

مقایسه اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی در تعارضات زناشویی و کیفیت زندگی دانشجویان زن

قربان فتحی اقدام^۱

دکتر حسن احدی^۲

دکتر فرهاد جمهری^۳

دکتر نورعلی فرخی^۴

چکیده

هدف: هدف پژوهش حاضر تعیین اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی بر تعارضات زناشویی و کیفیت زندگی در زنان متأهل دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات تهران بود. **روش:** آزمودنی‌های این پژوهش دانشجویان متأهل زن بوده که به فراخوان محقق برای آموزش مهارت‌های ارتباطی پاسخ داده‌اند. نمونه این پژوهش را ۳۲ نفر از دانشجویان زن متأهل تشکیل می‌دادند که از بین جامعه موردنظر با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی به دو گروه آزمایشی و گواه تقسیم شدند. ابزارهای مورد استفاده در این پژوهش عبارتند از: پرسش‌نامه تعارضات زناشویی و مقیاس کوتاه ارزیابی کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی، طرح پژوهشی، طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل بود. ابتدا برای هر دو گروه پیش‌آزمون اجرا گردید، سپس مداخله آزمایشی (آموزش مهارت‌های ارتباطی) به گروه آزمایشی ارائه گردید و پس از اتمام برنامه آموزشی پس‌آزمون برای هر دو گروه اجرا شد. **یافته‌ها:** نتایج این تحقیق با استفاده از روش آماری تحلیل کوواریانس در سطح معنا داری $\alpha \leq 0/01$ نشان داد که آموزش مهارت‌های ارتباطی باعث کاهش تعارضات زناشویی شده و بر کیفیت زندگی تأثیر مثبت می‌گذارد.

واژه‌های کلیدی:

مهارت‌های ارتباطی، تعارضات زناشویی، کیفیت زندگی

^۱ - دانشجوی دکتری روان‌شناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات تهران.

^۲ - دانشگاه علامه طباطبائی، گروه روان‌شناسی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، تهران، ایران.

^۳ - دانشگاه علامه طباطبائی، گروه روان‌شناسی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، تهران، ایران.

^۴ - دانشگاه علامه طباطبائی، گروه روان‌شناسی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، تهران، ایران.

مقدمه

به دنبال تحقیق در مورد نحوه ارتباط در خانواده و گسترش رویکرد سیستمی در مناسبات زوجی بسیاری از متخصصان ازدواج به دنبال مشخص کردن تفاوت بین ارتباط سازنده و ارتباط مخرب بوده تا بدین وسیله الگوی مطلوب و ایده آلی برای بهبود روابط زوجین پیدا کنند.

دوام و پایداری ازدواج، مستلزم عشق و احساسات مثبت زوجین نسبت به یکدیگر است. ارتباطات خوشایند و مؤثر زوجین با همدیگر می‌تواند در تقویت این احساسات مؤثر باشد. مهارت‌های ارتباطی که توانایی‌های اختصاصی هستند به افراد کمک می‌کنند تا در پیام‌هایی که به صورت نمادین به شخص دیگر می‌رسانند با کیفیت عمل می‌کنند و احساسات مثبت و لذت بخشی در طرف مقابل ایجاد نمایند (کارنی و برادبوری، ۲۰۰۰، نقل از خجسته مهر ۱۳۸۷). تعاملات منفی با کاهش جنبه‌های مثبت ازدواج مانند رضایت، تعهد، دوستی و اعتماد در رابطه، احتمال طلاق را افزایش می‌دهد.

زوجینی که می‌توانند تعارضات موجود در رابطه با به کارگیری روش‌های مثبت و استفاده کمتر از تعاملات منفی مدیریت کنند فضایی ایجاد می‌کنند که در آن فرصت بیشتری برای خود افزایشی و توافق در مورد مشکلات خانواده وجود دارد. و این خود یکی از روشهای مهم ایجاد صمیمیت در رابطه می‌باشد (جوهانسون ۲۰۰۳، نقل از خوشکام، ۱۳۸۶). سلامتی دارای ابعاد متعددی است که بر کیفیت زندگی و سخت رویی مؤثر است. انسانها از آن رو به سلامتی اهمیت می‌دهند که بر اهداف دیگر زندگی آنها تأثیر می‌گذارد و از طرفی سلامتی و کیفیت زندگی نیز دارای رابطه دو طرفه می‌باشند بطوری که مشکلات اجتماعی روی کیفیت زندگی اثر می‌گذارد و موجب مشکلات بهداشتی شده و همچنین مشکلات و مداخلات بهداشتی بر کیفیت زندگی مؤثر است (هولزمن و گوسن موس، ۱۹۹۶).

واژه کیفیت زندگی برای توصیف رضایت خاطر و شادی در جنبه‌های اجتماعی، عاطفی، فیزیکی، شغلی و مالی زندگی شخصی به کار می‌رود (سیلوانا ۲۰۰۴، نقل از امیری مجد، ۱۳۸۹).

کیفیت زندگی فرد به طور نزدیکی به کیفیت زندگی افراد دیگری که بخشی از محیط زندگی فرد هستند بستگی دارد و می‌تواند با رضایت فرد از تجربه‌های شخصی سرتاسر

زندگی افراد و احساس متعلق بودن به اجتماع و احساس صلاحیت، خلاقیت، قدرت داشتن و استقلال‌اندازه‌گیری شود (سیلوانا، ۲۰۰۴، نقل از امیری مجد، ۱۳۸۹).

نگاهی به تحقیقات به عمل آمده، گویای تأثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی بر افزایش رضایت زناشویی و بهبود کیفیت زندگی می‌باشد. یالسین (۲۰۰۷) به ۲۸ زوج که از طریق فراخوان روزنامه، برای آموزش مهارت‌های ارتباطی ثبت نام کرده بودند، مهارت‌های ارتباطی را آموزش داد، بعد از پایان دوره، گروه آزمایشی در مقایسه با گروه کنترل سازگاری زناشویی بالاتری را گزارش دادند. ریچ و همکاران (۲۰۰۳) در تحقیقی به تعدادی از خانواده‌ها، مهارت‌های ارتباطی را آموزش دادند، نتایج نشان داد که آموزش مهارت‌های ارتباطی، منجر به افزایش رضایتمندی، افزایش ارتباط با زوج بهبود مهارت‌های حل مسئله شد.

کلاین و استافورد (۲۰۰۴) نقل از خجسته مهر و همکاران، (۱۳۸۶) رابطه مهارت‌های ارتباطی وجود روانی - عاطفی خانواده را در ۳۹۶ دانشجوی متأهل بررسی کردند. نتایج بررسی آن‌ها نشان داد بین استفاده از مهارت‌های ارتباطی و احساس خوشبختی زوجین رابطه وجود دارد و زوجین با استفاده از مهارت‌های ارتباطی احساس علاقه و رضایت بیشتری را نشان دادند.

