی در کاهش میزان افسردگی و افزایش رضایت زناشویی*. *مجله روانشناسی بالینی*، ۲(۸)، ۱۷-۹.
- ریماز، سمیه (۱۳۸۷). *اثر بخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی بر تغییر الگوهای ارتباطی زوجین در شهر تقده*، پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشگاه الزهراء.

زمانی منفرد، افشین (۱۳۷۶). بررسی رابطه سطح رضایتمندی زناشویی و سطح توانایی ابراز وجود در گروهی از ازدواج‌های ساکن در دو شهرک وابسته به یکی از سازمان‌های صنعتی تهران، پایان‌نامه کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، تهران، دانشگاه تربیت مدرس.

سرمد، زهره (۱۳۸۷). آمار استنباطی، گزیده‌ای از تحلیل‌های آماری تک متغیری، چاپ دوم، تهران، انتشارات سمت

سلیمانیان، عباس (۱۳۷۳). بررسی تأثیر تفکرات غیر منطقی بر نارضایتی زناشویی، پایان‌نامه کارشناسی ارشد مشاوره، تهران: دانشگاه تربیت معلم.

شرفیان، مهنار (۱۳۸۹). تأثیر آموزش ccp (برنامه ارتباط زوجها) بر صمیمیت زناشویی و کیفیت زندگی زنان ناراضی، پایان‌نامه کارشناسی ارشد رشته روانشناسی عمومی دانشگاه پیام نور.

شفیعی نیا، اعظم (۱۳۸۱). بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های حل تعارضات زناشویی بر بهبود روابط متقابل زن و شوهر، پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشگاه الزهراء.

طاهری راد، محسن (۱۳۸۹). بررسی اثربخشی آموزش بهبود ارتباط بر افزایش سازگاری زوجین، تهران، پایان‌نامه دکتری دانشگاه تربیت معلم

عباسی، فروغ (۱۳۸۴). بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی با رویکرد شناختی رفتاری بر میزان صمیمیت و سازگاری زناشویی، پایان‌نامه کارشناسی ارشد روانشناسی دانشگاه آزاد اسلامی رودهن.

عرفان اکبری، معصومه (۱۳۸۷). بررسی مشکلات مربوط به صمیمیت زوجین و تأثیر ارتباط درمانی زوجین بر آن، پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشگاه الزهراء.

عصاری، بهاره (۱۳۸۸). اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی بر افزایش صمیمیت دانشجویان متأهل داوطلب دانشگاه آزاد اسلامی رودهن، پایان‌نامه کارشناسی ارشد روانشناسی دانشگاه آزاد اسلامی رودهن.

عیسی نژاد، امید، احمدی، سید احمد و اعتمادی، احمد (۱۳۸۹). بررسی اثربخشی آموزش غنی سازی ارتباط بر بهبود کیفیت زناشویی زوجین، مجله علمی پژوهشی علوم رفتاری، ۴: ۶-۱۶.

غفاری، غلامرضا و امیدی، رضا (۱۳۸۸). کیفیت زندگی، شاخص توسعه اجتماعی، چاپ اول،

تهران: شیرازه.

فاتحی‌زاده، مریم.، بهرامی، فاطمه و اولیاء، نرگس (۱۳۸۸). آموزش غنی‌سازی زندگی زناشویی، چاپ اول، تهران: دانژه.

فیلو، عابدین (۱۳۸۸). تأثیر برنامه ارتباط زوجها بر افزایش رضایت زناشویی، پایان نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات.

کاظمی، پروانه، آقامحمدیان شعرباف، حمیدرضا.، مدرس غروی، مرتضی و مهرام، بهروز (۱۳۹۰). بررسی اثربخشی برنامه ارتقا کیفیت زندگی زوجین بر رضایتمندی زناشویی و سلامت روان، پژوهش‌های روان‌شناسی بالینی و مشاوره مطالعات تربیتی و روان‌شناسی، ۱(۲): ۷۱-۸۶

کاپلان، هارولد و سادوک. بنیامین (۱۳۷۸). خلاصه روانپزشکی. ترجمه حسن رفیعی و فرزین رضائی. تهران: ارجمند.

کول، کریس (۱۳۸۷). مهارت‌های ارتباطی، ترجمه محمد رضا آل‌یاسین. چاپ اول، تهران: هامون.

گلدنبرگ، ایرنه؛ و گلدنبرگ، هربرت (۱۳۸۵). خانواده درمانی. ترجمه حمید رضا حسین شاهی برواتی، سیامک نقش‌بندی، الهام ارجمند، چاپ دوم. تهران، روان.

گل‌کاریان، پریسا و واجده فر، لیلا (۱۳۸۷). بررسی اثربخشی آموزش گروهی با رویکرد تحلیل ارتباط متقابل (T.A) بر بالا بردن کیفیت زندگی در افراد مراجعه کننده برای مشاوره قبل از ازدواج به دو مرکز مشاوره شهر تهران. خلاصه مقالات چهارمین کنگره سراسری خانواده و سلامت جنسی، تهران: دانشگاه شاهد.

