

## بررسی تأثیر آموزش برنامه‌ی غنی‌سازی ارتباط بر تعارض و صمیمیت والدین دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی

محمد حاجی میرزایی<sup>۱</sup>، افشین صلاحیان<sup>۲</sup>، حسن غریبی<sup>۳</sup>، اسما ابراهیمی<sup>۴</sup>

تاریخ دریافت: ۹۷/۰۸/۰۵

تاریخ پذیرش: ۹۷/۱۱/۲۸

### چکیده

یکی از مهم‌ترین عواملی که موجب بروز تعارض در زندگی زناشویی می‌گردد، مشکلات ارتباطی زوج‌هاست که نتیجه‌ی فقدان مهارت‌های مناسب و ضروری برای برقراری روابط سالم و صمیمانه است. پژوهش حاضر با هدف بررسی تأثیر برنامه‌ی غنی‌سازی ارتباط بر تعارض و صمیمیت والدین دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی انجام شد. روش پژوهش، نیمه‌آزمایشی و از نوع طرح‌های پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل می‌باشد. جامعه‌ی پژوهش، والدین دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی شهرستان سنندج بود. با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس، ۳۰ نفر که نمره‌ی تعارض زناشویی بالاتری داشتند، انتخاب شده و در دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند. برنامه‌ی غنی‌سازی ارتباط برای گروه آزمایش در هشت جلسه‌ی ۹۰ دقیقه‌ای به صورت یک جلسه در هفته برای گروه آزمایش برگزار شد اما گروه کنترل هیچ مداخله‌ای دریافت نکرد. ابزار جمع‌آوری داده‌ها، مقیاس صمیمیت واکر و تامپسون، و پرسش‌نامه‌ی تعارضات زناشویی ثنایی و همکاران بود. داده‌ها با استفاده از آزمون تحلیل کواریانس تجزیه و تحلیل شدند و نتایج نشان داد آموزش برنامه‌ی غنی‌سازی ارتباط باعث کاهش تعارض و افزایش صمیمیت والدین دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی شده است. بر اساس یافته‌های پژوهش، می‌توان از برنامه‌ی غنی‌سازی ارتباط در راستای مداخلات بالینی و درمانی به ویژه برای بهبود روابط والدین کودکان استثنایی استفاده نمود.

۱. کارشناسی ارشد روان‌شناسی تربیتی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران

۲. استادیار روان‌شناسی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران

۳. استادیار روان‌شناسی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران

۴. دکتری مشاوره، آموزش و پرورش ناحیه دو سنندج، ایران (نویسنده مسئول) asmaabrahimi33@gmail.com

واژگان کلیدی: تعارضات زناشویی، صمیمیت زناشویی، برنامه‌ی غنی‌سازی ارتباط، والدین کودکان کم‌توان ذهنی.

### مقدمه

نوزادانی که با بیماری‌های مادرزادی به دنیا می‌آیند، گاهی دچار مشکلاتی نظیر ناتوانی‌های ذهنی یا فیزیکی می‌شوند (پارکر<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۱۰). تولد و حضور کودکی با کم‌توانی ذهنی در هر خانواده‌ای می‌تواند به مثابه‌ی رویدادی نامطلوب و چالش‌زا موجب ایجاد تنیدگی، سرخوردگی و نومیدی شود. شواهد متعددی وجود دارد که نشان می‌دهند والدین کودکان دارای مشکلات هوشی، به احتمال بیش‌تری با مشکلات اجتماعی، اقتصادی و هیجانی که غالباً ماهیت محدودکننده، مخرب و فراگیر دارند، مواجه می‌شوند (هاستینگ<sup>۲</sup>، ۲۰۰۶؛ کامیس<sup>۳</sup>، ۲۰۰۷). اختلال کم‌توان ذهنی شامل افرادی می‌شود، که هوش آنها حدود دو انحراف معیار از میانگین هوش عمومی پایین‌تر بوده و دارای اختلال در کارکرد سازشی هستند و از نظر رشدی دچار تأخیر چشم‌گیری می‌باشند. این دانش‌آموزان به علت ویژگی‌هایی که دارند، بسیار آسیب‌پذیرند و نیاز به حمایت و مراقبت زیاد والدین دارند (آندا<sup>۴</sup> و همکاران، ۲۰۰۶)، به همین دلیل والدین دارای کودکان کم‌توان ذهنی نسبت به والدین کودکان عادی، فشار روانی و تعارض‌های بیش‌تری را تحمل می‌کنند (گوپتا، ۲۰۰۷؛ سینگر، اثریچ و آلاندا، ۲۰۰۷). این فشارهای روانی گاه از زمان تولد کودک و یا قبل از آن و همچنین در مرحله تشخیص آغاز می‌شود و با افزایش سن کودک بر آن افزوده می‌شود (سیداسماعیلی قمی، و همکاران، ۱۳۹۴). این فشار روانی و تعارض‌ها می‌تواند ناشی از نگرانی از آینده‌ی کودک، چگونگی کنار آمدن کودک با مشکلات آینده، مشکلات رفتاری و سطح ناتوانی کودک، هزینه‌های سنگین اقتصادی، نگرش منفی جامعه، محدودیت در دسترسی به خدمات و امکانات، تعارض‌های مربوط به بچه‌دار شدن مجدد و غیره باشد (کامیس، ۲۰۰۷). مشکلات رفتاری این کودکان می‌تواند واکنشهایی در اعضای خانواده ایجاد کرده و از این طریق بر ساختار و عملکردهای خانواده تاثیر بگذارد (عزیزی و همکاران،

- 
1. Parker
  2. Hastings
  3. Khamis
  4. Anda

۱۳۹۷). در کل، به وجود آمدن تعارض بین زن و شوهر امری طبیعی است. به دلیل ماهیت تعامل زوج‌ها گاهی اوقات اختلاف نظر روی می‌دهد و در نتیجه زوج‌ها نسبت به همدیگر احساس خشم، ناامیدی و نارضایتی می‌کنند. بنابراین در ازدواج باید فرض را بر این گذاشت که بروز تعارض، جزئی از رابطه‌ی زناشویی و زندگی مشترک است. بنابراین زن و شوهر باید یاد بگیرند که تعارض‌های خود را حل کنند تا خوشبخت شوند (ژانگ<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۱۷). زیرا تعارض زوج‌ها باعث ضعف سلامت جسمی و روانی آنان (ساوت<sup>۲</sup>، ۲۰۱۲) و افسردگی شده (لا<sup>۳</sup>، ۲۰۱۱)، و بر ایجاد عواطف منفی و انزوای فرزندان (فرانکل و همکاران، ۲۰۱۵)، ناامنی عاطفی فرزندان نسبت به روابط زوجی، رفتارهای تغذیه‌ای ناسالم فرزندان (جورج<sup>۴</sup> و همکارانش، ۲۰۱۴)، رفتار خشونت‌آمیز کودکان (دوو<sup>۵</sup> و همکاران، ۲۰۱۲)، مشکلات تحصیلی و اختلالات رفتاری (دولز<sup>۶</sup> و همکاران، ۲۰۱۰)، نشانگان جسمی (بای<sup>۷</sup> و همکاران، ۲۰۱۵)، تنش و اضطراب (کاس<sup>۸</sup> و همکاران، ۲۰۱۳)، و مشکلات سازگاری فرزندان مانند اضطراب، افسردگی، اختلال سلوک و غیره (کامینگ<sup>۹</sup> و همکاران، ۲۰۱۵) تأثیر می‌گذارد.

محققین عوامل مهم تعارض زوج‌ها را، عدم آگاهی از مهارت‌های برقراری ارتباط، سبک‌های دلبستگی، و فقدان یا کمبود صمیمیت معرفی می‌کنند. بحران‌ها و مشکلات، تجاربی هستند که همواره زوج‌ها را برای بررسی کردن زندگی و ارزش‌هایشان برمی‌انگیزند. بحران چه شدید و چه خفیف باشد، برای زوج‌هایی که درگیر آن می‌شوند، تکان‌دهنده است، آن‌ها ممکن است توانمند و باشهامت به آن پاسخ گویند و یا با ناتوانی و ضعف به آن عکس‌العمل نامناسب نشان دهند. از همان روزهای آغازین رابطه‌ی زناشویی، عدم توافق‌های جدی و مکرر به وجود می‌آیند که اگر حل نگردند، می‌توانند رضایت، صمیمیت و ثبات