رونان، دریر (۲۰۰۴) به ۱۲ زوج مراجعه کننده به دادگاه برنامه‌های کاهش خشونت، شامل کنترل خشم، مهارت‌هایی برای برخورد با تعارض شدید و مهارت‌های حل مسئله را آموزش دادند. نتیجه نشان داد وقتی زوجین از مهارت‌های ارتباطی مؤثر استفاده می‌کنند. تعارض کمتری را تجربه می‌کنند اما وقتی از مهارت‌های ارتباطی مؤثر استفاده نمی‌کنند سطح بالاتری از تعارض مخرب را تجربه کردند. پژوهش‌های اولیورمیسر (۱۹۹۴) نقل از صلاحیان (۱۳۸۷) نشان داد زوج‌های متعارض سالهایی را به علت نداشتن مهارت‌های ارتباطی به طور ناکارآمد پی کرده‌اند، آنها فکر می‌کردند که مشکل آنها مسائل جنسی، مالی یا وابستگی است ولی منشاء بیشتر مشکلات آنها فقدان برقراری ارتباط مناسب و هدایت کردن موضوع به نحوی مؤثر بود.

شواهد فراوانی گویای آن است که همسرانی که دچار اختلافات و ناسازگاری‌های زناشویی هستند در زمینه مهارت‌های ارتباطی دچار نواقصی بوده و درگیر ارتباطی بی حاصل داشتند. گاتمن (۲۰۰۴)، برنشتاین و همکاران (۱۹۸۳) فینجام (۲۰۰۳)، کریستنس و هیوی (۱۹۹۹)، دیروهالفورد (۱۹۹۸)، استوارت (۱۹۸۰)، لانگ (۱۹۹۹)، و ماتسون،

کریستنسن انگلند (۱۹۹۰)، نقل از خوشکام ۱۳۸۶ و وامپلز و اسپرانکل (۱۹۸۰) نقل از قمری (۱۳۸۶) نشان دادند که همسرانی که در برنامه‌های مهارت‌های آموزشی و ارتباطی شرکت نمودند احساس رضایت بیشتری در زندگی زناشویی داشته، موجب افزایش سطح همدلی و رضایتمندی از رابطه شده و بر سبک ارتباطی و کیفیت زناشویی مؤثر بوده و تأثیرات مثبتی بر ادراک زوجین در خود ارزیابی زندگی زناشویی داشته است.

مارکمن وهمکاران (۲۰۰۳) در گزارشی در زمینه ی ارزیابی برنامه پیش گیری از درماندگی زناشویی با آموزش کنترل تعارض و ارتباط نشان دادند که همسران آموزش دیده به سطوح بالاتری از مهارت‌های ارتباطی مثبت و سطوح پایین‌تری از مهارت‌های ارتباطی منفی و خشونت دست یافتند.

خجسته مهر و همکاران (۱۳۸۷) در پژوهشی تأثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی بر الگوهای ارتباطی و احساسات مثبت نسبت به همسر در زوجین شهر اهواز را بررسی نمودند نتایج نشان داد که آموزش مهارت‌های ارتباطی باعث افزایش احساسات مثبت نسبت به همسر، بهبود الگوی ارتباطی سازنده متقابل و کاهش الگوی ارتباطی توقع - کناره گیری و الگوی اجتنابی متقابل می‌شود.

حسینیان (۱۳۸۴) در پژوهشی اثر آموزش مهارت‌های حل تعارض بر کاهش تعارضات زناشویی را بررسی کرد و نتایج نشان داد میانگین‌های دو گروه آزمایشی و گواه تفاوت معنی داری با هم داشت هم چنین داده‌های کیفی بدست آمده سودمند بودن آموزش مهارت‌های حل تعارض را در کاهش تعارضات زناشویی زنان را نشان داد.

ساکیکو فوکوئی و همکاران (۲۰۱۰) در پژوهشی تأثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی پرستاران را در کیفیت زندگی و رضایتمندی مراقبان بهداشتی حرفه‌ای در روی بیماران سرطانی شناسایی شده بررسی کردند نتایج این پژوهش نشان داد تأثیر آموزش‌ها در کیفیت زندگی و میزان رضایتمندی بیماران محسوس بوده و معلوم شد که بیماران درباره پزشکان معالج، پرستاران و افراد خانواده احساس رضایت خاطر زیادی می‌کنند. تحقیقات (نیکولوسی و همکاران، ۲۰۰۹) نشان می‌دهند کیفیت زندگی مرتبط با سلامت و رضایت از درمان با یکدیگر رابطه داشته و هر دو متأثر از اثرات متقابل عوامل بالینی و اجتماعی و خانوادگی هستند. کاکلاس، کاندیلا و کارابیانی، ۲۰۰۹ نقل از بزازیان (۱۳۸۸) در پژوهشی مهم‌ترین شاخص کیفیت زندگی را عدم وجود مشکل در کنش وری روانی - اجتماعی و تعارضات خانوادگی دانسته است و وجود محیط خانوادگی گرم و حمایت گر، روابط

خانوادگی خوب، اتخاذ راهبردهای تقویتی توسط متخصصین و حمایت اجتماعی مناسب را عوامل اصلی در ارتقاء کیفیت زندگی گزارش نموده‌اند. مسیروا و لاگرا (۲۰۰۸) با استفاده از تحلیل مسیر رابطه‌ی بین عوامل روانی-اجتماعی (حمایت اجتماعی و پذیرش بیماری)، اطلاعات در مورد بیماری، مشکلات ادراک شده در زمینه‌ی رفتارهای مراقبت از خود و کیفیت زندگی را در ۱۸۰ بیمار مبتلا به دیابت بررسی کردند. نتایج نشان دادند بیماری دیابت، زندگی حرفه‌ای و اجتماعی، روابط خانوادگی و پرداختن به فعالیت‌های مورد علاقه در اوقات فراغت را تحت تأثیر قرار می‌دهد و تمامی این متغیرها با کیفیت زندگی فرد رابطه دارد.

نتایج مطالعه نیوسام و همکاران (۱۹۹۶) در مورد ارتباط میان حمایت اجتماعی و وضعیت کارکردی در سالمندان نشان دهنده اهمیت نسبی حمایت اجتماعی، مشکلات جسمانی و کیفیت زندگی است این مشکلات با کاهش ارتباط با دوستان، تماس‌های خانوادگی کمتر و احساس تعلق کمتر همراه هستند حمایت اجتماعی ضعیف و فقدان مهارت‌های ارتباطی دلیل مهم برای کاهش سطح رضایت از زندگی تلقی شده است.

