

◇ فصلنامه علمی پژوهشی زن و فرهنگ

سال نهم، شماره ۳۶، تابستان ۱۳۹۷

صفحات: ۸۷-۹۹

تاریخ وصول: ۱۳۹۶/۱۰/۲۱ - تاریخ پذیرش: ۱۳۹۷/۱/۱۷

اثر بخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی بر صمیمیت و بهداشت روان زوجین شرکت کننده در کلاس‌های مشاوره پیش از ازدواج

علی جواد چاوشی^۱
بگانه صیدی^{۲*}

چکیده

هدف از پژوهش حاضر تعیین میزان اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی بر صمیمیت و بهداشت روان زوجین شرکت کننده در کلاس‌های مشاوره پیش از ازدواج شهرستان اهواز بود. نمونه آماری شامل ۴۰ نفر از جامعه مذکور بود که به روش نمونه گیری تصادفی ساده انتخاب شدند. طرح پژوهش تجربی میدانی از نوع پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل بود. ابزار پژوهش شامل مقیاس روابط صمیمی با همسر واکر و تامپسون (۱۹۸۳) و پرسشنامه بهداشت روان گلدبرگ و هیپر (۱۹۷۹) بود. آزمودنی‌های گروه آزمایش به مدت ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای تحت آموزش مهارت‌های ارتباطی قرار گرفتند، اما گروه گواه مداخله‌ای دریافت نکرد. برای تحلیل داده‌ها از تحلیل کوواریانس چند متغیری (مانکوا) و تحلیل کوواریانس تک متغیری (آنکوا) استفاده شد. نتایج نشان داد مهارت‌های ارتباطی بر افزایش صمیمیت و بهداشت روان زوجین اثر بخش است.

کلید واژگان: مهارت‌های ارتباطی، صمیمیت، بهداشت روان.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
رتال جامع علوم انسانی

* گروه روان‌شناسی، پردیس علوم و تحقیقات خوزستان، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران و گروه روان‌شناسی، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران (نویسنده مسئول؛ ایمیل: ali.chavoshi.ac@gmail.com)
** استادیار گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی، دانشگاه گرمیان، اقلیم کردستان عراق.

مقدمه

ازدواج^۱ با تشکیل خانواده به قدمت تاریخ و حتی ما قبل تاریخ است و مشکلات زناشویی از همان ابتدا وجود داشته است و در گذشته، انتخاب همسر و ازدواج با سنت‌ها و آداب و رسوم در آمیخته بود. و این امر از وظایف و اختیارات بزرگ‌ترهای خانواده، ریش سفیدان و پدر و مادر بود. دو نفر وقتی ازدواج می‌کردند تا آخر عمر با یکدیگر زندگی می‌کردند، خواه با هم تفاهم داشتند یا نه. در حال حاضر به غیر از برخی از جوامع که هنوز ارزش‌های سنتی بر آن حاکم است، انتخاب همسر مانند امور دیگر متحول شده و جلوه دیگری یافته است (ثنایی، ۱۳۸۹). انتخاب همسر و تشکیل خانواده بی‌شک یکی از مهم‌ترین تصمیمات در زندگی هر فردی است، به همین خاطر برای هر چه بهتر تصمیم گرفتن در این خصوص لزوم مشاوره قبل از ازدواج^۲ به شدت احساس می‌شود. انجام مشاوره برای ازدواج و مشاوره قبل از ازدواج این امکان را به زوجین می‌دهد تا آگاهی لازم از روش‌های شناخت همسر ایده آل، آشنایی با همسر، ایجاد تعامل و ارتباط موثر با او و همین‌طور روابط دوران عقد و نامزدی را بدست آورند، این شناخت می‌تواند باعث نزدیکی و نهایتاً ازدواج و یا دوری از فرد مورد نظر باشد، مشاوره قبل از ازدواج فقط کمک در زمینه انتخاب یا شناخت همسر آینده نیست بلکه آموزش همه آن چیزی است که زوجین آینده برای یک زندگی ایده آل به آن نیاز دارند (دیناری، ۱۳۹۲).

یکی از علل طلاق عدم مهارت‌های ارتباطی^۳ زوجین قبل و بعد از ازدواج با یکدیگر می‌باشد؛ ارتباط سراسر زندگی انسان را در بر گرفته است. زندگی با شروع ارتباط آغاز می‌شود و با قطع آن پایان می‌یابد. انسان در دامان ارتباط متولد می‌شود و نیازهایش را از هر نوعی که باشد برطرف می‌کند. به کمک ارتباط زنده می‌ماند، رشد می‌کند و تکامل می‌یابد، سعادت و خوشبختی انسان تا حد زیادی به چگونگی ارتباط او با دیگران بستگی دارد. هدف اصلی ازدواج ارتباط است، ارتباط به زن و شوهر این امکان را می‌دهد که با یکدیگر به بحث و تبادل نظر بپردازند و از نیازهای هم آگاهی یابند، روابط زوجین در واقع با هدف ارضای تمام سطوح نیازها صورت می‌گیرد. به همین دلیل است که شایع‌ترین مشکلی که توسط زوجین ناراضی مطرح می‌شود، عدم موفقیت در برقراری رابطه است (ادیب، ۱۳۹۲). ارتباطات میان فردی نوعی از ارتباطات انسانی است که معمولاً بین دو یا چند نفر برقرار می‌گردد. در محیطی همراه با روابط میان فردی مثبت، هر فردی احساس خوبی خواهد داشت (وان پتگم، کریمرز، روزیل و آلترمن^۴، ۲۰۰۶، به نقل از همائی و همکاران، ۱۳۹۳). اگر چه دشواری‌های ارتباطی تنها علت اختلافات زناشویی نیست با این حال مشخص‌کننده روابط آشفته است و به نظر می‌رسد مشکلات موجود را تشدید می‌کند، آشفته‌گی مداوم در روابط غالباً به گام‌هایی برای طلاق و جدایی می‌انجامد (استوارت^۵، ۲۰۱۰).

مشکلات رابطه ای در زوجین آشفته نسبت به زوجین آرام کمتر از طریق گفتگو حل می‌شود، تعامل و کنترل غیر مؤثر تعارض به اندازه ای تاثیر دارد که روی تداوم مشکلات ارتباطی اثر می‌گذارد، تعامل ضعیف؛ درک زوجین را از یکدیگر کاهش می‌دهد و باعث می‌شود که همسران نتوانند از یکدیگر حمایت کرده و

۱. marriage

۲. premarital counseling

۳. communication skills

۴. Van Petegem, Creemers, Rosseel & Alterman

۵. Sewart

برای ارضای نیازهای یکدیگر تلاش کنند. در واقع یکی از بزرگترین چالش‌های زوجینی که در تبادل منفی گیر افتاده اند این است که روش سازگارانه‌ای برای خروج از این بحران پیدا نمی‌کنند (گاتمن^۱، ۱۹۹۸؛ نقل از خجسته مهر، ۱۳۸۴). تعاملات منفی موجب افزایش احتمال طلاق و کاهش جنبه‌های مثبت ازدواج مانند رضایت، تعهد، دوستی و اعتماد در رابطه می‌گردد. زوجینی که می‌توانند تعارضات موجود در رابطه را با به کارگیری روش‌های مثبت و استفاده کمتر از تعاملات منفی مدیریت کنند، فضایی ایجاد می‌کنند که در آن فرصت بیشتری برای خود افشایی و توافق در مورد مشکلات خانواده وجود دارد و این خود یکی از روش‌های مهم ایجاد صمیمیت^۲ در رابطه می‌باشد (جوهرانسون^۳، ۲۰۱۳). همان‌طور که اشاره شد از عوامل موثر در موفقیت ازدواج صمیمیت زوجین می‌باشد که به عنوان توانایی ارتباطی با دیگران با حفظ فردیت تعریف می‌شود. این گونه تعارف مبتنی بر خویشتن حاکی از آن است که فرد به درجه‌ای از رشد فردی دست یابد تا با دیگران رابطه صمیمانه برقرار کند. صمیمیت را می‌توان به عنوان توانایی «شناخت خود» در حضور دیگران دانست که خود آگاهی و رشد هویت، برای ظرفیت قابلیت شخصی در جهت صمیمیت، بسیار ضروری است (پاتریک^۴ و همکاران، ۲۰۰۷). در پژوهشی که شیرالی^۵ (۱۳۹۳) به بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی بر الگوهای ارتباطی و صمیمیت به همسر در زوجین شهر اهواز پرداخت نتایج نشان داد که آموزش مهارت‌های ارتباطی باعث افزایش صمیمیت نسبت به همسر و الگوی ارتباطی سازنده-متقابل و کاهش الگوی ارتباطی توقع/کناره‌گیری و الگوی ارتباطی اجتنابی-متقابل می‌شود. جوادی^۶ (۱۳۹۲) پژوهشی درباره‌ی تأثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی بر صمیمیت زوجین شهر اهواز انجام داد. یافته‌های مربوط به این پژوهش حاکی از ماندگاری اثر آموزش مهارت‌های ارتباطی است. بدین معنا که آموزش مهارت‌های ارتباطی باعث بهبود صمیمیت زوجین شده است. مرادی مهر^۷ (۱۳۹۲) در پژوهشی به مطالعه تأثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی بر صمیمیت و بهبود روابط متقابل زوجین متقاضی ازدواج شرکت‌کننده در کلاس‌های مشاوره پیش از ازدواج شهرستان تهران نشان داد که آموزش مهارت‌های ارتباطی سبب افزایش صمیمیت و بهبود روابط متقابل زن و شوهر گردید، اثر این مداخله در مرحله پیگیری تا سه ماه با دوام بود. وینر^۸ (۲۰۱۳) تأثیر روش آموزش مهارت‌های ارتباطی بر صمیمیت و سازگاری زناشویی زوجین را بررسی کرد و به این نتیجه رسید که آموزش مهارت‌های ارتباطی با افزایش صمیمیت زوجین سبب افزایش سازگاری زناشویی آنان می‌شود. هم‌چنین بهداشت روان^۹ و سلامتی همیشه انسان را در طول تاریخ به خود مشغول کرده است تدوین برنامه‌های تربیتی - بهداشتی برای حفظ سلامتی و مطالعه، جلوگیری در زمان بیماری‌های نمونه‌ای از این اقدامات بشری است. بهداشت در یک تقسیم کل به دو نوع "بهداشت جسمی"^{۱۰} و "بهداشت روان"^{۱۱} تقسیم می‌شود ولی آن‌ها همپوشی‌های زیادی را با هم دارند و بر یکدیگر تأثیر می‌گذارند؛ بهداشت روان عبارت است از این که فکر، احساسی نسبت به خود، دنیای اطراف، محل زندگی و اطرافیان دارد و مخصوصاً با توجه به مسئولیتی که در مقابل دیگران دارد چگونگی سازش و یا درآمد خود و شخصیت موقعیت مکانی و زمانی

۱. Gottman

۲. intimacy

۳. Johanson

۴. Patrick

۵. Winner

۶. mental health

۷. physical health

خویشتن حائز اهمیت است (شاملو، ۱۳۸۸). از طرفی دیگر آنچه به بهداشت روان مربوط است ایجاد تعادل روانی در افراد جامعه می باشد. بهداشت روان قدرت آرام زیستن و با خود و دیگران در آرامش بودن است، آگاهی از درون و احساسات خویشتن است، قدرت تصمیم‌گیری در بحران‌ها و مقابله با فشارهای زندگی است. شخص سالم از کار و زندگی خود احساس رضایت می‌کند و از وقت آزاد خویش استفاده مفید می‌نماید شخصی که از نظر درونی نقصی ندارد، از در تفاهم وارد می‌شود و برای احساسات و عواطف مردم اهمیت قائل است و آنها را محترم می‌شمارد، چنین فردی با اجتماع سازش می‌کند، و توانایی پیدا می‌کند شرایط سخت را راحت‌تر تحمل کند و در زمینه‌های مختلف زندگی پیشرفت نموده و عملکرد بهتری داشته باشد (میلانی فر، ۱۳۸۴). قاسم زاده (۱۳۹۲) در طی پژوهشی به بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی بر میزان سازگاری روان‌شناختی و بهداشت روان در افراد شرکت‌کننده در کلاس‌های مشاوره پیش از ازدواج شهرستان اصفهان پرداخت. نتایج نشان داد که تفاوت معنی‌داری بین دو گروه گواه و آزمایش در اثر مداخله آموزش مهارت‌های ارتباطی در جنبه‌های شناختی، اجتماعی، رفتاری، عاطفی، جنسی و بهداشت روان وجود دارد. شاهی‌وند (۱۳۹۲) در پژوهشی تحت عنوان «بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی بر غیر کلامی و گوش دادن مؤثر بر بهداشت روانی زوجین شهرستان قم» نشان داد که آموزش مهارت‌های ارتباطی در ابعاد مهارت‌های ارتباطی غیر کلامی و گوش دادن مؤثر، موجب بهبود بهداشت روان زوجین می‌شود و بین گروه آزمایش و کنترل تفاوت معناداری در بهداشت روانی وجود دارد. اصلانی (۱۳۹۱) در پژوهش خود به بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی در کارایی مشاوره پیش از ازدواج دانشجویان متقاضی ازدواج دانشگاه صنعتی اصفهان پرداخت. نمونه تحقیق او روی ۱۶ دختر و پسر متقاضی ازدواج شرکت‌کننده در کلاس‌های مشاوره پیش از ازدواج دانشگاه تهران بود، نتایج نشان داد که آموزش مهارت‌های ارتباطی باعث بالا رفتن کارایی ارتباطی بین متقاضیان در مقوله‌های حل مشکل، ارتباط، نقش‌ها، صمیمیت، کنترل رفتار و بهداشت روان شده است. در پژوهشی کاسیر، هاولج، ولسفورد و گراث (۲۰۱۳) هشتاد و یک زوج در برنامه‌ی آموزش مهارت‌های ارتباطی بر بهداشت روانی شرکت کردند. زوجین آموزش دیده در مهارت‌های ارتباطی در زمینه بهداشت روان نسبت به قبل از آزمون، تفاوت قابل ملاحظه‌ای را نشان داد. مارکمن، هالفورد و استانلی (۲۰۱۲) در طی پژوهشی دوازده برنامه آموزش ارتباط بر مبنای مهارت‌های ارتباطی را با پیگیری شش ماه بعد مورد بررسی قرار داد. تحلیل و مرور این نتایج نشان داد که آموزش ارتباط تأثیر مثبتی بر بهداشت روانی در زوجین داشته است. لذا با توجه به موارد اشاره شده می‌توان پذیرفت که آموزش مهارت‌های ارتباطی، می‌تواند در افزایش صمیمیت و بهداشت روان زوجین تأثیر گذار باشد. بنابراین، هدف این پژوهش، تعیین اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی بر صمیمیت و بهداشت روان زوجین شرکت‌کننده در کلاس‌های مشاوره پیش از ازدواج شهر اهواز می‌باشد.

روش

طرح پژوهش، جامعه آماری و روش نمونه‌گیری: در این پژوهش از روش تحقیق تجربی - میدانی و از نوع طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل استفاده شده است. جامعه آماری این پژوهش شامل

۱. Kaiser, Hahlweg, Wolfsdrof & Groth

۲. Markman, Halford & Stanly

زوجین شرکت کننده در کلاس های مشاوره پیش از ازدواج بود. حجم نمونه ۴۰ نفر بود که از جامعه مذکور به روش نمونه گیری تصادفی ساده انتخاب و به دو گروه آزمایشی (۲۰ نفر) و کنترل (۲۰ نفر) تقسیم شدند. بدین صورت که از زوجین شرکت کننده در کلاس های مشاوره به صورت تصادفی ساده ۴۰ نفر انتخاب شدند. قبل از اعمال مداخله های تجربی در مورد گروه های آزمایش و کنترل، پیش آزمونی در باره آن ها اجرا شد و پس از آزمون نیز در پایان مداخله اجرا گردید. تفاوت بین پیش آزمون و پس آزمون هر گروه از نظر معنی دار بودن آماری مورد بررسی قرار گرفت. بدین صورت اثربخشی آموزش مهارت های ارتباطی به عنوان متغیر مستقل اعمال گردید تا تأثیر آن بر صمیمیت و بهداشت روان در زوجین شرکت کننده در کلاس های مشاوره پیش از ازدواج به عنوان متغیر وابسته مشخص گردد.

روش اجرا

روش اجرای این پژوهش به این صورت است که پس از مراجعه به مرکز مشاوره پیش از ازدواج در شبکه بهداشت، هدف از انجام پژوهش و نحوه کار برای مرکز، توضیح، و به دنبال کسب اجازه و موافقت مرکز، و هماهنگی لازم، توضیحات به طور کامل به شرکت کنندگان در کلاس های مشاوره پیش از ازدواج ارائه شد و با جلب همکاری آنها، ۴۰ نفر به صورت تصادفی در دو گروه ۲۰ نفره آزمایشی و کنترل قرار گرفتند و پرسشنامه صمیمیت و بهداشت روان در پیش آزمون توسط آنها تکمیل شد. آموزش مهارت های ارتباطی در ۸ جلسه و هر جلسه ۹۰ دقیقه برای آزمودنی های گروه آزمایش اجرا و در این مدت آزمودنی های گروه کنترل هیچ گونه آموزشی دریافت نکردند. آزمودنی های دو گروه در پایان جلسات آموزشی، پرسشنامه سنجش صمیمیت و بهداشت روان را تکمیل کردند. شرح جلسات آموزش مهارت های ارتباطی به شرح زیر می باشد:

جدول ۱. محتوای جلسات آموزش مهارت های ارتباطی

جلسه اول	هدف	برقراری ارتباط
	روش	توضیح روش و اهداف جلسات
جلسه دوم	هدف	شناسایی باورها و انتظارات غیرواقع بینانه زوجین
	روش	بررسی انتظارات، باورها و تصورات زوجین در مورد صمیمیت و بهداشت روان نشان دادن تأثیر باورها بر احساسات و رفتارها
جلسه سوم	هدف	رفع سوء تفاهم ناشی از برداشتهای غلط یا متفاوت از یکدیگر جایگزین کردن باورها و انتظارات منطقی
	روش	توضیح خطاهای شناختی تبیین اهداف و انتظارات واقع بینانه آشنایی با انتظارات متقابل و توجه به ویژگی های مثبت یکدیگر
جلسه چهارم	هدف	ایجاد مهارت انتقال و دریافت روشن، صحیح و مؤثر افکار، احساسات و نیازهای یکدیگر
	روش	ارزیابی اشکالات مربوط به فرستنده و گیرنده پیام تمرین آموزش مهارت های فرستنده و گیرنده پیام
جلسه پنجم	هدف	ایجاد مهارت های درک همدلانه و گوش دادن
	روش	ارزیابی الگوها و موانع ارتباطی زوجین تمرین و آموزش مهارت های ارتباط کارآمد
جلسه ششم	هدف	افزایش تبادلات رفتاری مثبت و کاهش تنبیه
	روش	شناخت الگوهای تقویت و تنبیه هر یک از همسران افزایش تقویت کننده های مثبت و کاهش تنبیه

جلسه هفتم	هدف	کاهش مشکلات و یادگیری مهارت حل مسأله
جلسه هشتم	هدف	کاهش تعارضات بین همسران و افزایش رضایت زناشویی (اجرای پس آزمون)
هدف	بررسی تعارضات بین همسران بررسی الگوهای حل تعارض و پیامدهای آن آموزش و تمرین روش های حل تعارض	

ابزار سنجش

الف) **مقیاس صمیمیت واکر و تامپسون^۱ (۱۹۸۳):** مقیاس توسط واکر و تامپسون (۱۹۸۳) برای سنجش میزان صمیمیت زوجین تهیه شده است (به نقل از نعیم، ۱۳۸۷) و توسط ثنائی (۱۳۷۹) ترجمه شده است. «مقیاس صمیمیت» یک ابزار ۱۷ سوالی است که برای سنجیدن مهر و صمیمیت تدوین شده است. این مقیاس جزئی از یک ابزار بزرگ تر است که چندین بعد صمیمیت را در بر می گیرد، اما توسط تهیه کنندگان آن به صورت مقیاس مستقلی گزارش شده است. نمره آزمودنی در مقیاس صمیمیت از طریق جمع نمرات سوالات و تقسیم آن بر عدد ۱۷ حاصل می شود. دامنه این نمرات بین ۱ تا ۷ است که نمره ی بالاتر نشانه ی صمیمیت است. محاسبه ضریب پایایی با حذف تک تک سوالات نشان داد که حذف هیچ یک از سوال ها تاثیر محسوسی در ضریب پایایی ندارد. ثنائی (۱۳۷۹) ضریب پایایی این پرسشنامه را بر اساس داده های ۱۰۰ زوج اصفهانی ۰/۹۶ به دست آورد. نعیم (۱۳۸۷) برای تعیین ضرایب پایایی پرسشنامه صمیمیت از دو روش آلفای کرونباخ و تصنیف استفاده کرد که به ترتیب برابر ۰/۹۶ و ۰/۹۶ بیانگر پایایی مطلوب پرسشنامه یاد شده می باشد. در تحقیق حاضر، ضرایب پایایی پرسشنامه صمیمت با استفاده از روش آلفای کرونباخ محاسبه گردید که برای کل مقیاس برابر با ۰/۹۱، که بیانگر ضریب مطلوب پرسشنامه یاد شده است.

ب) **پرسشنامه بهداشت روان GHQ^۲ (۱۹۷۹):** در این پژوهش برای سنجش سلامت روانی از پرسشنامه بهداشت روان (GHQ-۲۸) گلدبرگ و هیپر^۳، ۱۹۷۹ که حاوی ۲۸ پرسش و چهار خرده مقیاس یا حیطه است، استفاده شده است که هر کدام از خرده مقیاس ها دارای ۷ پرسش است. این خرده مقیاس یا حیطه ها عبارتند از نشانه های جسمانی (مقیاس A)، اضطراب (مقیاس B)، اختلال در عملکرد اجتماعی (مقیاس C) و افسردگی (مقیاس D). به هر یک از حیطه های چهارگانه یک نمره و به کل پرسشنامه یا ۲۸ پرسش نیز نمره یک تعلق می گیرد. بدین ترتیب از این مقیاس ۵ نمره جداگانه بدست می آید. از لحظه پاسخگویی به پرسش ها، آزمودنی ها باید توجه به وضعیت سلامت خود از یک ماه گذشته تا زمان حال، با استفاده از روش ساده لیکرت: چهار درجه ای (۰، ۱، ۲، ۳) به تکمیل پرسشنامه بپردازند. حداقل نمره (۰) و حداکثر نمره فرد (۸۴) و نقطه برش ۲۱ می باشد. با (۸) بودن نمره در این پرسشنامه نمایشگر عدم سلامت فرد می باشد. نمرات ۱۴ تا ۲۱ در هر خرده مقیاس وخامت وضع آزمودنی در آن عامل را نشان می دهد. گلدبرگ (۱۹۸۰)؛ به نقل از ساعتچی و همکاران، (۱۳۸۹) همبستگی نمرات (GHQ) و نتیجه ارزیابی بالینی شدت اختلالات را ۰/۸۰ گزارش نمود. مطالعات مختلف نشانگر پایایی بالای پرسشنامه بهداشت روان می باشد.

۱. Walker & Thompson Intimacy Scale

۲. General Health Questionnaire

3. Goldberg & Hipper

چونگ و اسپرز (۱۹۹۴؛ به نقل از ساعتچی و همکاران، ۱۳۸۹) ضرایب پایایی کلی این پرسشنامه را ۰/۵۵ و ضرایب پایایی خرده مقیاس را بین ۰/۴۲ تا ۰/۴۷ گزارش کرده اند. نجفی و همکاران (۱۳۷۷؛ به نقل از ساعتچی و همکاران، ۱۳۸۹) بمنظور بدست آوردن پایایی این آزمون، آنرا روی نمونه ای متشکل از ۵۰ نفر از دانشجویان علوم پزشکی شهر کرد با میانگین سنی ۲۱ سال (۲۸ دختر و ۲۲ پسر) و باروش آزمون مجدد و در فاصله زمانی یک هفته اجرا کردند که پایایی کلی برابر با ۰/۸۹ گزارش شده است. (ملک زاده، ۱۳۷۹؛ به نقل از ساعتچی و همکاران، ۱۳۸۹) ضریب پایایی کل را با استفاده از روش تنصیف ۰/۹۴ و برای خرده مقیاس ها بین ۰/۷۶ تا ۰/۹۲ گزارش کرده است. در تحقیق حاضر برای تعیین پایایی پرسشنامه سلامت عمومی از روش آلفای کرونباخ استفاده شد که برای کل پرسشنامه برابر با ۰/۸۷، که بیانگر ضریب پایایی مطلوب پرسشنامه یاد شده می باشد.

یافته ها

جدول ۲. میانگین و انحراف معیار نمره صمیمیت و بهداشت روان در زوجین شرکت کننده در کلاس های مشاوره پیش از ازدواج گروه های آزمایش و کنترل در مراحل پیش آزمون و پس آزمون

متغیر	مرحله	شاخص آماری گروه	میانگین	انحراف معیار	تعداد
صمیمیت	پیش آزمون	آزمایش	۸۷/۴۱	۱۳/۲۲	۲۰
		کنترل	۸۴/۲۰	۱۲/۷۲	۲۰
	پس آزمون	آزمایش	۹۲/۷۴	۱۴/۶۴	۲۰
		کنترل	۸۳/۶۳	۱۲/۵۳	۲۰
بهداشت روان	پیش آزمون	آزمایش	۲۴/۸۰	۱۱/۸۶	۲۰
		کنترل	۲۶/۰۶	۱۳/۰۹	۲۰
	پس آزمون	آزمایش	۲۳/۷۱	۱۱/۳۸	۲۰
		کنترل	۲۵/۲۷	۱۲/۸۴	۲۰

همان طوری در جدول ۲ ارائه شده است در مرحله پیش آزمون میانگین و انحراف معیار صمیمیت هر یک از گروه ها به ترتیب گروه آزمایش ۸۷/۴۱ و ۱۳/۲۲، گروه کنترل ۸۴/۲۰ و ۱۲/۷۲، در مرحله پس آزمون میانگین و انحراف معیار، گروه آزمایش ۹۲/۷۴ و ۱۴/۶۴، گروه کنترل ۸۳/۶۳ و ۱۲/۵۳ و میانگین و انحراف معیار بهداشت روان هر یک از گروه ها به ترتیب گروه آزمایش ۲۴/۸۰ و ۱۱/۸۶، گروه کنترل ۲۶/۰۶ و ۱۳/۰۹، در مرحله پس آزمون میانگین و انحراف معیار، گروه آزمایش ۲۳/۷۱ و ۱۱/۳۸، گروه کنترل ۲۵/۲۷ و ۱۲/۸۴، می باشد.

جدول ۳. نتایج آزمون کلموگروف - اسمیرنف**در مورد پیش فرض نرمال بودن توزیع نمرات صمیمیت و بهداشت روان**

کلموگروف - اسمیرنف			کلموگروف - اسمیرنف			نرمال بودن توزیع نمرات گروه‌ها	
آماره	درجه آزادی	معنی داری	آماره	درجه آزادی	معنی داری	آماره	معنی داری
۰/۱۸۷	۲۰	۰/۴۶۳	گواه	۰/۱۲۵	۲۰	۰/۶۲۱	آزمایش صمیمیت
۰/۴۸۷	۲۰	۰/۲۹۵	گواه	۰/۲۱۶	۲۰	۰/۱۲۶	آزمایش سلامت روان

همان گونه که در جدول ۳ ارائه شده است، فرض صفر برای نرمال بودن توزیع نمرات دو گروه در متغیرهای صمیمیت و سلامت روان تأیید می‌گردد. یعنی پیش فرض نرمال بودن توزیع نمرات در پیش آزمون در هر دو گروه آزمایش و گواه تأیید گردید.

جدول ۴. نتایج آزمون بررسی پیش فرض همگنی شیب‌های رگرسیون**متغیرهای تحقیق دو گروه در جامعه**

متغیر	منع تغییرات	F	سطح معنی داری
صمیمیت	تعامل	۲/۵۴	۰/۰۸۹
سلامت روان	گروه * پیش آزمون	۱/۱۸	۰/۲۹۱

همان گونه که در جدول ۴ ملاحظه می‌شود، مقدار F تعامل برای کلیه متغیرهای تحقیق غیر معنی دار می‌باشد. بنابراین، مفروضه همگنی رگرسیون تأیید می‌شود. فرضیه اول: آموزش مهارت‌های ارتباطی بر صمیمیت و بهداشت روان در زوجین شرکت کننده در کلاس‌های مشاوره پیش از ازدواج تأثیر دارد.

جدول ۵. نتایج تحلیل کواریانس چند متغیری بر روی میانگین نمرات پس آزمون صمیمیت و**بهداشت روان گروه‌های آزمایش و کنترل با کنترل پیش آزمون**

نام آزمون	مقدار	فرضیه DF	خطا DF	F	سطح معنی داری (p)	مجذور اتا	توان آماری
آزمون اثر پیلاهی	۰/۷۴۵	۳	۳۷	۳۶/۵۴	۰/۰۰۰۱	۰/۶۳	۱/۰۰
آزمون لامبدای ویلکز	۰/۱۴۶	۳	۳۷	۳۶/۵۴	۰/۰۰۰۱	۰/۶۳	۱/۰۰
آزمون اثر هتلینگ	۱۴/۲۶	۳	۳۷	۳۶/۵۴	۰/۰۰۰۱	۰/۶۳	۱/۰۰
آزمون بزرگ‌ترین ریشه روی	۱۴/۱۵	۳	۳۷	۳۶/۵۴	۰/۰۰۰۱	۰/۶۳	۱/۰۰

همان طوری که در جدول ۵ مشاهده می‌شود با کنترل پیش آزمون سطوح معنی داری همه آزمون‌ها، بیانگر آن هستند که بین زوجین شرکت کننده در کلاس‌های مشاوره پیش از ازدواج گروه‌های آزمایش و گواه حداقل از لحاظ یکی از متغیرهای وابسته (صمیمیت و بهداشت روان) تفاوت معنی داری مشاهده می‌شود ($p > 0/0001$ و $F = 36/54$).

فرضیه ۱-۱: آموزش مهارت های ارتباطی برصمیمیت در زوجین شرکت کننده در کلاس های مشاوره پیش از ازدواج تاثیر دارد.
 فرضیه ۱-۲: آموزش مهارت های ارتباطی بر بهداشت روان در زوجین شرکت کننده در کلاس های مشاوره پیش از ازدواج تاثیر دارد.

جدول ۶. نتایج تحلیل کواریانس یک راهه در متن مانکوا بر روی میانگین نمرات پس آزمون صمیمیت و بهداشت روان در زوجین شرکت کننده در کلاس های مشاوره پیش از ازدواج گروه های آزمایش و کنترل با کنترل پیش آزمون

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی داری P	مجذوراتا تا توان آماری
پیش آزمون گروه	پیش آزمون	۱	۹۸۷/۴۶	۵۷/۶۳	۰/۰۰۰۱	۰/۶۷
	گروه	۱	۲۶۵۴/۲۵	۴۱/۲۲	۰/۰۰۰۱	۰/۶۴
	خطا	۳۷	۱۱۴۵/۶۳	۶۷/۱۴		
پیش آزمون گروه	پیش آزمون	۱	۲۵۸/۸۷	۱۶/۵۲	۰/۰۰۰۱	۰/۴۹
	گروه	۱	۹۸۴/۳۲	۱۲/۴۶	۰/۰۰۰۱	۰/۴۵
	خطا	۳۷	۸۴/۶۵	۱۸/۲۶		

همان طوری که در جدول ۶ نشان داده شده است با کنترل پیش آزمون، بین زوجین شرکت کننده در کلاس های مشاوره پیش از ازدواج گروه آزمایش و گروه کنترل از لحاظ صمیمیت تفاوت معنی داری وجود دارد ($F=41/22$ و $p > 0/0001$). بنابراین فرضیه ۱-۱ تأیید می گردد. به عبارت دیگر، آموزش مهارت های ارتباطی با توجه به میانگین صمیمیت زوجین شرکت کننده در کلاس های مشاوره پیش از ازدواج گروه آزمایش نسبت به میانگین گروه کنترل موجب افزایش صمیمیت گروه آزمایش شده است. به علاوه در جدول ۶ نشان داده شده است با کنترل پیش آزمون بین زوجین شرکت کننده در کلاس های مشاوره پیش از ازدواج گروه آزمایش و گروه کنترل از لحاظ بهداشت روان تفاوت معنی داری وجود دارد ($F=12/46$ و $p > 0/0001$). بنابراین فرضیه ۱-۲ تأیید می گردد. به عبارت دیگر، آموزش مهارت های ارتباطی با توجه به میانگین بهداشت روان زوجین شرکت کننده در کلاس های مشاوره پیش از ازدواج گروه آزمایش نسبت به میانگین گروه کنترل، موجب افزایش بهداشت روان گروه آزمایش شده است.

بحث و نتیجه گیری

هدف از پژوهش حاضر، اثربخشی آموزش مهارت های ارتباطی بر صمیمیت و بهداشت روان در زوجین شرکت کننده در کلاس های مشاوره پیش از ازدواج بود که طبق جدول ۶، فرضیه های پژوهش تأیید شد و نتایج نشان داد که آموزش مهارت های ارتباطی بر صمیمیت و بهداشت روان در زوجین شرکت کننده در کلاس های مشاوره پیش از ازدواج تاثیر داشت.

این یافته با یافته های پژوهش های شیرالی (۱۳۹۳)، اعتمادی (۱۳۹۲)، مرادی مهر (۱۳۹۲)، جوادی (۱۳۹۲)

و شاهی و نند (۱۳۹۲) و اصلانی (۱۳۹۲) همسو می‌باشد؛ در تبیین این یافته می‌توان گفت رابطه‌ی صمیمانه با خود افشایی واقعی و درک نیازهای همسر در رابطه برابر تعریف می‌شود و ایجاد آن (رابطه صمیمانه) نیاز به گذر زمان دارد متأسفانه زوجین امروزی وقت کمتری برای یکدیگر دارند و در نتیجه روابط صمیمانه کمتری نیز با هم دارند (اسپری و کارلسون^۱، ۲۰۰۸). از طرفی دیگر ارتباط عبارت است از انتقال و اشتراک معانی و عقاید، تصاویر و اندیشه‌ها. هر چه میزان اشتراک معانی بیشتر باشد، ارتباط قوی‌تر و موثرتر است و مهارت‌های ارتباطی ضعیف می‌تواند به گونه‌ای باشد که به سوء تفاهم‌ها و احساسات منفی و کاهش کیفیت رابطه و صمیمیت منجر شود (گوردون^۲، ۲۰۰۴). با استناد به رویکرد رفتاری - شناختی در خصوص مهارت‌های ارتباطی، می‌توان بیان داشت که مهارت‌های ارتباطی شامل مهارت گوش دادن فعال (بر آنچه که شخص مقابل احساس می‌کند و بر زبان می‌آورد متمرکز شویم و با هدف درک کردن به او گوش دهیم)، مهارت تنظیم عواطف (شناخت کافی از هیجانات و عواطف طرف مقابل)، مهارت بینش (مهارت پرورش انتخاب عمل خود به دور از سلطه‌پذیری یا پرخاشگری)، مهارت درک پیام (آگاهی از نحوه پردازش اطلاعات در طرف مقابل و انتقال پیام‌های کلامی و غیر کلامی به گونه‌ای که با درک طرف مقابل همخوانی داشته باشد) و مهارت قاطعیت (برقراری رابطه، صادقانه، صریح، مستقیم و روشن توأم با احترام متقابل و اصیل) می‌باشد (گلدنبرگ و گلدنبرگ^۳، ۲۰۱۰) می‌باشد. گرچه همه‌ی مهارت‌های فوق به ایجاد رابطه صمیمانه زوجین کمک شایانی می‌کند اما همان‌طور که در مطالعات خود نشان دادند از طریق گوش دادن در روابط بین فردی خود می‌توانند صمیمیت را ایجاد کنند و به تداوم آن کمک نمایند؛ به نظر می‌رسد آموزش مهارت‌های ارتباطی زوجین در زمینه گوش دادن، منجر به فهمیدن و رسیدن درک همدلانه می‌شود تا از این طریق علائق، نیازها و تعصبات خود را کاسته و از زاویه دید طرف مقابل به موضوع نگاه کنند. گوش دادن یکی از موثرترین شیوه‌های کاهش فشار عصبی در طرف مقابل است. هم‌چنین در زمینه تنظیم عواطف، زوجینی که نسبت به علائم هیجانی خود و همسرشان شناخت و توجه کافی دارند در روابط‌شان کدورت و سوء تعبیر به ندرت پیش می‌آید و احساس صمیمیت و همراهی بیشتری را در روابط بین فردی خود احساس می‌کنند. در مقابل زوج‌های پریشان به علت عدم شناخت کافی از هیجانات و عواطف همسرشان در مقاطع زمانی حساس دست به مقابله به مثل می‌زنند و باعث ایجاد کدورت و ناراحتی در روابط خود با همسرشان می‌گردد. در واقع صمیمیت به توانایی همسران برای انتقال روشن، صحیح و مؤثر افکار، احساسات، نیازها و خواسته‌هایشان بستگی دارد. بنابراین، یادگیری مهارت‌های ارتباطی کارآمد، گام مهمی در فرآیند ایجاد و افزایش صمیمیت و سازگاری است. به طور کلی، صمیمیت زوج‌ها سبب افزایش تبادل مثبت، مهارت‌های ارتباطی، حل مشکل و تعارض و تغییر الگوهای فکری مخرب می‌گردد (گلدنبرگ و گلدنبرگ^۳، ۲۰۱۰). بنابراین منطقی به نظر می‌رسد که آموزش مهارت‌های ارتباطی، موجب افزایش صمیمیت گروه آزمایش شده است.

هم‌چنین در تبیین اثر بخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی بر بهداشت روان زوجین می‌توان گفت، شیوه‌های ارتباطی موجود در خانواده، عامل مهمی در تأمین بهداشت روان فرد می‌باشد. از این رو مهارت‌های ارتباطی نامناسب، تأثیرات مضر روی فرد و سلامت او خواهند داشت (میلانی فر، ۱۳۸۸). مطالعات نشان

1. Spray and Carlson
2. Gordon
3. Goldenberg & Goldenberg

داده است زوجین سرد و فاقد روابط گرم و محبت آمیز، شیوه های ارتباطی نامتناسب و شدیداً وابسته را گزارش شده‌اند، برقراری شیوه ارتباطی منطقی، محترمانه و در عین حال گرم و صمیمانه مدنظر متخصصان بهداشت روانی خانواده است (قاسم زاده، ۱۳۹۲). بر اساس رویکرد فیزیولوژیکی به مهارت های ارتباطی (دالاک^۱، ۱۹۹۰)، آموزش مهارت های ارتباطی در کلیه ابعاد (گوش دادن فعال، مهارت تنظیم عواطف، مهارت بینش، مهارت درک پیام و مهارت قاطعیت) سبب ایجاد ارتباط موفق و مناسب بین زوجین در کوتاه مدت می گردد، هم چنین در دراز مدت، سبب بروز هیجانانگیز و عواطف مثبتی در سطح سلولی بدن فرد می گردد. همان طور که تحقیقات کروزو لندرز^۲ (۲۰۱۰؛ نقل از دیناری، ۱۳۹۲) نشان می دهد، ارتباط موفق بین زوجین، با افزایش فعالیت سلول های کاهنده درد و افزایش سیتوکینین، دستگاه ایمنی را تقویت می کند و باعث ترشح هورمون دوپامین^۳ (هورمون شادی و سرخوشی) در بدن می شود و فرد احساس سرخوشی و آسودگی نماید و بر جسم او نیز اثر مستقیم دارد، هورمون دوپامین در حفظ سلامت جسمی، و فروکش اضطراب و ضد افسردگی بودن، نقشی اساسی را ایفا می کند و کاهش سطوح اضطراب زوجین می تواند سبب بهبود نقش زناشویی، عملکرد شغلی و ... گردد؛ بنابراین آموزش مهارت های ارتباطی، موجب افزایش بهداشت روان گروه آزمایش شده است. در کل می توان گفت که آموزش مهارت های ارتباطی برای زوجین تأثیر گذار است.

منابع

- ادیب، محمد حسین. (۱۳۹۲). جامعه شناسی ایران. اصفهان: نشر هشت بهشت.
- اصلانی، بهروز. (۱۳۹۱). بررسی تأثیر آموزش مهارت های ارتباطی در کارایی مشاوره پیش از ازدواج دانشجویان متقاضی ازدواج دانشگاه صنعتی اصفهان. فصلنامه رفاه اجتماعی، ۲۳۵، ۱۱۵-۱۴.
- اعتمادی، عبدالرضا. (۱۳۹۲) بررسی تأثیر آموزش مهارت های ارتباطی با صمیمیت با همسر در زوجین کلاسسه ای مشاوره پیش از ازدواج شهرستان میناب. پایان نامه کارشناسی ارشد روان شناسی عمومی دانشگاه آزاد واحد بوشهر.
- ثنایی، باقر. (۱۳۹۷). ازدواج؛ انگیزهها، پرتگاهها و سلامت آن. مجله پژوهشهای تربیتی دانشگاه تربیت معلم، (۳، ۴)، ۴۳-۱۹.
- ثنایی، حسن. (۱۳۸۹). مقیاس های سنجش خانواده و ازدواج. تهران، انتشارات رشد.
- جوادی، هادی. (۱۳۹۲). بررسی تأثیر آموزش مهارت های ارتباطی بر صمیمیت زوجین شهر اهواز. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه شهید چمران
- خجسته مهر، غلامرضا. (۱۳۸۴). بررسی ویژگیهای شخصیتی، مهارتهای اجتماعی، سبک های دلبستگی و ویژگیهای جمعیت شناختی به عنوان پیش بین های موفقیت و شکست رابطه زناشویی در زوج های متقاضی طلاق و عادی شهر اهواز. رساله دکترای روانشناسی عمومی، دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی دانشگاه شهید چمران اهواز.
- دیناری، علی. (۱۳۹۲). بررسی تأثیر آموزش مهارت های ارتباطی بر رضایت زناشویی زوجین شهر

1. Dalack
2. Cruise & Landers
3. dopamine

- اهواز. پایان نامه کارشناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز.
- ساعتچی، محمود، کامکاری، کامبیز، عسگریان، مهناز. (۱۳۸۹). آزمون‌های روانشناختی. تهران: نشر ویرایش.
- شاملو، سعید. (۱۳۸۸). بهداشت روانی. ویرایش دوم. چاپ بیست و یکم. تهران: انتشارات رشد.
- شاهی وند، علی. (۱۳۸۹). بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی بر غیر کلامی و گوش دادن مؤثر بر بهداشت روانی زوجین شهرستان قم. پایان نامه کارشناسی ارشد مشاوره، دانشگاه شیراز.
- شیرالی، مهناز. (۱۳۹۳). بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی بر الگوهای ارتباطی و صمیمیت به همسر در زوجین شهر اهواز. پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی دانشگاه آزاد واحد شوشتر.
- قاسم زاده، مهدی. (۱۳۹۲). بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی بر میزان سازگاری روان شناختی و بهداشت روان در افراد شرکت کننده در کلاس‌های مشاوره پیش از ازدواج شهرستان اصفهان. پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان.
- مرادی مهر، مجتبی. (۱۳۹۲). تأثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی بر صمیمیت و بهبود روابط متقابل افراد متقاضی ازدواج شرکت کننده در کلاس‌های مشاوره پیش از ازدواج شهرستان تهران. پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه الزهراء تهران.
- میلانی فر، بهروز. (۱۳۸۸). بهداشت روانی. تهران: نشر قومس
- نعیم، سامیه. (۱۳۸۷). رابطه بین دلزدگی زناشویی، روابط صمیمی با همسر و تعارضات زناشویی با خشونت علیه زنان شهر ایلام. پایان نامه کارشناسی ارشد روان شناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز.
- همائی، رضوان؛ مهربانی زاده هنرمند، مهناز؛ عسگری، پرویز؛ حیدری، علیرضا؛ نادری، فرح. (۱۳۹۳). رابطه توانمندسازی روان شناختی و مهارت‌های ارتباطی با تعهد سازمانی در دبیران زن شهر اهواز. فلصنامه علمی پژوهشی زن و فرهنگ، ۵(۲۰)، ۱۱۹-۱۳۲.
- Dalack, G.W. (1990). Perspective on the Relationship between and Affective Disorder. The Journal of elinical psychoatry; 51: 45-48.
- Goldenberg, I., & Goldenberg, H.(2010). Family Therapy: An overawe. Brooks /Cole Publishing Company.
- Gordon, L. H. (2004). Intimacy: The Art of Relationships. Mhtm: Psa. mht.
- Johanson, S. M. (2013). The revolution in couple therapy. Journal of marriage and Family Therapy, 29,348-365.
- Kaiser, A., Hahweg, K., Wolfsdorf, F., & Groth, T. (2013). The efficacy of compact psychoeducational group training program for mental health. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 66,735-760.
- Markman, H. J., Halford, W.K., & Stanly S.M. (2009). Fighting for your marriage new and evised version. San Francisco: jossey- Bass.
- Patrick, S., Sells, J. N., Giordano, F., & Tollerad, T. R. (2007). Intimacy, Differentiation , and personality Variables as predictors of martial satisfaction. The Family Journal, 15; 359-367.
- Sperry, L., & Carlson, Y. (2008). The work centered couple. The family psychologist, 7 (4), 19-21.
- Stuart, R. B. (2010). Helping couples change. Guilford Press, New York.

- Wiener, J. (2013). Childhood Predictors of Adult Attention Deficit/Hyperactivity Disorder: Results from the World Health Organization World, Mental Health Survey Initiative. *Biological Psychiatry*, 65,46-54.



پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

The Effect Of Communication Skills Training On Intimacy And Mental Health Among Participant Couples In The Premarital Counseling

* A. J. Chavoshi

**P. Seidi

Abstract

The aim of the present study was to determine the effectiveness of communication skills training on intimacy and mental health of the participant couples attended in premarital counseling sessions in Ahvaz city. The sample consisted of 40 subjects from the mentioned population who were selected via simple random sampling. The study was an experimental one with pretest-posttest and control group. To collect data Walker & Thompson Intimacy Scale (1983) and Goldberg and Hiller General Health Questionnaire (1979) were implemented. The Experimental group was exposed to 8 communication skills training sessions of 60 minutes each. The control group received no intervention. For data analysis the analysis of multivariate covariance (MANCOVA) and one way analysis of covariance (ANCOVA) was applied as main statistical procedure. The results showed that communication skills training was effective in increasing intimacy and mental health of participant couples in the experimental group.

Keywords: communication skills training, intimacy, mental health

* M. A. in Psychology, Department of Psychology, Khouzestan Pardis Science and Research Branch, Islamic Azad University, Ahvaz, Iran and Department of Psychology, Ahvaz Branch, Islamic Azad University, Ahvaz, Iran(corresponding author, email: ali.chavoshi.ac@gmail.com)

** Assistant Professor, Department of Psychology, College of Education, Garmian University, Kurdistan Region, Iraq.