محمد زاده، علی.، برجعلی، احمد.، سهرابی، فرامرز و دلاور، علی (۱۳۹۰). تأثیر الگوهای اسکیزوتایپی همانند با اختلال وسواس فکری - عملی در درمان شناختی - رفتاری، فصلنامه مطالعات روان‌شناختی، دوره ۷، شماره ۲، ص ۱۱۷.

ملازاده، جواد (۱۳۸۲). بررسی ویژگی‌های شخصیتی در رابطه با عوامل تنیدگی زای زناشویی در زوج‌های در حال طلاق و سازگار، پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی دانشگاه تربیت مدرس.

مهدویان. فاطمه (۱۳۷۶). بررسی تأثیر آموزش ارتباط بر رضایت‌مندی زناشویی و سلامت

روانی، پایان‌نامه کارشناسی ارشد انستیتو روانپزشکی تهران.

میلانی‌فر، بهروز (۱۳۸۲). بهداشت روانی. تهران: قومس

نجات، سحرناز (۱۳۸۶). بررسی کیفیت زندگی بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس همراه با

استانداردسازی فرم کوتاه شده کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی. رساله دکترای

تخصصی. تهران، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران.

نظری، علی محمد (۱۳۸۳). بررسی و مقایسه تأثیر برنامه غنی سازی ارتباط و مشاوره راه حل

محور بر رضایت زناشویی زوجین هر دو شاغل، پایان‌نامه دکتری مشاوره دانشگاه تربیت

معلم تهران.

نظری، علی محمد و نوایی نژاد، شکوه (۱۳۸۴). بررسی تأثیر برنامه غنی سازی ارتباط بر

رضایت زناشویی زوجین هر دو شاغل، تازه‌ها و پژوهش‌های مشاوره؛ ۴(۱۳): ۳۵-۵۹.

نیکخواه، زهرا و آقامحمدیان، حمیدرضا (۱۳۸۳). بررسی میزان اثربخشی آموزش گروهی

مهارت‌های ارتباطی با رویکرد شناختی- رفتاری بر رضایتمندی زناشویی، مجموعه مقالات

نخستین کنگره سراسر آسیب شناسی خانواده. ص ۲۴۷، دانشگاه شهید بهشتی.

Accordino, M.P & Gureney, B.G, (1993).Effects of the relationship enhancement programs on community residential rehabilitation staff and clients, *Psychological Rehabilitation Journal*,17,43-52.

Anderson, M , Trudel , S, Bounader, L, Boyer, A&Villeneuve, F,(2008).Effects of a marital and sexual enhancement intervention for retired couples: The marital life and ageing well program , *Journal of sexologist* , 17 , 265- 276.

Bagarozzi, D.A, (2001).*Enhancing intimacy in marriage*, Philadelphia:Aclinical hand book, Brunner / Rout ledge.

Barry,J.H,(1995). Family assessment,Current issues in evaluating families, *Family Relation*, 44(4),469-447.

Blume, Thomas.W,(2006). *Becoming a Family Counselor: A Bridge to Family Therapy Theory and Practice*, Hoboken, NJ, USA: Wiley.

Blumberg , S.L, (1991). *Premarital intervention programs: A comparison study*. unpublished doctoral dissertation, university of Denver,co.

Bornstein, P.H& Bornstein,M.T, (1986).*Marital Therapy:A Behavioral Communications approach*. New York: pergamon.

Campbell, T. L, (2003).The effectiveness of family interventions for physical disorders. *Journal of Marital and Family*, 29 (2), 263-281.

Chang, Y.O.(2007).The effect of relationship enhancement program among Korean immigrant. *Journal of The Family Counseling*.13:7-10.

Cutter, S, (1985).*Rating places: A geographer, s view on quality of life*, New York,