1. Zhang
2. South
3. Lau
4. George
5. Doh
6. Dols
7. Bi
8. Koss
9. Cummings

زناشویی را با تهدید جدی مواجه کنند (ایونیک<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۱۴) و برعکس، در خانواده‌هایی که ارتباط میان اعضا و تعاملات داخل خانواده براساس صمیمیت و نزدیکی و صحبت و تفاهم بین افراد استوار است، تمام اعضا در برابر فشار زندگی مقاوم و مصون هستند (گلدنبرگ و گلدنبرگ، ۱۳۹۷) زیرا عناصر تشکیل‌دهنده‌ی یک ازدواج موفق شامل عشق، ارتباط خوب، تعهد، تفاهم، نگرانی، مراقبت از یکدیگر و با هم بودن است. ارتباط مؤثر و کارآمد، شرط لازم برای سلامت روانی و عاطفی، شادی و ثبات زناشویی است. برقراری ارتباط صمیمی شامل انتقال احساسات و افکار به طور صریح و بیان نیازها و راه‌حل مشکلات در روابط زناشویی است. زن و شوهر زمانی به رضایت می‌رسند که به اندازه‌ی کافی در ارتباطشان با یکدیگر صمیمی و در حل مشکلاتی که در زندگی‌شان به وجود می‌آید، با همدیگر همکاری کنند (ایسر<sup>۲</sup> و همکاران، ۲۰۱۴) اما در صورت فقدان صمیمیت و ضعف مهارت‌های ارتباطی، تعارض نه تنها حل نمی‌شود بلکه نارضایتی موجود، تعارض‌های بیش‌تری را موجب می‌گردد. تعارض در رابطه‌ی زناشویی از مهم‌ترین عوامل بروز تنش، سردی روابط، گسیختگی انسجام خانواده و در نتیجه ایجاد کانونی که نه تنها نمی‌تواند نیازهای عاطفی، روانی و امنیتی اعضای خود را برآورده سازد، بلکه باعث بروز آشفتگی روانی، ناراحتی‌ها و مشکلات روانی در اعضا می‌شود (احمد و رید، ۲۰۰۸) در حالی که وظیفه‌ی اولیه‌ی خانواده، برقراری ارتباط است و عملکرد خانواده منجر به رفع نیازهای اجتماعی و فردی خانواده شده و موجب رشد و تکامل، اعتمادبه‌نفس و اجتماعی شدن اعضای خانواده می‌گردد. ارتباط روشن و مؤثر بین افراد خانواده موجب رشد احساسات و ارزش‌ها می‌شود. ارتباط مؤثر، سنگ‌زیربنایی خانواده‌ی سالم و موفق است. به عبارتی دیگر وقتی اعضای خانواده‌ای از الگوهای ارتباطی مؤثر استفاده می‌کنند، انتقال و درک واضحی از محتوا و قصد هر پیامی دارند، نیازهای روانی اعضای خانواده را ارضا می‌کنند و ارتباط و شرکت در اجتماع را تداوم می‌بخشند. نوع نظام خانواده و الگوهای ارتباطی آن، اثر مهمی بر اعضای خانواده دارد زیرا شخصیت، یادگیری، اعتمادبه‌نفس، قدرت انتخاب و تصمیم‌گیری منطقی افراد خانواده، همه به نوع اطلاعات و نحوه‌ی انتقال آن بین اعضای خانواده وابسته است (غلامزاده و همکاران، ۱۳۸۸) و هرگاه زوجها از مهارت‌های ارتباطی

- 
1. Iveniuk
  2. Esere

مؤثر استفاده کنند، تعارض کم‌تر و صمیمیت بیش‌تری را تجربه خواهند کرد (رونان<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۱۴) که این صمیمیت، پیامدهای مثبت زیادی از جمله احساس تعلق، مراقبت و حمایت متقابل، موفقیت‌های اجتماعی و اقتصادی، و استقامت و توان بالا در مواجهه با مشکلات به همراه دارد (استاوال<sup>۲</sup> و همکاران، ۲۰۱۹).

مهارت‌ها و توانایی‌های والدین بر رفتار کودک مؤثر است. داشتن روابط سالم خانوادگی می‌تواند به رشد توانایی‌های کودک با نارسایی‌های هوشی کمک کند. عوامل متعددی بر سلامت خانواده تأثیر می‌گذارند که یکی از این عوامل، سلامت جسمی و روانی والدین است (ویدهیا و راجو<sup>۳</sup>، ۲۰۰۷). داشتن رابطه‌ی صمیمانه بر سلامت روان مؤثر است. ازدواج، یک رابطه‌ی صمیمانه است که در آن به‌واسطه‌ی صمیمیت، نیاز عاطفی زوج‌ها برآورده می‌شود و امکان حل تعارض میان آن‌ها افزایش می‌یابد (لارنسی<sup>۴</sup> و همکاران، ۲۰۰۵). مهارت‌های حل تعارض می‌تواند یک شاخص کلیدی در روابط عاشقانه‌ی موفق باشد (ویسکریچ و دیلوی<sup>۵</sup>، ۲۰۱۳) زیرا توانایی مدیریت تعارض‌ها به شکل سازنده می‌تواند یک ارتباط قوی را در رابطه‌ی زوج شکل دهد و زوج‌ها را برای ایجاد یک رابطه‌ی صمیمی کمک کند (ساموهانو<sup>۶</sup>، ۲۰۱۳). پذیرش متقابل تفاوت‌ها، و آموزش مهارت‌های گفت‌وگو برای حل تفاوت‌ها مفاهیمی هستند که زوج‌ها باید به آن بپردازند (شرمن، ۲۰۰۴). پایه‌ی صمیمیت زمانی گذاشته می‌شود که زن و شوهر نسبت به ابراز احساسات خود، راحت باشند و ارتباط درستی با هم داشته باشند (دوبا<sup>۷</sup> و همکاران، ۲۰۱۲). در این راستا، هانسون<sup>۸</sup> و لنجلند<sup>۹</sup> (۲۰۰۶) در پژوهشی نشان دادند که آموزش مهارت‌های ارتباطی به زوج‌هایی که در تعاملات زناشویی مشکل داشتند، باعث بهبود روابط زناشویی زوج‌ها و کاهش تعارضات و افزایش سلامت روان در آنان می‌گردد.

1. Ronan
2. Staval
3. Vidhya & Raju
4. Laurenceau
5. Weisskirch & Delevi
6. Somohano
7. Duba
8. Hanson
9. langebland

رویکردهای گوناگون جدیدی در زمینه‌ی آموزش مهارت‌های ارتباطی در جهت بهبود و پربار ساختن روابط زناشویی به وجود آمده‌اند که هدف تمامی این رویکردها، بهبود روابط زوج‌هاست. رویکرد غنی‌سازی ارتباط، از جمله رویکردهای جدیدی است که در زمینه‌ی آموزش مهارت‌های خاص در جهت بهبود و غنی ساختن روابط زوج‌ها طراحی شده است. هدف این برنامه، افزایش رضایت روان‌شناختی و عاطفی موجود در رابطه است. به‌علاوه این برنامه به سلامت روان‌شناختی و عاطفی شرکت‌کنندگان کمک می‌کند (نظری، ۱۳۹۴). برنامه‌ی غنی‌سازی ارتباط، یک درمان خانوادگی با رویکرد آموزش روانی و مبتنی بر آموزش مهارت به جای کاهش علائم است و به افراد کمک می‌نماید تا روابطشان را بهتر کنند و در عین حال کیفیت این روابط را در طول زمان حفظ نمایند (سوکا، ۲۰۱۱). این رویکرد یک الگوی آموزشی تعلیم مهارت برای بهبود رضایت و ثبات رابطه زوجی است. در این الگو زوج‌ها یاد می‌گیرند چگونه نسبت به هم بدون پیش‌داوری، پذیرا و همدل‌تر باشند (گینزبرگ، ۲۰۰۶). برنامه‌ی غنی‌سازی ارتباط به جای درمان بر آموزش متکی است. این دیدگاه بر یادگیری مهارت‌های مشخص به جای درمان یا حل مشکل متمرکز است. در این دیدگاه حل مشکل نادیده گرفته نمی‌شود، بلکه به مراجع آموزش داده می‌شود به عنوان بخشی از درمان به حل مشکلات بپردازد (نظری، ۱۳۹۴).

پژوهش‌های زیادی اثربخشی غنی‌سازی ارتباط بر سازگاری زوج‌ها (کالکان<sup>۱</sup> و ارسانلی، ۲۰۰۸)، کاهش تعارض‌های زناشویی (امیدیان‌فر و همکاران، ۱۳۹۴؛ مظهری و همکاران، ۱۳۹۵)، و افزایش صمیمیت زوج‌ها (اعتمادی، ۱۳۸۴؛ ابراهیمی و همکاران، ۱۳۹۰) را نشان داده‌اند؛ زیرا گفت و شنود، نقش کلیدی در ایجاد صمیمیت و رضایت از زندگی دارد. بنابراین آموزش الگوی ارتباطی بر میزان شادی و رضایت از زندگی زوج‌ها (خسروی و همکاران، ۱۳۹۰) و شیوه‌های حل تعارض مؤثر است و هر چه پیوند زناشویی، سازنده و بدون سرزنش باشد، همسران از خشنودی بالاتری برخوردار خواهند بود (شعاع‌کاظمی، ۱۳۸۹). آموزش مهارت‌های ارتباطی باعث ابراز احساسات پنهان، و افزایش سازگاری اجتماعی، خانوادگی، هیجانی و سازگاری کلی مادران دارای کودک عقب‌مانده ذهنی می‌شود (احمدخانی و همکاران، ۱۳۹۴).

---

1. scuka  
2. Kalkan

با توجه به اثرات مخرب وجود تعارض و فقدان صمیمیت زوجها و بیش‌تر بودن این مشکلات میان والدین کودکان کم‌توان ذهنی (سینگر و همکاران، ۲۰۰۷)، و با توجه به این‌که مشکلات ارتباطی از مهم‌ترین عوامل بروز ناسازگاری و نارضایتی در زندگی زناشویی به شمار می‌رود (گینزبرگ، ۲۰۰۶)، و با توجه به تأثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی بر افزایش احساس همبستگی و بهبود سلامت روانی والدین کودکان کم‌توان ذهنی (لانگند و وال، ۲۰۰۹)، و با توجه به کمبود پژوهش در این حوزه، این پژوهش در صدد بررسی اثربخشی آموزش برنامه‌ی غنی‌سازی ارتباط بر افزایش صمیمیت و کاهش تعارض و ابعاد تعارض والدین دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی می‌باشد.

### روش

روش این پژوهش، نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه‌ی آماری پژوهش شامل والدین دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی شهرستان سنندج بودند. روش نمونه‌گیری، روش در دسترس بود. به این منظور از طریق واحد کارشناسی کم‌توان ذهنی اداره‌ی استثنایی، فراخوانی مبنی بر برگزاری کارگاه رایگان بهبود روابط زناشویی والدین دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی به مدارس دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی ارسال گردید و از متقاضیان درخواست شد که در مدت زمان دو هفته ثبت‌نام نمایند. پس از تکمیل پیش‌آزمون توسط شرکت‌کنندگان، ۳۰ نفر که نمره‌ی تعارض زناشویی بالاتری داشتند، انتخاب شده و در دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند. والدین حاضر در گروه آزمایشی، دارای میانگین سنی ۳۳/۰۶ و انحراف استاندارد ۴/۶۶، تحصیلات زیر دیپلم (۱۳ نفر) و دیپلم (۲ نفر)، و ۱۲ نفر مادر و ۳ نفر پدر بودند و والدین گروه کنترل، دارای میانگین سنی ۳۳/۰۰ و انحراف استاندارد ۴/۵۹، تحصیلات زیر دیپلم (۱۲ نفر) و دیپلم (۳ نفر)، و ۱۱ نفر مادر و ۴ نفر پدر بودند.

ملاک‌های ورود به پژوهش، شامل الف) شرکت نداشتن در هر نوع مداخله درمانی موازی، ب) نداشتن سابقه‌ی بستری در بیمارستان‌های روانی، ج) نداشتن اعتیاد، و د) تکمیل فرم رضایت آگاهانه برای شرکت در پژوهش بود و ملاک‌های خروج از پژوهش نیز عبارت بودند از: الف) شرکت نکردن در جلسات درمانی برای سه جلسه بدون دلیل موجه و قابل

قبول، ب) همکاری نکردن با درمانگر و انجام ندادن تکالیف اصلی پیشنهاد شده به وسیله درمانگر.

برای جمع‌آوری داده‌ها، از مقیاس صمیمیت واکر و تامپسون (ثنایی، ۱۳۷۹)، و پرسش‌نامه‌ی تعارضات زناشویی (فرم تجدیدنظرشده) ثنایی و همکاران (۱۳۸۶) استفاده شد. مقیاس صمیمیت: این مقیاس، یک ابزار ۱۷ سوالی است که برای سنجیدن مهر و صمیمیت تدوین شده است. این مقیاس جزئی از یک ابزار بزرگ‌تر است که چندین بعد صمیمیت را در بر می‌گیرد اما توسط تهیه‌کنندگان آن به صورت مقیاس مستقلی گزارش شده است. صمیمیت، توجه و اهمیت اعضای خانواده برای یکدیگر تعریف شده است و عوامل نزدیکی عاطفی در قالب مهر، از خود گذشتگی و رضایت را شامل می‌شود. احساسی است مبنی بر این که رابطه مهم، باز، توأم با عزت، همبستگی، و تعهد متقابل است. نمره‌ی آزمودنی از طریق جمع نمرات سؤال‌ها و تقسیم آن بر عدد ۱۷ حاصل می‌شود. دامنه‌ی نمرات بین ۱ تا ۱۷ است که نمره‌ی بالاتر، نشانه‌ی صمیمیت بیش‌تر است. مقیاس صمیمیت با ضریب آلفای ۰/۹۱ تا ۰/۹۷ از همسانی درونی بسیار عالی برخوردار است. اطلاعاتی درباره‌ی ثبات آزمون گزارش نشده است. اگر چه در مأخذ اولیه، اطلاعاتی درباره‌ی روایی این مقیاس گزارش نشده است، اما مقیاس صمیمیت با گزارش مادران از کمک‌های دور و نزدیک به آنان و گزارش دختران از کمک نزدیک به مادران، همبستگی نشان داده است (ثنایی و همکاران، ۱۳۸۷).

پرسش‌نامه تعارضات زناشویی: این پرسش‌نامه برای سنجیدن تعارض‌های زن و شوهر می‌باشد. این پرسش‌نامه، هشت بعد از تعارض‌ها را می‌سنجد که عبارتند از: کاهش همکاری، افزایش واکنش‌های هیجانی، افزایش جلب‌حمایت فرزند (ان)، کاهش رابطه‌ی جنسی، افزایش رابطه‌ی فردی با خویشاوندان خود، کاهش رابطه‌ی خانوادگی با خویشاوندان همسر و دوستان، جدا کردن امور مالی از یکدیگر، و کاهش ارتباط مؤثر. برای هر سؤال، ۵ نمره در نظر گرفته شده که به تناسب، ۱ تا ۵ نمره به آن‌ها اختصاص داده شده است. حداکثر نمره‌ی کل پرسش‌نامه، ۲۷۰ و حداقل آن، ۵۴ است. سؤال‌های خرده‌مقیاس‌ها از این قرار است: کاهش همکاری، پرسش‌های ۴، ۱۲، ۱۸، ۲۵، ۳۴؛ افزایش واکنش‌های هیجانی، پرسش‌های ۶، ۱۴، ۲۰، ۲۷، ۳۶، ۴۲، ۴۹، ۵۱؛ افزایش جلب‌حمایت فرزند، پرسش‌های ۹، ۲۲، ۳۱، ۳۸، ۴۴؛ کاهش رابطه جنسی، پرسش‌های ۵، ۱۳، ۱۹، ۳۵، ۴۰؛



افزایش رابطه فردی با خویشاوندان خود، پرسش‌های ۸، ۱۵، ۲۱، ۲۹، ۳۷، ۴۳؛ کاهش رابطه‌ی خانوادگی با خویشاوندان همسر و دوستان، پرسش‌های ۱، ۲۳، ۳۲، ۴۶، ۵۰، ۵۳؛ جدا کردن امور مالی از یکدیگر، پرسش‌های ۲، ۱۰، ۱۷، ۲۴، ۳۳، ۳۹، ۴۸؛ کاهش ارتباط موثر، پرسش‌های ۳، ۷، ۱۱، ۱۶، ۲۶، ۲۸، ۳۰، ۴۱، ۴۵، ۴۷، ۵۲، ۵۴. نمره‌گذاری گزینه‌ها به این صورت است: هرگز (۱)، به ندرت (۲)، گاهی (۳)، اکثراً (۴)، همیشه (۵). سؤالات ۳، ۱۱، ۱۴، ۲۶، ۳۰، ۳۳، ۴۵، ۴۷، ۵۴ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. حداکثر نمره‌ی هر خرده‌مقیاس، مساوی با تعداد سؤال‌های آن خرده‌مقیاس ضرب در ۵ است. در این ابزار، نمره‌ی بیش‌تر، به معنی تعارض بیش‌تر بوده و نمره‌ی کم‌تر، به معنی رابطه‌ی بهتر و تعارض کم‌تر است. کسانی که نمره‌ی خام آن‌ها در دامنه‌ی ۷۹ تا ۱۴۹ قرار گیرد، دارای روابط بهنجار هستند؛ و کسانی که نمره‌ی خام آن‌ها در دامنه‌ی ۱۵۰ تا ۱۸۶ قرار گیرد، دارای تعارض بیش از حد بهنجار؛ و نمره‌ی خام ۱۸۷ و بالاتر، دارای تعارض شدید و یا روابط شدیداً آسیب‌پذیر هستند. آلفای کرونباخ برای کل پرسش‌نامه روی یک گروه ۲۷۰ نفری برابر با ۰/۹۶ به دست آمد و برای ۸ خرده‌مقیاس آن از این قرار است: کاهش همکاری، ۰/۸۱؛ کاهش رابطه‌ی جنسی، ۰/۶۱؛ افزایش واکنش‌های هیجانی، ۰/۷۰؛ افزایش جلب حمایت فرزند، ۰/۳۳؛ افزایش رابطه‌ی فردی با خویشاوندان خود، ۰/۸۶؛ کاهش رابطه‌ی خانوادگی با خویشاوندان همسر و دوستان، ۰/۸۹؛ جدا کردن امور مالی از یکدیگر، ۰/۷۱؛ کاهش ارتباط موثر، ۰/۶۹. پرسش‌نامه‌ی تعارضات زناشویی از روایی محتوایی خوبی برخوردار است. در مرحله‌ی تحلیل محتوای آزمون، پس از اجرای مقدماتی و محاسبه‌ی همبستگی هر سؤال با کل پرسش‌نامه و مقیاس‌های آن، به دلیل همبستگی مناسب تمام سؤالات، هیچ سؤالی حذف نشد (ثنایی و همکاران، ۱۳۸۷).

شیوه‌ی اجرای پژوهش: پس از انتخاب نمونه و جایگزینی آن‌ها در دو گروه آزمایش و کنترل، جلسات آموزش برنامه‌ی غنی‌سازی ارتباط در ۸ جلسه‌ی ۹۰ دقیقه‌ای به صورت ۱ جلسه در هفته در سالن جلسات مرکز استثنایی پیش‌حرفه‌ای و حرفه‌ای نوآوران شهرستان سندج برای گروه آزمایش برگزار شد و گروه کنترل هیچ آموزشی دریافت نکرد و پس از اتمام جلسات، هر دو گروه پس از آزمون را تکمیل کردند. پس از پایان مرحله‌ی پس‌آزمون، جهت رعایت اصول اخلاقی و حرفه‌ای در پژوهش، زمان برگزاری جلسات درمانی برای گروه کنترل نیز مشخص شد.

روش تدریس مورد استفاده در مداخله، روش فراگیرمحور و مشارکتی با استفاده از مدل‌سازی، اجرای نمایش، ارائه فیلم‌های کوتاه آموزشی مهارت‌های ارتباطی بود. شرح مختصر پروتکل جلسات که توسط محقق با اقتباس از اصول برنامه‌ی غنی‌سازی ارتباط سوکا<sup>۱</sup> (۲۰۱۱) و جورنی<sup>۲</sup> (۲۰۰۵)، و پژوهش ابراهیمی و همکاران (۱۳۹۰) طراحی گردید، در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱. شرح مختصر جلسات برنامه غنی‌سازی ارتباط

جلسات	خلاصه محتوای جلسات
اول	فرایند: آشنایی اعضای گروه با هم، آشنایی با اصول و مقررات گروه و اهداف و چهارچوب‌ها و کاربرد برنامه‌ی غنی‌سازی ارتباط تکلیف: خواندن شعر مربوط به مهارت‌های ارتباطی قبل از هر جلسه تا پایان جلسات، نوشتن اهداف و انتظارات خود
دوم	فرایند: آموزش مهارت بیانگری برای این که زوج‌ها قادر شوند خودشان را آزادانه و با صداقت و شفاف ابراز کنند و از رفتارهای دفاعی، سرزنش، تهمت، خصومت، برون‌فکنی مسئولیت احساسات اجتناب نمایند. تکلیف: تمرین صحبت کردن گویا و مستقیم و واضح با همسر خود به مدت هر روز نیم ساعت و ارائه گزارش در جلسه‌ی بعد
سوم	فرایند: آموزش مهارت گوش دادن فعال و پذیرا به طوری که زوج‌ها قادر شوند نسبت به هم پذیرنده‌تر و مراقبت‌کننده‌تر باشند و در انتقال این پذیرنده بودن هم مهارت پیدا کنند. تکلیف: تمرین گوش دادن پذیرا با همسر خود به مدت هر روز نیم ساعت؛ آماده کردن نمایش گوش دادن پذیرا و صحیح و حالت گوش دادن غیرفعال برای جلسه‌ی بعد
چهارم	فرایند: آموزش مهارت تبدیل و اجرای هم‌زمان مهارت صحبت کردن صحیح و گوش دادن پذیرا و همدلانه و مقایسه‌ی این نوع گفت‌وگو با گفت‌وگوی بدون مهارت؛ آموزش مهارت‌های تبدیل و کمک به اعضای گروه که رابطه‌ی بین بیان یک شخص و استنباط شخص دیگر را درک کنند. تکلیف: تمرین این دو مهارت به طور هم‌زمان با همسر هنگام حرف زدن با هم در طول هفته و ارائه گزارش نتایج در جلسه‌ی بعد
پنجم	فرایند: آموزش مهارت حل تعارض برای این که زوج‌ها قادر شوند که در موقعیت‌های تعارض، راه‌حل‌های سازنده‌ای متمرکز بر ارضای تمایل و رضایت دو طرف پیشنهاد دهند و هر دو عضو به انجام آن متعهد شوند تا در نهایت هر دو عضو احساس برنده بودن و برابری داشته باشند. تکلیف: انتخاب یک مورد از تعارض‌های خود و تمرین حل تعارض ماهرانه و سازنده و گزارش نتیجه در جلسه‌ی بعد

1. scuka

2. Guerney

ششم	فرایند: آموزش مهارت تغییر خود برای این که فرد خواهان تغییر، قادر شود تغییر مورد نظرش را با اطمینان بیش تر و بادوام تر انجام دهد. تکلیف: انتخاب یک مورد رفتار نیازمند تغییر (ساده تر از سایر موارد) و تمرین تغییر دادن رفتار و ارائه‌ی نتایج در جلسه‌ی بعد
هفتم	فرایند: آموزش مهارت کمک به تغییر همسر، برای این که فرد قادر شود صبورانه و به طور سازنده از تلاش‌های تغییر همسرش حمایت کند و به او یاری رساند. تکلیف: انتخاب یک مورد رفتار نیازمند تغییر همسر (ساده تر از سایر موارد نیازمند تغییر)، و تمرین کمک به تغییر رفتار همسر و ارائه‌ی گزارش نتایج در جلسه‌ی بعد
هشتم	فرایند: آموزش مهارت‌های تعمیم و بقا و ایجاد توانایی در اعضای گروه برای این که بتوانند تمام مهارت‌های آموخته شده را در روابط زناشویی خود و زندگی روزمره‌شان به کار برند و به طور مداوم از آن‌ها بهره ببرند. جمع‌بندی و پاسخ‌گویی به سؤالات و اجرای پس‌آزمون در پایان جلسه. تکلیف: تمرین تمام مهارت‌های یادگرفته شده در روابط همسران با هم و تلاش و مراقبت مستمر در حفظ تغییرات صورت گرفته در دوره

برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی (میانگین و انحراف استاندارد)؛ و آمار استنباطی (تحلیل کواریانس) استفاده شد.

## نتایج

جدول ۲. میانگین و انحراف معیار و نرمال بودن توزیع نمره‌های متغیر صمیمیت در پیش‌آزمون و پس‌آزمون به تفکیک گروه

متغیر	نوبت آزمون	گروه آزمایش		گروه کنترل		نرمال بودن توزیع نمره‌ها
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	
صمیمیت	پیش‌آزمون	۲/۴۰	۰/۲۸	۲/۳۹	۰/۲۲	نرمال
	پس‌آزمون	۳/۴۹	۰/۴۰	۲/۴۴	۰/۲۱	نرمال

جدول ۲، میانگین و انحراف معیار و نرمال بودن توزیع نمره‌های پیش‌آزمون و پس‌آزمون را در متغیر صمیمیت نشان می‌دهد. میانگین و انحراف معیار پیش‌آزمون صمیمیت در گروه آزمایش به ترتیب ۲/۴۰ و ۰/۲۸ است. میانگین و انحراف معیار پس‌آزمون صمیمیت در گروه آزمایش به ترتیب ۳/۴۹ و ۰/۴۰ است، در نهایت، نمره  $Z$  کولموگروف-اسمیرنوف نشان داد داده‌ها نرمال هستند.

جدول ۳. میانگین و انحراف استاندارد و نرمال بودن مولفه‌های متغیر تعارض در پیش‌آزمون و پس‌آزمون به تفکیک گروه

متغیر	نوبت آزمون	گروه آزمایش		گروه کنترل		نرمال بودن توزیع داده‌ها	
		میانگین	انحرا ف معیار	میانگین	انحرا ف معیار	Z کولموگروف - اسمیرنوف	معنادار ی نتیجه
کاهش همکاری	پیش‌آزمون	۱۵/۸۰	۲/۰۷	۱۶/۰۰	۱/۶۰	۰/۱۲۲	۰/۲۰۰
	پس‌آزمون	۱۲/۷۳	۱/۷۰	۱۵/۸۶	۱/۳۵	۰/۱۲۵	۰/۲۰۰
افزایش واکنش هیجانی	پیش‌آزمون	۲۳/۱۳	۳/۷۱	۲۴/۵۳	۲/۶۹	۰/۱۲۷	۰/۲۰۰
	پس‌آزمون	۱۹/۵۳	۲/۷۴	۲۵/۲۱	۲/۴۱	۰/۱۲۱	۰/۲۰۰
افزایش جلب توجه فرزند	پیش‌آزمون	۱۶/۶۶	۲/۳۵	۱۵/۹۳	۱/۸۳	۰/۱۶۵	۰/۰۵۶
	پس‌آزمون	۱۳/۶۶	۱/۷۵	۱۶/۰۶	۱/۸۶	۰/۲۰۹	۰/۰۶۵
کاهش رابطه جنسی	پیش‌آزمون	۱۷/۰۶	۲/۰۸	۱۶/۲۶	۲/۱۸	۰/۱۳۸	۰/۱۵۰
	پس‌آزمون	۱۴/۲۶	۱/۹۸	۱۶/۲۰	۲/۲۱	۰/۱۰۷	۰/۲۰۰
افزایش رابطه فردی با خویشاوندان خود	پیش‌آزمون	۱۸/۷۳	۳/۲۶	۱۹/۴۶	۲/۶۶	۰/۱۲۱	۰/۲۰۰
	پس‌آزمون	۱۶/۱۳	۱/۸۴	۱۹/۲۶	۲/۳۱	۰/۱۲۱	۰/۲۰۰
کاهش رابطه خانوادگی با خویشاوندان همسر و دوستان	پیش‌آزمون	۱۸/۲۶	۳/۳۶	۱۹/۴۶	۲/۴۱	۰/۱۱۸	۰/۲۰۰
	پس‌آزمون	۱۵/۶۰	۲/۷۲	۱۹/۲۰	۲/۳۰	۰/۱۴۸	۰/۰۹۱
جدا کردن امور مال از یکدیگر	پیش‌آزمون	۲۲/۱۳	۲/۴۴	۲۲/۴۰	۲/۰۲	۰/۱۳۰	۰/۲۰۰
	پس‌آزمون	۱۸/۶۶	۱/۴۹	۲۲/۶۰	۱/۸۸	۰/۱۲۹	۰/۲۰۰
	پیش‌آزمون	۳۵/۰۰	۳/۱۳	۳۵/۶۰	۳/۳۵	۰/۱۰۴	۰/۲۰۰

کاهش								
ارتباط	پس‌آزمون	۳۴/۹۳	۲/۱۸	۳۶/۳۳	۳/۰۶	۰/۱۱۳	۰/۲۰۰	نرمال
موثر								
نمره کل	پیش‌آزمون	۱۶/۸۰	۱۳/۱۱	۱۶/۶۶	۱۰/۹۰	۰/۱۳۳	۰/۱۸۹	نرمال
تعارض	پس‌آزمون	۱۴/۵۳	۹/۷۶	۱۷/۵۰	۹/۲۰	۰/۰۸۰	۰/۲۰۰	نرمال
		۵		۱				

جدول ۳، میانگین و انحراف معیار و نرمال بودن نمره‌های پیش‌آزمون و پس‌آزمون مولفه‌های متغیر تعارض زناشویی را نشان می‌دهد. میانگین و انحراف معیار پیش‌آزمون تعارض زناشویی در گروه آزمایش به ترتیب ۱۶۶/۸۰ و ۱۳/۱۱ است. میانگین و انحراف معیار پس‌آزمون تعارض زناشویی در گروه آزمایش به ترتیب ۱۴۵/۵۳ و ۹/۷۶ است. همچنین میانگین و انحراف معیار پیش‌آزمون تعارض زناشویی در گروه کنترل به ترتیب ۱۶۹/۶۶ و ۱۰/۹۰ است و میانگین و انحراف معیار پس‌آزمون تعارض زناشویی در گروه کنترل به ترتیب ۱۷۱/۵۰ و ۹/۲۰ است، در نهایت نمره Z کولموگروف-اسمیرنوف توزیع نمره‌ها نشان داد داده‌ها نرمال هستند.

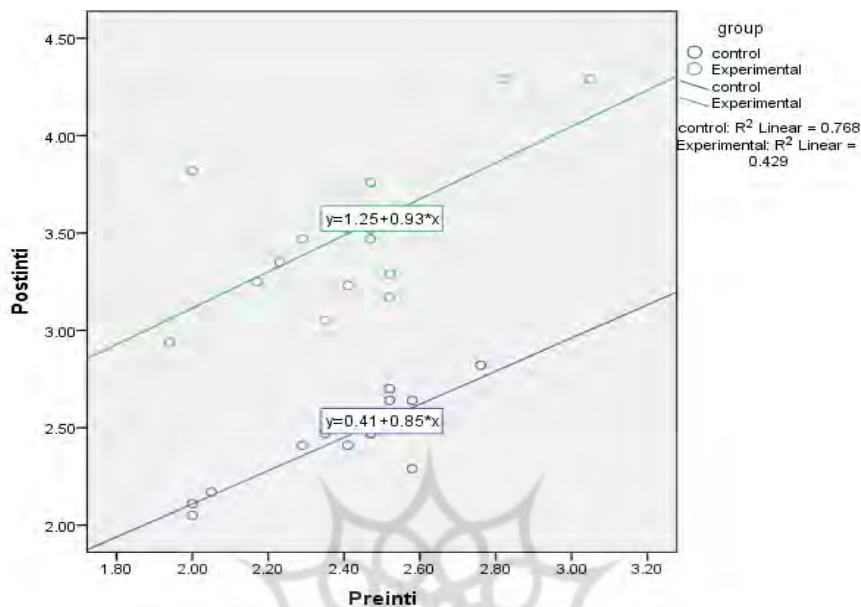
استفاده از آزمون‌های پارامتریک مستلزم رعایت چند پیش‌فرض اولیه است که در صورت رعایت آن‌ها می‌توان از این آزمون‌ها استفاده کرد. با توجه به این که آزمون آماری به کار برده شده در این پژوهش، تحلیل کوواریانس تک متغیری (ANCOVA) برای نمره‌های کل متغیرهای صمیمیت و تعارض و تحلیل کوواریانس چندمتغیری (MANCOVA) برای بررسی معناداری متغیر تعارض است، پیش‌فرض‌های برابری واریانس‌ها، همگنی رگرسیون و خطی بودن رابطه بین متغیر همگام و متغیر وابسته می‌باشد که در هر متغیر به طور جدا مورد بررسی قرار می‌گیرد، ابتدا پیش‌فرض‌های متغیر صمیمیت بررسی می‌شود.

#### - بررسی همگنی رگرسیون

جهت بررسی فقدان تعامل بین گروه‌ها و نمرات پیش‌آزمون، مفروضه‌ی یکسانی شیب رگرسیون بررسی شد و با توجه به نتایج حاصل ( $F=۰/۰۵۰$ ,  $p=۰/۸۲۴$ ) این فرض مورد تأیید قرار گرفت. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که بین گروه‌ها و پیش‌آزمون تعاملی وجود ندارد.

#### - بررسی وجود رابطه خطی بین متغیر همگام و متغیر وابسته

به منظور بررسی این مفروضه از نمودار پراکنش زیر استفاده گردید.



شکل ۱. نمودار پراکنش بین متغیر همگام و متغیر وابسته صمیمیت

با توجه به این که شیب خطوط رگرسیون تقریباً با یکدیگر موازی است، بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که بین متغیر همگام و متغیر وابسته رابطه‌ی خطی وجود دارد.

- بررسی برابری واریانس‌ها

جهت بررسی مفروضه برابری واریانس گروه‌ها از آزمون لون استفاده شد که نتایج مربوط به آن در جدول ۴ آمده است.

جدول ۴. نتایج آزمون لون برای بررسی برابری واریانس گروه‌ها در متغیرهای وابسته

متغیر	نسبت F	درجه آزادی صورت	درجه آزادی مخرج	سطح معناداری
صمیمیت	۰/۵۸۴	۱	۲۸	۰/۵۶۰

مطابق اطلاعات جدول ۴، آزمون لون فرض برابری واریانس گروه‌ها را نشان می‌دهد، زیرا نسبت‌های F مشاهده شده معنی‌دار نشده است.

حال پس از بررسی مفروضه‌های تحلیل کوواریانس، برای آزمون فرضیه‌ی اول از آزمون تحلیل کوواریانس تک‌متغیری استفاده می‌شود.

جدول ۵. نتایج تحلیل کوواریانس تفاوت کلی گروه‌ها در پس‌آزمون متغیر وابسته (صمیمیت)

شاخص آماری	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	اندازه اثر
اثر مداخله	۸/۰۶۴	۱	۸/۰۶۴	۱۵۱/۲۳۲	۰/۰۰۱	۰/۱۵
خطا	۱/۴۴۰	۲۷	۰/۰۵۳			
کل	۲۷۵/۸۴۷	۳۰				

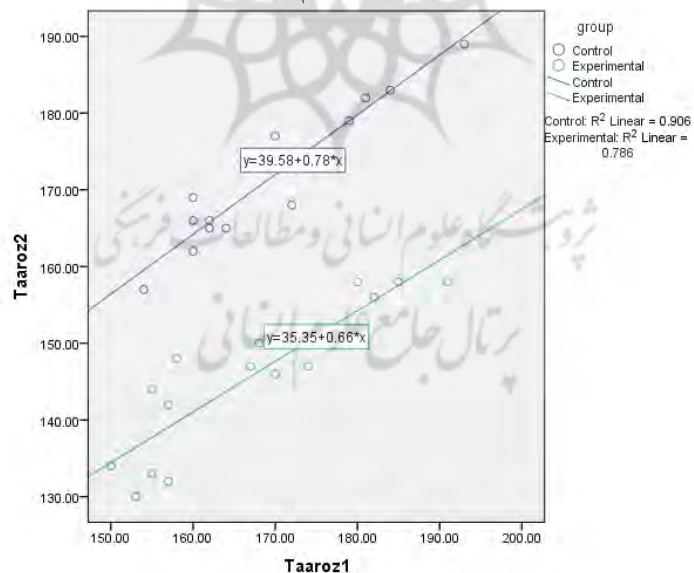
نتایج جدول ۵ تحلیل کوواریانس نشان می‌دهد که گروه‌ها در نمره‌ی صمیمیت تفاوت معناداری از هم دارند. این به این معناست که مداخله‌ی صورت گرفته توانسته است در گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل، موجب ارتقای صمیمیت گردد.

در ادامه پیش‌فرض‌های متغیر تعارض زناشویی بررسی خواهد شد.

- بررسی همگنی رگرسیون

سطح معناداری آزمون F ( $F=۰/۸۸۰$  ,  $p=۰/۳۵$ ) همگنی شیب‌های رگرسیون را مورد تأیید قرار داد.

- بررسی وجود رابطه خطی بین متغیر همگام و متغیر وابسته



شکل ۲. نمودار پراکنش بین متغیر همگام و متغیر وابسته تعارض زناشویی

با توجه به این که شیب خطوط رگرسیون با یکدیگر موازی است، بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که بین متغیر همگام و متغیر وابسته رابطه‌ی خطی وجود دارد.

- بررسی برابری واریانس‌ها

جدول ۶. نتایج آزمون لون برای بررسی برابری واریانس گروه‌ها در متغیرهای وابسته

متغیر	نسبت F	درجه آزادی صورت	درجه آزادی مخرج	سطح معناداری
کاهش همکاری	۰/۱۷۱	۱	۲۸	۰/۶۸۰
افزایش واکنش هیجانی	۰/۴۴۷	۱	۲۸	۰/۵۱۰
افزایش جلب توجه فرزند	۱/۴۲۸	۱	۲۸	۰/۲۴۲
کاهش رابطه جنسی	۳/۳۹۶	۱	۲۸	۰/۰۷۶
افزایش رابطه فردی با خویشاوندان خود	۰/۰۶۹	۱	۲۸	۰/۷۹۵
افزایش رابطه فردی با خویشاوندان خود	۰/۴۹۵	۱	۲۸	۰/۴۸۷
کاهش رابطه خانوادگی با خویشاوندان همسر و دوستان	۰/۲۴۸	۱	۲۸	۰/۶۲۲
کاهش ارتباط موثر	۰/۱۱۹	۱	۲۸	۰/۷۳۳
نمره کل تعارض	۲/۷۴	۱	۲۷	۰/۱۰

مطابق اطلاعات جدول ۶، آزمون لون فرض برابری واریانس گروه‌ها را نشان می‌دهد، زیرا در همه نسبت‌های F مشاهده شده معنی‌دار نشده است. حال پس از بررسی مفروضه‌های تحلیل کوواریانس برای متغیر تعارض زناشویی از آزمون تحلیل کوواریانس تک‌متغیری استفاده می‌شود.



جدول ۷. نتایج تحلیل کوواریانس تفاوت کلی گروه‌ها در پس‌آزمون متغیرهای وابسته (نمره کل تعارض)

شاخص آماری منابع واریانس	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	اندازه اثر
اثر مداخله	۴۲۷۰/۰۳۶	۱	۴۲۷۰/۰۳۶	۲۸۴/۲۰۷	۰/۰۰۱	۰/۶۱
خطا	۴۰۵/۶۵۸	۲۷	۴۰۵/۶۵۸			
کل	۷۶۱۸۳۷/۰۰۰	۳۰				

نتایج جدول ۷ تحلیل کوواریانس تک متغیری نشان می‌دهد که گروه‌ها در نمره کل تعارض تفاوت معناداری از هم دارند. این به این معناست که مداخله‌ی صورت گرفته توانسته است در گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل، موجب بهبود تعارض گردد. با توجه به این که مفروضه‌های کوواریانس چندمتغیری در فرضیه‌ی پیش‌بررسی شد لذا فقط از آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیری برای بررسی معناداری ابعاد تعارض استفاده می‌شود.

جدول ۸. نتایج تحلیل کوواریانس تفاوت کلی گروه‌ها در پس‌آزمون متغیرهای وابسته (ابعاد تعارض)

متغیر/شاخص	آماره ملاک	ارزش آماره	نسبت F	df فرضیه	df خطا	p
پیلانی	۰/۹۶۸	۴۵/۲۲۱	۸	۱۲	۰/۰۰۱	
ویلکز	۰/۰۳۲	۴۵/۲۲۱	۸	۱۲	۰/۰۰۱	
هتلینگ	۳۰/۱۴۷	۴۵/۲۲۱	۸	۱۲	۰/۰۰۱	

اطلاعات جدول ۸ نشان می‌دهد هر سه شاخص آماره ملاک آزمون در مورد تفاوت گروه‌ها از لحاظ متغیرهای مورد مطالعه معنی دار شده است. بنابراین دو گروه حداقل در یکی از متغیرها از هم متفاوت هستند. آزمون پی‌گیری در جدول زیر آمده است.

جدول ۹. نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیری تفاوت متغیرها در گروه‌ها (ابعاد تعارض)

متغیر وابسته	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	معنی داری
کاهش همکاری	۵۷/۷۶۲	۱	۵۷/۷۶۲	۴۸۰/۸۰۱	۰/۰۰۱
افزایش واکنش هیجانی	۱۰۴/۷۹۳	۱	۱۰۴/۷۹۳	۱۹/۹۰۳	۰/۰۰۱
افزایش جلب توجه فرزند	۴۷/۵۸۸	۱	۴۷/۵۸۸	۵۲/۵۵۸	۰/۰۰۱
کاهش رابطه جنسی	۳۴/۶۴۹	۱	۳۴/۶۴۹	۶۳/۹۹۶	۰/۰۰۱

۰/۰۰۱	۵۳/۸۸۳	۴۰/۷۹۵	۱	۴۰/۷۹۵	افزایش رابطه فردی با خویشاوندان خود
۰/۰۰۱	۳۹/۲۷۰	۴۰/۹۳۹	۱	۴۰/۹۳۹	افزایش رابطه فردی با خویشاوندان خود
۰/۰۰۱	۱۲۹/۶۷۸	۷۸/۷۳۷	۱	۷۸/۷۳۷	کاهش رابطه خانوادگی با خویشاوندان همسر و دوستان
۰/۰۱۱	۸/۰۰۷	۱۴/۹۸۴	۱	۱۴/۹۸۴	کاهش ارتباط موثر

نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیری نشان می‌دهد که گروه‌ها در تمام زیرمقیاس‌ها تفاوت معناداری از هم دارند. این به این معناست که مداخله‌ی صورت گرفته توانسته است در گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل، موجب بهبود ابعاد تعارض گردد.

### بحث و نتیجه‌گیری

هدف این پژوهش، بررسی اثربخشی آموزش برنامه‌ی غنی‌سازی ارتباط بر افزایش صمیمیت و کاهش تعارض و ابعاد تعارض والدین دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی بود.

فرضیه‌ی اول: یافته‌ها نشان داد آموزش برنامه‌ی غنی‌سازی ارتباط، صمیمیت والدین دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی را افزایش داده است و این نتیجه‌ی به دست آمده از اهداف برنامه‌ی غنی‌سازی ارتباط حمایت می‌کند زیرا تحقیقات متعدد نشان داده که یکی از اهداف مهم برنامه‌های غنی‌سازی ارتباط، تقویت همدلی و صمیمیت زوج‌هاست (چانگ، ۲۰۰۷). این یافته با پژوهش‌های ابراهیمی و همکاران (۱۳۹۰)، احمدخانی و همکاران (۱۳۹۴)، امیدیان‌فر و همکاران (۱۳۹۴)، و مظهري و همکاران (۱۳۹۵)، در ایران هم‌خوان است و در خارج از کشور با پژوهش‌های ساموهانو (۲۰۱۳)، ویسکریچ و دیلوی (۲۰۱۳)، ایسر و همکاران (۲۰۱۴)، جورج و همکاران (۲۰۱۴)، رونان و همکاران (۲۰۱۴)، و ژانگ و همکاران (۲۰۱۷) هم‌خوان می‌باشد.

در تبیین این یافته می‌توان گفت والدین دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی با تمرین و یادگیری مهارت‌های ارتباطی شامل صحبت کردن گویا و صادقانه و شفاف، گوش دادن پذیرا و همدلانه و بدون قضاوت و تعبیر و تفسیر، گفت‌وگوی ماهرانه درباره‌ی تعارض‌ها، تلاش برای تغییر خود و کمک به هم در تغییر رفتارهای موردنظرشان و به کار بردن مداوم این مهارت‌ها در رابطه‌شان در فضایی خالی از سرزنش و توهین و قضاوت (سوکا، ۲۰۱۱)، به احساس خرسندی و رضایت دست یافتند و به‌طور طبیعی صمیمیت‌شان افزایش یافت. آموزش

مهارت‌های ارتباطی در این برنامه باعث شد والدین دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی بتوانند احساسات مثبت و منفی خود و مسائل خاص خود را با یکدیگر مطرح کرده و درک کنند و در نتیجه‌ی گفت‌وگوهای ماهرانه و درک همدیگر و باز و پذیرا بودن نسبت به هم، هیجانات منفی کاهش یافته و هیجانات مثبت و تعاملات مثبت و در نهایت صمیمیت زوج‌ها افزایش یابد (دوبا و همکاران، ۲۰۱۲). به این صورت، شرکت والدین در جلسات آموزش برنامه‌ی غنی‌سازی ارتباط باعث ارتقای رضایت ارتباطی و افزایش صمیمیت شد. البته میزان افزایش صمیمیت، زیاد نبود که در تبیین آن می‌توان به لزوم استمرار روابط سالم و سازنده و بدون تعارض برای افزایش بیش‌تر صمیمیت در طول زمان اشاره کرد.

در این رویکرد، مهارت‌هایی آموزش داده می‌شوند که به ارضای نیازهای اساسی خانواده مانند عشق، مهربانی، تعلق، اعتماد، وفاداری، امنیت و لذت کمک می‌کند (گینزبرگ، ۲۰۰۶). تحقیقات متعدد نیز نشان داده‌اند که دلیل کم‌رنگ شدن صمیمیت در رابطه‌ی زوج‌ها، فقدان مهارت آن‌ها در ایجاد و تداوم رابطه‌ی صمیمانه است و یکی از راه‌های افزایش صمیمیت در بین زوج‌ها، آموزش به آن‌هاست (رونان و همکاران، ۲۰۱۴). به اعتقاد ایسر و همکاران (۲۰۱۴) نیز ارتباط مؤثر، شرط لازم برای سلامت روانی و عاطفی، شادی و صمیمیت زناشویی است.

فرضیه‌ی دوم: یافته‌ها نشان داد، آموزش برنامه‌ی غنی‌سازی ارتباط، تعارض والدین دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی را کاهش داده است و این نتیجه‌ی به دست آمده از اهداف برنامه‌ی غنی‌سازی ارتباط حمایت می‌کند زیرا یکی از اهداف مهم برنامه‌ی غنی‌سازی ارتباط، کمک به زوج‌ها در شناسایی مشکلات و اختلافات زناشویی و حل مؤثر آن‌هاست (چانگ، ۲۰۰۷). این یافته با پژوهش‌های ابراهیمی و همکاران (۱۳۹۰)، احمدخانی و همکاران (۱۳۹۴)، امیدیان‌فر و همکاران (۱۳۹۴)، و مظهری و همکاران (۱۳۹۵) در ایران هم‌خوان است و در خارج از کشور با پژوهش‌های ساموئانو (۲۰۱۳)، ویسکریچ و دیلوی (۲۰۱۳)، ایسر و همکاران (۲۰۱۴)، جورج و همکاران (۲۰۱۴)، رونان و همکاران (۲۰۱۴)، و ژانگ و همکاران (۲۰۱۷) هم‌خوان می‌باشد.

از آن‌جا که عوامل لازم برای حفظ روابط سالم و طولانی بر اساس رویکرد غنی‌سازی ارتباط عبارتند از: توانایی حل مشکلاتی که برای هر دو همسر به عنوان عامل فشارزا به حساب می‌آید، توانایی ایجاد جو حمایتی در هنگام گفت‌وگو برای حل مشکل، توانایی

درک دیدگاه دیگری، توانایی برقراری ارتباط با همسر، توانایی دیدن خود و دیگری به‌طور روشن و بدون تحریف، توانایی مدیریت تبادل ارتباط منفی و کنترل خشم، توانایی تغییر الگوهای رفتاری که شخص خواهان آن است و توانایی کمک به همسر برای تغییر الگوهای ارتباطی معیوب خود (سوکا، ۲۰۱۱)؛ برنامه‌ی غنی‌سازی ارتباط به والدین دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی کمک می‌کند تا با یادگیری مهارت‌های ارتباطی به گونه‌ای کارآمد و مؤثر با یکدیگر ارتباط برقرار کنند و تعارضات خود را حل نمایند. در این راستا، اورکی و همکاران (۱۳۹۱) در پژوهش خود نشان دادند که آموزش برنامه‌ی غنی‌سازی ارتباط بر کاهش ناسازگاری زناشویی مؤثر است.

با توجه به این که بخشی از فرایند غنی‌سازی ارتباط، به آموزش مهارت حل تعارض اختصاص داده شده، می‌توان گفت آموزش این مهارت و انتقال آن به محیط خارج از جلسات آموزشی، به والدین در رسیدن به توافق و هم‌فکری کمک نموده است. مهارت ابرازگری، شرکت‌کنندگان را قادر به شناخت بهتر منابع استرس، نیازها و تمایلاتشان می‌سازد؛ به طوری که کم‌ترین احتمال ایجاد واکنش‌های دفاعی، اضطراب، خصومت و تعارض و بیش‌ترین احتمال فراخوانی فهم همدلانه، همکاری و حمایت وجود داشته باشد. پژوهشگران زیادی تأکید می‌کنند که پذیرش متقابل تفاوت‌ها، و مهارت‌های گفت‌وگو برای حل تفاوت‌ها، و لزوم حل تعارض‌های زناشویی مفاهیمی هستند که زوج‌ها باید به آن بپردازند (شرمن، ۲۰۰۴؛ دوو و همکاران، ۲۰۱۲؛ ژانگ و همکاران، ۲۰۱۷) زیرا هرگاه زوج‌ها از مهارت‌های ارتباطی مؤثر استفاده کنند، تعارض کم‌تر و صمیمیت بیش‌تری را تجربه خواهند کرد (رونان و همکاران، ۲۰۱۴).

فرضیه‌ی سوم: یافته‌ها نشان دادند، آموزش برنامه‌ی غنی‌سازی ارتباط، ابعاد تعارض والدین دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی را بهبود داده است و این نتیجه‌ی به دست آمده از اهداف برنامه‌ی غنی‌سازی ارتباط حمایت می‌کند. این یافته به‌طور مستقیم با پژوهش‌های ابراهیمی و همکاران (۱۳۹۰)، احمدخانی و همکاران (۱۳۹۴) در ایران و در خارج از کشور با پژوهش‌های ویسکریچ و دیلوی (۲۰۱۳)، ایسر و همکاران (۲۰۱۴)، جورج و همکاران (۲۰۱۴)، رونان و همکاران (۲۰۱۴)، و ژانگ و همکاران (۲۰۱۷) هم‌خوان می‌باشد.

در حمایت از این یافته می‌توان گفت که حضور والدین در جلسات آموزش مهارت‌های غنی‌سازی ارتباط، این فرصت را فراهم ساخت تا اعضا با یکدیگر گفت‌وگو کنند و برای

حل تعارض‌های خود در طول دوره‌ی آموزشی تلاش کنند و علی‌رغم نگرانی‌ها و اضطراب‌های مرتبط با داشتن فرزند کم‌توان‌ذهنی، با یادگیری مهارت‌های سالم ارتباطی، به کشف روش‌های تازه و مؤثر دست یابند که با به کار بستن آن‌ها توانستند بدون ترس از پیش‌داوری، قضاوت، انتقاد، سرزنش، توهین، تعبیر و تفسیر و... به تبادل احساس پرداخته و با حل تعارض‌ها، روابط نزدیک خود را تقویت نمودند زیرا توانایی مدیریت تعارض‌ها به شکل سازنده می‌تواند ارتباطی قوی را میان زوج شکل دهد و زوج‌ها را برای ایجاد یک رابطه‌ی صمیمی کمک کند (ساموئانو، ۲۰۱۳).

در تبیین بهبود همکاری والدین با هم می‌توان گفت یادگیری مهارت‌های ارتباطی از جمله حرف زدن شفاف و گویا، استفاده از مهارت حل تعارض، تلاش در تغییر دادن رفتارهای مخرب خویش، کمک به تغییر رفتارهای منفی همسر و رعایت نیازهای همدیگر در ارتباطی مبتنی بر احترام، باعث افزایش همکاری آن‌ها با هم شد زیرا آموزش مهارت‌های ارتباطی بر افزایش احساس همبستگی و همدلی و بهبود سلامت روانی والدین کودکان کم‌توان‌ذهنی مؤثر است (لانجلند و وال، ۲۰۰۹).

در تبیین کاهش واکنش‌های هیجانی والدین می‌توان به تأثیر یادگیری ابراز احساسات خود به صورت شفاف و بدون ترس از تحقیر، تهمت، انتقاد و سرزنش، و با تمرین گوش دادن پذیرا بدون تفسیر و واکنش‌های دفاعی اشاره کرد. یافته‌ها کاهش جلب‌حمایت فرزندان در برابر همسر را نشان داد که می‌توان گفت وقتی والدین یاد می‌گیرند تمایلات و خواسته‌های خود را به صورت واضح و بدون ابهام با هم در میان بگذارند و روابط سازنده‌ی میان آن‌ها افزایش یابد، نیازی به ائتلاف با فرزندان و وارد کردن آنان در چرخه‌ی ارتباط خود نمی‌بینند. یافته‌ها بهبود رابطه‌ی جنسی را نیز نشان داد که در تبیین آن می‌توان گفت والدین با یادگیری مهارت‌های ارتباطی خواهند توانست در مورد تعارض جنسی مانند تعارض در سایر حوزه‌ها به گفت‌وگوی مثبت و سازنده پرداخته و به تدریج با افزایش صمیمیت و با رعایت حدود تمایلات و نیاز همدیگر، پیوند جنسی خود را بهبود بخشند. در تبیین بهبود رابطه‌ی فردی با خویشاوندان خود و رابطه‌ی خانوادگی با خویشاوندان همسر و دوستان می‌توان گفت والدین در طی فرایند تمرین برقراری ارتباط درست و سازنده، با تلاش در جهت توجه به دیدگاه و تمایلات و خواسته‌ها و نیازهای همدیگر، در مورد ارتباط با خانواده‌ی خود و یا خویشاوندان همسر به صورت شفاف و واضح گفت‌وگو کرده و بر

اساس معیارهای ثابت و مشترک در مورد روابطشان تصمیم می‌گرفتند و تعارض در این زمینه را نیز با استفاده از مهارت حل تعارض حل می‌نمودند و به این صورت تعارض آن‌ها در این دو حوزه نیز بهبود یافت.

در حمایت از کاهش جدا کردن امور مالی از همدیگر نیز می‌توان گفت والدین در طی جلسات آموزشی و تمرین مهارت‌های ارتباطی در منزل و صحبت کردن مستقیم و شفاف و واضح در مورد تمام خواسته‌های خود و گوش دادن به خواسته‌ها و دغدغه‌های طرف مقابل، متناسب با احساس صمیمیت و راحتی و نزدیک شدن به هم، به تدریج به همبستگی و احساس جدایی نکردن در تمامی حوزه‌ها گرایش پیدا کردند که به اعتقاد رونان و همکاران (۲۰۱۴) نیز آموزش مهارت‌های ارتباطی بر افزایش احساس صمیمیت و نزدیکی زن و شوهر مؤثر است. رابطه‌ی زناشویی شامل ابعاد مثبت مانند حمایت و رضایت، و ابعاد منفی مانند تعارضات و احتمال جدایی می‌باشد (خو<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۱۵) که آموزش مهارت‌های ارتباطی باعث افزایش ابعاد مثبت رابطه و کاهش تعارض زوج‌ها شده و ارتباط مؤثر میان زن و شوهر افزایش می‌یابد که با یافته‌های اورکی و همکاران (۱۳۹۱) و مظهری و همکاران (۱۳۹۵) هم‌سو می‌باشد.

با توجه به این که برنامه‌ی غنی‌سازی ارتباط علاوه بر نقش بهبودبخشی، نقش پیش‌گیرانه و رشدی نیز دارد، پیشنهاد می‌شود با آموزش برنامه‌ی غنی‌سازی ارتباط به جوانان پیش از ازدواج، از بروز الگوهای ارتباطی ناسالم میان آن‌ها جلوگیری کرد. بر همین اساس می‌توان برنامه‌ی آموزش غنی‌سازی ارتباط را با درس جمعیت و تنظیم خانواده در دانشگاه‌ها جایگزین کرد و برگزاری دوره‌های تخصصی و بازآموزی با استفاده از برنامه‌ی غنی‌سازی ارتباط را به مشاوران و روان‌شناسان خانواده پیشنهاد نمود. با توجه به مفید واقع شدن برنامه‌ی غنی‌سازی ارتباط در روابط والدین، می‌توان از این برنامه‌ی آموزشی در برنامه‌های آموزش خانواده‌ی مدارس، دوره‌های ضمن خدمت آموزش و پرورش یا سایر ارگان‌ها، در مراکز مشاوره یا شوراهای حل اختلاف بهره گرفت. از آن‌جا که برنامه‌ی غنی‌سازی ارتباط بر افزایش صمیمیت و کاهش تعارض والدین کودکان کم‌توان ذهنی مؤثر بوده است، آموزش این برنامه به والدین کودکان نابینا و ناشنوا نیز توصیه می‌شود و هم‌چنین انجام پژوهش‌های تجربی بیش‌تری در سایر نقاط کشور و با جمعیت‌های مختلف توصیه می‌شود تا با اطمینان

بیش‌تری در مورد اثربخشی آن بتوان اظهار نظر کرد. هم‌چنین پژوهش حاضر از محدودیت‌هایی نیز از جمله خود گزارشی بودن ابزار پژوهش برخوردار بوده است و با توجه به این‌که گروه نمونه، والدین دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی بود، در تعمیم نتایج باید احتیاط صورت گیرد.

### منابع

- ابراهیمی، پ؛ ثنایی‌ذاکر، ب؛ و نظری، ع.م. (۱۳۹۰). بررسی تأثیر آموزش برنامه غنی‌سازی ارتباط بر افزایش صمیمیت زوج‌های هردوشاغل. پایان‌نامه‌ی کارشناسی ارشد. دانشگاه تربیت معلم تهران.
- احمدخانی، ح؛ هیودی، ب؛ و پورمحمدرضای تجربی، م. (۱۳۹۴). تأثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی بر سازگاری مادران دارای کودک عقب‌مانده‌ی ذهنی. فصل‌نامه‌ی اطلاع‌رسانی آموزشی پژوهشی نواندیش سبز، ۹(۳۵-۳۴)، ۴۳-۳۸.
- اعتمادی، ع. (۱۳۸۴). بررسی و مقایسه‌ی اثربخشی رویکرد روانی-آموزشی مبتنی بر شناختی-رفتاری و ارتباط درمانی بر صمیمیت زوجین مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره در شهر اصفهان. رساله‌ی دکتری مشاوره. دانشگاه تربیت معلم تهران.
- امیدیان‌فر، م؛ رفاهی، ژ؛ قادری، ز؛ و افشون، ا. (۱۳۹۴). اثربخشی غنی‌سازی روابط زوجین بر کاهش تعارضات زناشویی در کارمندان ادارات مختلف شهر یاسوج. *ارمغان دانش*، ۲(۶)، ۵۳۸-۵۴۸.
- اورکی، م؛ جمالی، چ؛ فرج‌الهی، م؛ کریمی‌فیروزجایی، ع. (۱۳۹۱). اثربخشی آموزش برنامه غنی‌سازی ارتباط بر میزان سازگاری زناشویی دانشجویان متأهل. *دوفصل‌نامه علمی-پژوهشی شناخت اجتماعی*، ۱(۲)، ۶۱-۵۲.
- ثنایی‌ذاکر، ب. (۱۳۸۷). مقیاس‌های سنجش خانواده و ازدواج. تهران: انتشارات بعثت.
- خسروی، ص؛ نشاط‌دوست، ح؛ مولوی، ح؛ و کلانتری، مهرداد (۱۳۹۰). اثربخشی آموزش الگوی ارتباطی خانواده کثرت‌گرا بر میزان شادی زوجین، *مجله ارمغان دانش*، ۱۵(۲)، ۱۲۵-۱۳۳.