استون، ریدونیل (۱۹۸۷ نقل از بزازیان ۱۳۸۸)، در بررسی دو گروه از زنان به این نتیجه دست یافتند که زمانی که در زمینه رابطه زناشویی استرس‌های زیادی را تحمل نموده و نقص در ارتباط بین فردی افزایش می‌یابد نسبت به زمانی که تحت استرس نبوده و شیوه ارتباطی مناسب است به میزان بیشتری به بیماری‌های عفونی مبتلا شده و کیفیت زندگی کاهش می‌یابد.

برنامه‌ی مهارت‌آموزی این پژوهش، برگرفته از اصول و شیوه‌های رفتار درمانی شناختی با تأکید بر مهارت‌های کاهش تعارض و بالا بردن کیفیت زندگی است. فرض اصلی این روی کرد، این است که همسران نیازمند روش‌ها و مهارت‌هایی برای حل تعارض‌ها و کنترل اثرات منفی آن و اثر بخشی بر کیفیت زندگی هستند.

هدف این پژوهش پیشگیری از درماندگی زناشویی، کاهش تعارض و کمک به همسران است تا بتواند با به کارگیری شیوه‌های مناسب فنون ارتباطی و یافتن راه‌های منطقی در موقعیت‌های مشکل‌آفرین به تعارض‌های زندگی غلبه نموده و کیفیت زندگی خویش را بهبود ببخشند.

از آنجا که پژوهش‌ها نشان داده است که برنامه مهارت‌آموزی بر پیشگیری از طلاق و افزایش رابطه تأثیر دارد (لمپ سون ۲۰۰۲ نقل از حسینیان ۱۳۸۴).

در این پژوهش فرضیه‌های اصلی عبارتند از : ۱- آموزش مهارت‌های ارتباطی، تعارضات زناشویی را کاهش می‌دهند. ۲- آموزش مهارت‌های ارتباطی در کیفیت زندگی زنان متأهل تأثیر دارد.

فرضیه‌های فرعی پژوهش براساس زمینه‌های سنجش شده در پرسشنامه تعارض‌های زناشویی چنین است:

- ۱- آموزش مهارت‌های ارتباطی، همکاری همسران را افزایش می‌دهد.
- ۲- آموزش مهارت‌های ارتباطی، واکنش‌های هیجانی را کاهش می‌دهد.
- ۳- آموزش مهارت‌های ارتباطی، پیوند جنسی همسران را بهبود می‌بخشد.
- ۴- آموزش مهارت‌های ارتباطی، حمایت جویی از فرزندان را در برابر همسر کاهش می‌دهد.
- ۵- آموزش مهارت‌های ارتباطی، پیوندهای فردی هر کدام از همسران را با خویشاوندان خود کاهش می‌دهد.
- ۶- آموزش مهارت‌های ارتباطی، پیوندهای خانوادگی با خویشاوندان همسر و دوستان خود را افزایش می‌دهد.
- ۷- آموزش مهارت‌های ارتباطی، جداکردن کارهای مالی از یک دیگر را کاهش می‌دهد.

روش

طرح تحقیق حاضر از نوع پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل است. ابتدا برای هر دو گروه پیش‌آزمون اجرا گردید. سپس مداخله‌ی آموزشی به گروه آزمایشی ارائه گردید و پس از اتمام برنامه آموزشی، پس‌آزمون برای هر دو گروه اجرا شد.

جامعه آماری

جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه‌ی دانشجویان متأهل زن می‌باشد که در سال تحصیلی ۱۳۸۸-۸۹ در دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم تحقیقات تهران در مقاطع کارشناسی و کارشناسی ارشد مشغول به تحصیل بوده‌اند.

نمونه و روش انتخاب نمونه

در این پژوهش، ابتدا از جامعه مورد مطالعه یک دانشکده بصورت تصادفی انتخاب رشته شده و سپس از بین دانشجویان این دانشکده (بدون توجه به رشته) دانشجویان متأهل زن

جهت شرکت در کلاس آموزش مهارت ارتباطی ثبت نام کردند. در مجموع ۳۹ دانشجو جهت شرکت در کلاسهای آموزشی به فراخوان محقق پاسخ دادند که ۷ نفر آنها فاقد شرایط شرکت در کلاس بودند و تعداد ۳۲ دانشجو بصورت تصادفی در گروههای برابر آزمایشی و کنترل جایگزین شود با توجه به وجود محدودیت‌های زمانی، مالی و مکانی و اداری، امکان بررسی نمونه تصادفی انتخاب شده از کل جامعه وجود نداشت و نمونه گیری بصورت داوطلبانه انجام پذیرفت.

روش اجرا

موضوع جلسه‌های آموزشی و تمرین‌های علمی آن در ۷ جلسه ۲ ساعته تنظیم گردید به طوری که نیمی از وقت هر جلسه آموزش مهارت‌ها و تکنیک‌های ذکر شده برای پر بارسازی ارتباط مناسب شد و نیمه دوم جلسه به تمرینات مربوط به موضوع آموزشی اختصاص یافت و در پایان هر جلسه تکالیفی جهت اجرا در منزل ارائه شد. شرح جلسات آموزشی مهارت‌های ارتباطی به شکل زیر است. جلسه اول شامل برقراری ارتباط، معارفه اعضای گروه با همدیگر، آشنایی با اهداف آموزش قوانین و روند کار جلسات و بررسی انتظارات از برنامه آموزشی جلسه دوم با هدف آشنایی شرکت کنندگان با مشکلات معمول در خانواده آموزش مهارت خودآگاهی و توجه به خود و بررسی موانع ارتباطی در آنان، بیان مشکلات توسط شرکت کنندگان و آموزش راهبرد خودآگاهی جهت بکارگیری در هنگام ایجاد مشکلات بین فردی

جلسه سوم با هدف آشنایی شرکت کنندگان با مهارت‌های گیرنده و فرستنده پیام، شناسایی اشکالات فرستنده و گیرنده پیام، شناسایی عوامل مزاحم در ادراک پیام و تمرین آن در کلاس.

جلسه چهارم با هدف آموزش مهارت‌های گوش دادن مؤثر و مهارت صحبت کردن، شناسایی عوامل محل در گوش دادن فعال، ابراز احساسات و تمرین در نحوه صحبت نمودن هدفمند و مدون

جلسه پنجم با هدف شناسایی تعارض و عوامل مؤثر در آن، آشنایی شرکت کنندگان با مدیریت اثر بخش تعارض، شناسایی علایق مشترک و احترام گذاشتن به علایق فردی و شناسایی الگوهای ناموفق حل تعارض و آموزش مطرح کردن نقش انتظارات را غیرواقع بینانه در ایجاد و تعارض و مدیریت اثربخش بر تعارض

جلسه ششم با هدف آشنایی با فنون روش‌های بهبود کیفیت زندگی، آشنایی با ابعاد کیفیت زندگی شناسایی عوامل مؤثر و عوامل منحل در کیفیت زندگی و شناسایی منابع حمایتی موجود جهت سلامت بهتر

جلسه هفتم شامل جمع بندی مباحث انجام شده نتیجه گیری و پاسخ، سوالات و اجرای پس آزمون بود.

ابزار اندازه‌گیری

پرسشنامه تعارض‌های زناشویی - پرسشنامه تعارض زناشویی ابزاری ۴۲ سوالی است که برای سنجش تعارض‌های زناشویی ساخته شده است و هفت بُعد از تعارض‌ها را می‌سنجد: کاهش همکاری، کاهش پیوند جنسی، افزایش به واکنش‌های هیجانی، افزایش حمایت جویی از فرزندان؛ افزایش رابطه فردی با خویشاوندان خود، کاهش رابطه خانوادگی با خویشاوندان همسر و دوستان به جداکردن امور مالی از یکدیگر،

این پرسشنامه بر روی گروهی ۱۱۱ نفری متشکل از ۵۳ مرد و ۵۸ زن که برای رفع تعارض‌های زناشویی خود به مراجع قضایی و یا مراکز مشاوره مراجعه کرده بودند و نیز یک گروه ۱۰۸ نفری زوج‌های عادی متشکل از ۵۳ مرد و ۵۵ زن از دو دانشگاه در تهران و کارمندان دیپلمه و زیردیپلم آموزش و پرورش تهران اجرا شده است. مشخصات مشترک کلیه این زن و شوهرها عبارت از داشتن حداقل ۲ سال زندگی مشترک، حداقل ۲۵ سال سن و سوادخواندن و نوشتن است. میانگین و انحراف استاندارد نمره کل دارای تعارض‌های زناشویی و گروه کنترل به ترتیب ۱۰۵/۰۶ (۲۱/۲۸) و ۵۸/۱۸ (۱۱/۷۷) بوده است.

در این پرسشنامه برای هر سوال پنج گزینه در نظر گرفته شده که به تناسب ۱ تا ۵ نمره به آنها داد شده است بالاترین نمره ی کل پرسشنامه ۲۱۰ و کمترین آن ۴۲ است. در این ابزار نمره ی بیش تر نشان دهنده تعارض بیشتر و نمره ی کمتر نشان گر رابطه ی بهتر است.

اعتبار و روایی پرسش نامه: محتوای مؤلفه‌های پرسش نامه چنان تهیه شده است که با متغیرمورد نظر (تعارض‌های زناشویی) پیوندی نزدیک دارد. بنابراین، برای سنجش روایی این پرسشنامه، می‌توان به روایی محتوایی آن استناد کرد که توسط گروهی از کارشناسان و استادان راهنما و مشاور، بررسی و تأیید شده است (قمری، ۱۳۸۶).

برای سنجش روایی محتوایی، همبستگی هر پرسش با کل نمره‌های آزمون در هر مقیاس برآورده شد در مرحله پایانی تحلیل مواد آزمون، از ۵۵ پرسش اولیه، ۴۲ پرسش که با کل نمره همبستگی معنادار داشت باقی ماند.

آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۵۳٪ و برای هفت خرده مقیاس آن چنین است: هم کاری، ۳۰ درصد؛ پیوند جنسی، ۵۰ درصد؛ واکنش‌های هیجانی، ۷۳ درصد؛ حمایت جویی از فرزند (ان)، ۶۰ درصد، پیوندهای فردی با خویشاوندان خود، ۶۴ درصد؛ پیوندهای خانوادگی با خویشاوندان همسر و دوستان خود، ۶۴ درصد؛ و جداکردن کارهای مالی از یکدیگر، ۵۱ درصد.

هم چنین، در هنجار یابی دوباره ی پرسش نامه تعارض زناشویی توسط دانش (۱۳۸۳) که از یک گروه نمونه ۳۰ نفری بصورت تصادفی استفاده کرده است. وی آلفای کرونباخ را برای کل پرسش نامه ۰/۷۳٪ و برای هفت خرده مقیاس آن چنین بدست آمد:

کاهش همکاری، ۷۳ درصد؛ کاهش رابطه جنسی، ۶۰ درصد؛ افزایش واکنش‌های هیجانی، ۷۴ درصد؛ افزایش جلب حمایت فرزند(ان)، ۸۲ درصد، کاهش رابطه خانوادگی با خویشاوندان همسر و دوستان، ۶۵ درصد؛ افزایش رابطه با خویشاوندان خود، ۸۱ درصد؛ و جداکردن امور مالی از یکدیگر، ۶۹ درصد.

در پژوهش حاضر ضرایب پایانی (آلفای کرونباخ) در تعارضهای زناشویی برای کل نمونه بدست آمده است.

مقیاس کوتاه ارزیابی کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی

در این پژوهش مقیاس کوتاه آزمون کیفیت زندگی (WHQ) مورد استفاده واقع شده است که شامل ۲۵ سوال می‌باشد. این مقیاس به مطالعه ۴ بعد از کیفیت زندگی افراد می‌پردازد که عبارتند از:

سلامت جسمی ۲- سلامت روان ۳- محیط زندگی ۴- روابط با دیگران
این پرسشنامه بر حسب مقیاس لیکرت پنج گزینه‌ای شامل خیلی خوب (امتیاز پنج)، خوب (امتیاز چهار)، نه خوب و نه بد (امتیاز سه) بد (امتیاز دو)، خیلی بد (امتیاز یک) نمره گذاری شده است. در سوالات منفی نمره عکس داده شده است. سوالات منفی شامل سوالات (۲۵-۴-۳) می‌باشند. نمره کلی فرد از مجموع پاسخ‌ها به دست می‌آید و نمرات بیشتر به معنای کیفیت زندگی بهتر می‌باشد. این مقیاس توسط نصیری و دو تن از اساتید

بخش روانشناسی تربیتی دانشگاه شیراز (۱۳۸۵)، نقل از همتیان) به زبان فارسی برگردانده شده است.

روایی و پایایی ابزار

نصیری (۱۳۸۵)، نقل از همتیان (۱۳۸۵) جهت تعیین روایی مقیاس از روش پایانی همزمان (Coincident validity) استفاده کرد.

در مورد پایایی مقیاس، در نتایج گزارش شده توسط گروه سازندگان مقیاس کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی که در ۱۵ مرکز بین‌المللی این سازمان صورت گرفته، ضریب آلفای کرونباخ بین ۷۳۰ تا ۸۹۰ برای خرده‌مقیاس‌های چهارگانه و کل مقیاس گزارش شده است (نصیری، ۱۳۸۵، نقل از همتیان ۱۳۸۵)

در تحقیق فوق پایایی کل آزمون ۰/۸۸ می‌باشد و پایایی زیر مقیاس‌ها به صورت زیر به دست آمده است: سلامت جسمانی ۰/۷۰، سلامت روان ۰/۷۷، ارتباط اجتماعی ۰/۶۵ و محیط زندگی ۰/۷۷ و در پژوهش حاضر ضرایب پایانی (آلفای کرونباخ) در کیفیت زندگی برای کل افراد نمونه ۰/۶۳ بدست آمده است.

یافته‌های پژوهش

در این پژوهش، یافته‌های پژوهش از طریق تحلیل کوواریانس تجزیه و تحلیل شده است.

فرضیه‌های پژوهش عبارتند از:

۱- آموزش مهارت‌های ارتباطی، تعارضات زناشویی را کاهش می‌دهد

جدول ۱ تحلیل کوواریانس مقایسه میانگین تعارضات زناشویی در گروه‌های آزمایش و گواه

شاخص آماری	مجموع مجذورات	df	مجموع مجذورات	f	سطح معناداری
					منابع تغییر
گروه آزمایش و گواه	۲۶۲۷/۰۵	۱	۲۶۲۷/۰۵	۱۴/۰۴	۰/۰۰۱

چنانچه در جدول ۱ مشاهده می‌شود میزان F مشاهده شده ($F=14/04$) در سطح $0/01 \leq \alpha$ معنی دار است. بنابراین می‌توان گفت تعارضات زناشویی، تحت تأثیر جلسات آموزشی در گروه آزمایش کاهش معنی داری داشته است. پس فرضیه پژوهش تأیید گردید.

جدول ۲ میانگین نمره‌های خام متغیرهای تعارض زناشویی در گروه آزمایشی و گواه

گروه گواه		گروه آزمایش		گروه‌ها
پس آزمون	پیش آزمون	پس آزمون	پیش آزمون	شاخص‌های آماری ابعاد تعارض زناشویی
۲۱/۳۱	۱۹/۶۸	۱۸/۸۱	۲۲/۰۶	هم کاری
۱۷/۱۸	۱۷/۹۳	۱۶/۳۱	۱۸/۷۵	پیوند جنسی
۳۲/۳۷	۳۲/۱۲	۲۶/۵۶	۳۳/۲۵	واکنش‌های هیجانی
۱۸/۳۷	۱۸/۸۱	۱۹/۰۶	۱۹/۳۱	حمایت جویی از فرزند(ان)
۲۶/۱۸	۲۷/۳۱	۲۵/۵۶	۲۷/۱۲	پیوندهای فردی با خویشاوندان خود
۲۵/۹۳	۲۶/۱۸	۲۴/۲۱	۲۵/۳۷	پیوندهای خانوادگی باخویشاوندان
۲۶/۶۸	۲۶/۵	۲۴/۳۱	۲۷/۵	همسر و دوستان خود
				جداکردن کارهای مالی از یکدیگر

میانگین نمره‌های خام تعارض زناشویی دو گروه آزمایشی و گواه در جدول ۲ آمده است همچنان که دیده می‌شود، میانگین نمره‌های دو گروه در پیش آزمون تفاوت چندانی با هم ندارند ولی در پس آزمون، میانگین نمره‌های خام تعارض‌های زناشویی در گروه آزمایشی کاهش داشته است.

جدول ۳: تحلیل کوواریانس مقایسه میانگین خرده مقیاسهای تعارض در گروههای آزمایش و گواه

سطح معناداری	F	مجموع مجذورات	df	مجموع مجذورات	شاخص‌های آماری ابعاد تعارض
					هم کاری
					واکنش‌های هیجانی
۰/۰۱۷	۶/۳۷	۳۱/۶۰	۱	۳۱/۶۰	پیوند جنسی
۰/۰۰۱	۲۳/۲۴	۲۷۸/۴۸	۱	۲۷۸/۴۸	حمایت جویی از فرزند (ان)
۰/۳۱۹	۱/۰۳	۶/۱۱	۱	۶/۱۱	پیوندهای فردی
۰/۶۷۷	۰/۱۷۷	۲/۱	۱	۲/۱	باخویشاوندان خود
۰/۴۳۶	۰/۶۲۳	۲/۲۵	۱	۲/۲۵	پیوندهای خانوادگی
۰/۰۳۳	۵/۰۳	۱۷/۱۱	۱	۱۷/۱۱	باخویشاوندان همسر
۰/۰۱۲	۷/۲۶	۷۵/۹	۱	۷۵/۹	ودوستان خود
					جداکردن کارهای مالی از یکدیگر

چنانچه جدول ۳ نشان می‌دهد نسبت F مشاهده شده در میانگین نمره‌های همکاری ($F=۶/۳۷$)، واکنش‌های هیجانی ($F=۲۳/۲۴$)، جداکردن کارهای مالی از یکدیگر ($F=۷/۲۶$) و کاهش پیوندهای خانوادگی با خویشاوندان همسر ($F=۵/۰۳$) در سطح $\alpha \leq 0/01$ معنی دار است. بنابراین می‌توان گفت فرضیه پژوهش پذیرفته شده است. نسبت F مشاهده شده در میانگین نمره‌های جلب حمایت فرزند ($F=۰/۱۷۷$) و پیوند جنسی ($F=۱/۰۳$) و پیوندهای خانوادگی با خویشاوندان ($F=۰/۶۲۳$) در سطح $\alpha \leq 0/05$ معنی دار نیست. بنابراین می‌توان گفت فرضیه پژوهش پذیرفته نشده است. فرضیه ۲: آموزش مهارت‌های ارتباطی در کیفیت زندگی زنان متأهل تأثیر دارد.

جدول ۴ تحلیل کوواریانس مقایسه میانگین کیفیت زندگی در گروه‌های آزمایش و گواه

شاخص آماری	مجموع مجذورات	df	مجموع مجذورات	F	سطح معناداری
منابع تغییر	۲۷۲/۳۷	۱	۲۷۲/۳۷	۱۷/۸۵	۰/۰۰۱
گروه آزمایش و گواه					

چنانچه در جدول ۴ دیده می‌شود میزان F مشاهده شده ($F=۱۷/۸۵$) در سطح $\alpha \leq 0/01$ معنا دار است. بنابراین می‌توان گفت میزان میانگین کیفیت زندگی زنان متأهل، تحت تأثیر جلسات آموزشی در گروه آزمایشی کاهش معناداری داشته است، پس فرضیه پژوهش تأیید می‌گردد.

جدول ۵ میانگین نمره‌های خام متغیر کیفیت زندگی در پیش آزمون و پس آزمون

گروه‌ها	گروه آزمایشی		گروه گواه	
متغیر	پیش آزمون	پس آزمون	پیش آزمون	پس آزمون
شاخص آماری				
کیفیت زندگی	۸۹/۲۵	۹۶/۹۴	۹۱/۸۱	۹۳/۱۹

میانگین نمره‌های خام کیفیت زندگی در دو گروه آزمایش و گواه در جدول ۵ آمده است چنانچه دیده می‌شود میانگین نمره‌های دو گروه در پیش آزمون تفاوت چندانی با هم ندارند ولی در پس آزمون، میانگین نمره‌های خام کیفیت زندگی تغییر یافته است.

بحث

نتایج پژوهش نشان داد، بین زنان متأهلی که مهارت‌های ارتباطی را آموزش دیده‌اند (گروه آزمایش) و زنانی که مهارت‌های ارتباطی را آموزش ندیده‌اند (گروه گواه) از لحاظ تعارضات زناشویی تفاوت معناداری وجود دارد، به این معنی که آموزش مهارت‌های ارتباطی موجب کاهش تعارضات زناشویی شده است در راستای تأیید این نتیجه، پژوهش‌های متعدد نشان می‌دهد که آموزش مهارت‌های ارتباطی نگرش افراد را متأثر ساخته و بر کارآمدی آنها می‌افزاید.

کریستنس وهیوی (۱۹۹۹). دیروهاالفورد، (۱۹۹۸)، در پژوهشی نشان دادند همسرانی که در برنامه‌های مهارت آموزشی شرکت کرده‌اند رضایت بیشتری در زندگی زناشویی خود گزارش نموده‌اند. ریچ و همکاران، (۲۰۰۳)، لانگ (۱۹۹۹)، ماتسون، کریستن و انگلند (۱۹۹۰). وامپلر و اسپرانکل، (۱۹۸۰) هالفورد و همکاران (۲۰۰۳)، مارکمن و همکاران، (۲۰۰۳) در پژوهش‌های خود تأثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی را بر کاهش درماندگی زناشویی، تأثیر مثبت بر سبک‌های ارتباطی زوجین، کنترل تعارض، افزایش رضایتمندی، افزایش سطح همدلی زوجین و افزایش سازگاری زناشویی را نشان دادند.

همچنین نتایج این پژوهش با نتایج تحقیقات فولکنر و داوی (۲۰۰۵)، راسپاس (۲۰۰۵)، هارولدو همکاران، (۲۰۰۴). گریف و دیبروینی، (۲۰۰۰)، هالفورد و همکاران، (۲۰۰۰)، حسینی (۱۳۸۳). حسینیان (۱۳۸۴). و قمری (۱۳۸۶) همخوان می‌باشد بنابراین می‌توان گفت آموزش مهارت‌ها بر پیش‌گیری از طلاق، حل تعارض‌ها و افزایش رابطه تأثیر دارد.

در تبیین این یافته می‌توان گفت زنانی که در تعارضات زندگی می‌افتند راهبرد منطقی و مشخصی برای خروج از این تعارضات ندارند. آموزش ارتباط به آنها کمک می‌کند تا راه‌های پاداش دهنده‌تری برای برخورد با تعارضات زندگی خود در پیش گیرند. بر پایه رویکرد شناختی - رفتاری، اسنادها، انتظارات و باورهای منفی زیادی وجود دارد که مانع برقراری ارتباط اثربخش می‌شود. مهارت‌های ارتباطی به زوجین کمک می‌کند تا دلایل زیربنایی تعارض مخرب خود را شناسایی کرده و از شیوه‌های سازنده‌تری برای برخورد با آن استفاده کنند. در واقع آموزش مهارت‌های ارتباطی به زوجین کمک می‌کند تا پیام‌های خود را با دقت بیشتر، موثرتر و کارآمدتر منتقل کنند.

تمرین اصولی این مهارت‌ها موجب می‌شود تا افراد این عادت را به گنجینه رفتاری خود اضافه نموده و در موقعیت‌های کشمکش را از شیوه‌های سازنده‌تری استفاده کنند. یادگیری مهارت‌های ارتباطی منجر به مبادله رفتارهای مثبت و خوشایند و کاهش رفتارهای منفی می‌شود. افزایش تبادلات رفتاری مثبت نیازهای عاطفی همسران را ارضا کرده و باعث ایجاد احساس مثبت نسبت به یکدیگر می‌شود و در رفتارهای منفی تغییر نگرش ایجاد می‌کند.

با توجه به اهداف تحقیق برای تعیین اثر بخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی در کاهش ابعاد مختلف تعارض زناشویی، یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد تأثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی بر افزایش هم‌کاری با همسر در حل مسائل و کاهش واکنش‌های هیجانی روزمره تأیید شد. یکی از روش‌های حل مشکلات زناشویی توجه به نرمش پذیری است. اگر قواعد زناشویی که برآمده از باورها و ارزش‌ها است خیلی سخت باشد زوجین نمی‌توانند همچون دو یار هم تراز عمل کنند یعنی به جای آن که درصد مهار تعارض برآیند و آن را به روش‌های گوناگون مانند گفتگو، گوش دادن به سخن دیگری، و نمایش احساس‌های آسیب دیده کاهش دهند، به شیوه‌ای نامستقیم ناخشنودی خود را از دیگری نشان می‌دهند که با یافته‌های پژوهش‌های قمری (۱۳۸۶) و حسینیان (۱۳۸۴) همخوانی دارد. ولی تأثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی بر بهبود پیوندهای جنسی و روی آوردن به فرزندان تأیید نشده است در مورد همسرانی که اختلال جنسی خاصی دارند آموزش‌های ارتباطی تأثیر گذار نبوده و میتوان این گونه تحلیل نمود که به علت محدودیت‌های فرهنگی، عدم آگاهی، خودسانسوری، اهمیت ندادن به مسائل جنسی، این آموزش‌های محدود، تأثیری بر زوجین ندارد و تبیین احتمالی عدم تأثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی به روی آوردن به فرزندان این است که زنان شرکت کننده در این پژوهش مورد حمایت فرزندان خود بوده و با آنان مشکل ارتباطی نداشتند.

تأثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی در هم سو شدن در کارهای مالی در این پژوهش تأیید شد. یافته‌های نوئی، ۲۰۰۰ به نقل از حسینیان (۱۳۸۴). نشان داد که ناهم سویی درباره هزینه کردن پول از علل تعارض زناشویی است. از سوی دیگر، تعارض‌های زناشویی در زن و شوهر نامنی پدید می‌آورد و هر کدام تلاش می‌کنند با حفظ توان مالی و پس‌انداز شخصی این نامنی را کاهش دهند. آموزش مهارت‌های گفتگو و حل مسأله می‌تواند به آن در رسیدن به هم سویی مالی یاری کند.

آموزش مهارت‌های ارتباطی بر کاهش پیوندهای فردی همسران با خویشاوندان خود مؤثر داشته شده بود، در این پژوهش تأیید نشد. شاید سنتی بودن بافت جامعه آماری را بتوان از دلایلی برشمرد که تفاوت میانگین نمره ی پیوندهای فردی همسران با خویشاوندان خود را در گروه آزمایش و گواه معنادار نمی‌سازد. هنگامی که در خانواده مشکلی پدید می‌آید، خانواده ی زن یا شوهر تلاش می‌کنند با پشتیبانی بیش از اندازه از فرزندان خود به نیاز عاطفی فرزند پاسخ گفته و مشکل را حل نمایند که نتیجه آن دوری بیش‌تر زن و شوهر از همدیگر شده و آنان را به خانواده اصلی نزدیک‌تر کنند.

تأثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی بر افزایش پیوندهای خانوادگی همسران با خویشاوندان همسر و دوستان تأیید می‌شود. یافته‌های پژوهش جونز (۱۹۹۲) نیز نشان داده است که با افزایش تعارض، پیوندهای خانوادگی با دوستان مشترک کاهش می‌یابد. افزایش تعارض، پیوستگی با خانواده اصلی را افزایش می‌دهد و تنهایی زن یا شوهر را بیش‌تر می‌کند. بینش درست به پیوستگی و جدایی از خانواده اصلی، افزون بر آموزش مهارت‌های گفت و گو درباره ی فراوانی آمد و شد و هم رأی شدن در این زمینه مؤثر و سازنده خواهد بود. در این پژوهش "آموزش مهارت‌های ارتباطی در کیفیت زندگی زنان متأهل تأثیر دارد" مورد بررسی قرار گرفت. نتایج پژوهش نشان داد بین زنانی که مهارت‌های ارتباطی را آموزش دیده‌اند و زنانی که مهارت‌های ارتباطی را آموزش ندیده‌اند از لحاظ کیفیت زندگی تفاوت معنی داری وجود دارد یعنی آموزش مهارت‌های ارتباطی موجب بهبود کیفیت زندگی شده است.

در راستای تأیید این نتیجه، ساکیکو فوکوئی و همکاران (۲۰۱۰) در پژوهشی تأثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی بر کیفیت زندگی و رضایت مندی مراقبان بهداشتی را بررسی کردند و نتیجه نشان داد که تأثیر آموزش در کیفیت زندگی و رضایت‌مندی بیماران محسوس بوده و بیماران درباره پزشکان معالج، پرستاران و افراد خانواده احساس رضایت خاطر زیادی می‌نمایند.

(کاکلاس، کاندیلا، ۲۰۰۹ نقل از بزازیان، ۱۳۸۸) در پژوهشی مهم‌ترین شاخص کیفیت زندگی را عدم تعارضات خانوادگی دانسته و وجود محیط خانوادگی گرم، روابط خانوادگی خوب و اتخاذ راهبرهای آموزشی (ارتباطی) توسط متخصصین و حمایت اجتماعی مناسب را از عوامل اصلی در ارتقاء کیفیت زندگی گزارش نموده‌اند. (آکسفورد، ۲۰۰۳ نقل از بزازیان ۱۳۸۸) در پژوهشی اثربخشی برنامه‌های پیشگیری و بهبود ازدواج را در مورد زوج‌ها بررسی

کرد و زوج‌هایی که در این برنامه شرکت کرده بودند سطوح بالاتر رضایتمندی و افزایش کیفیت زندگی را گزارش کردند و همچنین پژوهش‌های واکتیز و همکاران (۲۰۰۸)، بررسی روابط خانوادگی و بیماری‌های دیابت، استریفت (۲۰۰۸) نقل از بزازیان، (۱۳۸۸)، نیکولاسی و همکاران (۲۰۰۹)، مسیرا و لاگرا (۲۰۰۸)، نیکولاس و گرس (۲۰۰۳)، جانسن (۲۰۰۵)، واتسون و کیت (۲۰۰۲)، اسمیت و همکاران (۲۰۰۲) شاون و همکاران (۲۰۰۲) به نقل از همیتان (۱۳۸۵)، کمپن و همکاران (۱۹۹۷) و نیوسام و همکاران (۱۹۹۶)، به نقش حمایت اجتماعی احساس تسلط و خودکارآمدی، روابط زناشویی، سلامت روان شناختی و آموزش در ارتقای کیفیت زندگی تأکید نموده‌اند. در اغلب این پژوهش‌ها، آموزش مهارت‌های ارتباطی و تعاملات روابط بین فردی از جمله همکاری، کمک رسانی نشان داده شده است و نتایج این پژوهش با پژوهش‌های فوق همخوانی دارد..

با توجه به نتایج این پژوهش و اهمیت ارتباط در کارآمدی خانواده که اولین نهاد اجتماعی در افزایش سلامت و بهزیستی معرفی شده است توجه به فنون مهارت‌های ارتباطی یک ضرورت اجتماعی است، توجه به اهمیت زبان بدن (لحن، ژست و نحوه ارتباط) شنونده فعال بودن، مدون صحبت کردن، جرات ورزی، قدرت حل مساله، مواجهه با تعارض خانواده، توجه کردن به دیگران، توجه مناسب و تبادلات کلامی مستقیم و صریح و همدلی بین اعضای خانواده، نشانه‌ای از ارتباط سالم، رضایت مندی و رضایت از زندگی در خانواده است. بنابراین ضروری است روان‌شناسان و مشاوران و خانواده‌درمانگران به راهبردها و فنونی مجهز باشند که اثربخش بوده و بتوانند به نیازهای یاوران خانواده‌ها پاسخ بدهند.

محدودیت عمده این پژوهش این است که پیشینه‌ی پژوهش در مورد آموزش مهارت‌های ارتباطی اندک بوده و نمونه محدود بود، لذا تعمیم نتایج این پژوهش به تمامی دانشجویان متأهل زن باید با احتیاط صورت گیرد. با توجه به اثربخشی برنامه آموزش مهارت‌های ارتباطی بر کاهش تعارضات زناشویی و کیفیت زندگی در پژوهش حاضر، پیشنهاد می‌شود آموزش ارتباط توسط روان‌شناسان و مشاوران خانواده در بهبود مشکلات مربوط به ارتباط استفاده شود. همچنین پیشنهاد می‌شود مهارت‌های ارتباطی در جلسات آموزش قبل از ازدواج، آموزش خانواده، کارگاه‌های آموزشی مورد تأکید بیشتری قرار گیرد و اجرا شود.

منابع

الف - فارسی

۱. احمدی، فضل اله، غفرانی پور، فضل اله. (۱۳۸۱). بررسی تأثیر الگوی مشاوره و مراقبت مداوم بر کیفیت زندگی بیماران مبتلا به اختلال عروق کرونری. *مجله روان شناسی، سال ششم، شماره ۲۱، بهار ۱۳۸۱*. ۸۵-۹۳.
۲. امیری مجد، مجتبی. (۱۳۸۹). مقایسه‌ی کیفیت زندگی بر اختلال‌های رفتاری کودکان دارای سندرم داون، کودکان درخود مانده و کودکان عادی. *مجله‌ی علوم رفتاری. سال دوم. شماره ۶ زمستان ۱۳۸۹*. ۲۱-۳۸.
۳. تقی زاده. مریم (۱۳۸۵). *بررسی رابطه سخت رویی روان شناختی و باورهای خودکارآمدی در دانشجویان دختر و پسر، پایان نامه کارشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ابهر.*
۴. بزازیان، سعیده. (۱۳۸۸). *اعتبار یابی، رواسازی و تعیین ساختار عاملی مقیاس کیفیت زندگی خاص بیماران مبتلا به دیابت. طرح پژوهشی. دانشگاه آزاد اسلامی واحد ابهر.*
۵. ثنائی، باقر. (۱۳۷۹). *مقیاس‌های سنجش خانواده و ازدواج. تهران: موسسه انتشارات بعثت.*
۶. حسینی، فاطمه. ثنائی، باقر (۱۳۸۴). *مقایسه‌ی تعارض زناشویی والدین با تعارض زناشویی فرزندان همسر دار آنها. فصل نامه‌اندیشه‌های نوین تربیتی. دوره ۱. شماره ۴، ۹۷-۷۹*
۷. حسینیان، سمین (۱۳۸۴). *بررسی تاثیر آموزش مهارت‌های حل تعارض بر کاهش تعارض‌های زناشویی زنان. فصل نامه‌اندیشه‌های نوین تربیتی. دوره ۱. شماره ۴. ۲۳-۷.*
۸. خجسته مهر، رضا. عطاری، یوسفعلی. شیرانی نیا، خدیجه. (۱۳۸۶). *تاثیر مهارت‌های ارتباطی بر الگوهای ارتباطی و احساسات مثبت نسبت به همسر در زوجین شهر اهواز. فصل نامه تازه‌ها و پژوهشهای مشاوره، ج ۷، شماره ۲۷، ۹۷-۸۱.*
۹. خوشکام، سمیرا. (۱۳۸۶). *تاثیر آموزش ارتباط بر روابط زوجین شهر اصفهان. فصلنامه تازه‌ها و پژوهشهای مشاوره، ج ۶ شماره ۲۴، ۱۳۷-۱۲۳.*
۱۰. دلاور، علی (۱۳۸۴). *مبانی نظری و علمی پژوهش در علوم انسانی و اجتماعی. تهران، نشریات رشد.*
۱۱. قمری، محمد. (۱۳۸۶). *مقایسه اثر بخشی راهبردهای روانی، آموزشی و مشاوره گروهی به شیوه راه حل محور در کاهش تعارضات زناشویی زوج‌های هر دو شاغل، رساله دکتری مشاوره. دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات.*
۱۲. هالفورد، کیم (۱۳۸۴). *زوج درمانی کوتاه مدت، ترجمه مصطفی تبریزی. مژده، کاردانی، تهران: انتشارات فرا روان*

۱۳. همتیان، خدیجه. (۱۳۸۵). بررسی و مقایسه نگرش افراد ناتوان ذهنی و افراد عادی نسبت به کیفیت زندگی و ابعاد آن. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه شیراز.

ب- انگلیسی

1. -Christen, A. Heavy, c. l. (1990). Gender and social structure in the demand / with raw of communication conflict. *Journal of personality and social Psychology*. 59.73-81.
2. -Faulkner, Rhonda A, Davey, mureen, and Davey, Adam (2005). Gender related Predictors of change in marital satisfaction and marital conflict. *American journal of family therapy*, vol,33.
3. -Fin cham, F.D. (2003). Marital conflict: Correlates, structure and context. *Current directions in psychological science*, vol 12.
4. -Gottman, J.m.(2004). The social psychophysiology of marriage, perspective on marital interaction. Clevedon, Multilinyual matters.
5. -Greeff. Abraham P. De Bruyne, Tanya. (2000). Conflict management style and marital satis faction. *Journal of sex & marital therapy*. Vol. 26
6. -Holzmann, I. & Guggenmoons, H, et.al. (1996). *Quality of life and health services. First edition Routledge*.
7. -Jones, D.c.(1992) – parental divorce, family conflict and friend ship networks. *Journal of social and personal Relationships*. 9,219-235
8. -Kempen, G.G., Jelcic, ormel, J. (1997). Personality, Chronic medical morbidity, and health related quality of life among older persons. *Journal of psychometrics Research*, 24, 223-234
9. -Markman, H.j.;Haford. w.k & Stanley, s.m. (2003). Best practice in couple relationship education. *Journal of marital and family therapy*. 29.358-406.
10. -Misra, R.,& Lager, J.(2008). Predictors of quality of life among adults with type 2 diabetes mellitus. *Journal of Diabetes and It's Complications*, 22, 217-223.
11. -Newsom. J.t. Schultz, R. (1996). Social supports mediator in the relation between functional status and quality of life in older adults. *Psychology and aging*, 11, 34-44.
12. -Nicolucci, A., Cucinotta, D., Squatrito, S., Lapolla, A. Musacchio, N., Leotta, S., & et al. (2009). Clinical and socio-economic correlates of quality of life and treatment satisfaction in patients with type 2 diabetes. *Nutrition, Metabolism & Cardiovascular Diseases*, 19, 45-53.
13. -Riesch, S.K., Henriques, J. chanchong, w. (2003). Effect of communication skills training on parents and young adolescents from

- extreme family types. *Journal of child and adolescents psychiatric nursing* 16, 4. 162-175.
14. -Ronan, G.F.8 Dreer.L.E(2004). Violent couples coping and Communication skills. *Journal of family violence* 19.131-142
 15. -Sakiko fukui,. Keiko, oyawa and akemi, yamayishi, (2010). Effectiveness of communication skills training of nurses on the quality of life and satisfaction with health care professionals among newly diagnosed cancer patients: a preliminary study. www.marige@MNS.Com. 15/9/2010
 16. -Yalcin,M, B.(2007).Effects of a couple communication program on marital adjustment. *Journal of American Board of family*
 17. -Weibe.D.J (1992) Hardiness and stress moderation. *Journal of personality and Social psychology*. 60, 89-99