- Recource publication in Geography.
- Daniel,W,(1999).Marital therapy and gender-linked factors in communication, *Journal of Marital and Family Therapy*.
- Dunn, S. H & et al, (1994).Qol Spouses of CAD Patien. *The Journal of Heart and Lung Transplan*.18,202-210.
- Fischer, K. R & Hart, T. N, (1999).*Promises to keep*. New York, publish press.
- Glenice, A & et al , (2003).A study of two Marital Enrichment Programs and Couples' Quality of life , *Journal of psychology and Theology*, 31, 82-95.
- Goldenberg, I & Goldenberg, H,(2000).*Family Therapy an overview*.Brook /Cole.
- Goodman, M, Hull, J. W, Terkelson , K. g & Smith, T. E,(1997).Factor Structure of Quality of Life :*The Lehman interview evaluation and Program Planning*.20 (4):477-480.
- Gordon, K.C, Baucom ,D.H, Epstein N, Burnett C.K&Rankin L.A,(1999).The Interaction between Marital standards and communication Patterns; how does it contribute to marital adjustment? *journal of Marriage and family counseling*,25(2):211-23.
- Grifling, J.M.Jr & Apostal,R.A,(1993).The influence of relationship enhancement training on differentiation of self. *Journal of Marital and Family Therapy*,19,267-272.
- Guerny, Moxson, E, (1981). Relationship Enhancement versus a traditional approach to therapeutic /preventative /enrichment parent-adolescent. programs, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 49, 927- 939.
- Halford, W. K & Moore, E,(2002).relationship education & the prevention of couple relationship proplems. In: A. S Gurman & N. S Jacobson (EDS) *Clinical handbook of couple therapy*, 3rd edition, New York: Guilford.
- Hofstede, G,(1984).The Cultural Relativity of the Quality of life Concept The Academy of Management Review. Vol 9(3) PP 389-98
- Jaracz K, Kalfoss M, Górna K, Baczyk,(2006). Quality of life in Polish respondents: psychometric properties of the Polish WHOQOL-Bref.G, *Scand J Caring Sci*.;20(3):251-60.
- Kline SL, Stanford L,(2004). A comparison of rules and interaction frequency in relationship to marital quality, 17:11- 26.
- Lee cole, CH & L Cole A, (1999). Marriage enrichment and prevention reallyworks: *Interpersonal competence training to maintain and enhance, relationship*, 48, 3, 273-280.
- Leung K.F, Liu F.B, Zhao L, Fang J.Q, Chan K, Lin L.Z,(2005).Development and validation of the Chinese Quality of Life Instrument. *Health Qual Life Outcomes*,16;3:26
- Leung KF, Wong WW, Tay MS, Chu MM, Ng SS,(2005).Development and validation of the interview version of the Hong Kong Chinese WHOQOL-BREF, 14(5): 1413-9
- Marchand JF& Hock E,(2000). *Avoidance and attacking conflict resolution strategies married Couples*. *J of Family Relations*,49:201-206.
- Markham, H, Stanley, S & Blumberg, S. L,(1994).*Fighting for your marriage*.San Francisco : Jossey – Bass.

- Markman, H.J, Renick, M.J & Clements, M., (1993). Preventing marital distress through communication and conflict management training : A 4 And 5 year follow-up. *Journal of Counseling and Clinical Psychology*, 61, 70-77.
- Markman, H. J & Halford, W. K, (2005). International perspective on couple relationship education. *Journal of Family Process*, 44, 139-146.
- Mendenhall, T. J , Grotevant , H. D & Mcroy , R.H ,(1996). Adoptive Couples. Communication and changes made in openness levels. *Family Relations*, 48 (3), 273-275.
- Miller, S, (1971). *The effect of communication training in small groups upon self – disclosure and openness in engage couples systems of in traction: a field experiment*. Poctroa Disseration , university of Minne sota , 1971; Disseration Abstracts International, 32, 2819 – 2820
- Mitchell AE, Castellani AM, Herrington R, Joseph JI, Doss B, Snyder DK ,(2008). Predictors of Intimacy in couple’s discussions of relationship injuries: An observational study. *J of Family Psychology*; 22:21-29
- Nunnaly, E.W ,(1971). *Effects of communication training upon interaction awareness and empathic accuracy of engaged couples, a field experiment* (Doctoral Disseration, university of Minnesota) Disseration abstraets International, 32, 4736A, university Microfilms No, 72-05-591.
- Odonohue, William & Crouch, Juliel ,(1996). Marital therapy and gender-linked factors in communication, *Journal of marital and family therapy*, 22 (1):87-15.
- Ronnan GF, Dreer LW, Dollard KM,(2004). Violent couples: coping and communication skills. *Journal of Family Violence*; 19:131- 137.
- Randall C. Wyatt., (1998). An Interview with John Gottman.
- Riesch, S. K, Henriques, J & Chanchong, W, (2003). Effect of communication skills training on parents and young adolescents from extreme family types. *Journal of Child and Adolescents Psychiatric Nursing*. 16(4), 162-175.
- Ridley, C.A & Sladeczek, I.e, (1992). Premarital relationship enhancement : Its effects on needs to relate to others. *Family Relations*, 41 , 148-153.
- S. Miller, P, Miller, E, Nunnally, D & Wackman, (1991). *Talking & listening together: Couple communication I*, Evergreen, Colorado: international communication program, Inc.
- Sandin , A. E , Baucom , D.H, Burnett, C. H, Epstein, N & Pan kin Esquer, L. A, (2001). Decision-Making power, autonomy, and communication in remarried spouses compared with first –married spouses. *Family Relations*. 50(4), 326-334.
- Sprecher S, Metts, S, (1999). Romantic beliefs: Their influence on relationships and patterns of change over time. *Journal of Social and Personal Relationships*, 16:834-851.
- Sternberg, R, (1987). A triangular theory of love. *Psychological review*, 93, 119-135.
- Ten Houten & Warren, D, (2007). *A General Theory of Emotions and Social Life*. London, UK: Rutledge.
- Van den Broucke, S, Vertommen, H & Vandereycken, W, (1995). Construction and Validation of a Marital Intimacy Questionnaire. *Family Relations* 44 (3):285–290.
- Witkin, s. L, Edleson, j.L, Rose, D & Hall, j.A, (1983). Group training in martial

communication: a comparative study. *Journal of Marriage and the family*, 45, 661.669.

Young, M., Long, L., (1998). *Counseling and therapy for couples*. New York: Books cole publishing company.



پروپشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی