

October-November 2020, Volume 15, Issue 4

## The Effectiveness of Sex Therapy Based on Cognitive-Behavioral (Sexual Relationship) Training on Reducing Marital Burnout and Increasing Marital Quality of Married Nurses

Fariba Bigdelimojarad<sup>1</sup>, Gholamhossein Entesar Foumany<sup>2\*</sup>, Masoud Hejazi<sup>3</sup>

1- PhD student of Educational Psychology, Islamic Azad University, Zanjan Branch, Zanjan, Iran.

2- Assistant Professor, Department of Psychology, Islamic Azad University, Zanjan Branch, Zanjan, Iran  
(Corresponding Author)

Email: ghfoumany@yahoo.com

3- Assistant Professor, Department of Psychology, Islamic Azad University, Zanjan Branch, Zanjan, Iran.

Received: 26 April 2020

Accepted: 20 July 2020

### Abstract

**Introduction:** Satisfaction with relationships between couples enhances marital relations, vitality and vitality of spouses and prevents the disorders associated with them. The purpose of this study was to determine the effectiveness of communication skills training on reducing marital burnout and enhancing marital quality of married female nurses working in Hamadan hospitals.

**Methods:** This study was a quasi-experimental with pre-test and post-test design with control group. The statistical population of the study was all female nurses aged 25-40 years working in hospitals of Hamadan city in 1398, 160 of whom were the sample of the study. Of the nurses who scored high on the Couple Burnout Measure (CBM) and Revised Dyadic Adjustment Scale (RDAS) scores ( $n = 97$ ), 32 were randomly selected into two groups (intervention group and control group). The intervention group received sex education based on the Communication Skills Training (Miller, Nunnally & Wackman) 1999 Package for 8 sessions of 90 minutes and the control group did not receive any intervention. At the end of training sessions, both groups received post-test. Data were analyzed by analysis of covariance.

**Results:** The results showed that in the pre-test and post-test stages, there was a significant difference between the intervention and control groups in marital dissatisfaction ( $P = 0.001$ ,  $F = 13.28$ ) and marital quality ( $F = 68.33$ ,  $P < 0.001$ ). There was a significant difference. In other words, communication skills training will reduce marital distress and increase marital quality.

**Conclusions:** The results of this study showed the effect of communication skills training on reducing marital fatigue and enhancing marital quality. It can be concluded that many marital problems with various training including communication skills can be improved and improved. Therefore, counselors and psychologists can use this method to reduce marital burnout and increase the quality marriage.

**Keywords:** Marital Burnout, Marital Quality, Communication Skills.

## اثربخشی آموزش مهارت های ارتباطی بر کاهش دلزدگی زناشویی و افزایش کیفیت زناشویی پرستاران زن متأهل

فریبا بیگدلی مجرد<sup>۱</sup>، غلامحسین انتصار فومنی<sup>۲\*</sup>، مسعود حجازی<sup>۳</sup>

۱- دانشجوی دکتری روانشناسی تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد زنجان، زنجان، ایران.  
۲- استادیار، گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد زنجان، زنجان، ایران (نویسنده مسئول)  
ایمیل: ghfoumany@yahoo.com  
۳- استادیار، گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد زنجان، زنجان، ایران.

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۴/۳۰

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۲/۷

### چکیده

**مقدمه:** رضایت از روابط بین زوجین، موجب گرمی روابط زناشویی و نشاط همسران می شود و از اختلالاتی که با آن مرتبط هستند، پیشگیری می کند. پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی آموزش مهارت های ارتباطی بر کاهش دلزدگی زناشویی و افزایش کیفیت زناشویی پرستاران زن متأهل ۲۵-۴۰ ساله شاغل در بیمارستان های شهر همدان انجام شد.

**روش کار:** این پژوهش به روش نیمه تجربی با طرح پیش آزمون - پس آزمون با گروه گواه بود. جامعه آماری پژوهش همه پرستاران زن ۲۵-۴۰ ساله شاغل در بیمارستان های شهر همدان در سال ۱۳۹۸ که تعداد آنان ۱۶۰ نفر، روش نمونه گیری نمونه برابر جامعه بود. از بین پرستارانی که در پیش آزمون دلزدگی زناشویی (CBM) نمره بالا و کیفیت زندگی زناشویی (RDAS) نمره پایینی کسب کرده بودند (۹۷ نفر)، ۳۲ نفر بصورت تصادفی انتخاب در دو گروه (گروه مداخله و گروه گواه) بصورت تصادفی جایگزین شدند. گروه مداخله آموزش مهارت های ارتباطی، براساس پکیج آموزش مهارت های ارتباطی (Miller, Nunnally & Wackman) ۱۹۹۹ به مدت ۸ جلسه ۹۰ دقیقه ای دریافت کردند و افراد گروه گواه مداخله ای دریافت نکردند. پس از اتمام جلسات آموزشی از هر دو گروه پس آزمون بعمل آمد. داده ها با آزمون تحلیل کواریانس مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافته ها:** نتایج نشان داد در مراحل پیش آزمون و پس آزمون بین گروه های مداخله و گواه در دلزدگی زناشویی ( $F=133/28, P<0/001$ ) و کیفیت زناشویی ( $F=68/33, P<0/001$ ). تفاوت معنی داری وجود داشت. به عبارت دیگر آموزش مهارت های ارتباطی موجب کاهش دلزدگی زناشویی و افزایش کیفیت زناشویی می شود.

**نتیجه گیری:** نتایج پژوهش بیانگر تاثیر آموزش مهارت های ارتباطی بر کاهش دلزدگی زناشویی و افزایش کیفیت زناشویی بود. می توان نتیجه گرفت، بسیاری از مشکلات زناشویی با آموزش های مختلف از جمله مهارت های ارتباطی قابل اصلاح و بهبود است. بنابراین مشاوران و روانشناسان می توانند از این روش در جهت کاهش دلزدگی زناشویی و افزایش کیفیت زناشویی استفاده کنند.

**کلید واژه ها:** دلزدگی زناشویی، کیفیت زناشویی، مهارت های ارتباطی.

### مقدمه

شکوفایی و هم، فروپاشی روابط میان اعضایش است [۱]. یکی از مهمترین ابعاد یک ازدواج موفق کیفیت زناشویی است. در واقع کیفیت زناشویی مفهومی چند بعدی است که نه تنها شامل ویژگی های درون فردی، بلکه شامل ویژگی های بین فردی همسران و ابعاد گوناگون ارتباط

خانواده از مهم ترین سیستم های اجتماعی است که بر اساس ازدواج بین دو جنس مخالف شکل می گیرد. خانواده به عنوان واحد اجتماعی، کانون رشد، تکامل و تغییر و تحول آسیب ها و عوارض است که هم، بستری برای

## فریبا بیگدلی مجرد و همکاران

و ضروری است [۷]. اگر نیمی از جدایی‌ها به دلیل عدم آشنایی زوج‌ها با الگوهای ارتباطی مناسب و فقدان مهارت در به کارگیری شیوه‌های درست خوب حرف زدن و خوب گوش دادن بدانیم باز هم به اهمیت آموزش مهارت‌های ارتباطی با رویکردهای گوناگون برای زوج‌ها پی می‌بریم [۸] از جمله مهارت‌های ارتباطی شامل خود آگاهی، مهارت‌های حرف زدن، گوش‌دادن، حل تعارض و شناخت سبک‌های ارتباطی است. مهارت‌های ارتباطی ابزاری در اختیار زوجین قرار می‌دهند که با آن بتوانند دلزدگی‌های زناشویی را حل کنند و صمیمیتی را که موجب انطباق نیازهای زنان و مردان می‌شود، افزایش دهد. زندگی اغلب زوج‌هایی که امید دارند ازدواجی مستحکم داشته باشند به دلیل فقدان مهارت‌های لازم به یک رابطه موازی بدون صمیمیت می‌انجامد و هنگامی که ارتباط متوقف می‌شود عشق به دلزدگی و نیز خشم تبدیل می‌شود و در نتیجه منازعه‌های فراوان را موجب می‌شود [۹].

دلزدگی زناشویی یکی از مشکلات زوجی شایعی است که زندگی بسیاری از زوجین را تحت تاثیر قرار می‌دهد. افرادی که دچار دلزدگی زناشویی هستند، احساس از پا افتادگی جسمانی، عاطفی و روانی می‌کنند، آزرده خاطر و دلسردند، علاقه ندارند چیزی را توضیح بدهند و یا در جهت حل مشکلاتشان گام بردارند. تصور می‌کنند که دیگر برای آنها در رابطه شان نقطه امیدی باقی نمانده است. از آنجا که پدیده دلزدگی زناشویی در زوجین با احساساتی مانند خشم، نفرت، ناامیدی و سرخوردگی نسبت به همسر همراه است و انباشته شدن این احساسات دردناک به مرور زمان در زوج باعث بی میلی و ناخشنودی نسبت به همسر می‌گردد و زندگی در کنار شریک زندگی را غیر قابل تحمل می‌سازد، لذا توجه به این پدیده و اثرات مخرب آن و همچنین درمان به موقع آن برای سیستم زوجی بسیار مهم است. همچنین از آنجایی که بروز پدیده دلزدگی زناشویی در افراد یکی از مقدمات جدایی و طلاق می‌باشد. از سوی دیگر متغیری که در مشکلات مربوط به رضایت زناشویی تاثیر پر اهمیتی دارد، کیفیت روابط زناشویی است. بطوریکه رایجترین مشکل در ازدواج‌های نا آرام و پر دردسر همانا کیفیت روابط زناشویی ضعیف است و اگر این مشکلات به گونه‌ای مناسب حل نگردد، زوجین تصمیم به طلاق خواهند گرفت. پژوهش‌های زیادی به بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی بر متغیرهای خانوادگی از جمله

زوجین مانند سازگاری، رضایت، شادمانی، انسجام و تعهد می‌شود. همچنین کیفیت زناشویی مفهومی پویاست و ماهیت و کیفیت روابط زناشویی می‌تواند در طی زمان تغییر کند [۲]. کیفیت زناشویی با ردیفی از متغیرها نظیر سبک شناختی ادراکی، بها و هزینه‌های رابطه، رویدادهای زندگی، عشق و دوست داشتن و نیز دلزدگی زناشویی مرتبط است. در واقع دلزدگی زناشویی نیز جزء مهمترین عواملی است که سبب تعارض و گاهی فروپاشی خانواده می‌گردد [۳].

یکی از مشکلات رایج در زوجین، دلزدگی زناشویی است. دلزدگی زناشویی یک حالت خستگی و از پا افتادن جسمی و عاطفی و روانی است. از پا افتادن جسمی یا فرسودگی بدنی ناشی از دلزدگی به صورت خستگی مزمن بروز می‌کند که با خواب رفع نمی‌شود. در خصوص از پا افتادن عاطفی نیز مبتلابان به دلزدگی همیشه در این تصور غوطه ور هستند که از نظر عاطفی نابود شده‌اند و مدام آزرده و دلسردند [۴]. از پا افتادن روانی ناشی از دلزدگی نیز معمولاً به صورت کاهش خود باوری و منفی نگری نسبت به روابط، به خصوص رابطه با همسر رخ می‌دهد. این پدیده امری تدریجی است و در حقیقت عشق و صمیمیت به تدریج تحلیل می‌رود و همراه با آن فرسودگی کلی به وجود می‌آید. این پدیده با فروپاشی رابطه و با رشد و آگاهی و توجه به چیزهایی که به اندازه گذشته خوشایند نیستند، شروع شده و اگر در این مرحله کاری برای جلوگیری از پیشرفت این روند صورت نگیرد، همه چیز از مرحله بد به مرحله بدتر می‌رسد. در واقع انباشته شدن سرخوردگی‌ها و تنش‌های زندگی روزمره، سبب فرسایش می‌شود و سرانجام به دلزدگی منجر می‌گردد.

یکی از متغیرهای موثر بر دلزدگی زناشویی و کیفیت زناشویی، مهارت‌های ارتباطی است. اهمیت ارتباط و مهارت‌های ارتباطی پژوهشگران و نظریه پردازان را بر آن داشته که الگوهای را در زمینه رشد و چگونگی روابط در خانواده تعریف و راهبردهایی ارائه نمایند [۵]. با وجود رویکردهای آموزشی گوناگون و ارائه این تعلیمات به زوج‌ها، همچنان نبود مهارت‌های ارتباطی کافی و موثر سبب شکایت زوجین است [۶]. بیش از ۹۰ درصد از زوج‌های آشفته این مشکلات را به عنوان مسئله کلیدی در روابط خود بیان می‌کنند. بنابراین برای جلوگیری از ایجاد تنش و طلاق و نیز بهبود روابط بین زوج‌ها ارائه آموزش‌هایی از این نوع همواره لازم

تعارضات خانوادگی [۱۰]، سازگاری زناشویی [۱۱]، دلزدگی زناشویی [۱۲]، کیفیت زناشویی [۱۳] پرداخته است. با توجه به مطالبی که درباره کارایی و سودمندی آموزش مهارتهای ارتباطی در حل مشکلات زناشویی و بهبود ارتباطات زوجین بیان گردید و با عنایت به اینکه در جستجوهای انجام شده در پژوهش های داخلی و خارجی، تاکنون پژوهشی مستقل به بررسی تاثیر آموزش مهارتهای ارتباطی بر فرسودگی زناشویی و کیفیت زناشویی نپرداخته است، انجام پژوهشی در این باره ضروری به نظر می رسد.

بنابراین پژوهشگر در صدد یافتن پاسخ این سوال است که آیا آموزش مهارت های ارتباطی بر کاهش دلزدگی زناشویی و کیفیت زناشویی پرستاران متاهل ۲۵-۴۰ ساله شاغل در بیمارستان های شهر همدان موثر است؟

## روش کار

پژوهش حاضر از نوع آزمایشی با طرح پیش آزمون- پس آزمون با گروه کنترل می باشد. جامعه آماری، شامل پرستاران زن ۲۵-۴۰ ساله شاغل در بیمارستان های شهر همدان که تعداد آنان ۱۶۰ نفر بود. پرسشنامه های دلزدگی زناشویی و کیفیت زناشویی بر روی همه ۱۶۰ نفر اجرا شد. از بین پرستارانی که در پیش آزمون دلزدگی زناشویی نمره بالا و کیفیت زناشویی نمره پایینی کسب کرده بودند (۹۷ نفر)، ۳۲ نفر بعد از همترازی از نظر سن، مدرک تحصیلی، بیمارستان محل خدمت و نمرات پیش آزمون دلزدگی زناشویی و کیفیت زناشویی بصورت تصادفی انتخاب و در دو گروه (گروه آزمایش و گروه کنترل) بصورت تصادفی جایگزین شدند. در گروه آزمایشی مهارتهای ارتباطی، آموزش داده شد. ولی گروه کنترل آموزشی ندیدند. مدت آموزش ۱ ماه (تیر و مرداد ۱۳۹۸) طول کشید. هر هفته ۲ جلسه عصر روزهای یکشنبه و چهارشنبه تشکیل شد. ۲ هفته بعد از آموزش از هر دو گروه پس آزمون اخذ گردید.

مقیاس دلزدگی زناشویی (Couple Burnout Measure) (CBM) توسط Panizi در سال ۱۹۹۶ تهیه شد. این پرسشنامه یک ابزار خودسنجی است که برای اندازه گیری درجه دلزدگی زناشویی در بین زوجین طراحی شده است و دارای ۲۱ عبارت و سه خرده مقیاس اصلی خستگی جسمی (مثلا احساس خستگی، سستی و داشتن اختلالات خواب) (سوال ۱ تا ۷)، خستگی عاطفی (احساس افسردگی، ناامیدی، در دام افتادن) (سوال ۸ تا ۱۴) و خستگی روانی

(مثل احساس بی ارزشی، سرخوردگی و خشم به همسر) (سوال ۱۵ تا ۲۱) است. نمره گذاری این پرسشنامه براساس طیف هفت درجه ای لیکرت از هرگز (نمره ۱) تا همیشه (نمره ۷) تنظیم شده است (۱-۲۱-۱۸-۱۷-۱۶-۱۵-۱۴-۱۳-۱۲-۱۱-۱۰-۹-۸-۷-۵-۴-۳-۲-۱). برخی از پرسشها (۳، ۶، ۱۹، ۲۰) به صورت معکوس نمره گذاری می شود. ارزیابی ضریب پایایی پرسشنامه دلزدگی زناشویی نشان داد که دارای یک همسانی درونی بین متغیرها برخوردار است [۴]. در ایران نویدی [۱۴] آلفای کرونباخ این پرسشنامه را در مورد نمونه ۲۴۰ نفری، ۱۲۰ پرستار و ۱۲۰ معلم اندازه گیری کرد که مقدار آن ۰/۸۶ شد. در پژوهش ادیب راد و ادیب راد [۱۵] نیز ضریب اطمینان آزمون- بازآزمون ۰/۸۹ برای یک دوره یک ماهه، ۰/۷۶ برای یک دوره دو ماهه و ۰/۶۶ برای یک دوره چهار ماهه به دست آمد. لازم به ذکر است که اعداد بزرگتر بیانگر میزان دلزدگی بالاتر خواهند بود و برعکس. پرسشنامه تجدید نظر شده کیفیت زندگی زناشویی (Revised Dyadic Adjustment Scale (RDAS) Busby. Crane، این پرسشنامه توسط Larson & Christensen ساخته شده است. فرم اصلی این مقیاس ۳۲ سوال دارد که توسط اسپینر و بر اساس نظریه لیوایز و اسپینر در مورد کیفیت زندگی زناشویی ساخته شده است. این پرسشنامه به صورت لیکرت ۶ درجه ای از کاملا موافق ۵ تا کاملا مخالف ۰ بصورت مستقیم نمره گذاری می شود. این ابزار از سه خرده مقیاس توافق (عبارت ۱ تا ۵)، رضایت (عبارت ۶ تا ۱۰) انسجام (عبارت ۱۱ تا ۱۴) تشکیل شده است که در مجموع نمره کیفیت زناشویی نشان می دهند و نمرات بالا نشان دهنده کیفیت زناشویی بالاتر است. روائی ظاهری و محتوایی آن توسط افراد متخصص تعیین گردید. سرانجام پس از چند مرحله بررسی، بازبینی و اعمال تغییرات و اصطلاحات مقیاس برای اجرای پژوهش آماده می شود. همسانی درونی شاخص با روش آلفای کرونباخ ۲۰ / محاسبه شده است [۱۶]. در تحقیقی که توسط Andres [۱۷] انجام گردید پایایی آن ۰/۹۱ به دست آمده است و روائی آن قابل قبول گزارش شده است. در مطالعه حاضر نیز آلفای کرونباخ ۰/۲۶ جهت همسانی درونی مقیاس به دست آمد و روائی محتوایی مقیاس توسط اساتید دانشگاهی مورد تایید قرار گرفت. پایایی پرسشنامه به شیوه آلفای کرونباخ در مطالعه [۱۸] Hollist & Miller ۰/۸۰ تا ۰/۹۰ گزارش شده است. عیسی نژاد، احمدی و اعتمادی

## فریبا بیگدلی مجرد و همکاران

استفاده شد، جهت تجزیه و تحلیل از نرم افزار SPSS 24 استفاده شد. ملاحظات اخلاقی لحاظ شده در مطالعه حاضر عبارت بودند از: رضایت نامه شفاهی از شرکت کنندگان برای شرکت در این پژوهش اخذ گردید. به تمام افراد مورد مطالعه توضیح داده شد هر مرحله ای از طرح که مایل باشند می توانند از مطالعه خارج شوند. تمام اطلاعات افراد کاملاً محرمانه حفظ شد. در هیچ یک از مراحل جمع آوری، ورود داده ها و تهیه گزارش نهایی، اطلاعات نمونه مورد مطالعه یا اسامی آنها فاش نشده و در اختیار هیچ شخص حقیقی یا حقوقی قرار نگرفته است. هیچ گونه هزینه ای به نمونه های پژوهش تحمیل نشد.

### جدول ۱: خلاصه جلسات آموزشی مهارتهای ارتباطی Miller, Nunnally & Wackman [۱۹]

جلسات	محتوی
اول	ارائه رهنمودهایی برای مشارکت اعضاء و تشریح چگونگی انجام کار معرفی پژوهشگر، معرفی اعضاء بیان اینکه شیوه های برقراری ارتباط با دیگران آموختنی و قابل اصلاح است. بیان اهداف و تکلیف دادن به آزمودنی ها که تا جلسه آینده در ارتباطات خود دقت بیشتری کرده، چند ارتباط خود با دیگران را در گروه بیان کنند. توضیح خطوط کلی جلسات برای اعضاء
دوم	آشنایی با چهارچوب کلی بحث تعریف ارتباط و رابطه نحوه آماده سازی و خاتمه یک ارتباط مفید حرکت در جهت رفع موانع مؤثر و بهبود یک ارتباط اثر بخش
سوم	آموزش مهارت خودآگاهی و افزایش خودآگاهی، تاکید بر اهمیت خودباوری، نشان دادن تاثیر باورها بر احساسات و رفتار فرد زبان غیر کلامی و تفسیر آن
چهارم	آشنایی آموزش مهارت های گوش دادن شامل توجه کردن، تصدیق کردن، دعوت کردن، خلاصه کردن و سوال کردن از طرف مقابل. همدلی و انعکاس احساسات معانی.
پنجم	انواع ابراز وجود فواید و کارکردهای آن
ششم	معرفی برنامه آموزش مهارت های ارتباطی و اصول عمومی صحبت کردن پرورش قدرت نه گفتن
هفتم	معرفی و آموزش فرایندهای حل تعارض و برنامه ریزی برای حل تعارض و پیشگیری از آن.
هشتم	روش حل مشارکت آمیز مساله و کاربرد آن و تله های فرایند حل مساله جمع بندی و نتیجه گیری، پاسخ به سوالات آنها.

(آزمون لوین) وجود دارد. همچنین آزمون لامبدای ویلکز نشان داد که در گروه های مورد مطالعه در مرحله پس آزمون حداقل از نظر یکی از متغیرهای وابسته تفاوت معناداری وجود دارد ( $P < 0.01$ ،  $F = 27/55$ ،  $\lambda = 0/144$ ) لامبدای ویلکز) و نیز شیبهای خطوط رگرسیون موازی هستند و به عبارت دیگر معادله همگنی شیب رگرسیون معنادار نیست ( $P > 0/05$ ). بنابراین استفاده از روش تحلیل کوواریانس مجاز است.

### جدول ۲: میانگین و انحراف استاندارد دلزدگی زناشویی و کیفیت زناشویی

متغیر	گروه	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد	پیش آزمون	پس آزمون
دلزدگی زناشویی	گروه آزمایشی	۱۵	۷۹/۰۵	۳/۶۵	۴۷/۲۲	۲/۱۴
	کنترل	۱۵	۷۸/۹۵	۳/۵۸	۷۹/۱۴	۳/۷۰
کیفیت زناشویی	گروه آزمایشی	۱۵	۲۴/۱۵	۴/۰۹	۴۹/۲۱	۱/۷۸
	کنترل	۱۵	۲۳/۸۸	۳/۹۱	۲۴/۱۲	۳/۸۹

[۳] در پژوهشی بررسی مشخصات روانسنجی این پرسشنامه را براساس ضریب پایایی همسانی درونی از جمله آلفای کرونباخ و تصنیف برای ۱۴ ماده و سه عامل در کل پرسشنامه به ترتیب با مقدار ۰/۹۲ و ۰/۸۹ رضایت بخش گزارش نمود. همچنین ضرایب روایی همگرایی کیفیت زناشویی با پرسشنامه رضایتمندی زناشویی، پرسشنامه ارزیابی همبستگی زوجین و مقیاس سازگاری توافق دو نفری به ترتیب (۰/۳۹ و ۰/۳۶ و ۰/۳۳) بدست آمده است.

پکیج آموزشی مهارتهای ارتباطی Miller, Nunnally & Wackman [۱۹] استفاده شد. بعد از بررسی مفروضه های کوواریانس، از آزمون آماری تحلیل کوواریانس تک متغیره

## یافته ها

میانگین و انحراف معیار سنی گروه مداخله (۳/۲۵) ۳۵/۸ و گروه گواه (۲/۱۲) ۳۳/۹ سال بود. قبل از انجام تحلیل داده ها، پیش فرض های آن بررسی شد. در مفروضه های آزمون کواریانس، نتایج آزمون کالموگروف اسمیرنوف نشانگر نرمال بودن توزیع پراکندگی نمرات بود. در ماتریس های واریانس / کوواریانس، همگنی (آزمون باکس)، همگنی واریانس ها

کاهش یافت. میانگین نمرات پس‌آزمون گروه‌های آزمایش در متغیر کیفیت زناشویی (گروه آزمایشی؛  $M=49/21$  و  $SD=1/78$ )، نسبت به پیش‌آزمون (گروه آزمایشی؛  $M=24/15$  و  $SD=4/09$ )، افزایش یافت.

جدول ۳: نتایج تحلیل کوواریانس جهت تعیین اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی بر کاهش دزدگی زناشویی

منبع تغییرات	متغیر وابسته	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F	سطح معنی‌داری	ضریب اتا	توان آماری
دزدگی زناشویی		۶/۷۸۷	۱	۶/۷۸۷	۷/۰۳۹	۰/۰۴۶	۰/۷۱۵	۰/۹۴۵

گروه آزمایش‌شده و توانسته است ۷۱/۵ درصد واریانس متغیر وابسته را تبیین کند؛ بنابراین می‌توان گفت آموزش مهارت‌های ارتباطی در کاهش دزدگی زناشویی مؤثر است.

جدول ۴: نتایج تحلیل کوواریانس جهت تعیین اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی در افزایش کیفیت زناشویی

متغیر	منبع	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F	سطح معنی‌داری	ضریب اتا	توان آماری
گروه		۲/۷۰۳	۱	۲/۷۰۳	۸/۳۱۱	۰/۰۱۹	۰/۸۱۳	۰/۸۳۷

ارتباطی رابطه وجود دارد. همچنین شمشیر گران و همایی [۲۴] در یافتند که بین مهارت‌های ارتباطی و مولفه‌های آن با دزدگی زناشویی رابطه منفی وجود دارد. در تبیین این یافته می‌توان گفت زوجینی که در دور باطل ارتباط مخرب می‌افتند، هر دو به یک اندازه در شکل‌گیری، ادامه و دوام این الگوی ارتباطی نقش دارند و فرقی نمی‌کند که مرد شروع‌کننده این شیوه ارتباطی و رفتار است یا زن. یکی از دلایل بروز دزدگی زناشویی، عدم توانایی زوج برای برقراری ارتباط منطقی با یکدیگر است نتیجه دزدگی زناشویی، فرسودگی جسمی، عاطفی و روانی است. که سبب توقف رابطه صمیمانه می‌شود، عشق، به آرزوگی و خشم تبدیل می‌شود و در نتیجه منازعات فراوان، انتقادهای مکرر، پناه بردن به سکوت، عدم همراهی عاطفی و لاینحل ماندن مشکلات را پدید می‌آورد. زمانی که زوجین از سبک‌های مؤثر و سازنده در تعاملات خود استفاده می‌کنند، این نحوه ارتباط با تقویت‌کننده‌های مختلفی روبرو شده و دوام می‌یابد. از این رو شاید پیش از جنسیت، عوامل دیگری در بکارگیری غالب یک الگوی ارتباطی توسط زنان یا مردان مؤثر باشد، از جمله این موارد می‌توان به الگوبرداری زوجین از والدین و نزدیکان در نحوه تعامل، ویژگی‌های شخصیتی زوجین و... اشاره کرد. ایجاد و حفظ روابط صمیمانه و ارضای نیازهای عاطفی و

یافته‌های (جدول ۲) نشان می‌دهد که؛ میانگین نمرات پس‌آزمون گروه‌های آزمایش در متغیر دزدگی زناشویی (گروه آزمایشی؛  $M=47/22$  و  $SD=2/14$ )، نسبت به پیش‌آزمون (گروه آزمایشی؛  $M=79/05$  و  $SD=3/65$ )

داده‌های (جدول ۳) نشان می‌دهد با کنترل نمرات پیش‌آزمون، بین نمره دزدگی زناشویی ( $P<0/05$ )،  $F=7/039$  و  $F=0/715$  = اندازه اثر) در دو گروه آزمایش و کنترل تفاوت معنی‌داری مشاهده شد؛ یعنی آموزش مهارت‌های ارتباطی باعث کاهش دزدگی زناشویی در پس‌آزمون

داده‌های (جدول ۴) نشان می‌دهد با کنترل نمرات پیش‌آزمون، بین نمره کیفیت زناشویی ( $P<0/019$ )،  $F=311/8$  و  $F=0/813$  = اندازه اثر) در دو گروه آزمایش و کنترل تفاوت معنی‌داری مشاهده شد؛ یعنی آموزش مهارت‌های ارتباطی باعث کیفیت زناشویی در پس‌آزمون گروه آزمایش‌شده و توانسته است ۸۱ درصد واریانس متغیر وابسته را تبیین کند؛ بنابراین می‌توان گفت آموزش مهارت‌های ارتباطی در کیفیت زناشویی مؤثر است.

## بحث

هدف پژوهش حاضر تعیین اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی بر کاهش دزدگی زناشویی و افزایش کیفیت زناشویی پرستاران متاهل ۲۵-۴۰ ساله شاغل در بیمارستان‌های شهر همدان بود. نتیجه فرضیه اول نشان داد: آموزش مهارت‌های ارتباطی بر کاهش دزدگی زناشویی پرستاران زن متاهل ۲۵-۴۰ ساله شهر همدان مؤثر است. این یافته با یافته‌های Hansson & Lund Bland [۱۲]، Jakubowski, Milne, Brunner & Miller [۱۳]، کاظمیان مقدم، مهرابی زاده هنرمند، کیامنش امانی و لطافتی بریس [۲۰]، فرج نیا [۲۱]، بهاری و همکاران [۲۲] همسو می‌باشد. پژوهش هادیان، امینی [۲۳] نشان داد بین هوش عاطفی با دزدگی زناشویی و مهارت‌های



## فریبا بیگدلی مجرد و همکاران

زناشویی زنان دارای مشکلات ذهنی مزمن را افزایش دهد. و پژوهش یوسفی [۲۸] نشان می دهد مهارت ارتباطی می تواند کیفیت زناشویی را در سالمندان زن ۵۰-۷۰ سال افزایش دهد.

در تبیین این یافته می توان گفت کیفیت زناشویی ازدواج برآیند کلی حاصل از ازدواج است که مفهومی چند بعدی است و شامل ابعاد گوناگون روابط زوجین مانند سازگاری، رضایت، شادمانی، انسجام و تعهد می شود. کیفیت زناشویی تابع چگونگی تعامل زن و شوهر و شیوه های مقابله آنها در موقعیت های تنش زای زندگی است. بنابراین مهارت های ارتباطی به عنوان یکی از عوامل موجد افزایش کیفیت زناشویی است. می توان با آموزش مجموعه ای از سبک های ارتباطی مثبت مانند حساس بودن به نیاز های دیگران، ابراز مناسب احساسات، توان درک و فهم مسئله از دیدگاه همسر و توانایی درک همدلانه آنچه که او تجربه کرده است، و مطالب مورد نیاز به افزایش سازگاری، شادمانی زناشویی و ارزیابی مثبت کلی فرد از رابطه زناشویی (کیفیت زناشویی) کمک کرد.

آموزش مهارت های ارتباطی، به زنان فرصت هایی برای تمرین مهارت های جدید و دریافت بازخورد از آموزشها داده میشود. در این روش با در نظر گرفتن تکالیفی برای جلسات بعدی، آنها وادار میشوند تا به تمرین مهارتهایی در رابطه با خود بپردازند. همچنین طبق نظریه یادگیری از آنجا که ویژگی بیشتر مشکلات روابط زناشویی به کارگیری محرکهای آزاردهنده از سوی هر یک از زوجین برای کنترل رفتار مقابل است، آموزش مهارت های ارتباطی میتواند به زوجین در شناسایی محرکها، حل تعارض و رفع مشکلات زناشویی و در نهایت کاهش تنشها کمک کند. طبق نتایج این پژوهش، آموزش مهارت های ارتباطی تصمیم گیری مشترک را جزء سامانه ذهنی زنان قرار داده و قواعد سخت را به قواعد انعطاف پذیر تبدیل کرده است و در نتیجه رضامندی زناشویی را افزایش میدهد و از طریق بهبود مهارت زنان در حل تعارضات، باعث افزایش عواطف مثبت و رضایت بین آنها میشود و در نتیجه بر کیفیت زندگی زوجین اثر معنی داری دارد.

### نتیجه گیری

یافته های پژوهش حاضر نشان داد که آموزش گروهی "مهارت های ارتباطی" موجب کاهش دلزدگی زناشویی و

روانی در جریان ازدواج، هنر و مهارتی است که علاوه بر سلامت روان و تجارب سالم اولیه، نیازمند داشتن و کسب نگرش های منطقی، مهارت های ارتباطی، مهارت های زندگی و انجام وظایف خاص خویش است.

عدم برقراری روابط درست و صمیمانه بین زوجها ممکن است مربوط به عدم بیان هیجانها، احساسات و همچنین عدم آگاهی از احساسات یکدیگر باشد. زنان نیز همواره در ایجاد ارتباط صمیمانه و نزدیک با همسرانشان دچار احساس ترس، خجالت و شرم میشوند و به این دلیل از ازدواج خود احساس ناراضی و دلزدگی میکنند. از آنجا که تأکید آموزش مهارت های ارتباطی بر جنبه های رفتاری و به کارگیری اصول رفتاری مانند تبادل رفتار، تقویت رفتارهای مثبت و تنبیه رفتارهای ناشایست، اصلاح رفتار است؛ موجب میشود دلزدگی زناشویی و ترس از صمیمیت زوجها کاهش و روابط آنها بهبود یابد.

آموزش این روش در این پژوهش نیز نشان داد زنان با کسب مهارت های ارتباطی درست، توانستند رفتارهای ارتباطی مناسب را توسعه دهند و روابط زناشویی خود را بهبود بخشند. افزون بر این، در این پژوهش آموزش مهارت های ارتباطی موجب شد زنان دلزده، بتوانند آگاهی خود را بالا ببرند و و شناخت خود را نسبت به جنبه های مثبت رفتار همسر خود افزایش و در نهایت دلزدگی زناشویی خود را کاهش دهند. لذا از آنجا که آموزش مهارت های ارتباطی به آگاهی از این احساسات و سازگاری زوج ها کمک میکند، میتواند در ایجاد روابط صمیمانه و نزدیک با همسر مؤثر باشد.

نتیجه فرضیه دوم نشان می دهد آموزش مهارت های ارتباطی بر افزایش کیفیت زناشویی پرستاران زن متأهل های ۲۵-۴۰ ساله شهر همدان موثر است. این یافته با یافته های Hansson & Lund Bland [۱۲]، Jakubowski، Milne, Brunner & Miller [۱۳]، کاظمیان مقدم، مهرابی زاده هنرمند، کیامنش امانی و لطافتی بریس [۲۱]، فرج نیا [۲۲]، بهاری و همکاران [۲۳] همسو می باشد. قمری [۲۵] نشان داد مهارت ارتباطی می تواند میزان کیفیت زناشویی را زنان افزایش دهد. همچنین پژوهش Basson [۲۶] نشان می دهد که وجود مشکلاتی در بیان احساسات از سوی همسران، کیفیت زناشویی از احساسات را تحت تاثیر قرار می دهد. و نیز خدابخشی و همکاران [۲۷] نشان دادند آموزش مهارت های ارتباطی می تواند سبب کاهش مشکلات رفتاری شده و نیز می تواند کیفیت

درمانی با توجه به بافت فرهنگی کشور ما به دست آید. پیشنهاد می‌گردد که محققین تاثیر این مدل درمانی را بر سایر متغیرهای زناشویی مورد بررسی قرار دهند. همچنین پیشنهاد می‌شود تا مشاوران و درمانگران خانواده از این رویکرد درمانی در گروه‌های مختلف و کلاس‌های آموزش خانواده جهت حل مشکلات زناشویی بهره ببرند.

### سیاسگزاری

این مقاله نتیجه پایان نامه دکتری دانشجو فریبا بیگدلی مجرد به راهنمایی آقای دکتر غلامحسین انتصار فومنی، مصوب با کد ۱۳۸۲۰۷۰۲۹۷۲۰۰۲ می‌باشد که در دانشگاه آزاد اسلامی واحد زنجان انجام شده است. از مسئولین علوم پزشکی و بیمارستانهای شهر همدان و به ویژه پرستارانی که در اجرای این پژوهش همکاری نمودند، تشکر و قدردانی می‌شود.

افزایش کیفیت زناشویی پرستاران زن می‌شود. با توجه به این نتیجه استفاده از این روش آموزشی را به روانشناسان و مشاوران توصیه می‌شود. درخصوص محدودیت‌های پژوهش می‌توان گفت؛ جامعه آماری پژوهش حاضر کلیه پرستاران زن شهر همدان در انتخاب شده است. و مسلماً بین شهرها از نظر فرهنگی تفاوت‌هایی وجود دارد لذا در تعمیم یافته‌های این گونه تحقیقات، توجه به تفاوت‌های هر منطقه ضروری به نظر می‌رسد. از محدودیت‌های دیگر این مطالعه، به علت محدودیت زمانی پیگیری انجام نشد. با توجه به نتایج حاصل از پژوهش پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی به جهت تعیین دقیق‌تر اثرات درمانی آموزش مهارت‌های ارتباطی مرحله پیگیری نیز گنجانده شود و نتایج آنها با نتایج این پژوهش مقایسه شود. پیشنهاد می‌گردد پژوهش‌هایی به مقایسه اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی با دیگر رویکردهای درمانی در حوزه خانواده بپردازند تا تصویر روشن‌تری از کارایی این شیوه

### References

- Martinez P, Susana C, Loseba I, Mireia S. Family structure, interperental conflict and adolescent symptomatology. *Journal of Family Studies*, 2019; <https://doi.org/10.1080/13229400.2018.1536609>
- Holman TB. Premarital Prediction of Marital Quality or Breakup: Research, Theory and Practice. E-book Springer Science & Business Media. 2006; Dio: 10.1007/b107947.
- Isa nejad, O; Ahmadi, S,A; Etemadi, A. The Impact of Relationship Enrichment on Improving the Quality of Marriage in Isfahan Couples. *Journal of Behavioral Sciences*, 2010; 4 (1),9-16.
- Panizi, Do La Ma Lach . What can we do to make dream love go away? Translated by Shadab, F,2012 ;Tehran: Phoenix Press.
- Fry, S., Burrell, K., & Samyue, T. Communication Skills. In *Inflammatory Bowel Disease Nursing Manual*. 2019; 355-361: Springer.
- Sevier, M., Eldridge, K., Jones, J., Doss, B. D., & Christensen, A. Observed communication and associations with satisfaction during traditional and integrative behavioral couple therapy. *Behavior therapy*, 2008; 39(2), 137-150.
- Christensen A, Shenk JL. Communication, conflict and psychological distance in nondistressed, clinic and divorcing couples. 1991; 59(3)458-463.
- Halford W K. Brief therapy for couples: Helping partners help themselves (Treatment manual for practitioners). 2006; The Guilford press.
- Panizi, D L. What can we do to make dream love go away? Translated by Shadab, Fatemeh, Tehran:2012; Phoenix Press.
- Yalcin, B.M., and Karahan, F.t. Effects of a Couple Communication Program on Marital Adjustment. *JABFM*. 2007; 20(1):52-74. [http://www. Jabfm.org](http://www.Jabfm.org). <https://doi.org/10.3122/jabfm.2007.01.060053>
- Schilling, E.A., Baucom, D.H., Burentt, C.K., et al. Altering the course of marriage: the effect of prep communication skills acquisition on couples' risk of becoming martially distressed. *Journal of Family Psychology*. 2001; 3(15):750-768.
- Hansson, K., & Lund Bland, a. Effectiveness couple therapy of treatment and long term follow up. *Journal of family therapy*, 2014; 32 (12): 98-106.
- Jakubowski S, F, Milne E P, Brunner H & Miller R. B.A review of empirically supported marital enrichment programs. *Family Relations*. 2011; 53(5): 528-536.
- Navidi, F. Comparison of marital attachment with organizational climate factors in employees Education departments and nurses of hospitals in Tahra city 2005.; Final Master's Degree Family Counseling, Shahid Beheshti University.
- Edibard N ,Edibard M .Investigating the



- Relationship Beliefs with Marital Satisfaction and Comparison between divorced women and women seeking to live together. *New and Consulting Research*, 2005; 4(13):99-110 .
16. Busby, D. M., Christensen, C., Crane, D. R., & Larson, J. H, A revision of the Dyadic Adjustment Scale for use with distressed and no distressed couples: Construct hierarchy and multidimensional scales. *Journal of Marital and family Therapy*, 1995; 21(3), 289-308. <https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.1995.tb00163.x>
  17. Andres, A.N. Sexual communication anxiety attachment relationship satisfaction and sexual satisfaction. 2008; In AUBURN UNIVERSITY UNDERGRADUATES.
  18. Hollist, C. S., & Miller, R. B. Perceptions of Attachment Style and Marital Quality in Midlife Marriage. *Family Relations*, 2005 ;54(1), 46-57.
  19. Miller, S., Nunnally, E. W., & Wackman, D. B. (1999). A communication training program for couples. *Social Casework*, 57, 9-18.
  20. Kazemian Moghaddam K, Mehrabi Zadeh Honarmand M, Kiamanesh A-R, Hosseinian S. The causal relationship between differentiation, meaning of life, and forgiveness with marital dissatisfaction through the mediation of marital conflict and marital satisfaction. 2018; 9 (31): 131-146.
  21. Farajnia S, Hosseinian S, Shahidi S, Sadeghi M S. The Role of Predictive Sexual Function and Relationship Quality on Couples' Marital Commitment. *Journal of Consulting Research*. 2014; 12 (48): 122-148.
  22. Bahari F, Fatihizadeh M, Ahmadi S A, Molavi H, Bahrami, F. The Impact of Spouse Relationship Skills Training on Reducing Marital Conflicts in Divorced Conflicting Couples. *Clinical Psychology Research and Counseling*. 2011; 1(1): 59 -70.
  23. Hadiyan S, Amini D. Predicting marital attachment based on emotional intelligence, communication skills and marital conflict in married couples of Hamadan Azad University. *Journal of Women's Research*. 2019; 1 (10): 179 -211.
  24. Shamshegran M, Homae R. Investigating the Relationship between Communication Skills and Its Components with Marital Dissatisfaction in Married Personnel of Khuzestan National Drilling Company. *Journal of Psychological Research*. 2019; 7 (1):111-134.
  25. Ghamari M. A study of effectiveness of solution-focused counseling in decrease of marital conflict aspects of practitioner couples. *J Fam Res* 2009; 5 (19): 347-59.
  26. Basson R. Testosterone supplementation to improve woman's sexual satisfaction and unknowns. *Ann Intern Med*. 2008; 148 (8): 620-621. <http://www.primarypsychiatr.com>. <https://doi.org/10.7326/0003-4819-148-8-200804150-00007>
  27. Khodabakhshi Koolae, A, Ebrahim Baighi, H & Navidian, A. Effects of communication skills training on aggression and quality of lives of male patients with chronic mental illnesses, *Journal of Client-Centered Nursing Care*, 2016; 2(1): 3-10. <https://doi.org/10.32598/jccnc.2.1.3>
  28. Yousefi A, The relationship between knowledge and sexual attitude with marital satisfaction. 2005 M.Sc., Shahid Beheshti University