سید اسماعیلی قمی، نسترن؛ کاظمی، فرنگیس؛ پزشک، شهلا. (۱۳۹۴). تأثیر آموزش برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر میزان فشار روانی مادران کودکان کم توان ذهنی. فصلنامه افراد استثنایی، ۵(۱۷).

شعاع کاظمی، م. (۱۳۸۹). بررسی پیوند میان الگوهای ارتباطی و خوشنودی زناشویی. مطالعات اجتماعی روان‌شناختی زنان، (۲۳)، ۷۰-۵۷.

عزیزی، آرمان؛ فاتحی زاده، مریم؛ احمدی، سید احمد؛ جزایری، رضوان السادات؛ عیس نژاد، امید. (۱۳۹۷). کشف آسیبهای زیرمنظومه خانواده های دارای فرزند مبتلا به اختلال نقص توجه/ بیش فعالی و بررسی اثربخشی درمان رابطه والد- فرزند بر مشکلات کشف شده و توانمندسازی این خانواده ها، یک مطالعه ی ترکیبی. فصلنامه روانشناسی افراد استثنایی، ۸(۳۲)، ۶۹-۱۰۰.

غلامزاده، م؛ عطاری، ی؛ و شفیع آبادی عبدالله. (۱۳۸۸). اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی بر کارایی خانواده در زوجین مراجعه کننده به مرکز بهزیستی شهر اهواز. دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی، ۱۰(۴۱)، ۸۷-۱۱۰.

گلدنبرگ، ا. و گلدنبرگ، ه. (۱۹۹۹). خانواده درمانی. ترجمه برواتی و همکاران (۱۳۹۷). تهران: روان.

مظهری، م؛ زهراکار، ک؛ شاکرمی، م؛ داورنیا، ر؛ و عبدالله‌زاده، ع. (۱۳۹۵). تأثیر برنامه غنی سازی ارتباط بر کاهش تعارضات زناشویی زوج‌های هردوشاغل. نشریه پرستاری ایران، ۲۹(۱۰۲)، ۳۲-۴۴.

نظری، ع. م. (۱۳۹۴). مبانی زوج‌درمانی و خانواده‌درمانی. تهران: نشر علم.

Anda, R. F., Felitti, V. J., Bremner, J. D., Walker, J. D., Whitfield, C., & Perry, B. D. (2006). The Enduring Effects Of Abuse And Related Adverseexperiences In Childhood, *European Archives Of Psychiatry And Clinical Neuroscience*, 256, 174-186 .

Ahmad, S., & Reid, D. W. (2008). Relationship Satisfaction among South Asian Canadians: The Role of Complementary-Equality and Listening to Understand. *Interpersona*, 2(2), 131-150.

Bi, X., Moos, R. H., Timko, C., & Cronkite, R. C. (2015). Family conflict and somatic symptoms over 10 years: A growth mixture model analysis. *Journal of Psychosomatic Research*, 78(5), 459-465.

Cummings, E. M., Koss, K. J., & Davies, P. T. (2015). Prospective relations between family conflict and adolescent maladjustment: security in the



- family system as a mediating process. *Journal of Abnorm Child Psychol*, 43(3), 503-515.
- Doh, H. S., Shin, N., Kim, M. J., Hong, J. S., Choi, M. K., & Kim, S. (2012). Influence of marital conflict on young children's aggressive behavior in South Korea: The mediating role of child maltreatment. *Children and Youth Services Review*, 34(9), 1742-1748.
- Dols, S. T., Alvarez, F. J., Aleixandre, N. L., Vidal-Infer, A., Torrijo Rodrigo, M. J., & Valderrama-Zurian, J. (2010). Predictors of driving after alcohol and drug use among adolescents in Valencia. *Journal of Accident Analysis and Prevention*, 42, 2024° 2029.
- Duba, J. D., Hughey, A. W., Lara, T., & Burke, M. G. (2012). Areas of marital dissatisfaction among long-term couples, *Adultspan Journal*, 11, 39-54.
- Eseré, M. O., Yeyeodu, A., & Oladun, C. (2014). Obstacles and Suggested Solutions to Effective Communication in Marriage as Expressed by Married Adults in Kogi State, Nigeria, *journal Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 114, 584 ° 592.
- Frankel, L. A., Umemura, T., Jacobvitz, D., & Hazen, N. (2015). Marital conflict and parental responses to infant negative emotions: Relations with toddler emotional regulation. *Infant Behavior and Development*, 40, 73-83.
- George, M. W., Fairchild, A. J., Cummings, E. M., & Davies, P. T. (2014). Marital conflict in early childhood and adolescent disordered eating: Emotional insecurity about the marital relationship as an explanatory mechanism. *Eating Behaviors*, 15(4), 532-539.
- Ginsberg, B.G. (2006). Relationship Enhancement couple therapy and couple group therapy. *group*, 30(2), 5-24.
- Gupta, V. B. (2007). comparison of parenting stress in different developmental disabilities. *journal of Developmental and Physical Disabilities*, 19, 417-425.
- Guerney, B. G. (2005). *Relationship enhancement couple/marital/family therapist's manual*. 4th ed. Bethesda: Ideals.
- Hansson, K., & Lund bland, A., (2006). Couple therapy effectiveness of treatment and long term follow up. *Journal of Family Therapy*, 28, 136-152.
- Hastings, R. P. (2006). Parental stress and behaviour problems of children with developmental disability. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 27(3), 149-160.
- Howatt, W. (2001). The Evolution of Reality Therapy to Choice Theory. *International Journal of Reality Therapy*, 21(1), 7-12.
- Iveniuk, J., Waite, L. J., Laumann, E., McClintock, M. K., & Tiedt, A. D. (2014). Marital conflict in older couples: Positivity, personality, and health. *Journal of Marriage and Family*, 76(1), 130-144.
- Kalkan, M., & Ersanli, E. (2008). The effect of the marriage Enrichment program based on cognitive behavioral approach on the marital adjustment. *Journal of psychology*, 155(7), 651-692.

- Khamis, V. (2007). Psychological distress among parents of children with mental retardation in the United Arab Emirates. *Social Science & Medicine*, 64(4), 850-857.
- Koss, K. J., George, M. W., Cicchetti, D., Davies, P. T., Cummings, E. M., & Sturge-Appel, M. (2013). Patterns of children's adrenocortical reactivity to interparental conflict and associations with child adjustment: A growth mixture modeling approach. *Journal Article Source*, 49, 317-326.
- Langeland, E., & Wahl, A. K. (2009). The impact of social support on mental health service users' sense of coherence: A longitudinal panel survey. *International journal of nursing studies*, 30 & 46(6), 830-837.
- Lau, Y. (2011). A Longitudinal Study of Family Conflicts, Social Support, and Antenatal Depressive Symptoms Among Chinese Women. *Archives of Psychiatric Nursing*, 25(3), 206-219.
- Laurenceau, J. P., Brarrett, L. F., & Rovine, M. J. (2005). The interpersonal process model of intimacy in marriage: A daily-diary and multilevel modeling approach. *Journal of Family Psychology*, 19, 314-323.
- Parker, S. E., Mai, C. T., Canfield, M. A., Rickard, R., Wang, Y., Meyer, R. E., & Correa, A. (2010). Updated national birth prevalence estimates for selected birth defects in the United States, 2004° 2006. *Birth Defects Research Part A: Clinical and Molecular Teratology*, 88(12), 1008-1016.
- Ronan, G. F., Dreer, L. W., & Dollard, K. M. (2014). Violent couples: coping and communication skills. *Journal Of Family Violence*, 19, 131-137.
- Scuka, R.F. (2011). The radical nature of the relationship enhancement expressive skill and its implications for therapy and psycho education. *The Family Journal*. 19(1), 30-35.
- Sherman, R. (2004). Marital issues of intimacy & Techniques for change; An Adlerian systems perspective. *Journal individual psychology*, 79(3), 27-35.
- Singer, G.H., Ethridge, B.L., & Aladna, S.A. (2007). Primary and secondary parenting and stress management Intervention for parents of children with developmental Disabilities: A meta-analysis. *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews*, 13, 352-369.
- Somohano, V. C. (2013). *Mindfulness, attachment style and conflict resolution behaviors in romantic relationships*. (MA). Humboldt State University.
- South, S. C. (2012). Marital Dysfunction. *Encyclopedia of Human Behavior (Second Edition)*, 557-563.
- Staval, M. N., Skjavestad, M. L.I., Dahl, B. (2019). First-time parents' experiences of proximity and intimacy after childbirth ° A qualitative study. *Sexual & Reproductive Healthcare*, 20, 66-71.
- Vidhya, R., & Raju, S. (2007). Adjustment attitude of parents of children with mental retardation. *Journal of the Indian Academy of Applied Psychology*, 133 (1), 137-141.
- Weisskirch, R., & Delevi, R. (2013). Attachment style and conflict resolution skills predicting technology use in relationship dissolution, *Journal Computers in Human Behavior*, 29 (6), 2530° 2534.

- Xu, M., Thomas, P. A., & Umberson, D. (2015). Marital quality and cognitive limitations in late life. *Journals of Gerontology: Psychological Sciences and Social Sciences*, 70, 1-11.
- Zhang, H., Spinrad, T. L., Eisenberg, N., Luo, Y., & Wang, Z. (2017). Young adults' internet addiction: Prediction by the interaction of parental marital conflict and respiratory sinus arrhythmia. *International Journal of Psychophysiology*, 120, 148-156.

